

## PROYECTO DE MASTER GESTION HOSPITALARIA

**Asesor:**

JOSE GOMEZ

**Sustentantes:**

Yomerilin Fernández del Carmen

Valentina Maldonado de Florian

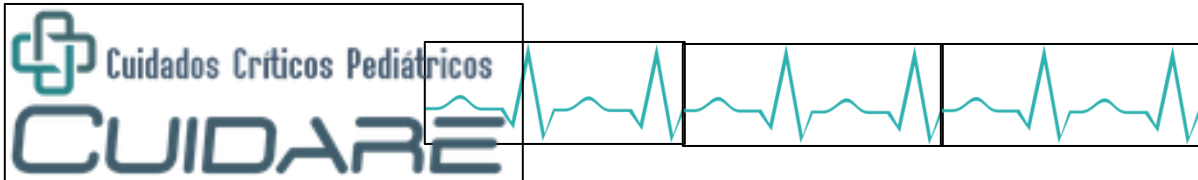
Jannina Belinda Rivas Matos de Galán

Franny Haidee Santana Corporán

**2017-2018**

<b>Tabla de contenido</b>	<b>2</b>
• <b>Presentación de la Empresa</b>	<b>3</b>
• <b>Introducción</b>	<b>4</b>
• <b>Hipótesis</b>	<b>5</b>
• <b>Lienzo modelo de Negocio</b>	<b>6</b>
• <b>Formulario de recolección de datos</b>	<b>7</b>
• <b>Resultado</b>	<b>9</b>
• <b>Conclusión</b>	<b>16</b>
• <b>Análisis Entorno Sector</b>	<b>18</b>
○ Entorno político jurídico	19
○ Entorno cultural	19
○ Entorno socio demográfico	20
○ Entorno tecnológico	21
○ Entorno medio ambiental	21
• <b>Propuesta de Valor</b>	<b>22</b>
○ Nuestro servicio	22
○ Nuestros Clientes	22
○ Nuestras Competencias	23
○ Futuras Asociaciones	23
○ Relación con el paciente	23
○ Canal de Distribución	24
○ Actividades Claves	24
• <b>Plan de operaciones</b>	<b>26</b>
○ infraestructura, estimación de recursos, costo de operaciones.	27
○ Plan de recursos humanos	29
○ organigrama.	31
• <b>Plan de marketing</b>	<b>33</b>
○ Desarrollo del logo de la empresa.	37
○ Marco legal	42
• <b>Plan financiero</b>	<b>43</b>
○ Ingresos proyectados	
○ Servicios financieros	
○ Ingresos por publicidad	
○ Financiación	
○ Inversión en inmovilizado	
○ Cuentas de resultados provisional	
• <b>Resumen ejecutivo</b>	<b>53</b>
• <b>One page</b>	<b>55</b>
• <b>Cronograma</b>	<b>56</b>
• <b>Bibliografía</b>	<b>57</b>

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA



Servicio de Intensivo Pediátrico que ofrece manejo del paciente pediátrico con enfermedad grave o potencialmente grave que requiere soporte, monitoreo y seguimiento especializado en la unidad de intermedio y/o intensivo pediátrico.

Ofrecemos soporte a todas las instituciones privadas y públicas que requieran manejo especializado continuo en intensivo a niños desde los 28 días de nacido hasta los 18 años de edad, que cursan con inestabilidad de uno o más órganos o bien aquellos que requieran vigilancia por alguna enfermedad que potencialmente tenga el riesgo de evolucionar hacia alguna complicación.

El equipo Médico estará integrado por especialistas en Medicina crítica y las diferentes subespecialidades pediátricas que podrían influir en los manejos así como el personal de enfermería capacitado en el área quienes recibirán adiestramiento continuo.

## Introducción

Las unidades de cuidados intensivos surgen formalmente en la década de los 60 ante la necesidad de ofrecer asistencia especializada no disponible en otras áreas de hospitalización y que se aplica a pacientes gravemente enfermos con patologías diversas.

