



“SUYAI”

Parte II

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

Alumno: Víctor Velásquez Barrenechea

Profesor Guía: Juan Torres Cepeda

Santiago, Agosto 2023

Tabla de Contenidos

Tabla de Contenidos.....	2
Ilustraciones	4
Tablas	4
I. Oportunidad de Negocio	5
II. Análisis de Mercado	6
III. Descripción de la empresa y Propuesta de Valor	7
IV. Plan de Marketing	8
V. Plan de Operaciones	10
5.1 Estrategia, Alcance y Tamaño de las Operaciones.....	10
5.1.1 Infraestructura Centro Médico.....	10
5.1.2 Logística Interna.....	11
5.2 Flujo de Operaciones.....	12
5.2.1 Evaluación.....	12
5.2.2 Tratamiento.....	12
5.2.3 Seguimiento.....	12
5.3 Plan de Implementación	14
5.4. Dotación.....	16
VI. Equipo del Proyecto	17
6.1. Equipo Gestor	17
6.2. Estructura Organizacional	17
6.2.1 Equipo Administrativo	17
6.2.2 Equipo Médico	18
6.3. Incentivos y Compensaciones.....	19
VII. Plan Financiero.....	21
7.1. Supuestos del Proyecto, Mercado y Factor de Ocupación.....	22
7.2. Estimación de las Ventas.....	22
7.3. Costos y Gastos de la Operación	22
7.4. Estado de Resultados	23
7.5. Inversión Inicial.....	24
7.6. Ratios Financieros	25
7.7 . Balance	25

7.8.	Flujo de Caja.....	26
7.9.	Valorización	26
7.10.	Análisis de Sensibilidad	28
8	Propuesta al Inversionista	30
9	Riesgos Críticos	30
10	Conclusiones	32
11	Bibliografía y Fuentes	33
12	Anexos	35
	Encuesta	35
	Estudios	40
	Diagrama de Operaciones.....	46
	Gastos	48

Ilustraciones

Ilustración 1: Resumen Fuerzas de Porter (Elaboración Propia)	6
Ilustración 2: Layout Centro Médico Concepción	11
Ilustración 3: Diagrama de Flujo de operación Centro Médico Integral SUYAI	14
Ilustración 4: Plan Implementación	15
Ilustración 5: Estructura Organizacional	19

Tablas

Tabla 1: Factor de Ocupación Centro Médico	10
Tabla 2: Dotación de un Centro Médico SUYAI	16
Tabla 3: Remuneraciones Staff Médico	20
Tabla 4: Remuneraciones Staff Administrativo	20
Tabla 5: Crecimiento Utilidades	20
Tabla 6: Información Regiones Elegidas CENSO 2017	21
Tabla 7: Prestaciones anualizadas	22
Tabla 8: Estado de Resultados	24
Tabla 9: Inversión Inicial	25
Tabla 10: Ratios Financieros	25
Tabla 11: Flujo de Caja	26
Tabla 12: Indicadores Económicos	27
Tabla 13: Resultados Evaluación	27
Tabla 14: Análisis de Sensibilidad Factor de Ocupación	28
Tabla 15: Indicadores de Rentabilidad	29
Tabla 16: Análisis Sensibilidad Remuneraciones Staff Médico Caso Pesimista	29
Tabla 17: Indicadores de Rentabilidad	30
Tabla 18: Riesgos Críticos	31

I. Oportunidad de Negocio

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.

Debido a la pandemia se ha presentado un aumento de los casos de TCA en el país, existiendo pocos profesionales y centros de salud dirigidos a tratar de forma integral los trastornos de alimentación. La oferta principalmente está dada en clínicas de la zona oriente de la Región Metropolitana, ya que tanto en el norte como en el sur es nula o limitada a centros médicos con psiquiatras y/o psicólogos sin especialización en TCA. La baja oferta está en gran parte asociada a la disminución de cupos para becas de especialización, disminución de un 40%, por lo cual los profesionales privilegian el trabajar en centro médicos privados siendo socios y bajo condiciones más favorables versus trabajar bajo el nombre de un centro médico reconocido.

Dada la disminución de oferta y el aumento en casos debido a la pandemia, es que se visualiza una oportunidad de negocio la cual es la apertura, operación y atención a pacientes con trastornos de alimentación en 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.

El detalle de la oportunidad de negocios se encuentra en Parte 1

II. Análisis de Mercado

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.

A continuación, se adjunta resumen de las fuerzas de Porter:



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.

El detalle del Análisis de la Industria se encuentra en Parte 1.

III. Descripción de la empresa y Propuesta de Valor

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, dentro de los cuales se encontrará un 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)

Como estrategia de corto plazo, en primer lugar se incorporará un médico psiquiatra especializado en trastorno alimenticio proveniente de Santiago, con el fin de 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. Por otra parte, 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 y por último se ofrecerá un equipo médico integral y multidisciplinario que es el principal valor de la propuesta.

Referente a la estrategia de largo plazo en primer lugar se potenciará 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. Además, mediante la creación de una marca reconocida y validada, el centro médico generará un alto compromiso de parte de paciente y su familia.

El detalle de la Descripción de la Empresa y Propuesta de Valor en Parte 1.

IV. Plan de Marketing

De acuerdo con lo obtenido de matriz FODA Cuantitativo y las estrategias a seguir en corto y largo plazo, 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.

Alineado con lo anterior, el segmento que se perseguirá en cuanto a 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. Por el lado 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.

Esta segmentación fue realizada por nicho de mercado y comportamiento de clientes.

El detalle del Plan de Marketing en Parte 1.

V. Plan de Operaciones

5.1 Estrategia, Alcance y Tamaño de las Operaciones

Con el objetivo de que las operaciones del Centro Médico Integral SUYAI sean congruentes con la propuesta de valor definida anteriormente, se hace necesario dividir las estratégicamente en dos focos principales. El primer foco es la ubicación e infraestructura de atención, donde es clave la accesibilidad y conectividad dentro de las capitales regionales. El segundo foco es la logística interna, donde el punto importante es el acceso a la reserva de horas y las modalidades de pago. Estos dos focos permitirán darle la mayor confianza al comprador de que está en un lugar de primer nivel.

5.1.1 Infraestructura Centro Médico

El centro médico tendrá una superficie de 139 m² 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, llegando a un factor de ocupación de un 95% al quinto año en el primer Centro.

