



# **“SUYAI”**

## **Parte I**

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

**Alumno: Irma Saavedra Urizar**  
**Profesor Guía: Juan Torres Cepeda**

**Santiago, Agosto 2023**

## Tabla de Contenidos

Tabla de Contenidos.....	2
Ilustraciones.....	3
Tablas .....	3
Resumen Ejecutivo .....	4
I. Oportunidad de Negocio .....	6
II. Análisis de la Industria, Competidores, Clientes .....	11
2.1 Industria .....	11
2.1.1 Fuerzas de Porter .....	12
2.2 Competidores .....	16
2.3 Clientes .....	16
III. Descripción de la Empresa y Propuesta de Valor .....	18
3.1 Modelo de Negocios .....	18
3.2 Descripción de la Empresa .....	21
3.2.1 Análisis FODA .....	21
3.3 Estrategia de Crecimiento o Escalamiento. Visión Global.....	25
3.4 RSE o Sustentabilidad.....	25
IV. Plan de Marketing .....	26
4.1 Objetivos de Marketing .....	26
4.2 Estrategia de Segmentación.....	26
4.3 Estrategia de Producto/Servicio .....	27
4.4 Estrategia de Precio.....	28
4.5 Estrategia de Distribución.....	28
4.6 Estrategia de Comunicación y Ventas .....	29
4.7 Estimación de la Demanda y Proyecciones de Crecimiento Anual .....	29
4.8 Presupuesto de Marketing .....	32
V. Plan de Operaciones .....	34
VI. Equipo del Proyecto .....	35
VII. Plan Financiero .....	36
VIII. Riesgos Críticos.....	37
IX. Propuesta Inversionista .....	38
X. Conclusiones .....	39
XI. Bibliografía y Fuentes .....	40

<b>XII. Anexos</b> .....	<b>41</b>
<b>Encuesta</b> .....	41
<b>Estudios</b> .....	47

## **Ilustraciones**

Ilustración 1: Resumen Fuerzas de Porter (Elaboración Propia).....	15
Ilustración 2: Propuesta de Valor (Elaboración Propia) .....	20
Ilustración 3: Matriz FODA Cuantitativo (Elaboración Propia) .....	23
Ilustración 4: Mapa de Posicionamiento deseado para los Centros Médicos (Elaboración Propia) .....	24
Ilustración 5: Logo Centro Médico (Elaboración Propia).....	28
Ilustración 6 Demanda Centros Médicos (Elaboración Propia).....	32
Ilustración 7: Canvas de la Empresa (Elaboración Propia) .....	33

## **Tablas**

Tabla 1: Distribución Geográfica del Total de Médicos en Chile .....	8
Tabla 2: Demanda Total .....	11
Tabla 3: Pasos para elaborar la misión de la empresa .....	19
Tabla 4: Información Total CENSO 2017 .....	30
Tabla 5: Información Regiones Elegidas CENSO 2017 .....	30
Tabla 6: Ratios Financieros .....	36
Tabla 7: Resultados Evaluación .....	36
Tabla 8: Riesgos Críticos .....	37

## **Resumen Ejecutivo**

Los trastornos de conducta alimentaria o TCA son enfermedades mentales, que tienen repercusiones graves sobre la salud general, calidad de vida y el desarrollo psicosocial de las personas que son diagnosticadas. Con la pandemia COVID 19 se ha presentado un aumento de los casos en Chile, no habiendo horas disponibles con los profesionales necesarios para tratar esta enfermedad en el corto plazo y baja disponibilidad en el mediano plazo.

La necesidad a resolver es la Atención Focalizada e Integral a los Pacientes que sufren de TCA, visualizándose como una oportunidad de negocio la apertura, operación y atención a pacientes con trastornos de alimentación en Centro Médico Integral SUYAI ubicado en Concepción y luego en la ciudad de Antofagasta.

Los centros medicos SUYAI contarán con equipos multidisciplinarios, buscando sanar la enfermedad de manera integral y entregando contención tanto a consumidor como núcleo familiar. Los centros contarán con un profesional psiquiatra altamente especializado proveniente de Santiago y un equipo médico multidisciplinario e integral, dentro de los cuales se encuentran psiquiatra infanto juvenil, psicólogo, terapeuta ocupacional y nutricionista. Existirá una comisión médica, en la cual se definirá el tratamiento de los pacientes y si se requiere internación.

De acuerdo con el análisis realizado para las fuerzas de Porter a los centros de atención, el resumen de las fuerzas arrojó como resultado ser fuerzas de caracter intenso, por lo que existe el riesgo de baja rentabilidad. Por lo que se debe asegurar una diferenciación potente, la cual se propone sea la atención de pacientes y familias de estos, por medio de un equipo integral y multidisciplinario, brindando atención oportuna con el objetivo de darles bienestar emocional y físico, enfocándose en el origen del trastorno y un tratamiento con mirada en corto, mediano y largo plazo. Logrando con esto una ventaja competitiva relevante para la empresa.

Al realizar el análisis económico, se obtiene como resultado que el VAN obtenido a través de una Tasa de Descuento de 14,2% corresponde a \$223.251.071 con una TIR de 63% y con un Payback correspondiente a 2,2 años.

De acuerdo a la información expuesta se confirma que existe una oportunidad de negocio en la apertura, operación y atención a pacientes con trastornos de alimentación en el Centro Médico Integral SUYAI.

## I. Oportunidad de Negocio

De acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, los TCA son:

- Anorexia Nerviosa
- Bulimia Nerviosa
- Atracón de comida
- Pica
- Trastorno de evitación-restricción de la ingesta de alimentos y rumiación

La Organización Mundial de la Salud ha ubicado a los trastornos de Conducta Alimentaria entre las enfermedades mentales de prioridad para los niños y adolescentes dado el riesgo para la salud que implican.

En Chile existen pocos profesionales y centros de salud dirigidos a tratar de forma integral los trastornos de alimentación. La oferta principalmente está dada en la Región Metropolitana en las clínicas de la zona oriente, los principales competidores son los siguientes:

- Unidad Trastornos Alimentarios Clínica Las Condes: La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Centro de Nutrición y Enfermedades Metabólicas de Clínica Las Condes surge el año 2011 tras la creciente demanda de pacientes adultos que consultaban por problemas asociados a la comida. Profesionales de los departamentos de Psiquiatría y Nutrición decidieron unir fuerzas y empezar a trabajar en conjunto para poder brindar una atención para este tipo de problemas. El equipo médico es un Psiquiatra, cuatro Psicólogas y dos Nutriólogas.
- Centro Cadda: La filosofía asistencial se ha basado en crear un tratamiento de carácter intensivo y específico para cada paciente centrado en la persona y en su entorno, siendo el paciente y su familia la parte fundamental del tratamiento. Además del tratamiento ambulatorio, cuentan con un Centro de Atención Diurna que ofrece un espacio terapéutico estructurado, especializado y contenedor. El equipo médico es un Psiquiatra, una Psicóloga Infantojuvenil, dos Psicólogas de Adultos y un Nutricionista.

- Unidad de Trastornos de Alimentación Clínica San Carlos de Apoquindo: La Unidad de Trastornos de la Alimentación UC CHRISTUS tiene una larga trayectoria en el manejo de enfermedades como anorexia, bulimia, trastorno por Atracón y desorden de ingesta alimentaria evitativa o restrictiva, a través de un enfoque multidisciplinario y del trabajo en equipo. El equipo médico es un Psiquiatra infantojuvenil, cinco Psiquiatras adultos, un Nutricionista Médico Infantojuvenil, dos Nutricionistas, un Médico Adulto, cinco Psicólogas para Adolescencia, cuatro Psicólogas de Adultos, tres Nutricionistas, dos Terapeutas Ocupacionales y una Enfermera.
- Telemedicina dispuesta en centros médicos.

La oferta de centros integrales en las zonas norte y sur del país es nula o limitada a centros médicos con psiquiatras y/o psicólogos sin especialización en TCA. Tales como:

- Antofagasta: Clínica Portada, Clínica Vilanco, Clínica Bupa, Crystalmed (cuya misión es Contribuir en mejorar la oferta de salud para la zona norte). Sólo en una de las clínicas nombradas se encontró atención de psiquiatra y nutriólogo, ninguno especializado en TCA.
- Concepción: La ciudad de Concepción alberga varios hospitales públicos y privados, así como clínicas y centros de salud. Entre los hospitales más importantes se encuentran el Hospital Regional Guillermo Grant Benavente y Hospital Clínico del Sur y por el lado de las clínicas están Clínica Bío Bío, Sanatorio Alemán, Centro médico MirAndes, en estos centros se encuentra horas para medicina general, psiquiatras, cardiólogos, nutricionistas, etc, sin embargo, no existen horas para profesionales focalizados en TCA.

Con la pandemia se ha presentado un aumento de los casos de TCA en Chile, y se observa además una disminución en la oferta disponible de horas médicas, no habiendo disponibilidad en el corto plazo y baja en el mediano plazo con los médicos tratantes “top” del país, lo que es indicativo de la poca oferta existente.

Asociado a la disminución de cupos para becas de especialización, disminución de un 40%, es que existe una menor oferta de profesionales (médicos internos, neurólogos,

anestesiólogos y psiquiatras principalmente) en el país (Fuente 9). Al existir esta disminución en las becas es que los profesionales privilegian el trabajar en centro médicos privados siendo socios y bajo condiciones más favorables para ellos versus trabajar bajo el nombre de un centro médico reconocido.

De Estudio de Brechas de Oferta y Demanda de Médicos Especialistas en Chile (Fuente 10: Guillou, M., (2010). Estudio de Brechas de Oferta y Demanda de Médicos Especialistas en Chile) se tiene la siguiente información:

Tabla 1: Distribución Geográfica del Total de Médicos en Chile

Área Geográfica	Cantidad de Médicos	%	Número de médicos por cada 100.000 habitantes	Número de habitantes por médico
Norte	2.418	8,1	119,5	837,0
Central	21.899	73,0	212,1	471,4
Central Sur	4.415	14,7	132,2	756,5
Sur	1.264	4,2	117,5	851,0
País	29.996	100,0	178,9	558,9
Área Norte agrupa a las regiones I, II, III, IV y XV Área Central agrupa a las regiones V, VI, VII y XIII Área Centro-Sur agrupa a las regiones VIII, IX y XIV Área Sur agrupa a las regiones X, XI y XII.				