La medicina intensiva pediátrica podría considerarse una especialidad de reciente aparición con el desarrollo de técnicas específicas de asistencia y adopción de nuevas metodologías. La enfermedad crítica en el paciente pediátrico incluye desde una patología aguda en un niño previamente sano, una agudización de una enfermedad crónica, patología traumática o la necesidad de realizar un procedimiento invasivo programado.

Los centros de salud privados precisan de un área adecuada para la valoración, monitorización, observación o estabilización para el posterior traslado del niño críticamente enfermo que puede ser en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos adaptada para estos fines pero siempre con la asistencia de personal calificado en el manejo del paciente pediátrico en estado crítico.

En el 2017 la población estimada de República Dominicana era 10, 766,564 siendo un 74.4% de esta población urbana y un 41.38% población pediátrica entendiéndose la misma como menores de 18 años. Para esta población existen en el país 34 camas de intensivo pediátricas de las cuales un 88% corresponden al sector público y un 68% está concentrada en el gran Santo Domingo (Distrito Nacional y Provincia Santo Domingo) y 32% en Santiago concentrando la disponibilidad de camas a las grandes urbes.

Siendo así, consideramos hay un gran nicho en el mercado general, pero principalmente en el sector privado que podría ser ocupado por CUIDARE. Para validar nuestro supuesto de negocio nos planteamos algunas hipótesis que llevamos en forma de encuesta a médicos pediatras y en general a cualquier médico que en su haber medico trabaje con niños y sea plausible de utilizar nuestros servicios.

## Hipótesis

Los pacientes pediátricos críticamente enfermos son tratados de forma más adecuada y tienen mejor pronóstico cuando ingresan en unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) que cuando ingresan a servicios de pediatría general o de intensivo de adultos. Es responsabilidad de los centros sanitarios y los médicos tratantes garantizar una adecuada asistencia intensiva pediátrica a todos los niños independientemente de su lugar de residencia. Para validar nuestro plan de negocio realizamos una encuesta basada en los siguientes supuestos:

- Los médicos en su práctica privada han tenido pacientes pediátricos críticamente enfermos
- Se ha dificultado encontrar espacio para trasladarlo a Unidades de Cuidados Críticos Pediátricos
- Estaría interesado en contar en su centro con un Servicio de Cuidado Intensivo Pediátrico a solicitud para apoyarlo en el manejo de sus pacientes críticos, ya sea manejándolos en el propio centro o asistiéndoles con el adecuado traslado a centro de referencia.