Tabla 1: Factor de Ocupación Centro Médico

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Capacidad Maxima	9.600	9.600	12.000	12.000	12.000
Factor de Ocupación	59%	76%	81%	92%	95%
Valor Consulta Promedio	47.500	47.500	46.000	46.000	46.000
Prestaciones	267.400.000	345.000.000	445.800.000	505.800.000	522.000.000

En el caso del Centro Médico Integral en Concepción, se encontrará emplazado en el Edificio O'Higgins, ubicado en una de las arterias principales de Concepción (Calle Bernardo O'Higgins), la cual cuenta con una excelente conectividad, dado que el transporte público de diversas comunas del Gran Concepción confluye a

esa avenida. Además, el edificio cuenta con estacionamiento para quien quiera asistir en auto, lo pueda hacer sin ningún tipo de inconvenientes.

Se considera el arriendo de este lugar, realizando inversión son el mobiliario de acuerdo al layout que se diseñó.



Ilustración 2: Layout Centro Médico Concepción

5.1.2 Logística Interna

De acuerdo a la estrategia de marketing mencionada anteriormente, los pacientes que sean captados por esta ingresarán a una plataforma web donde podrán agendar su hora de acuerdo a los especialistas que estén disponibles, creándose una cuenta (se llena formulario) o sin registrarse. Una vez registrada la hora y tomada por nuestro sistema, en caso de ser un paciente nuevo, una de nuestras recepcionistas se contactará con el paciente para conocer más detalles referentes a la magnitud del problema de salud que enfrenta para orientarlo y explicarle de forma ejecutiva el concepto del Centro Médico. Además de la plataforma web, se contará con un software para llevar fichas digitales de cada una de las personas que se atiendan y para llevar un control de seguimiento.

5.2 Flujo de Operaciones

5.2.1 Evaluación

En esta etapa los pacientes nuevos que ingresan al Centro Médico, se les somete a una evaluación por el médico tratante (solicitud de reserva de hora), la cual contempla una revisión completa, de acuerdo a la necesidad que presenta el paciente. En base a esto, se deriva a otros médicos tratantes dentro del Centro o lo toma el equipo multidisciplinario dada la gravedad que presenta tanto física como emocionalmente. Con respecto a la modalidad de pago, antes de atenderse, recepcionista verificará su reserva de hora y se cliente procederá con el pago, que se podrá efectuar con efectivo y con sistema Transbank (Tarjeta de débito o Tarjeta de crédito).

5.2.2 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 dependiendo de la gravedad en que se encuentre, para lo cual se pondrá a disposición todos los especialistas con los que cuenta el Centro Médico Integral SUYAI. El tratamiento contará con un calendario que estipulará la cantidad de sesiones y la frecuencia con la que se debe asistir a cada uno de los médicos y con un presupuesto preliminar tentativo, en donde la persona tratada lo irá pagando a medida que vaya asistiendo a las atenciones. Con esto, cada cliente puede dejar agendadas sus horas, los cuales serán contactados por la recepcionista 24 horas antes para confirmar cita.

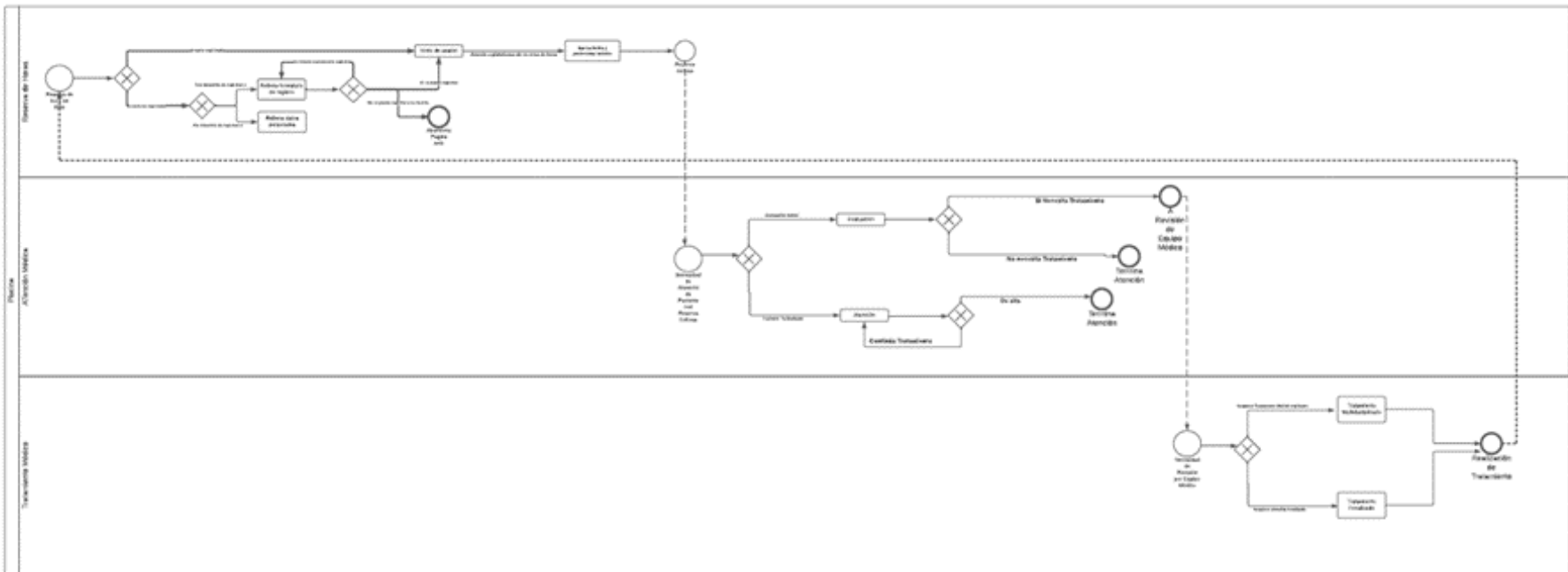
5.2.3 Seguimiento

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. En caso de que esta respuesta sea negativa, el equipo cambiará el plan de acuerdo a lo observado. Al finalizar el tratamiento y verificando que los objetivos se cumplieron se le dará el alta al paciente. A continuación, se detalla el flujo operacional del Centro Médico Integral SUYAI.