El número de médicos por cada 100.000 habitantes en la zona central es de 212, mientras que en la zona norte es de 120 y en la zona central sur es de 132. De acuerdo a la OCDE, la tasa promedio es de 310 médicos por cada 100.000 habitantes, observándose la gran diferencia existente en las zonas norte y central sur respecto a la zona central y a la OCDE.

Si se continúa analizando la información se tiene que existe en promedio 1 médico por 757 habitantes en la zona centro sur y 837 médicos por habitante en la zona norte, valores

distantes a lo presentado en la zona central con 471 médicos por habitante.

La necesidad a resolver es la Atención Focalizada e Integral a los Pacientes que sufren de TCA en la ciudad de Concepción en primer lugar y luego en Antofagasta. Esto dado que del análisis de información obtenido se tiene que existe una brecha en cuanto a la cantidad de médicos especialistas por habitante en las zonas alejadas de la Región Metropolitana, aumentando esta brecha en las zonas Norte, Central Sur, Sur del país (Tabla 1).

Se visualiza una oportunidad de negocio la apertura, operación y atención a pacientes con trastornos de alimentación en los Centros Médicos Integrales ubicados en Antofagasta y Concepción, esto asociado principalmente al nicho de mercado al cual están enfocados los centros médicos y la ventaja competitiva que se presenta (equipo multidisciplinario e integral). Con la apertura de los centros médicos integrales se apoyará a la descentralización de la salud en el país, se subsanará la brecha existente de médicos especialistas en las zonas dado que se considera la atención de un médico especialista proveniente de Santiago sumado al equipo integral y multidisciplinario, existirá una oferta mayor de profesionales, se abrirán nuevos puestos de trabajo en Concepción en primer lugar y luego en Antofagasta.

La demanda a considerar se realizó en base a 2 estudios publicados en Chile:

- Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos: una epidemia silenciosa: Estudio en el cual se detalla que a pesar de que los TCA pueden afectar a individuos de todas las edades, los adolescentes y adultos jóvenes están en particular riesgo. El debut de la Anorexia nerviosa y Bulimia suele ocurrir entre la adolescencia y los primeros años de la adultez, con mayor preponderancia entre mujeres y niñas.

Se ha descrito que aproximadamente un 6% de los adolescentes y niños sufre de trastornos alimentarios, con un 55% de las adolescentes mujeres y un 30% de los hombres en enseñanza secundaria que reportan alteraciones de la conducta alimentaria. (Fuente 1: Vogel, M., Urrejola P. y Iribarra V. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria)

- Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile: El estudio tiene como objetivo describir las prevalencias de riesgo de TCA, utilizando un instrumento adaptado para adolescentes chilenos, con un número tal de participantes que disminuye la probabilidad de error y que permite reportar prevalencias de riesgo tanto para hombres como mujeres, además de grupos de edad y tipos de establecimientos educativos, a fin de poder facilitar la focalización de futuras intervenciones en el campo preventivo e intervencional.

El estudio consideró una población entre 15 a 29 años cercana a las 79.000 personas se calculó un tamaño muestral mínimo de 987 participantes, con un nivel de confianza de 99,99%. Fue realizado a 1.429 escolares asociado a encontrar datos perdidos. De los participantes 595 fueron hombres (42%) y 834 mujeres (58%) en la ciudad de Antofagasta, durante el año 2008 cursaban entre primero y cuarto medio de enseñanza secundaria en establecimientos educacionales públicos, subvencionados y privados.

A nivel general, el 7,4% de los evaluados se encontró en la categoría de riesgo, aumentando a un 8,9% en las mujeres. (Fuente 2: Urzúa, A., Castro, S., Lillo, A., Leal, C. (2011). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile. *Revista Chilena de Nutrición*, 38(2), 128-135)

Para la estimación de la demanda global se consideró como fuente de información el CENSO 2017, en el cual se tiene información de cantidad de personas por región y por rango etario, cruzando esta base de datos con los resultados del estudio Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile, donde se detalla que existe a nivel general un 7,4% de riesgo de desarrollar o tener TCA, en el rango de edad de 15 a 29 años.

Con esta información se tiene un universo total de personas como demanda global. Para el análisis de demanda a considerar se toma como base que el público a atender será el que cuente con isapre, por lo que se reduce la demanda global a un 30%. (Fuente 3: Pfeifer, Ch., (2022))

Tabla 2: Demanda Total

Ciudades	Población Total entre 15 a 29 años	Población en Riesgo	Población en Riesgo post Pandemia	Población en Riesgo post pandemia con Isapre
Antofagasta	152.112	11.256	14.633	4.390
Concepción	362.067	26.793	34.831	10.449
Total	514.179	38.049	49.464	14.839

Considerando la información detallada anteriormente, el universo total de posibles pacientes es de 38.049 personas en Antofagasta y Concepción (Fuente 1, 2 y Censo 2017), lo cual se acota a 14.839 personas, dado que solo se está pensando atender a pacientes de la red privada de salud. El objetivo del centro médico integral considera la atención de un 1% de la demanda total de posibles pacientes en riesgo.

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

### 2.1 Industria

La industria de la atención médica en las regiones señaladas para instalar los centros médicos, ha ido en aumento, principalmente en Concepción, la cual se caracteriza por contar con una infraestructura médica sólida y una variedad de servicios de salud disponibles para la comunidad local, esto de la mano por la presencia de la facultad de medicina de la Universidad de Concepción en la región, los principales desafíos en el sector de la atención médica son la saturación de los servicios de emergencia, la falta de especialistas en algunas áreas y la necesidad de mejorar la infraestructura en ciertos sectores. Se observa un crecimiento de centros médicos y un potenciamiento de las clínicas con mayor prestigio, aumentando la cantidad de médicos disponibles para atención general, sin embargo, el nicho que se busca atender con los centros médicos propuestos no está cubierto aún.

Los principales centros médicos en las ciudades son:

- Antofagasta: Clínica Portada, Clínica Vilanco, Clínica Bupa, Crystalmed (cuya misión es Contribuir en mejorar la oferta de salud para la zona norte). Sólo en una de las clínicas nombradas se encontró atención de psiquiatra y nutriólogo, ninguno especializado en TCA.
- Concepción: La ciudad de Concepción alberga varios hospitales públicos y privados, así como clínicas y centros de salud. Entre los hospitales más importantes se encuentran el Hospital Regional Guillermo Grant Benavente y Hospital Clínico del Sur y por el lado de las clínicas están Clínica Bío Bío, Sanatorio Alemán, Centro médico MirAndes, en estos centros se encuentra horas para medicina general, psiquiatras, cardiólogos, nutricionistas, etc, sin embargo, no existen horas para profesionales focalizados en TCA.

### **2.1.1 Fuerzas de Porter**

Se realiza análisis a las cinco (5) fuerzas de Porter para la industria de la atención médica para trastorno de alimentación en Concepción y Antofagasta, arrojando como resultado lo siguiente:

#### **1. Amenaza de nuevos competidores: Resultado Fuerza Intensa**

Existen bajas barreras de entrada a la industria de la atención médica, esto asociado a que un paciente con trastorno alimenticio puede ser atendido por personal no especializado en TCA en cualquier centro médico y/o por telemedicina. En la ciudad de Antofagasta existe Clínica Portada, Clínica Vilanco, Clínica Bupa y Crystalmed y en Concepción existen Hospital Regional Guillermo Grant Benavente y Hospital Clínico del Sur y por el lado de las clínicas están Clínica Bío Bío, Sanatorio Alemán, Centro médico MirAndes, donde los pacientes pueden atenderse con un psicólogo sin especialización.

Para los pacientes con mayor gravedad, se necesita especialistas con mayor experiencia, los cuales son mucho más escasos, sobre todo en el ámbito de la psiquiatría en ambas ciudades. En la ciudad de Antofagasta no existe oferta de profesionales endocrinólogos,

psiquiatras y en Concepción existen oferta de médicos, pero ninguno es especialista en trastorno de la conducta alimentaria.

Existen bajas barreras de entrada para nuevos competidores, esto dado que para comenzar la atención de pacientes en un centro médico la inversión para la infraestructura necesaria no es una gran limitante, se requiere además de obtención de permisos y pago de patentes, los cuales no son difíciles de gestionar. Además de que los centros médicos ya instalados en otras ciudades pueden atender por telemedicina.

Las regulaciones de la industria de los centros médicos son acatadas por todos los competidores y el nivel de inversión para la industria es relativamente bajo para una empresa que comienza sólo con atenciones ambulatorias.

El costo de cambio para el cliente/paciente no es un factor determinante, dado que para un paciente de baja complejidad se buscará en primera instancia una atención estándar, buscando el menor precio posible. A medida que se complejiza la enfermedad, el cliente buscará una atención más especializada e integral, aumentando la predisposición a pagar más.

## **2. Poder de negociación de compradores: Resultado Fuerza Débil**

Los compradores son aquellos que requieren los servicios del centro médico. Pudiendo ser:

1. Usuario el cual se pueda pagar su atención
2. Familiares cercanos al usuario que puedan costear su atención

Los pacientes que presentan una menor complejidad en su enfermedad y/o tratamiento son altamente movilizados por los menores precios. El cliente fácilmente puede decidir cambiarse de centro médico influenciado por los precios, ya que el tratamiento será estándar en estos casos.

Los pacientes TCA más graves o que ya sean recurrentes, necesitan de otro tipo de atención más especializada y multidisciplinaria, la cual no puede ser facilitada por centros médicos presentes en las ciudades de Antofagasta y Concepción.

La demanda de médicos psiquiatras y nutricionistas especializados en TCA ha ido en aumento, no existiendo oferta disponible, existen centros médicos con psicólogos y psiquiatras en Concepción, con nula disponibilidad de horas en el corto plazo y baja en el mediano plazo. Por lo cual existiría alta disposición a pagar por parte de los clientes/compradores.

### **3. Poder de negociación de proveedores: Resultado Fuerza Débil**

Los proveedores son aquellos que suministran los insumos necesarios para el funcionamiento del centro médico, tales como los equipos, suministros y medicamentos.