# Lienzo del Modelo

<p><b>Aliados Clave</b>  <b>Gobierno de Turno a través de OISOE (Oficina de Ingenieros Supervisores del Estado), quien es el organismo gestor para crear la infraestructura física.</b>  <b>SNS (Servicio Nacional de Salud), organismo encargado de la aprobación del proyecto.</b>  <b>Empresarios inversionistas. ONG's.</b></p>	<p><b>Actividades Clave</b>  <b>Crear la infraestructura y luego el equipamiento de la misma.</b>  <b>Entrevistar al personal a contratar, verificar capacidad laboral (conocimientos, trabajo en equipo, antecedentes, inteligencia emocional, etc).</b>  <b>Entrenamiento al equipo contratado sobre los equipos y metodología de trabajo.</b>  <b>Reuniones con los principales ejecutivos del sector de salud, o con personas allegadas al mismo.</b>  <b>Capacitación periódica y evaluaciones al personal de la Unidad.</b>  <b>Mantenimiento periódico de los equipos.</b></p> <p><b>Recursos Clave Físicos</b>          Infraestructura para 15 cubículos de UCIP general y 2 cubículos de Aislamiento, con área médica y de enfermería en el centro, formando una UIC. Cada cubículo equipado con el más alto nivel y según las normas ISO 10524-1, 7385-1, ISO 9001, 13485, etc.          Humano          Personal médico capacitado en las distintas áreas (Cirugía Cardiovascular, Hemodinámica, Medicina Crítica, Nutrición, Fisioterapia, psicología, etc.)          Enfermeras especializadas en cuidados críticos.          Intelectual          Conocimientos óptimos en la manipulación del equipo médico y uso de TIC, de todo el personal.</p>	<p><b>Propuesta de Valor</b>          En vista de que en Santo Domingo contamos con tres Hospitales Pediátricos, de los cuales solo dos de ellos cuentan con UCIP y ninguno especializado en enfermedades Cardiovasculares. Contando en el país con un solo centro para estos fines, el cual es de muy alto costo, y considerando que anualmente nacen alrededor de 1000 niños con enfermedades cardiovasculares congénitas. Creemos una unidad de cuidados intensivos cardiovascular del más alto nivel y a un costo accesible para la población, ya que dicha instalación se encontrará en uno de los Hospitales Pediátricos disponibles (Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza).          Con esta alternativa se disminuirá no solo la lista de espera de estos pacientes, sino también la morbi mortalidad, dando la oportunidad de atención a un mayor número de pacientes, además de convertirse en un centro de referencia nacional.</p>	<p><b>Relación con el Cliente</b>  <b>Relación directa y personalizada con el Paciente, estudiando cada caso de manera particular y detallada, enfocados en el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado.</b>  <b>Relación Directa con los familiares de primera línea de los pacientes, habrá una retroalimentación positiva, donde el profesional obtiene información relacionada al paciente y a la vez comunica el estado, pronóstico y condición de su familiar.</b>  <b>Relación interprofesional con colaboradores indirectos que resulten puntos claves para casos especiales, para continuar brindando servicio de calidad aun en los casos más difíciles.</b></p> <p><b>Canales</b>          Referimientos dentro del Hospital.          Referimientos de otros Hospitales Pediátricos de la Capital.          Referimientos de otros centros de salud a nivel nacional.</p>	<p><b>Segmentos Clientes</b>          Clientes Consumidores          Pacientes - Pediátricos enfermedades Cardiovasculares Congénitas o Adquiridas de días de nacido hasta 15 años de edad, los cuales representa población principal de la un Tendríamos una población especial, representada por neonatos de 1 día de vida hasta 15 días, donde contaríamos con personal especializado, n para estos casos.          Clientes Profesionales Serían todos los colaboradores encargados del funcionamiento de la U desde la atención quirúrgica del paciente, hasta el mantenimiento de los médicos y cuidados del paciente en el área en sí.</p>
<p><b>Estructura de Costes</b>          Diseño de infraestructura de acuerdo a lineamientos europeos o americanos.          •Equipamiento de la Unidad Cardiovascular Intensiva Pediátrica.          •Gastos de Personal.          •Gastos de insumos, medicamentos, desechables, etc.          •Gastos de lavandería.          •Empresa especializada en limpieza del área.          •Plataforma para records electrónicos.          •Mantenimiento de equipos médicos y unidades especializadas.          •Mantenimiento climatización del área.</p>		<p><b>Estructura de Ingresos</b>          Sometimiento de propuesta para construcción de la infraestructura a Autoridad competente:          -MISPAS (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social).          -OISOE (Oficina de Ingenieros Supervisores del Estado).          -SNS (Servicio Nacional de Salud).          •Aplicación a la Unidad de un porcentaje del Gasto en Salud destinado al Hospital.          •Apoyo a través de ONG's.          •Apoyo de las ARS (Aseguradoras de Riesgos de Salud), con cobertura 100% de estos de patologías.          •Empresarios inversionistas, a los que se llevará la propuesta.          •Subsidios de entidades gubernamentales, interesados en la propuesta.</p>		