Ilustración 3: Diagrama de Flujo de operación Centro Médico Integral SUYAI

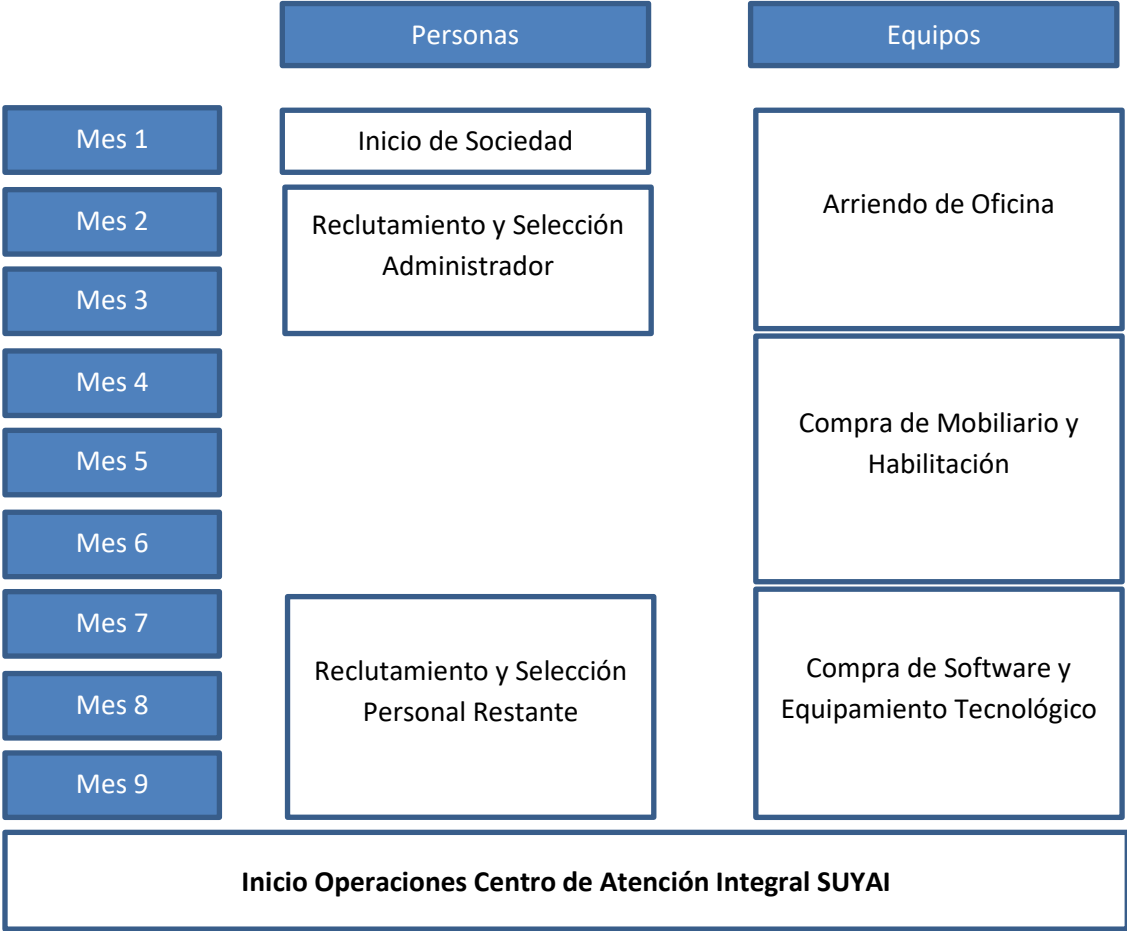


5.3 Plan de Implementación

El proceso de implementación del centro contempla 9 meses previo al inicio de la operación del centro, en estos meses se empezará a gestionar los permisos legales requeridos, arriendo del lugar, habilitación de las instalaciones, compra de

mobiliario y compra de software requeridos para el normal desarrollo. Uno de los socios fundadores será el encargado de llevar a cabo las gestiones en esta etapa. A continuación, se detallan las actividades durante estos nueve meses.

Ilustración 4: Plan Implementación



5.4. Dotación

El Centro Médico Integral SUYAI contará en un principio con un administrador quien se encargará en conjunto con el cofundador de implementar y habilitar el establecimiento arrendado. Luego, en la etapa final del plan de implementación (mes 7 a mes 9) se comenzará con el proceso de selección para completar la dotación propuesta, la que en el primer mes de funcionamiento contará con un community manager, una recepcionista, tres TENS, una persona de aseo, más el staff inicial de médicos, en donde se encontrarán 5 especialistas: 1 psicólogo, 1 psiquiatra, 1 nutricionista y 1 terapeuta ocupacional, además de un psiquiatra experto que analizará en conjunto con el equipo médico los casos más relevantes una vez a la semana.

Tabla 2: Dotación de un Centro Médico SUYAI

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Directorio	2	2	2	2	2
Staff Administrativo	5	5	5	5	5
Administrador	1	1	1	1	1
Comunnity Manager	1	1	1	1	1
Recepcionista	1	1	1	1	1
TENS	1	1	1	1	1
Personal de Aseo	1	1	1	1	1
Staff Médico	5	5	6	6	6
Psiquiatra	1	1	1	1	1
Psiquiatra Experto	1	1	1	1	1
Psicólogo	1	1	2	2	2
Nutricionista	1	1	1	1	1
Terapeuta Ocupacional	1	1	1	1	1

VI. Equipo del Proyecto

6.1. Equipo Gestor

Ambos socios fundadores de esta oportunidad de negocio son profesionales del área minería con amplia experiencia laboral en distintos ámbitos de trabajo. Irma Saavedra Urizar, Ingeniera Civil Metalúrgica de la Universidad de Concepción, destacada profesional, con más de 12 años de experiencia en planificación y control de gestión de recursos y presupuestos, con diplomado en gestión de negocios y actualmente está finalizando sus estudios de MBA en la Universidad de Chile. Por otra parte, Víctor Velásquez Barrenechea, Ingeniero Civil Metalúrgico de la Universidad de Concepción, quien posee más de 12 años de experiencia, liderando equipos de trabajo en operaciones, con diplomado en Innovación, actualmente está finalizando sus estudios de MBA en la Universidad de Chile. Los socios fundadores formarán parte del directorio, en donde velarán por el buen funcionamiento del Centro Médico, generando estrategias para el corto, mediano y largo plazo, involucrándose de forma permanente para el cumplimiento de las metas propuestas.