Los principales proveedores de este sector son:

- Productos farmacéuticos, insumos médicos y laboratorios clínicos: los cuales no tienen un poder de negociación alto, dado que existe variedad en el mercado.
- Los profesionales de la salud, en este caso, serán contratados por el centro médico por lo que no son considerados proveedores.

Existen varios proveedores para los equipos necesarios y para la infraestructura requerida para habilitar instalaciones de los centros médicos.

### **4. Amenaza de sustitutos: Resultado Fuerza Intensa**

El creciente aumento de la atención médica vía telemedicina puede satisfacer en parte la necesidad de especialistas en regiones para pacientes con TCA, las especialidades de psiquiatría y psicología pueden atender de forma remota manteniendo una constante cercanía con el paciente y supliendo en parte la falta de médicos en estas ciudades, sin embargo, en este tipo de trastorno es importante la presencialidad para generar contención en paciente y familia.

Existen centros médicos con psicólogos y psiquiatras en Concepción y Antofagasta a los cuales podría asistir eventualmente los compradores/clientes/pacientes, para recibir un tratamiento estándar.

### **5. Rivalidad entre competidores: Resultado Fuerza Intensa**

Existen centros con servicios similares que ofrecen atención para una diversidad de

enfermedades mentales y los profesionales de la salud pueden atender sin estar plenamente capacitados para atención de pacientes con TCA.

Los pacientes que presentan una menor complejidad en su enfermedad y/o tratamiento pueden ser atendidos por centros médicos no especializados, ya que el tratamiento será estándar en estos casos. Además existe la opción de atención dada por la telemedicina.

Sin embargo, existe una demanda insatisfecha para atención especializada y multidisciplinaria en TCA, no existiendo un actor focalizado que domine el mercado y que influya estas condiciones.

Por lo que la ventaja competitiva del centro médico debe ser ofrecer servicio de calidad y una experiencia al cliente superior, con el equipo médico multidisciplinario.

Se adjunta resumen en la siguiente Ilustración 1



Ilustración 1: Resumen Fuerzas de Porter (Elaboración Propia)

Como conclusión del análisis de Porter realizado para la industria de la atención médica, el resumen de las fuerzas da como resultado fuerzas intensas, existiendo más amenazas que oportunidades, por lo que existe el riesgo de baja rentabilidad para los centros médicos.

Considerando una diferenciación dada por un equipo integral y multidisciplinario de atención a los pacientes es que se espera poseer una ventaja competitiva relevante para

la empresa.

## **2.2 Competidores**

Los principales competidores están en la región metropolitana y son los siguientes:

- Unidad Trastornos Alimentarios Clínica Las Condes: La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Centro de Nutrición y Enfermedades Metabólicas de Clínica Las Condes surge el año 2011 tras la creciente demanda de pacientes adultos que consultaban por problemas asociados a la comida. Profesionales de los departamentos de Psiquiatría y Nutrición decidieron unir fuerzas y empezar a trabajar en conjunto para poder brindar una atención para este tipo de problemas. El equipo médico es un Psiquiatra, cuatro Psicólogas y dos Nutriólogas.
- Centro Cadda: La filosofía asistencial se ha basado en crear un tratamiento de carácter intensivo y específico para cada paciente centrado en la persona y en su entorno, siendo el paciente y su familia la parte fundamental del tratamiento. Además del tratamiento ambulatorio, cuentan con un Centro de Atención Diurna que ofrece un espacio terapéutico estructurado, especializado y contenedor. El equipo médico es un Psiquiatra, una Psicóloga Infantojuvenil, dos Psicólogas de Adultos y un Nutricionista.
- Unidad de Trastornos de Alimentación Clínica San Carlos de Apoquindo: La Unidad de Trastornos de la Alimentación UC CHRISTUS tiene una larga trayectoria en el manejo de enfermedades como anorexia, bulimia, trastorno por Atracón y desorden de ingesta alimentaria evitativa o restrictiva, a través de un enfoque multidisciplinario y del trabajo en equipo. El equipo médico es un Psiquiatra infantojuvenil, cinco Psiquiatras adultos, un Nutricionista Medico Infantojuvenil, dos Nutricionistas, un Médico Adulto, cinco Psicólogas para Adolescencia, cuatro Psicólogas de Adultos, tres Nutricionistas, dos Terapeutas Ocupacionales y una Enfermera.
- Telemedicina de centros médicos ya instalados.

## **2.3 Clientes**

A la edad escolar aparece la preocupación por la imagen corporal externa, esto se observa con mayor frecuencia en las mujeres, y es una tendencia que se acentúa durante la adolescencia. Produciéndose la gran mayoría de ellos en mujeres de nivel socioeconómico medio o alto, con una edad promedio de inicio en el 85% de los casos, entre 13 y 20 años. (Fuente 4-5)

Existiría una combinación de factores para la ocurrencia de TCA:

- Biológicos (genéticos y neuroquímicos)
- Psicológicos (perfeccionismo, expectativas personales altas, tendencia a complacer las necesidades de los demás y baja autoestima)
- Familiares (padres sobreprotectores, ambiciosos, preocupados por el éxito, rígidos y evitadores de conflictos)
- Sociales (sobreevaluación de la delgadez en la mujer, junto con estímulos de ingesta de alimentos de alta densidad energética)
- En las pacientes bulímicas las familias son más conflictivas, presentando sentimientos negativos e inestables

Existen factores predisponentes tales como:

- Ser mujer, especialmente en países industrializados
- Tener historia familiar de trastornos alimentarios
- Herencia
- Ser perfeccionista y complaciente con los demás
- Tener dificultad para comunicar las emociones negativas
- Tener dificultad para resolver conflictos
- Tener baja autoestima
- Tener padres sobreprotectores
- Experiencias de vida adversas (abuso sexual)
- Presión del medio sobre la mujer (ideal de figura corporal)
- Desbalance en los neurotransmisores (serotonina)

Factores precipitantes tales como:

- Dieta (factor predictor más importante, asociado a presiones individuales, interpersonales y socioculturales).
- Dieta: precursor necesario, pero no suficiente para explicar la precipitación
- Dinámica familiar y comentarios negativos de la familia y los amigos acerca de la apariencia, peso o figura y/o eventos negativos como pérdida afectiva, fracaso académico o conflicto familiar.
- Dificultad con las tareas del desarrollo en la transición a la adultez
- Abuso sexual

Factores perpetuantes tales como:

- Procesos biológicos relacionados con la desnutrición y la realimentación (cambios en tasas metabólicas, función gastrointestinal, sistema endocrino, entre otros)
- Procesos psicológicos

El segmento de clientes corresponde a núcleos familiares que residen en la zona norte (Antofagasta) y zona sur (Concepción) del país, de nivel socioeconómico ABC1-C2, asociado a que los adolescentes (15 a 24 años) necesitan un compromiso de partes de sus padres y/o familiares cercanos (40 a 55 años) y a los adultos jóvenes (25 a 29 años).

El segmento de consumidores corresponde a adolescentes (15 a 24 años) y adultos jóvenes (25 a 29 años) con residencia en la zona norte (centro ubicado en Antofagasta) y zona sur (centro ubicado en Concepción) del país. En una primera etapa sólo será en Concepción y luego que esté consolidado financieramente el centro médico, se abrirá un centro médico integral en Antofagasta.

### **III. Descripción de la Empresa y Propuesta de Valor**

#### **3.1 Modelo de Negocios**

La propuesta de valor de la empresa es brindar atención oportuna a pacientes con el objetivo de darles bienestar emocional y físico, enfocándose en el origen del trastorno, asegurándole un tratamiento con un equipo integral de profesionales con mirada en corto, mediano y largo plazo, complementado con apoyo a su entorno familiar directo, además

de un seguimiento continuo a elección para evitar recaídas futuras.

Los centros médicos integrales SUYAI contarán con profesional altamente especializado proveniente de Santiago y un equipo médico integral y multidisciplinario.

La atención de pacientes TCA será en centros especializados, los cuales contarán con un equipo integral de profesionales, médico psiquiatra con subespecialización en TCA de Santiago y un equipo de trabajo inicial de un psiquiatra infantojuvenil, psicólogo, terapeuta ocupacional y nutricionista. La atención médica será en los centros de atención multidisciplinaria en Concepción, en una primera etapa y luego que esté consolidado financieramente el centro médico, se abrirá un centro médico integral en Antofagasta.

La atención comenzará al implementar y habilitar el centro médico en Concepción con atención ambulatoria en el primer trimestre 2024.

Los centros médicos estarán enfocados en los siguientes clientes:

- Usuario el cual se pueda pagar su atención (Isapre)
- Familiares cercanos al usuario que puedan costear su atención (Isapre)

La misión de la empresa se obtiene con apoyo de la siguiente tabla:

Tabla 3: Pasos para elaborar la misión de la empresa

Cuál es nuestro negocio	Atención médica a pacientes con trastornos alimenticios y a familiares
Quién es el cliente	El segmento de clientes corresponde a núcleos familiares que residan en Antofagasta y Concepción, de nivel socioeconómico ABC1-C2, asociado a que los adolescentes necesitan un compromiso de partes de sus padres y/o familiares cercanos
Cuál debería ser nuestro negocio	Brindar atención oportuna a pacientes con el objetivo de darles bienestar emocional y físico, enfocándose en el origen del trastorno, asegurándole un tratamiento

	con un equipo integral de profesionales con mirada en corto, mediano y largo plazo
--	--

La misión de los centros médicos integrales SUYAI es brindar atención oportuna a pacientes con el objetivo de darles bienestar emocional y físico, enfocándose en el origen del trastorno, asegurándole un tratamiento con un equipo integral de profesionales con mirada en corto, mediano y largo plazo.

La visión de la empresa es crear y sostener un sistema integral y multidisciplinario de salud mental enfocado en TCA, que ofrezca un espacio de cercanía, bienestar físico y emocional, enfocado en la excelencia y calidez en la asistencia al paciente y su familia.



Ilustración 2: Propuesta de Valor (Elaboración Propia)

## **3.2 Descripción de la Empresa**

Los Centros Médicos Integrales SUYAI serán centros especializados en tratar pacientes y familias con trastorno de conducta alimenticia (TCA), éstos estarán ubicados en puntos estratégicos de la zona norte (Antofagasta) y la zona sur de Chile (Concepción), eligiendo estos lugares con tal de captar a pacientes que por la lejanía de la región metropolitana y costos adicionales asociados, no asisten a clínicas o centros médicos.