## Formulario de Recolección de Datos

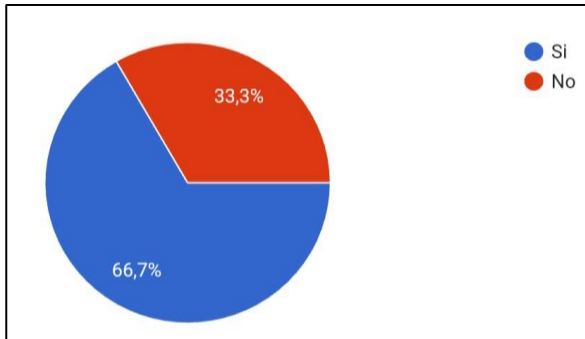
1. ¿El centro privado en el que usted labora cuenta con pediatra fijo en Emergencias las 24hrs?
  - Sí o No
  
2. ¿El centro cuenta con personal médico y paramédico especializado en cuidados críticos pediátricos?
  - Sí, perteneciente al centro o Sí, externo al centro (a solicitud por interconsulta) o Sí, intensivista de adultos
  - No
  
3. ¿Usted ha tenido pacientes con complicaciones o condiciones potencialmente graves o en estado crítico que requieran unidades de cuidados intensivos pediátricos? o Sí o No
  
4. ¿Cuál fue su accionar ante esta situación?
  - Continuar con el manejo usted mismo o Solicitar ayuda especializada interna o externa al centro con conocimientos de UCIP o Gestionar espacio y referir a centro de salud público o privado que cuente con servicios de UCIP
  - Solicitar a familiares gestionar espacio de forma particular a centro de salud público o privado que cuente con servicios de UCIP o Otra
  
5. En contexto de su respuesta anterior: ¿Cuál ha sido la actitud de los familiares ante las soluciones ofrecidas por usted frente una condición que amerite cuidados críticos pediátricos?
  - De acuerdo/ Aceptación o Impotencia o Queja ante la falta de servicio y/o personal de UCIP en el centro o Solicitar referimiento o Gestionar referimiento o Actitud agresiva o Otra
  
6. ¿Cuáles son las principales complicaciones y/o condiciones críticas o potencialmente graves a las que usted se ha enfrentado? Puede seleccionar tantas opciones como considere o Neumonía grave o Asma severo o Bronquiolitis severa o Trauma craneoencefálico severo o Politraumatizado o Sepsis grave y choque séptico o Postquirúrgico complicado
  - Postquirúrgico de cirugía mayor que requiere monitoreo continuo o Dengue grave o Estatus convulsivo o Deshidratación severa y/o Desbalance hidroelectrolítico o Cetoacidosis diabética o Cardiopatía congénita o adquirida descompensada o Otra

7. ¿El centro cuenta con personal especializado para el adecuado traslado del paciente con condición potencialmente grave o en estado crítico?
- Sí, mi propio conocimiento o Sí, personal del centro o Sí, personal externo al centro
  - No
8. ¿Ha sido fácil conseguir espacio cuando se requiere referir un paciente que por su condición amerite una unidad de intensivo pediátrico? Favor explicar brevemente su respuesta en Other/Otra o Sí o No o Otra
9. ¿Le gustaría a usted que su centro integre a personal especializado en cuidados intensivos, que acuda a manejar a los pacientes pediátricos con condiciones críticas y/o potencialmente graves?
- Sí o No
10. Para apoyar el manejo en sus pacientes con condiciones críticas ¿Estaría usted dispuesto a solicitar soporte de personal de cuidados intensivos pediátricos a la dirección médica del centro?
- Sí o No
11. Ante sus pacientes en condiciones críticas que ameriten traslado ¿Le gustaría contar con personal médico de cuidados intensivos pediátricos, que gestione el espacio a centro que cuente con UCIP, establezca el paciente y realice adecuado traslado? O Sí o No
12. ¿Estaría dispuesto a solicitar el servicio a la dirección médica del centro?
- Sí o No
13. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por el servicio ofrecido por día en el centro?
- 2500 a 3500 o 4000 a 6000 o 7000 a 9000 o 10,000 o más