6.2. Estructura Organizacional

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

6.2.1 Equipo Administrativo

Se compone de cinco roles, de acuerdo con las siguientes funciones:

- Administrador (1): Será responsable de velar por el buen funcionamiento del Centro Médico de acuerdo a la estrategia mandatada por el Directorio. Tendrá a su cargo a todo el staff administrativo y estará a cargo además de la gestión del personal, operación del Centro, contabilidad y cobranzas. Reportará semanalmente al Directorio el estado de resultados del Centro Médico.

- **Recepcionista (1):** Será responsable de velar por la agenda de horas del Centro Médico, tendrá la responsabilidad de recordarle al paciente con 24 horas de anticipación su hora reservada. Además, atenderá a los clientes, tanto en las instalaciones como vía telefónica. Tiene que ser una persona agradable, preocupada y de buen trato con los pacientes, ya que será la puerta de entrada al Centro Médico SUYAI. Debe tener conocimientos de computación, para que pueda ser capacitada en el software de gestión de reserva de horas de la clínica.
- **Community Manager:** tendrá la responsabilidad de implementar las estrategias de marketing entregadas por el directorio, que generarán las ventas proyectadas para el centro, además tendrá a cargo la gestión de la comunidad digital que tendrá el centro (redes sociales, web, etc). Deberá analizar los resultados y eficiencia de las estrategias de marketing implementadas. Se requerirá de un profesional con especialización en marketing, con experiencia en áreas de ventas y campañas de publicidad en medios.
- **Personal de Aseo:** Será responsable de mantener la limpieza y la higiene de las distintas áreas de tratamientos, box de atención, recepción y baños del Centro Médico.

Todo el personal mencionado anteriormente será contratado a plazo indefinido y en jornada completa

6.2.2 Equipo Médico

Se compone de cinco especialidades médicas, descritas a continuación:

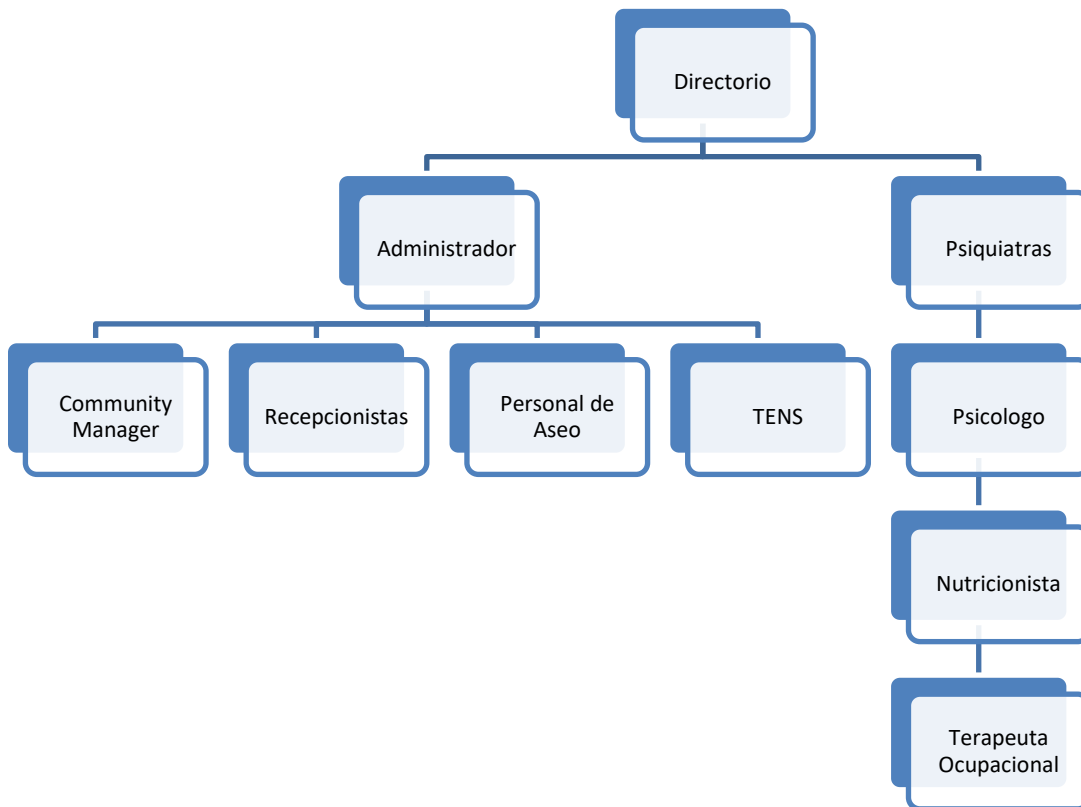
- **Psiquiatra Experto:** Será responsable de analizar desde su mirada experta en TCA, los casos que tengan especial gravedad, en conjunto con el equipo médico, dando feedback a los tratamientos propuestos y redireccionarlo en caso de ser necesario. Este profesional será socio en el Centro Médico Integral SUYAI.
- **Psiquiatra:** Será responsable de velar por la buena atención a los pacientes que recurrirán a su especialidad, Además tendrá un rol clave, ya que liderará al equipo multidisciplinario, cuando se analicen los distintos casos.

- Psicólogo: Será responsable de velar por la buena atención a los pacientes que recurrirán a su especialidad.
- Nutricionista: Será responsable de velar por la buena atención a los pacientes que recurrirán a su especialidad.
- Terapeuta Ocupacional: Será responsable de velar por la buena atención a los pacientes que recurrirán a su especialidad.

Todos los profesionales pertenecientes al staff médico tendrán contrato indefinido y trabajarán en jornada completa.

La estructura organizacional es la siguiente:

Ilustración 5: Estructura Organizacional



6.3. Incentivos y Compensaciones

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. A continuación, se detallan las remuneraciones de todo el personal:

Tabla 3: Remuneraciones Staff Médico

Staff Médico	Remuneración
Psiquiatra	5.000.000
Psiquiatra Experto	Socio
Psicólogo	2.200.000
Nutricionista	2.200.000
Terapeuta Ocupacional	2.000.000

Tabla 4: Remuneraciones Staff Administrativo

Staff Administrativo	Remuneración
Administrador	2.300.000
Community Manager	1.800.000
Recepcionista	1.000.000
TENS	800.000
Personal de Aseo	800.000

Adicionalmente, en búsqueda de que todo el personal esté alineado con la estrategia mandatada por el directorio, se les proporcionará tanto al staff médico como administrativo un bono anual variable, de 0 a 3 sueldos base, asociado al crecimiento de las utilidades alcanzado por el Centro Médico Integral SUYAI con respecto al año anterior. Este bono se pagará en el mes de marzo de cada año, siempre y cuando haya utilidades.