Se asegurará el contar con la atención y participación de psiquiatra con subespecialización en trastornos de alimentación proveniente de Santiago (especialista) y un equipo integral de trabajo inicial de psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional y nutricionista.

### **3.2.1 Análisis FODA**

Se realiza análisis FODA cuantitativo a los centros médicos de atención TCA:

Fortalezas:

Con respecto a las fortalezas podemos decir que al tener un equipo médico integral, el cual puede ofrecer un tratamiento multidisciplinario al paciente, esto genera una ventaja competitiva con respecto a otros centros (Integramédica, Clínicas, etc) que pueden atender a este tipo de clientes, pero no le darían la integralidad necesaria para tratar la enfermedad. Por otra parte, dada la integralidad que ofrece el centro, se puede lograr un vínculo con el paciente y sus familiares, lo que conllevaría a la fidelidad de estos con el servicio que se le está ofreciendo, además de favorecer la parte emocional que del paciente durante el tratamiento. Como fortaleza también se puede mencionar la capacitación constante que tendrá todo el personal, con el fin de mantener de apuntar al segmento de clientes objetivo. Por último, se potenciará la relación con colegios, escuelas, universidades para dar a conocer el centro integral y proporcionar canales de contacto adecuados para que puedan acceder fácilmente los usuarios/clientes.

Oportunidades:

Como oportunidades, se tiene principalmente el aumento de la demanda en pacientes

con este tipo de trastornos, la cual se encuentra por sobre otras enfermedades mentales, de acuerdo al segmento de clientes al que se apunta. Esto se acrecentó con el periodo de pandemia que se vivió durante los años 2020 y 2021.

Por otra parte, la oferta de médicos en Antofagasta es baja y en términos de TCA es nula. Si bien en Concepción la oferta de médicos es mayor, existe poca disponibilidad de horas en el corto y mediano plazo, lo que hace pensar que existe una brecha que el Centro Médico Integral SUYAI puede cubrir. Además, las ciudades elegidas para la instalación son altamente pobladas y alejadas de la Región Metropolitana, por lo que el paciente, en términos de costos, preferirá mayormente atenderse en su ciudad.

Debilidades:

Como debilidad se puede indicar que, SUYAI al no ser una marca reconocida en el ámbito de Centro Médicos, puede que los clientes prefieran centros más reconocidos, aunque no sean especialistas en este tipo de trastornos. Otro punto importante a considerar es la alta dependencia que tendrá el centro al psiquiatra especialista en TCA proveniente de Santiago, él tendrá un alto poder de negociación, por lo que se hace necesario incluirlo en la propuesta de negocio. Por otra parte, los altos costos que tiene un tratamiento médico de esta índole (aproximadamente sesiones dos veces por semana) hace insostenible el acceso para todo el público objetivo.

Amenazas:

Debido a que la necesidad de infraestructura para atención de este tipo de pacientes es estándar y con costos bajos para centros de esta índole, proporciona una barrera de entrada baja, lo que implica que pueden existir o entrar muchos actores al mercado, disminuyendo la rentabilidad de la industria. Por otra parte, psiquiatras y psicólogos pueden atender sin ser especialistas en TCA en otros centros médicos, lo cual impacta de forma negativa, lo que puede quitar cuota de mercado. Otra amenaza importante, es el alto compromiso que debe tener tanto el paciente como la familia de este (asistencia a horas médicas del paciente y familia, rigurosidad en el tratamiento que se le ofrecerá, etc) con el fin de llevar a cabo con éxito la terapia. En caso contrario, en primer lugar no se podrá fidelizar al cliente y en segundo lugar, el cliente que desista puede manifestar su

disconformidad con el centro en sus círculos sociales.

Se realiza matriz de FODA Cuantitativo, con el fin de analizar estrategias a seguir de corto, mediano y largo plazo.

MATRIZ DE ANÁLISIS FODA										
	O1	O2	O3	O4	Promedio	A1	A2	A3	A4	Promedio
F1	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5
F2	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	5.0	5.0	6.0
F3	7.0	7.0	6.0	7.0	6.8	5.5	5.5	5.0	5.5	5.4
F4	7.0	7.0	6.0	6.0	6.5	5.5	5.5	6.0	5.5	5.6
Promedio	7.0	7.0	6.5	6.8	6.8	5.9	5.9	5.4	5.4	5.6
D1	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	4.0	4.0	6.0	4.0	4.5
D2	6.0	7.0	7.0	7.0	6.8	4.0	6.0	7.0	5.0	5.5
D3	5.0	6.0	5.0	5.0	5.3	5.0	7.0	7.0	7.0	6.5
D4	6.0	7.0	5.0	5.0	5.8	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
Promedio	5.8	6.5	5.8	5.8	5.9	5.0	6.0	6.8	5.8	5.9

Ilustración 3: Matriz FODA Cuantitativo (Elaboración Propia)

### Estrategias de Corto Plazo:

- Con la incorporación y participación de un médico psiquiatra especializado en trastorno alimenticio proveniente de Santiago al equipo medico integral, la empresa puede evitar que pacientes prefieran atención con doctores sin formación en TCA y además puede ayudar al sustentar los costos asociados a tratamientos que dará la clínica.
- Se realizarán capacitaciones constantes al personal que trabajará en el centro médico integral, con el fin de mantener el segmento de clientes y a asegurar la demanda de pacientes. De esta forma se mantiene continuamente actualizado al personal de los posibles tratamientos, de las terapias, de las posibles causas de la enfermedad TCA, con el fin de dar un servicio más completo y vigente, ayudando a la generación de una creación de marca asociada al equipo multidisciplinario e integral con firmes y actualizados conocimientos.
- Se ofrecerá un equipo medico integral y multidisciplinario para tratamiento de TCA, lo cual es una propuesta de valor potente.

## Estrategias de Largo Plazo:

- Potenciamiento de la relación con colegios, escuelas, universidades para dar a conocer el centro médico y proporcionar canales de contacto adecuados para que puedan acceder fácilmente los usuarios/clientes, dado que las ciudades escogidas para instalar los centros médicos son zonas altamente pobladas
- Lograr una estrecha relación con los clientes/usuarios asociado a contar con equipo multidisciplinario para tratar TCA ofreciendo un buen servicio permite gestionar de mejor forma el riesgo de atención de médicos sin especialización en otros centros médicos
- Ofrecer un equipo médico integral y multidisciplinario para tratamiento de TCA es una propuesta de valor potente, lo que permite asegurar un alto compromiso de parte de paciente y su familia
- Mediante la creación de una marca reconocida y validada, el centro médico generará un alto compromiso de parte de paciente y su familia

El mapa de posicionamiento al cual aspiran los centros médicos es el siguiente:



Ilustración 4: Mapa de Posicionamiento deseado para los Centros Médicos (Elaboración Propia)

### **3.3 Estrategia de Crecimiento o Escalamiento. Visión Global**

Para posicionarse dentro de la industria de los centros médicos, estos requieren cumplir con el siguiente plan de acción:

- Ser líder en la industria en cuanto a especialización TCA
- Ser una marca reconocida a nivel nacional

La misión de los centros médicos integrales SUYAI es brindar atención oportuna a pacientes con el objetivo de darles bienestar emocional y físico, enfocándose en el origen del trastorno, asegurándole un tratamiento con un equipo integral de profesionales con mirada en corto, mediano y largo plazo.

La visión de la empresa es crear y sostener un sistema integral y multidisciplinario de salud mental enfocado en TCA, que ofrezca un espacio de cercanía, bienestar físico y emocional, enfocado en la excelencia y calidez en la asistencia al paciente y su familia.

### **3.4 RSE o Sustentabilidad**

Los Centros Médicos Integrales SUYAI buscarán ser referentes en las regiones donde se instalarán, una arista del desarrollo será la responsabilidad social empresarial, y con el fin de sustentar la estrategia de ser centros médicos especializados y multidisciplinarios, es que se potenciará a los psiquiatras y psicólogos contratados en las regiones especializándolos mediante becas en Santiago, con el fin de potenciar sus conocimientos y aportes al área de los TCA.

## **IV. Plan de Marketing**

### **4.1 Objetivos de Marketing**

De acuerdo con lo obtenido de matriz FODA Cuantitativo y las estrategias a seguir en corto y largo plazo, es que los objetivos de la empresa son los siguientes:

- Durante el primer mes de atención a pacientes:  
Realizar 10 charlas en colegios de Concepción para concientizar a los adolescentes de los trastornos alimenticios y dar a conocer los centros médicos.
- Durante el sexto mes de atención a pacientes:  
Atención de 30 personas en el sexto mes de funcionamiento de centro médico de Concepción.
- Durante el quinto año de atención a pacientes:  
Atención de un 1% de la demanda total de posibles pacientes en riesgo en los centros médicos.

### **4.2 Estrategia de Segmentación**

En primer lugar la Macro segmentación de Mercado corresponde a Centros Médicos para tratar enfermedades mentales, en los cuales se encuentran Profesionales psiquiatras y psicólogos sin especialización

La Micro segmentación de Mercado está relacionada con Equipos Médicos Integrales y Focalizados en TCA, en los que se requiere como parte del equipo médico a psiquiatras, psicólogo, terapeuta ocupacional y nutricionista.

Para la Micro segmentación de Cliente, se selecciona el siguiente segmento:

El segmento de clientes corresponde a núcleos familiares que residan en Antofagasta y Concepción, de nivel socioeconómico ABC1-C2, asociado a que los adolescentes

necesitan un compromiso de partes de sus padres y/o familiares cercanos. Con un equipo de trabajo médico multidisciplinario e integral.

Por lo que la segmentación fue realizada por nicho de mercado y comportamiento de clientes.

El segmento de clientes corresponde a núcleos familiares que residen en la zona norte (Antofagasta) y zona sur (Concepción) del país, de nivel socioeconómico ABC1-C2, asociado a que los adolescentes (15 a 24 años) necesitan un compromiso de partes de sus padres y/o familiares cercanos (40 a 55 años) y a los adultos jóvenes (25 a 29 años).

El segmento de consumidores corresponde a adolescentes (15 a 24 años) y adultos jóvenes (25 a 29 años) con residencia en la zona norte (centro ubicado en Antofagasta) y zona sur (centro ubicado en Concepción) del país.