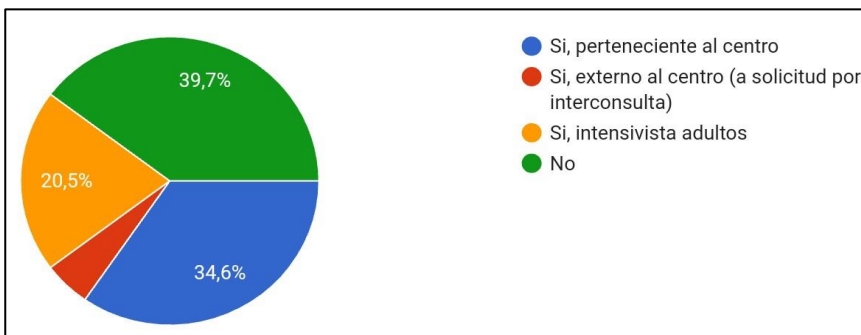
## Resultados

1. ¿El centro privado en el que usted labora cuenta con pediatra fijo en Emergencias las 24hrs?



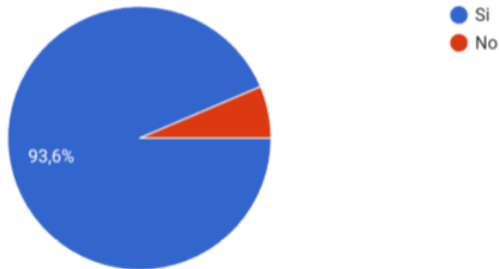
En esta grafica podemos observar que la mayoría de los centros privados donde laboran los encuestados cuentan con pediatra fijo en la Emergencia, pero aun así un gran número de centros (33.3%) no lo

2. ¿El centro cuenta con personal médico y paramédico especializado en cuidados críticos pediátricos?



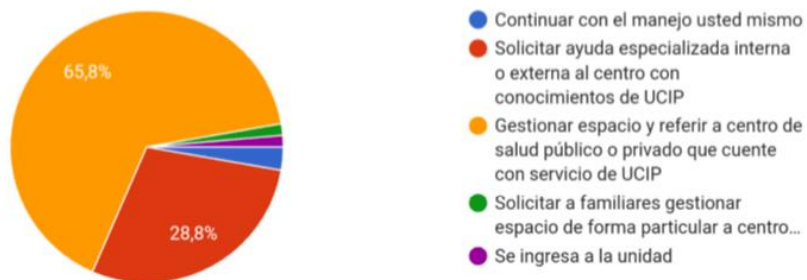
Observamos que la gran mayoría de los encuestados no cuentan con personal con personal médico y paramédico especializado en pediatría o cuentan con intensivistas de adultos. Muy pocos (5.2%) solicitan asistencia externa.

3. Usted ha tenido pacientes con complicaciones o condiciones potencialmente graves o en estado crítico que requieran unidades de cuidados intensivos pediátricos?



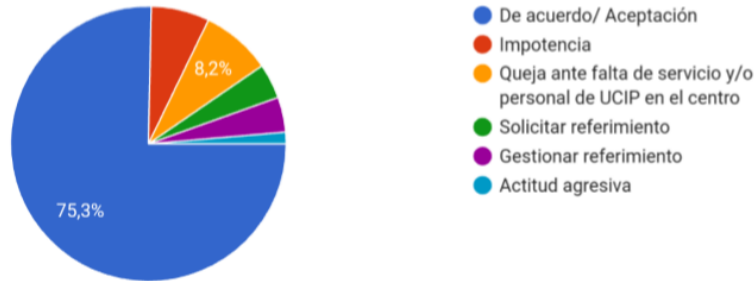
Más del 90% de los encuestados han tenido en su quehacer laboral pacientes que requieran ingresar a Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos

4. ¿Cuál fue su accionar ante esta situación?