Tabla 5: Crecimiento Utilidades

Crecimiento Utilidades	Sueldo Base
Menor 5%	0
Entre 5% y 10%	1
Entre 10% y 15%	2

Sobre 15%	3
-----------	---

VII. Plan Financiero

Para la construcción del plan financiero lo primero que se realizó fue la definición de demanda objetivo a tratar en los centros médicos integrales SUYAI, en base a los estudios:

1. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos: una epidemia silenciosa
2. Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile

En base a los criterios encontrados en los estudios para estimar la demanda y utilizando como fuente de información el CENSO 2017, se tiene información de cantidad de personas por región y por rango etario, seleccionando el rango de 15 a 29 años (de acuerdo al estudio Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile). Con esta información se tiene un universo total de personas como demanda global.

Tabla 6: 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

La población total es 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 (Fuente 2), con el considerando que post pandemia hubo un aumento de un 30% de casos por TCA (Fuente 6), se obtiene un mercado susceptible a tratarse de 14.839 personas.

7.1. Supuestos del Proyecto, Mercado y Factor de Ocupación

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.

7.2. Estimación de las Ventas

A continuación, se presentan las prestaciones anualizadas, de acuerdo al factor de ocupación estimado para cada profesional que estará contratado en los Centros Médicos:

Tabla 7: Prestaciones anualizadas

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Capacidad Maxima	9.600	9.600	12.000	12.000	12.000
Factor de Ocupación	59%	76%	81%	92%	95%
Valor Consulta Promedio	47.500	47.500	46.000	46.000	46.000
Prestaciones	267.400.000	345.000.000	445.800.000	505.800.000	522.000.000

El factor de ocupación llega a un nivel de 95% al final del periodo de evaluación, creciendo anualmente alrededor de un 17% el primer año, atenuándose la curva de crecimiento año a año.

7.3. Costos y Gastos de la Operación

Los costos de la operación están asociados principalmente a honorarios correspondientes al Staff Médico y en menor medida en insumos terapéuticos, con respecto a los gastos, estos están asociados a remuneraciones del Staff Administrativo

y a la operatividad del Centro, los cuales se detallan a continuación:

a) Gastos de Administración: corresponden a los gastos de operación del Centro SUYAI, principalmente asociados a los honorarios del Staff Administrativo, servicio de aseo, gasto común, luz, y agua del Centro, arriendo, alarma, etc. Como también al gasto en remuneraciones al staff médico.

b) Gastos de venta: corresponde al gasto asociado a todo lo relacionado a la imagen corporativa del Centro, el cual se traduce en un fuerte desembolso en marketing correspondiente a creación y mantenimiento de página web principalmente en gastos de publicidad, como la creación de la imagen, corporativa, videos informativos, difusión en redes sociales, difusión en medios regionales, etc. Todo el esfuerzo de marketing estará centrado en medios regionales, familias, enseñanza media en colegios y universidades.

El detalle de gastos se presenta en los anexos.

Cabe señalar que la estructura de costos tiene alto porcentaje de costos fijos, relacionados a las remuneraciones del personal médico, por lo tanto es de vital importancia realizar todo lo necesario para aumentar el factor de ocupación del Centro lo más rápido posible con el fin obtener los flujos necesarios para solventar los costos ya mencionados.

7.4. Estado de Resultados

A continuación, se presenta el Estado de Resultados y flujo de caja proyectados a 5 años para la puesta en marcha y operación del Centro SUYAI, en donde se alcanza un margen operacional de un 20% a partir del año 2 y sobre 40% a partir del cuarto año.

Tabla 8: Estado de Resultados

Estado de Resultados (CLP)	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos Brutos	267.400.000	345.000.000	445.800.000	505.800.000	522.000.000
Margen Bruto	267.400.000	345.000.000	445.800.000	505.800.000	522.000.000
Margen Bruto (%)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Gastos Administración	250.920.000	250.920.000	277.320.000	277.320.000	277.320.000
Remuneraciones Staff Médico	136.800.000	136.800.000	163.200.000	163.200.000	163.200.000
Remuneraciones Staff Administrativo	70.800.000	70.800.000	70.800.000	70.800.000	70.800.000
Servicio Aseo	9.600.000	9.600.000	9.600.000	9.600.000	9.600.000
Servicios básicos	26.520.000	26.520.000	26.520.000	26.520.000	26.520.000
Articulos Oficina/Software	3.200.000	3.200.000	3.200.000	3.200.000	3.200.000
Patente	4.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000
Reposición de equipos					
Gastos Marketing	18.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000
Marketing	18.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000	18.000.000
EBITDA	-1.520.000	76.080.000	150.480.000	210.480.000	226.680.000
Depreciación	-7.846.057	-7.846.057	-7.846.057	-7.846.057	-7.846.057
Impresora - Fotocopiadora	700.000	700.000	700.000	700.000	700.000
Computador de escritorio	600.000	600.000	600.000	600.000	600.000
Escritorios/Sillas	1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000
Habilitación oficinas	4.003.200	4.003.200	4.003.200	4.003.200	4.003.200
Muebles en general	1.142.857	1.142.857	1.142.857	1.142.857	1.142.857
Televisores	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000
EBIT	-9.366.057	68.233.943	142.633.943	202.633.943	218.833.943
Margen Operacional (EBITDA/Prest)	-1%	22%	34%	42%	43%
Margen Operacional (EBIT/Prest)	-4%	20%	32%	40%	42%
Utilidad antes Impuesto	-9.366.057	68.233.943	142.633.943	202.633.943	218.833.943
Impuesto (27%)	-2.528.835	18.423.165	38.511.165	54.711.165	59.085.165
Abono	0	-2.528.835			
Acumulado	-2.528.835	15.894.329	38.511.165	54.711.165	59.085.165
Impuesto a pagar	0	15.894.329	38.511.165	54.711.165	59.085.165
Utilidad despues Impuesto	-9.366.057	52.339.614	104.122.778	147.922.778	159.748.778

7.5. Inversión Inicial

La infraestructura necesaria para la operación del Centro Médico requiere del arriendo de un área de 139 m² en el sector céntrico de Concepción (Edificio O'Higgins, Calle Bernardo O'Higgins). Se contempla que el área será entregada como planta libre, por cual es necesaria la habilitación del inmueble, de acuerdo a diseño mencionado en Parte V. De acuerdo con estudios realizados, el costo de esto bordea las 8 UF/m², lo que implica un total de UF 1.112. Además, se requiere equipamiento de PC's de escritorio, impresoras, etc. Por lo cual se necesita una inversión de \$60.932.000.