#### **4.3 Estrategia de Producto/Servicio**

El producto/servicio será la atención médica multidisciplinaria e integral a pacientes con TCA y sus familias en centros médicos ubicados en Antofagasta y Concepción. El equipo médico inicial constará de un médico psiquiatra con subespecialización en TCA proveniente de Santiago y un equipo de trabajo de un psiquiatra infanto juvenil, psicólogo, terapeuta ocupacional y nutricionista.

Los centros médicos integrales SUYAI brindaran atención oportuna a pacientes TCA con el objetivo de darles bienestar emocional y físico, enfocándose en el origen del trastorno, asegurándole un tratamiento con un equipo integral de profesionales con mirada en corto, mediano y largo plazo.



Ilustración 5: Logo Centro Médico (Elaboración Propia)

#### **4.4 Estrategia de Precio**

Los servicios prestados por los especialistas que trabajen en los centros médicos tendrán un precio similar a los de la competencia, esto con el fin de entrar al mercado de los centros médicos. No se apuntará a cobrar extra con el fin de asegurar/cautelar una clientela fija.

Se busca conseguir una penetración de mercado rápida y eficaz, para atraer rápidamente a un gran número de consumidores.

La estrategia de precios dependerá del especialista al cual se acuda, pudiéndose adherir a programas de atención que estarán disponibles.

#### **4.5 Estrategia de Distribución**

Los centros médicos integrales estarán ubicados en 2 grandes ciudades de Chile, Antofagasta y Concepción, se seleccionan estas ciudades por la lejanía de la región metropolitana, lo cual permite atraer mayor cantidad de pacientes de las zonas norte y sur a los centros, dado que los tratamientos son largos y se requiere de participación

activa de la familia en ellos para lograr el completo bienestar del paciente. En una primera etapa se atenderá solo en Concepción y luego de consolidado financieramente el centro médico, se atenderá en Antofagasta y Concepción.

En los centros médicos se podrá pagar en efectivo, transferencias electrónicas y pago con tarjetas de débito y crédito.

Las reservas de horas serán tomadas vía online, presencial o telefónica y la atención será en primer lugar presencial pudiendo ser online solo en casos urgentes.

#### **4.6 Estrategia de Comunicación y Ventas**

El mix comunicacional se centrará en clientes y consumidores:

- Consumidores: Se aprovecharán principales redes sociales acorde a la edad objetivo (Twitch, Fb, IG, etc.), contando con influencers que lleguen a ese público, además de charlas en colegios y universidades. Con el fin de dar a conocer los efectos de la enfermedad y la importancia del tratamiento.
- Clientes: Página web, botón de Google, publicidad en canales de TV locales, diarios digitales locales, mail marketing, etc, con el fin de mostrarle el equipo médico integral y multidisciplinario que respalda al centro médico y brindarles opciones para tratar la enfermedad.

#### **4.7 Estimación de la Demanda y Proyecciones de Crecimiento Anual**

De acuerdo a los antecedentes obtenidos de los 2 estudios previamente nombrados, se puede obtener información de la prevalencia de los trastornos alimenticios. Del estudio Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile, se obtiene que el 7,4% de los evaluados se encontró en la categoría de riesgo, aumentando a un 8,9% en las mujeres, para un rango de edad entre 15 a 29 años (Fuente 2: Urzúa, A., Castro, S., Lillo, A., Leal, C. (2011). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile. Revista Chilena de Nutrición, 38(2), 128-135).

Teniendo en mente el rango de edad dado en el estudio, se utiliza información de Censo

2017 donde se detalla lo siguiente:

Tabla 4: Información Total CENSO 2017

Desde 15 a 29 años	Hombres	Mujeres
Arica y Parinacota	29.098	25.716
Tarapacá	42.289	39.754
Antofagasta	80.043	72.069
Atacama	33.631	31.860
Coquimbo	86.519	85.760
Valparaíso	214.119	205.943
Metropolitana de Santiago	881.173	850.334
Libertador General Bernardo O'Higgins	97.553	94.860
Maule	112.776	114.773
Ñuble	49.484	51.258
Biobío	180.370	181.697
La Araucanía	106.515	109.280
Los Ríos	44.342	44.060
Los Lagos	91.522	90.965
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	11.662	10.325
Magallanes y de la Antártica Chilena	19.939	16.980

Tabla 5: Información Regiones Elegidas CENSO 2017

Desde 15 a 29 años	Hombres	Mujeres
Antofagasta	80.043	72.069
Biobío	180.370	181.697
Total	260.413	253.766

Arrojando una población total de 514.179 personas que viven en la región de Antofagasta y la región de Bío Bío. De esta población total se considera solo un porcentaje asociado a personas del sector privado de la salud (isapre), para esto se consideró un factor de 30% (Fuente 3).

Utilizando el factor de 7,4% de población en riesgo para rango de edad seleccionado proveniente de estudio, con el considerando que post pandemia hubo un aumento de un 30% de casos por TCA, se obtiene un mercado susceptible a tratarse de 14.839 personas.

Tabla 2: Demanda Total

Ciudades	Población Total entre 15 a 29 años	Población en Riesgo	Población en Riesgo post Pandemia	Población en Riesgo post pandemia con Isapre
Antofagasta	152.112	11.256	14.633	4.390
Concepción	362.067	26.793	34.831	10.449
Total	514.179	38.049	49.464	14.839

Dado los estudios nombrados es que se tiene al segmento de clientes seleccionado, el cual corresponde a adolescentes (15 a 24 años) y adultos jóvenes (25 a 29 años) con residencia en la zona norte (centro ubicado en Antofagasta) y zona sur (centro ubicado en Concepción) del país.

Como criterio para la evaluación económica, la demanda se consideró con un máximo de pacientes de 76 personas al mes en cada centro médico, recordando que la atención en los centros es integral y multidisciplinaria.

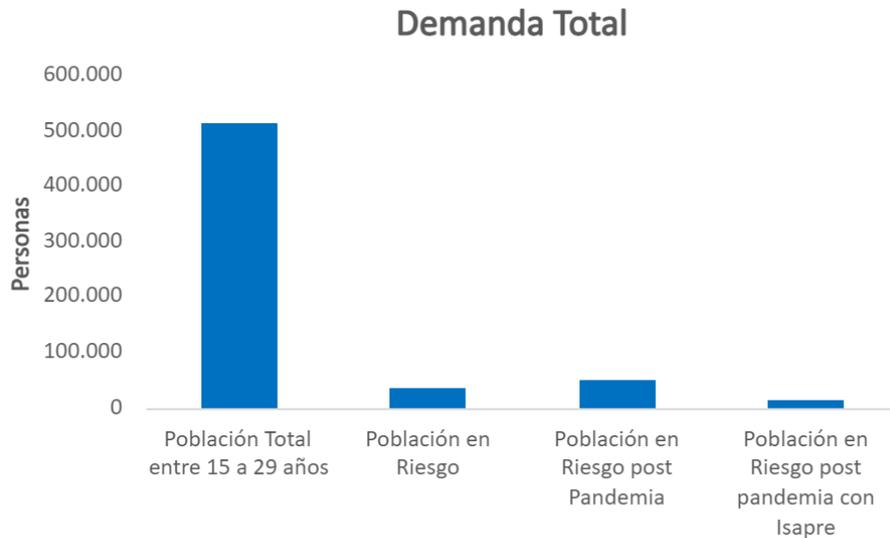


Ilustración 6 Demanda Centros Médicos (Elaboración Propia)

#### 4.8 Presupuesto de Marketing

El área de Marketing del Centro Médico que estará a cargo de un Community Manager, quien estará a cargo de la comunidad digital y del Marketing global tendrá un presupuesto de \$21.600.000 anuales, quedando en manos del encargado su distribución en el año.

<p><b>Asociaciones Claves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Creación de lazos de beneficio con psiquiatra especialista</li> <li>✓ Convenio con <a href="#">isapres</a></li> <li>✓ Creación de vínculos con universidades de las zonas para especializar a futuros profesionales</li> </ul>	<p><b>Actividades Claves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Servicio de atención integral</li> <li>✓ Publicidad focalizada</li> <li>✓ Entrada a sector clínico y Posicionamiento</li> <li>✓ Capacitación de parte de profesionales</li> </ul>	<p><b>Propuesta de Valor</b></p> <p>Brindar atención oportuna a pacientes con el objetivo de darles bienestar emocional y físico, enfocándose en el origen del trastorno, asegurándole un tratamiento con un equipo integral de profesionales con mirada en corto, mediano y largo plazo, complementado con apoyo a su entorno familiar directo, además de un seguimiento continuo a elección para evitar recaídas futuras.</p> <p>Los centros de atención contarán con profesional altamente especializado proveniente de Santiago y un equipo médico multidisciplinario.</p>	<p><b>Relación con el Cliente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contención a paciente y núcleo familiar</li> <li>✓ Creación de redes entre pacientes y profesionales de centros de atención</li> </ul>	<p><b>Segmento de Clientes</b></p> <p>El segmento de <b>clientes</b> corresponde a <b>núcleos familiares</b> de nivel <b>ABC1-C2</b>, asociado a que los adolescentes necesitan un compromiso de partes de sus padres y/o familiares cercanos y a los adultos jóvenes.</p> <p>El segmento de <b>consumidores</b> corresponde a adolescentes y adultos jóvenes.</p> <p>Ambos segmentos con residencia en Antofagasta y Concepción.</p>
<p><b>Estructura de Costos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Arriendo de casa</li> <li>✓ Regulaciones sanitarias y pago de patentes</li> <li>✓ HH pagada a especialista de Santiago</li> <li>✓ HH pagadas a profesionales de las zonas</li> <li>✓ HH pagadas a administrativos</li> <li>✓ Marketing y difusión</li> <li>✓ Gastos Administrativos</li> </ul>		<p><b>Flujos de Ingresos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consultas presenciales</li> <li>✓ Consultas telemedicina con especialista de Santiago</li> <li>✓ Tratamientos multidisciplinario</li> </ul>		

Ilustración 7: Canvas de la Empresa (Elaboración Propia)

## **V. Plan de Operaciones**

El plan de operaciones definido para el Centro Médico Integral SUYAI es congruente con la propuesta de valor definida, teniendo como puntos relevantes a considerar:

- a) Ubicación e infraestructura de atención: La clave es la accesibilidad y conectividad dentro de las capitales regionales elegidas para la instalación.  
El centro médico de Concepción tendrá una superficie de 139 m<sup>2</sup>, que contemplará una sala de recepción el cual contará con una recepcionista, 6 box equipados con mobiliario, una sala de reuniones, una sala de activación y espacios comunes para la comodidad de los pacientes. Con este diseño, SUYAI tendrá capacidad para generar alrededor de 12.000 atenciones al año.
- b) Logística interna: El punto importante es el acceso a la reserva de horas y las modalidades de pago.