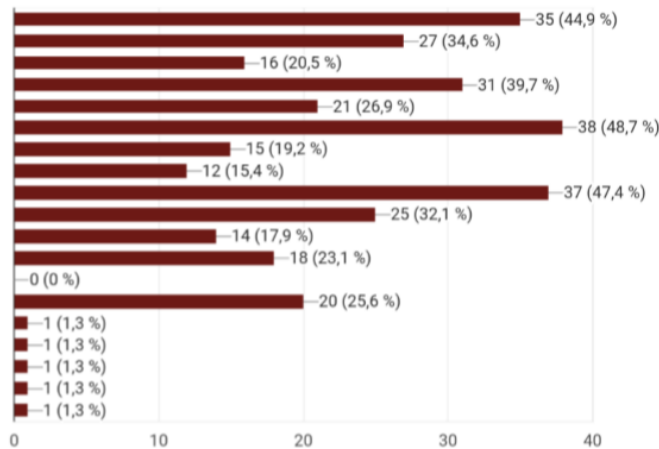
En esta grafica observamos que cerca del 66% de los encuestados gestionan el traslado del paciente a centro que cuente con UCIP. El 29% solicita ayuda interna o externa de personal especializado.

5. En contexto de su respuesta anterior: ¿Cuál ha sido la actitud de los familiares ante las soluciones ofrecidas por usted frente una condición que amerite cuidados críticos pediátricos?



La actitud de los familiares ante la necesidad de ingresar en UCIP (generalmente mediante traslado a otro centro) fue de aceptación en un 75%. Destaca en segundo lugar la queja ante la falta de servicio en el centro seguido de la impotencia.

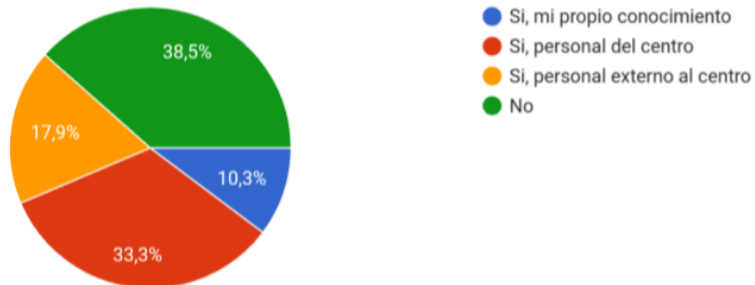
6. ¿Cuáles son las principales complicaciones y/o condiciones críticas o potencialmente graves a las que usted se ha enfrentado? Puede seleccionar tantas opciones como considere



La principal complicación a la que se han enfrentado es Sepsis grave y/o choque séptico con un 48.7%, seguida de Dengue grave (47.4%), Neumonía grave (44.9%) y Trauma Craneoencefálico severo (39.7%) consistente con las estadísticas de los diferentes servicios de intensivo pediátrico del país.

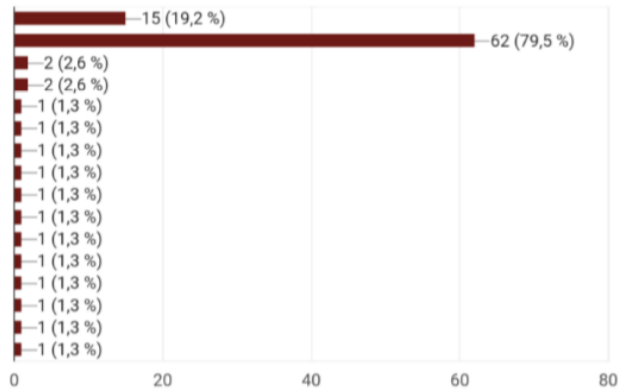
Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

7. ¿El centro cuenta con personal especializado para el adecuado traslado del paciente con condición potencialmente grave o en estado crítico?