Adicional a esto, se requiere un capital de trabajo inicial que solvete el primer año de operación a pérdida, cifra equivalente a \$1.520.000 aproximadamente. De acuerdo a lo anterior, se requiere una inversión total de \$85.952.000.

Tabla 9: Inversión Inicial

Inversión Inicial	
Habilitación y Mobiliario	60,932,000
Marketing, otros	23,500,000
Inversión	84,432,000
Capital de Trabajo Requerido	1,520,000
Total Inversión	85,952,000

7.6. Ratios Financieros

Las razones financieras describen que el Centro tanto el primer año presenta pérdidas debido a la instalación y puesta en marcha. Ya en el segundo año empiezan a mejorar los indicadores producto de la consolidación de la ocupación del Centro generándose utilidades que van creciendo con el correr de los años, a medida que empieza a coparse el Centro de Atención Integral.

Tabla 10: 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%
Crecimiento						
Crecimiento cantidad prestaciones			29%	32%	14%	55%
Crecimiento Ventas			29%	29%	13%	3%
Eficiencia y Productividad						
Costos Totales/Ventas		101%	78%	66%	58%	57%

7.7 . Balance

Con todo lo anterior se considera el siguiente balance proyectado a 5 años.

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
Total Activos	62.452.000	53.085.943	121.319.886	320.945.444	515.728.223	688.129.201
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						
Total Pasivos		0	15.894.329	38.511.165	54.711.165	59.085.165
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
Patrimonio	62.452.000	53.085.943	105.425.557	282.434.280	461.017.058	629.044.036
Pasivo + Patrimonio	62.452.000	53.085.943	121.319.886	320.945.444	515.728.223	688.129.201

7.8. Flujo de Caja

El flujo de caja proyectado de Centro Médico Integral SUYAI se presenta a continuación:

Tabla 11: Flujo de Caja

Flujo de Caja	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utilidad despues Impuestos		-9.366.057	52.339.614	104.122.778	147.922.778	159.748.778
Depreciación		7.846.057	7.846.057	7.846.057	7.846.057	7.846.057
Flujo Operacional		-1.520.000	60.185.671	111.968.835	155.768.835	167.594.835
Activo	-60.932.000			-2.100.000		
Marketing	-23.500.000					
Capital de trabajo	-1.520.000					
Valor Salvataje						23.801.714
Valor residual						
Recuperación Capital de Trabajo						1.520.000
Flujo Caja Libre	-85.952.000	-1.520.000	60.185.671	109.868.835	155.768.835	192.916.550

El valor de salvataje fue calculado a 5 años, en base a la depreciación al año 5.

7.9. Valorización

Para la valorización del Centro Médico Integral SUYAI, a través del modelo CAPM desapalancado, se calcula la Tasa de descuento dada por la siguiente expresión:

$$K_e = R_f + \beta * (R_m - R_f) + R_p + \text{prima liquidez}$$

Considerando que la valorización del proyecto es con un horizonte de 5 años, se ocupa como tasa libre de riesgo (Rf), la tasa de interés correspondiente a los bonos emitidos por el Banco Central a ese plazo. Para el caso de perpetuidad se ocupa la misma tasa de interés, pero considerando los bonos a 30 años. Respecto al premio por riesgo se toma como base información de base de datos Damodaran (Fuente 8). Por otra parte, el Beta se obtiene de Damodaran (Fuente 8) para clínicas y centros médicos con fecha de mayo de 2023 equivalente a 0,57, lo cual es concordante con la baja adherencia de este tipo de centros a las variaciones de los mercados. Además, para obtener la Prima por Riesgo de Mercado ($PRM=Rm-Rf$) se estima de acuerdo a Damodaran en 7,4%. Para el caso de la tasa de Riesgo País (Rp) se obtiene a través de Damodaran correspondiente a Chile. Finalmente se supone una prima por liquidez de 3,0%, la cual se utiliza en este tipo de evaluaciones normalmente. A continuación, se presenta el resumen de los indicadores mencionados anteriormente:

Tabla 12: Indicadores Económicos

	5 años	Perpetuo
Rf	5.6%	5.4%
Beta	0.57	0.57
PRM	7.4%	7.4%
Rp	1.5%	1.5%
Tasa Liquidez	3.0%	3.0%
WACC	14.2%	14.0%
g		2.0%

Dado el cálculo de la tasa de descuento mencionado anteriormente, se calcula el valor presente de los flujos obtenidos por el proyecto (VAN), la rentabilidad (TIR) y el plazo en el que se recupera la inversión total inicial. Esta evaluación considera un plazo de 5 años y también de forma perpetua sin tasa de crecimiento.

Tabla 13: Resultados Evaluación

	5 años	Perpetuo
VAN	223.251.071	967.321.712
TIR	63%	90%
Payback	2,2	3,2

7.10. Análisis de Sensibilidad

Se efectúa un análisis de sensibilidad a la rentabilidad de Centro Médico SUYAI, en base a dos variables principales:

- Factor de Ocupación
- Remuneraciones

7.10.1 Factor de Ocupación

Con respecto al factor de ocupación del Centro, se determinan tres escenarios, el base, uno pesimista y uno optimista, en donde se analizarán los indicadores de rentabilidad del Centro de Atención. Con respecto al caso pesimista, se supone una disminución respecto al escenario base de un 10% en el factor de ocupación. Por otro parte, para el escenario optimista se supone un aumento del 10% respecto al escenario base sobre el mismo factor. El detalle de las variaciones para los escenarios pesimista y optimista se presentan a continuación:

Tabla 14: Análisis de Sensibilidad Factor de Ocupación

Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Capacidad Maxima	9.600	9.600	12.000	12.000	12.000
Factor de Ocupación	59%	76%	81%	92%	95%
Valor Consulta Promedio	47.500	47.500	46.000	46.000	46.000
Prestaciones	267.400.000	345.000.000	445.800.000	505.800.000	522.000.000

Pesimista	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Capacidad Maxima	9.600	9.600	12.000	12.000	12.000
Factor de Ocupación	53%	69%	72%	82%	85%
Valor Consulta Promedio	47.500	47.500	46.000	46.000	46.000
Prestaciones	240.660.000	310.500.000	401.220.000	455.220.000	469.800.000

Optimista	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Capacidad Maxima	9.600	9.600	12.000	12.000	12.000
Factor de Ocupación	65%	84%	89%	92%	95%
Valor Consulta Promedio	47.500	47.500	46.000	46.000	46.000
Prestaciones	294.140.000	379.500.000	490.380.000	505.800.000	522.000.000

Considerando estos tres escenarios, los indicadores de rentabilidad son los siguientes:

Tabla 15: Indicadores de Rentabilidad

	Base	Pesimista	Optimista
VAN	223.251.071	109.905.442	282.490.389
TIR	63%	34%	81%
Payback	2,2	3,2	2,0

Cabe señalar que esta sensibilización solo se realiza evaluando el proyecto con horizonte a 5 años.

7.10.2 Remuneraciones

Con respecto a las remuneraciones del Staff Médico, se determinan dos escenarios, el base y uno pesimista en donde se analizarán los indicadores de rentabilidad del Centro Médico. Con respecto al caso pesimista, se supone un aumento respecto al escenario base de un 10% en los honorarios. El detalle de las variaciones para los escenarios se presenta a continuación:

Tabla 16: Análisis Sensibilidad Remuneraciones Staff Médico Caso Pesimista

Flujo de Caja Pesimista	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utilidad despues Impuestos		-15.200.000	49.656.000	97.936.800	141.736.800	153.562.800
Depreciación		0	0	0	0	0
Flujo Operacional		-15.200.000	49.656.000	97.936.800	141.736.800	153.562.800
Activo	-60.932.000			-2.100.000		
Marketing	-23.500.000					
Capital de trabajo	-15.200.000					
Valor Salvataje						23.801.714
Valor residual						
Recuperación Capital de Trabajo						15.200.000
Flujo Caja Libre	-99.632.000	-15.200.000	49.656.000	95.836.800	141.736.800	192.564.514

Considerando los dos escenarios (Base y Pesimista), los indicadores de rentabilidad son los siguientes:

Tabla 17: Indicadores de Rentabilidad

	Base	Pesimista
VAN	223.251.071	171.687.496
TIR	63%	48%
Payback	2,2	2,7

Cabe señalar que esta sensibilización solo se realiza evaluando el proyecto con horizonte de 5 años.

8 Propuesta al Inversionista

De acuerdo a lo analizado se observa que existe una oportunidad de negocio en la implementación y operación de los centros de atención integral SUYAI, por lo que es 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% y tendrá derechos en la propiedad de la empresa por un 30%. Estos tendrán derecho a reparto de utilidades a partir del tercer año (3), por un máximo de 70% sobre la utilidad en ese período y sólo si el balance anual fuese positivo.

9 Riesgos Críticos

Los Centros médicos no están exentos de tener riesgos críticos en su evaluación económica, en sus etapas de implementación y de operación, sumado a los riesgos externos que se puedan presentar.

Como resumen se tiene la siguiente tabla:

Tabla 17: 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-equipos 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

10 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.”

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.

11 Bibliografía y Fuentes

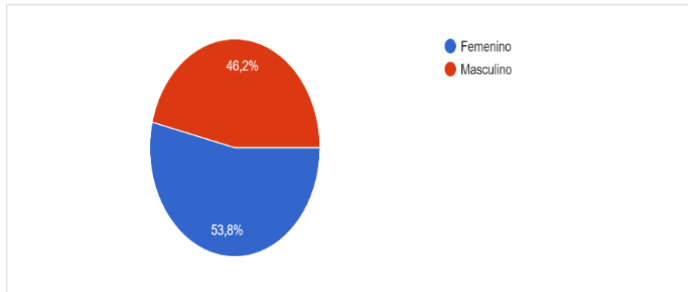
- (1) Vogel, M., Urrejola P. y Iribarra V. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos: una epidemia silenciosa. Temas de la Agenda Pública, 17(159), 1-12. Centro de Políticas Públicas UC
- (2) Urzúa, A., Castro, S., Lillo, A., Leal, C. (2011). Prevalencia de riesgo de trastornos 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=CjwKCAjwzuqgBhAcEiwAdj5dRvx3dpMcF8vyVMhw4mGlz4JFShsUkgC2QmH5FMEX1d7OrdzpQSY7BhoCuwoQAvD_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.