El flujo de operaciones definido es el siguiente:

1. Evaluación: En esta etapa los pacientes nuevos que ingresan al Centro Médico, se les somete a una evaluación por el médico tratante, la cual contempla una revisión completa, de acuerdo a la necesidad que presenta el paciente.
2. Tratamiento: Una vez derivado por el médico tratante al equipo multidisciplinario profesionales, se revisa el caso desde múltiples puntos de vista, mental, emocional, físico, familiar, etc., en donde se generará un plan de tratamiento con objetivos claros y trazables que aborden, tanto al paciente como a su entorno más cercano.
3. Seguimiento: El seguimiento de los casos se ejecutará quincenalmente por el equipo multidisciplinario, en donde se irá comparando el avance del paciente con los objetivos propuestos en un inicio, con el fin de revisar si el tratamiento está teniendo los resultados esperados.

La dotación de profesionales del área de la salud del Centro Médico en un inicio será de 1 psicólogo, 1 psiquiatra, 1 nutricionista y 1 terapeuta ocupacional, además de un psiquiatra expert, que analizará en conjunto con el equipo médico los casos más relevantes una vez a la semana.

Más información acerca del Plan de Operaciones se detalla en Informe Parte II.

## **VI. Equipo del Proyecto**

Existen dos socios fundadores, los cuales formarán parte del directorio, en donde velarán por el funcionamiento correcto del Centro Médico, involucrándose de forma permanente para el cumplimiento de las metas propuestas. Sumado a los dos socios fundadores existe un socio externo, que aportará con un capital equivalente a 30%.

La estructura organizacional del Centro Médico Integral SUYAI se divide en dos equipos:

- a) Equipo Administrativo: El cual se compone de cinco roles, 1 administrador, 1 recepcionista, 1 community manager y personal de aseo. Todo el personal mencionado anteriormente será contratado a plazo indefinido y en jornada completa.
- b) Equipo Médico: En un inicio se compone de cinco especialidades médicas, 1 Psiquiatra Experto, 1 Psiquiatra, 1 Psicólogo, 1 Nutricionista, 1 Terapeuta Ocupacional. Todos los profesionales pertenecientes al staff médico tendrán contrato indefinido y trabajarán en jornada completa.

Tanto al staff médico como administrativo se le proporcionará una remuneración de acuerdo a mercado y a las responsabilidades que les corresponde, y también tomando en cuenta la experiencia de cada uno.

Más información acerca del Equipo del Proyecto se detalla en Informe Parte II.

## VII. Plan Financiero

En base a estudios e información de CENSO, se obtiene una demanda estimada, arrojando como resultado un mercado susceptible a tratarse de 14.839 personas. Como criterio para la evaluación económica, la demanda se consideró con un máximo de pacientes de 76 personas al mes en cada centro medico.

Las razones financieras de la oportunidad de negocio se describen a continuación:

Tabla 6: Ratios Financieros

Ratios	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Margen Bruto		100%	100%	100%	100%	100%
ROI		-102%	-1%	80%	156%	217%
EBITDA/Ingresos		-1%	22%	34%	42%	43%
EBIT/Ingresos		-4%	20%	32%	40%	42%
<b>Crecimiento</b>						
Crecimiento cantidad prestaciones			29%	32%	14%	55%
Crecimiento Ventas			29%	29%	13%	3%
<b>Eficiencia y Productividad</b>						
Costos Totales/Ventas		101%	78%	66%	58%	57%

El balance proyectado a 5 años se detalla a continuación:

Balance	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Activos Corrientes	1.520.000	0	76.080.000	283.551.616	486.180.451	666.427.487
Activos No Corrientes	60.932.000	53.085.943	45.239.886	37.393.829	29.547.771	21.701.714
<b>Total Activos</b>	<b>62.452.000</b>	<b>53.085.943</b>	<b>121.319.886</b>	<b>320.945.444</b>	<b>515.728.223</b>	<b>688.129.201</b>
Pasivo Corriente		0	15.894.329	38.511.165	54.711.165	59.085.165
Impuestos por pagar		0	15.894.329	38.511.165	54.711.165	59.085.165
Pasivo No Corriente						
<b>Total Pasivos</b>		<b>0</b>	<b>15.894.329</b>	<b>38.511.165</b>	<b>54.711.165</b>	<b>59.085.165</b>
Capital	62.452.000	62.452.000	62.452.000	62.452.000	62.452.000	62.452.000
Aumento de Capital						
Resultado Acumulado			-9.366.057	42.973.557	147.096.335	295.019.113
Resultado del periodo		-9.366.057	52.339.614	104.122.778	147.922.778	159.748.778
Dividendos				72.885.945	103.545.945	111.824.145
<b>Patrimonio</b>	<b>62.452.000</b>	<b>53.085.943</b>	<b>105.425.557</b>	<b>282.434.280</b>	<b>461.017.058</b>	<b>629.044.036</b>
<b>Pasivo + Patrimonio</b>	<b>62.452.000</b>	<b>53.085.943</b>	<b>121.319.886</b>	<b>320.945.444</b>	<b>515.728.223</b>	<b>688.129.201</b>

Los resultados económicos de Centro Médico Integral SUYAI se presentan a continuación:

Tabla 7: Resultados Evaluación

	5 años	Perpetuo
<b>VAN</b>	223.251.071	967.321.712
<b>TIR</b>	63%	90%
<b>Payback</b>	2,2	3,2

Más información se detalla en Informe Parte II.

## VIII. Riesgos Críticos

Se tiene la siguiente tabla como resumen de los riesgos críticos:

Tabla 8: Riesgos Críticos

Riesgo	Mitigación
No cumplimiento de tasa de ocupación, lo cual impacta en los estados financieros (EEFF)	Aseguramiento de publicidad y marketing para público objetivo
	Fortalecimiento relación cliente-equipo multidisciplinario para evitar fugas de pacientes
Aumento de costos asociados a gastos no reflejados en evaluaciones iniciales, impactando en EEFF	Asegurar una contingencia para uso en caso de emergencia
Aumento de costos asociados a remuneraciones y costos fijos, impactando en los EEFF	Constante revisión y benchmarking a remuneraciones en otros centros médicos, para ir reflejar posibles aumentos/bajas
Cambios en las regulaciones sanitarias	Monitoreo constante de posibles cambios regulatorios
Retraso en trámites o permisos para operar	Gestionar los plazos con margen de holgura para evitar retrasos
No operación de sistema de agendamiento online	Generación de planes de acción para tener backup en estos casos
Mala atención de personal a pacientes-familias	Constante gestión a personal para mantener alto estándar de atención
Crisis sanitarias COVID 19	Atención de forma online a pacientes

Más información se detalla en Informe Parte II.

## **IX. Propuesta Inversionista**

De acuerdo a lo revisado se tiene que existe una clara oportunidad de negocio en la implementación y operación de los centros médicos integrales SUYAI, por lo que sería atractivo para un inversionista.

La inversión inicial requerida es de \$85.952.000, esta incluye inversión y capital de trabajo, el flujo de caja arroja como resultado un VAN de M\$223.251 con una TIR de 63% para un flujo proyectado de 5 años.

Existirán 3 socios, 2 socios fundadores los cuales financiaran un 70% en partes iguales y un socio externo, que aportará con un capital equivalente a 30%.

Más información se detalla en Informe Parte II.

## **X. Conclusiones**

Se analiza que existe una oportunidad de negocio de acuerdo con la necesidad declarada:

“Creación de centros médicos focalizados en trastornos de Conducta Alimenticia, los cuales mediante un equipo médico integral y multidisciplinario traten al paciente y su familia con el fin de dar respuesta a su enfermedad y poder brindarles una atención oportuna.”

Se observan potenciales competidores en el macroentorno, pero ninguno de ellos en Concepción y/o en Antofagasta (salvo la atención vía telemedicina).

La principal ventaja competitiva de los centros médicos viene dada porque se asegurará el contar con la atención y participación en el comité médico de psiquiatra con subespecialización en trastornos de alimentación proveniente de Santiago (especialista) y un equipo integral y multidisciplinario de trabajo de psiquiatra, psicólogos, terapeuta ocupacional y nutricionista.

De acuerdo al análisis de Porter, el resumen de las fuerzas es intensas, por lo que existe el riesgo de baja rentabilidad para los centros médicos. Pero se cree que con una diferenciación dada por un equipo integral y multidisciplinario se presenta una ventaja competitiva relevante para la empresa.