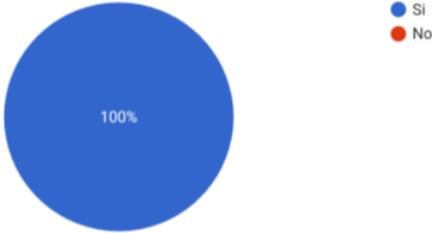
El 38.5% de los centros no cuentan con personal especializado en el traslado del paciente pediátrico crítico, requiriendo solicitar ayuda a personal externo en un 17.9%. Cabe destacar que un 10.3% de los encuestados consideran cuentan con suficiente conocimiento como para realizar un adecuado traslado.

8. ¿Ha sido fácil conseguir espacio cuando se requiere referir un paciente que por su condición amerite una unidad de intensivo pediátrico? Favor explicar brevemente su respuesta en Other/Otra



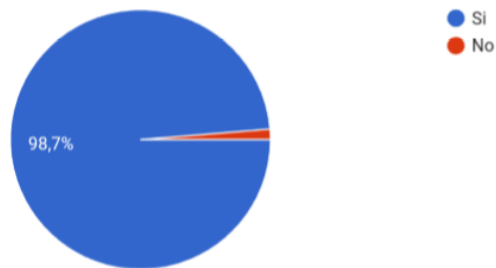
En esta interesante grafica podemos observar que el 79.5% dice les es difícil conseguir espacio en las UCIP y solo un 19.2% dice que es fácil. En sus explicaciones de por qué es difícil conseguir el espacio obtuvimos respuestas variadas en torno a “Las UCIP son escasas en nuestro país” “En el interior del país es casi imposible conseguir UCIP”, “Siempre dicen no hay espacio”, “Ni en el privado los quieren recibir”, “Se cuenta con pocos intensivistas pediátricos disponibles”, “Hay menos espacio que el demandado”, “Poca disponibilidad de UCIP”, “No hay camas suficientes, los hospitales están casi siempre llenos”

9. ¿Le gustaría a usted que su centro integre a personal especializado en cuidados intensivos, que acuda a manejar a los pacientes pediátricos con condiciones críticas y/o potencialmente graves?



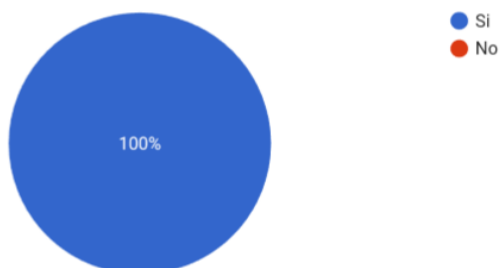
A todos los encuestados les gustaría que el centro privado donde laboran integre a personal especializado en UCIP que acudan a requerimiento

10. Para apoyar el manejo en sus pacientes con condiciones críticas ¿Estaría usted dispuesto a solicitar soporte de personal de cuidados intensivos pediátricos a la dirección médica del centro?



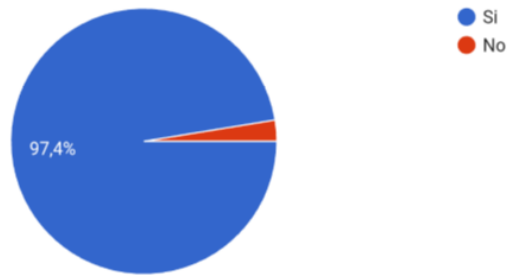
El 98.7% de los encuestados solicitaría el servicio al Staff de directores del centro médico privado en el cual laboran.

11. Ante sus pacientes en condiciones críticas que ameriten traslado ¿Le gustaría contar con personal médico de cuidados intensivos pediátricos, que gestione el espacio a centro que cuente con UCIP, establezca el paciente y realice adecuado traslado?