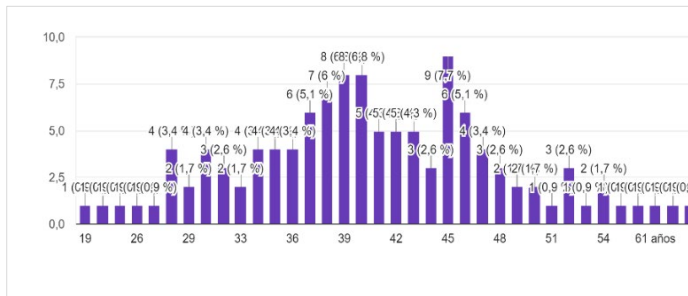
12 Anexos

Encuesta

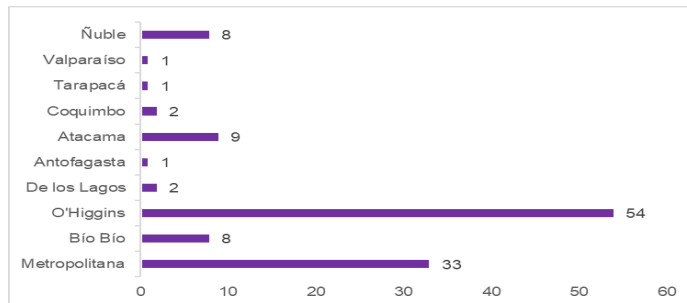
1. Sexo



2. Edad

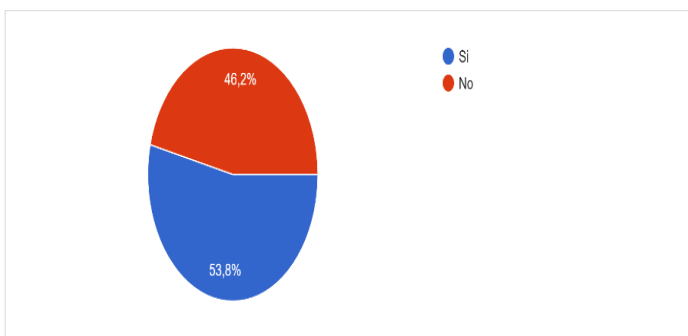


3. Lugar de residencia



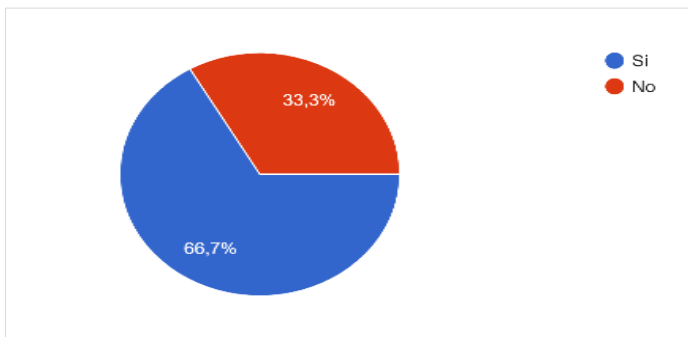
4. Sueldo: La base de información nos entrega que los encuestados se encuentran en el segmento ABC1.

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

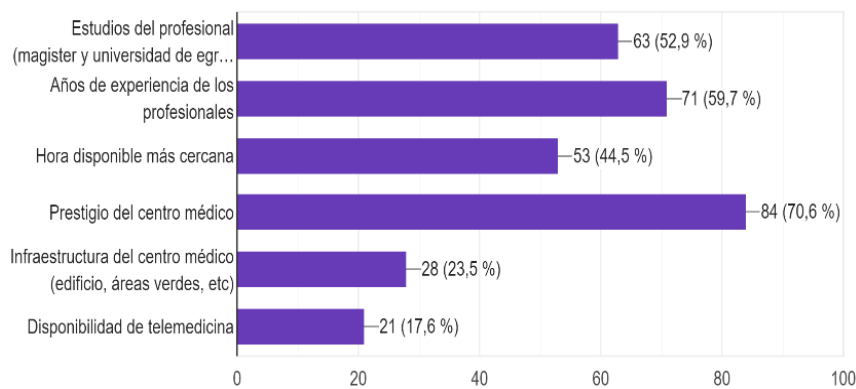


Del análisis se observa que el 66,7% de los encuestados estaría dispuesto a

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:

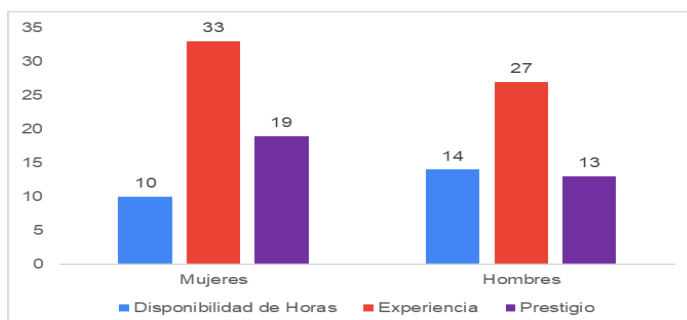
- Estudios de profesionales (magister y universidad de egreso)
- Años de experiencia de profesionales
- Hora disponible más cercana
- Prestigio del centro médico
- Infraestructura del centro médico (edificio, áreas verdes, etc)
- Disponibilidad de telemedicina



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:

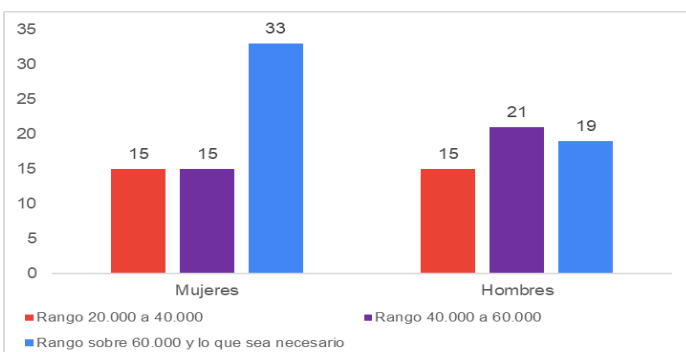
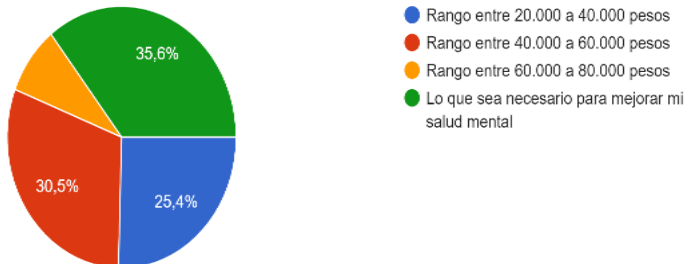


De acuerdo a las respuestas el factor determinante al agendar una hora es:

- 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

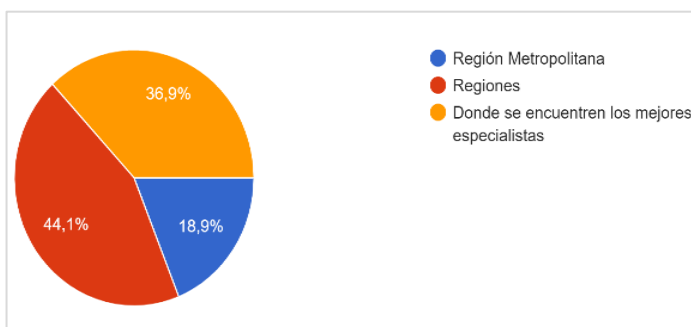


Del análisis de los datos se observa que mayoritariamente las mujeres tienen mayor disposición a ir a un centro médico y a la vez, mayor disposición a gastar más en el pago de las consultas.

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

Diagrama de Operaciones