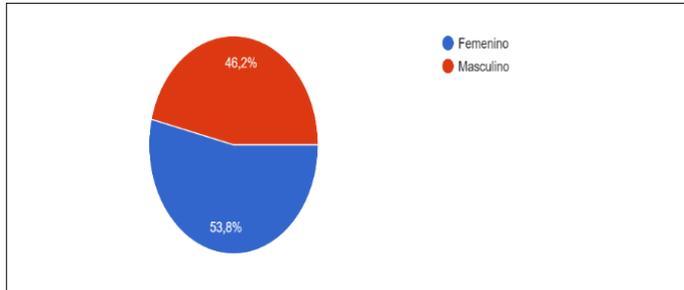
## **XI. Bibliografía y Fuentes**

- (1) Vogel, M., Urrejola P. y Iribarra V. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos: una epidemia silenciosa. Temas de la Agenda Pública, 17(159), 1-12. Centro de Políticas Públicas UC
- (2) Urzúa, A., Castro, S., Lillo, A., Leal, C. (2011). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile. Revista Chilena de Nutrición, 38(2), 128-135
- (3) Pfeifer, Ch., (2022)
- (4) López, C., Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. Revista Médica, Clínica Las Condes, 22(1) 85 – 97
- (5) Marín, V., (2002). Trastornos de la conducta alimentaria en escolares y adolescentes. Revista Chilena de Nutrición, 29(2), 86-91
- (6) Pontificia Universidad Católica, (2021), <https://facultadmedicina.uc.cl/noticias/chile-ha-experimentado-un-30-de-aumento-en-consultas-clinicas-por-posibles-trastornos-alimentarios/#:~:text=Los%20m%C3%A1s%20frecuentes%20en%20la, en%20alrededor%20de%20un%2030%25.>
- (7) Doctoralia Internet SL,  
[https://www.doctoralia.cl/?gclid=CjwKCAjwzuqgBhAcEiwAdj5dRvx3dpMcF8vyVMhw4mGlz4JFShtUkgC2QmH5FMEX1d7OrdzpQSY7BhoCuwoQAvD\\_BwE](https://www.doctoralia.cl/?gclid=CjwKCAjwzuqgBhAcEiwAdj5dRvx3dpMcF8vyVMhw4mGlz4JFShtUkgC2QmH5FMEX1d7OrdzpQSY7BhoCuwoQAvD_BwE)
- (8) Damodaran Online, <https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/>
- (9) <https://www.senado.cl/noticias/salud/falta-de-cupos-para-subespecialistas-serian-el-gran-problema-de-la-salud#:~:text=La%20situaci%C3%B3n%20se%20replicar%C3%ADa%20en, medicina%20de%20urgencia%20y%20geriatr%C3%ADa>
- (10) Guillou, M., (2010). Estudio de Brechas de Demanda y Oferta de Médicos Especialistas en Chile. Informe Final. Banco Mundial. Gobierno de Chile-Ministerio de Salud.

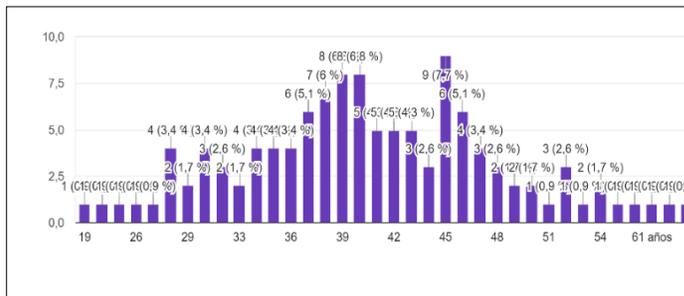
## XII. Anexos

### Encuesta

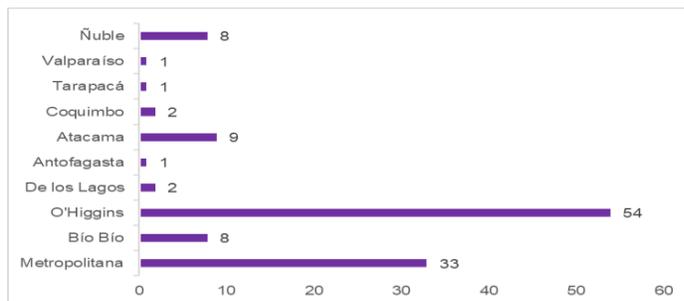
#### 1. Sexo



#### 2. Edad

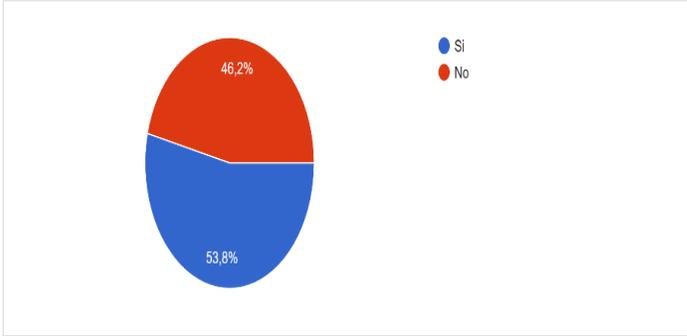


#### 3. Lugar de residencia



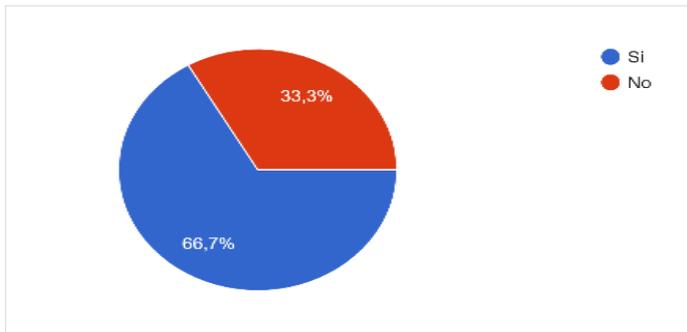
4. Sueldo: La base de información nos entrega que los encuestados se encuentran en el segmento ABC1.

5. Está familiarizado con alguna enfermedad o trastorno que tenga relación con la salud mental



Del análisis se observa que el 53,8% de los encuestados conocen de alguna enfermedad o trastornos que tienen relación con la salud mental. (32 mujeres y 32 hombres) y 55 personas indican no conocer de enfermedades o trastornos que tienen relación con la salud mental.

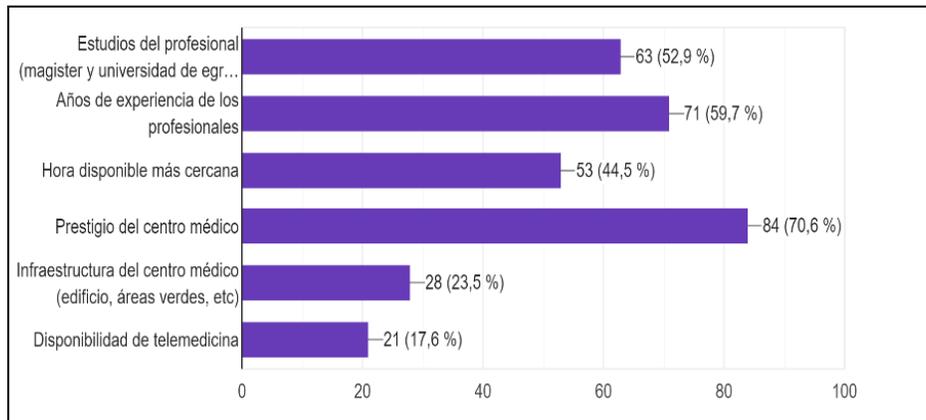
6. En caso de tener a un cercano con alguna enfermedad mental, estaría dispuesto a recomendar un centro médico especializado



Del análisis se observa que el 66,7% de los encuestados estaría dispuesto a recomendar un centro médico especializado, correspondiendo a 48 mujeres y 32 hombres.

7. Qué buscaría en un centro médico a la hora de buscar disponibilidad:

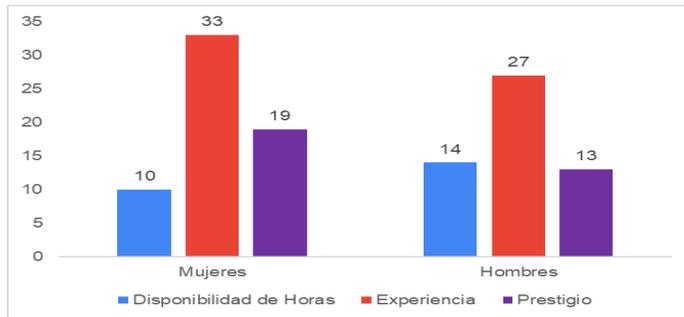
- Estudios de profesionales (magister y universidad de egreso)
- Años de experiencia de profesionales
- Hora disponible más cercana
- Prestigio del centro médico
- Infraestructura del centro médico (edificio, áreas verdes, etc)
- Disponibilidad de telemedicina



Se observa que los aspectos principales para agendar una hora médica son:

- Prestigio del centro médico
- Años de experiencia de los profesionales
- Estudios de los profesionales

8. De acuerdo a la pregunta anterior, cuál es el factor determinante al buscar hora para ti:

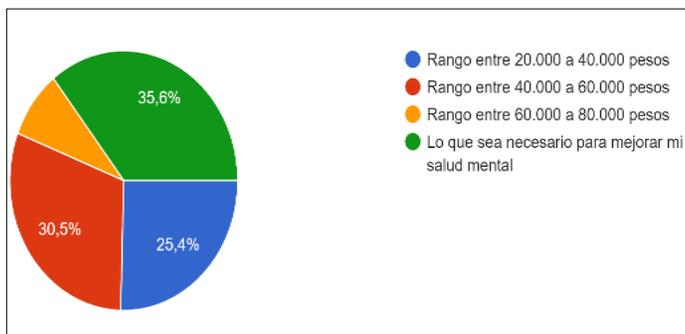


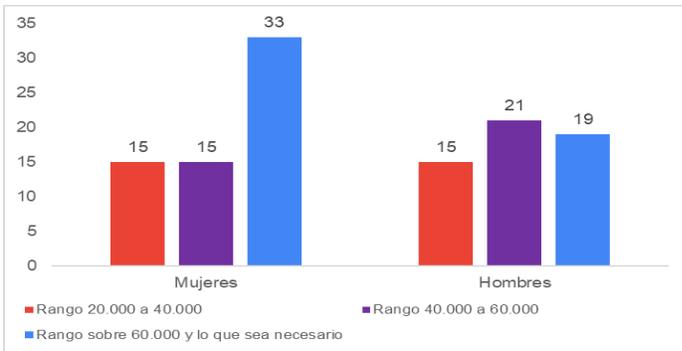
De acuerdo a las respuestas el factor determinante al agendar una hora es:

- Experiencia del profesional (incluye calidad y especialidad)
- Prestigio del centro médico
- Disponibilidad de horas (más importante para hombres)

9. Cuánto estaría dispuesto a gastar en consulta, considerando que se puede reembolsar por Isapre:

- Rango entre 20.000 a 40.000
- Rango entre 40.000 a 60.000
- Rango entre 60.000 a 80.000
- Lo que sea necesario para mejorar mi salud mental



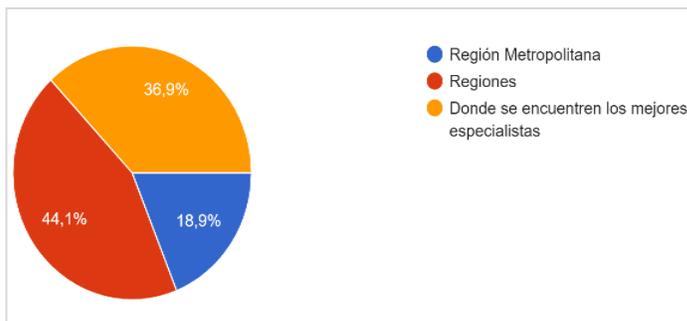


Del análisis de los datos se observa que mayoritariamente las mujeres tienen mayor disposición a ir a un centro médico y a la vez, mayor disposición a gastar más en el pago de las consultas.

Además de la información se tiene que tanto hombres como mujeres sitúan en primer lugar la experiencia del profesional (50,0% y 53,2% respectivamente) y luego el prestigio del centro médico.

10. En caso de ser de regiones, donde preferiría atenderse:

- Región Metropolitana
- Regiones
- Donde existan los mejores especialistas



De acuerdo a las respuestas se tiene que un 81,1% de los encuestados está dispuesto a atenderse en un centro fuera de Santiago.

Del resultado general de las encuestas se concluye que la publicidad debe focalizarse principalmente en las mujeres, dado su mayor disposición a ir a un centro médico y a gastar en consultas.

Vinculado a lo anterior se pondera positivamente el estar relacionado a un Centro Médico reconocido y disponer de especialistas en el tema (TCA) como factor diferenciador.

## Estudios

Vogel, M., Urrejola P. y Iribarra V. (2021)

Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos: una epidemia silenciosa

### Introducción

El presente artículo tiene como objetivo presentar las características principales y el impacto de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) a nivel nacional y mundial, especialmente en el contexto de la crisis de salud mental generada por la pandemia de COVID-19. Junto a ello, se propone una serie de recomendaciones orientadas a visibilizar y atender estas patologías tempranamente, por su capacidad de generar un impacto profundo en el desarrollo físico y mental de la población adolescente.

Los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son enfermedades mentales serias, que tienen repercusiones graves sobre la salud general, calidad de vida y desempeño psicosocial de las personas que las padecen (Klump et al., 2009). A pesar de su alta prevalencia, morbilidad y mortalidad asociada, existe desconocimiento sobre su gravedad tanto en el público general como en los equipos de salud, por lo que no se detectan adecuadamente y muchas veces no reciben tratamiento.

La definición de un TCA involucra una alteración persistente de los hábitos de alimentación o de control del peso corporal, que provoca un compromiso de la salud física y psicosocial del sujeto (Fairburn y Harrison, 2003; Treasure et al., 2010). Es importante señalar que no existe una enfermedad médica ni psiquiátrica como causa primaria, por ejemplo, no se incluye la falta de apetito que puede ocurrir secundariamente, por ejemplo, a un diagnóstico de cáncer o depresión.

Los criterios diagnósticos actuales reconocen las siguientes condiciones principales: anorexia (AN), bulimia (BN) y trastorno por atracón (TA), junto con otras tres condiciones que antes se consideraban como propias de la infancia, como son la pica, el trastorno de evitación-restricción de la ingesta de alimentos y rumiación (Treasure et al., 2020; APA, 2013).

Para el objetivo del presente trabajo, consideraremos el análisis de los tres primeros diagnósticos, por ser los de mayor interés en cuanto a su prevalencia e impacto en la salud mental y física.

A pesar de que los TCA pueden afectar a individuos de todas las edades, los adolescentes y adultos jóvenes están en particular riesgo. El debut de la AN y BN suele ocurrir entre la adolescencia y los primeros años de la adultez, con mayor preponderancia entre mujeres y niñas (Treasure, 2010; Campbell y Peebles, 2014).

Se ha descrito que aproximadamente un 6% de los adolescentes y niños sufre de trastornos alimentarios, con un 55% de las adolescentes mujeres y un 30% de los hombres en enseñanza secundaria que reportan alteraciones de la conducta alimentaria, incluyendo al menos un comportamiento desadaptativo como ayuno, uso de medicamentos para adelgazar, vómitos, laxantes y/o atracones de comida (Behar, 2007; Swanson et al., 2011; Behar y Marin, 2021).

Las conductas de atracones se definen como la ingesta de alimentos en cantidades excesivas en un periodo breve de tiempo, asociado a la sensación de pérdida de control. Este último factor resulta clave puesto que la “cantidad excesiva” o “mayor que la normal” es algo difícil de objetivar, especialmente si se trata de niños o adolescentes. Por lo tanto, se considera clave que el sujeto experimente esa sensación de no poder controlar su conducta y no lograr detener su ingesta de comida (Guerdjikova et al., 2019).

Los TCA son condiciones que afectan por años a quienes las padecen. En el caso de la AN, se estima en promedio una duración de la enfermedad superior a seis años. Solo uno de cada cinco individuos que tienen TCA busca tratamiento, lo que suele ocurrir meses o años después de la aparición de la enfermedad, lo cual a su vez determina que la enfermedad esté arraigada y sea más difícil de manejar (Kazdin et al., 2017). Estudios de seguimiento a largo plazo de pacientes con AN y BN muestran que hasta un tercio de estos pacientes puede tener TCA persistente con duración mayor a 10 años (Treasure et al., 2020).

Los servicios y personal de salud están poco equipados para enfrentar estas enfermedades severas y de larga duración. La AN tiene la más alta mortalidad entre todas

las enfermedades psiquiátricas (5,9%), por lo que resulta de suma importancia que exista conciencia sobre su alta prevalencia y potenciales consecuencias (Arcelus et al., 2011; Smink et al., 2012; Treasure et al., 2020).

Urzúa, A., Castro, S., Lillo, A., Leal, C. (2011)

Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile

Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se configuran como la tercera enfermedad crónica más común entre los adolescentes después de la obesidad y el asma (1). Éstos comprenden dos tipos de alteraciones conductuales: unos directamente relacionados con la comida y el peso y otros derivados de la relación consigo mismo y con los demás. Se caracterizan por una búsqueda deliberada de pérdida de peso, inducida y mantenida por la propia persona mediante actitudes restrictivas y/o purgativas en la alimentación o la realización excesiva de ejercicio. Junto a la Anorexia Nerviosa (AN) y la Bulimia Nerviosa (BN), se incluyen, dentro de los TCA, la categoría de TCA No Especificados para los que no cumplen los criterios propios de un trastorno específico (2).

Lo más característico de la clínica de la AN es la instauración paulatina del deseo de perder cada vez más peso y un miedo intenso a engordar. Se produce además una alteración de la percepción del peso o la silueta corporal, exagerándose su importancia en la autoevaluación o negándose el peligro que implica la baja de peso corporal.

Las características diagnósticas básicas de la BN consisten en atracones y métodos compensatorios inadecuados para evitar el aumento de peso y en una autoevaluación excesivamente influida por el peso y la silueta corporal.

Respecto a la epidemiología de los TCA, estudios de prevalencia indican que entre el 1% y el 2% de mujeres adolescentes padecen AN, aumentando el porcentaje hasta entre un 2 a un 4% en la BN. Se ha reportado que una de cada dos adolescentes de entre 15 y 16 años “piensa” que su peso es elevado (3).

Aun cuando la prevalencia de los TCA es mayor en las mujeres, la relación de 1 hombre por cada 10 mujeres observada hace años en muestras tanto comunitarias

como clínicas ha ido cambiando. Investigaciones recientes han informado relaciones que oscilan entre 5:1 a 2:1, reportándose incluso prevalencias en hombres de un 8% para la AN y de alrededor del 15% para la BN (4).

Los TCA se presentan cada vez a edades más tempranas. En la última década, la edad de aparición ha disminuido en 12 meses, manteniéndose a la vez su prevalencia en edades más avanzadas, lo que ha implicado que la progresión de los TCA sea etiquetada como epidémica en sociedades avanzadas (5).

En Chile no existen estudios acabados respecto a la prevalencia de estos trastornos. En las bases de datos de revistas indizadas es posible encontrar sólo estudios de riesgo de TCA en: (a) adolescentes escolarizados de la región metropolitana (6), con un riesgo de prevalencia de TCA de 8,3%, (b) en escolares de III y IV medio de la V región (7), con un riesgo de 18 %, (c) en estudiantes de nutrición y dietética (8), una prevalencia de riesgo de 15% y (d) en tres colegios particulares de Viña del Mar (9), con un riesgo total del 12%. La disparidad de prevalencias de riesgo de un TCA puede deberse fundamentalmente a la diversidad de instrumentos utilizados, de los cuales no se ha reportado las propiedades psicométricas en población chilena, así como la falta de un criterio único para establecer un punto de corte para establecer la categoría de “en riesgo”.

El presente estudio tiene como objetivo describir las prevalencias de riesgo de TCA, utilizando un instrumento adaptado para adolescentes chilenos, con un número tal de participantes que disminuye la probabilidad de error y que permite reportar prevalencias de riesgo tanto para hombres como mujeres, además de grupos de edad y tipos de establecimientos educativos, a fin de poder facilitar la focalización de futuras intervenciones en el campo preventivo e intervencional.

Se espera encontrar diferencias significativas en las prevalencias de riesgo dadas por el sexo, en donde las mujeres presenten una prevalencia mayor que los hombres, en la edad, en donde haya una mayor prevalencia a medida que aumente la edad, y al tipo de establecimiento, donde se espera encontrar mayores prevalencias en establecimientos escolares públicos.

## Censo 2017

Rango etario entre 15 a 29 años

Desde 15 a 29 años	Hombres	Mujeres
Arica y Parinacota	59,370	56,992
Tarapacá	91,750	86,845
Antofagasta	180,850	158,699
Atacama	73,336	70,231
Coquimbo	182,929	190,451
Maule	248,505	260,239
Ñuble	110,241	118,944
Biobío	376,997	399,287
Maule	248,505	260,239
Ñuble	110,241	118,944
Biobío	376,997	399,287
La Araucanía	228,017	241,146
Los Ríos	93,277	95,257
Los Lagos	208,594	210,717
Aysén del general Carlos Ibáñez del Campo	28,083	25,120
Magallanes y de la Antártica Chilena	45,270	40,264