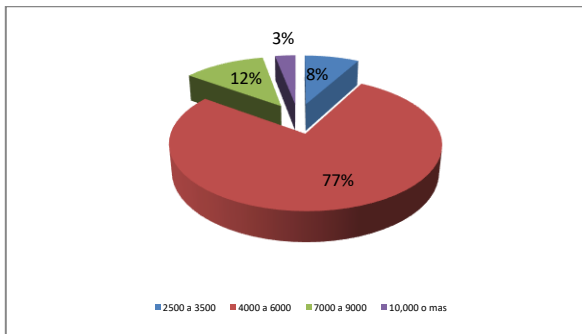
El 100% de los encuestados les gustaría contar con personal especializado en emergencias y cuidados críticos para el adecuado traslado de los pacientes

12. ¿Estaría dispuesto a solicitar el servicio a la dirección médica del centro?



El 97.4% de los encuestados solicitarían a la dirección medica del centro el servicio de traslado de pacientes pediátricos críticos.

13 ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por el servicio a la dirección médica del centro?



Aquí se muestra que la mayoría de los encuestados estaría dispuesto a pagar de 4000 a 6000 pesos por día, mientras que 12% dice que de 7000 a 9000, un 8% 2500 a 3500 pesos diarios y por ultimo un 3% de 10,000 pesos diarios o más.

## Conclusión

Tras realizar la encuesta que nos sirvió de pivotaje, pudimos verificar datos de interés para la implementación de nuestra empresa:

Recibimos 78 respuestas de diferentes médicos especialistas en su mayoría pediatras con diferentes subespecialidades así como de Otorrinolaringólogos, Neurocirujanos y Ortopedas.

El 93.6% ha tenido pacientes pediátricos que requieran manejo en UCIP y solo un 34.6% cuenta con personal perteneciente al centro para el manejo de los mismos; notándose que un 20.5% se auxilia de los servicios de intensivistas de adultos y un 39.7% no cuenta con el servicio.

En vista de la falta de servicio el 65.8% requiere ser referido a centro de salud que cuente con UCIP y un 28.8% solicita ayuda especializada. Se observó que las principales condiciones críticas manejadas coinciden con la casuística de los pacientes manejados en las UCIP del país.

El 38.5% de los centros no cuentan con personal especializado en el adecuado traslado del paciente pediátrico crítico, y un 17.9% solicita ayuda de personal externo al centro.

De gran interés para nuestra empresa, en la que encontramos buen punto de validación, fue que el 79.5% de los encuestados refieren les es difícil encontrar espacio al momento de requerir trasladar a un paciente a las UCIP existentes en el país, dando respuestas en sus explicaciones de por qué la dificultad tales como: “Las UCIP son escasas en nuestro país”, “En el interior del país es casi imposible conseguir UCIP”, “Siempre dicen no hay espacio”, “Ni en el privado los quieren recibir”, “Se cuenta con pocos intensivistas pediátricos disponibles y asequibles económicamente”, “Hay menos espacio que el demandado”, “Poca disponibilidad de UCIP”, “No hay camas suficientes, los hospitales están casi siempre llenos”, “No hay cama suficiente para el manejo del paciente de UCIP”, “No quieren recibirlos en Santo Domingo, hay que contactar con un allegado para que sea recibido”, “No hay línea oficial para llamar al hospital, hay que llamar de manera particular recibiendo siempre objeción alegando falta de cupo”. Entre el 19.2% que contesto que si es fácil encontrar espacio refieren que es así por “La buena comunicación entre los especialistas de intensivo pediátrico de los diferentes centros” y porque “Su centro cuenta con UCIP”



Al 100% de los encuestados les gustaría contar en su centro con personal especializado en cuidados críticos pediátricos que acudan a manejar a sus pacientes en condiciones críticas o potencialmente graves y un 98.7% estaría dispuesto a solicitarlo a la directiva del centro.

Ante los pacientes pediátricos en condiciones críticas que ameritan traslado a centro especializado que cuente con UCIP, el 100% de los encuestados les gustaría contar con personal médico de cuidados intensivo pediátricos que gestione el espacio, estabilice al paciente y realice el traslado y un 97.4% estaría dispuesto a solicitarlo al director médico del centro.

Lo que nos dará una opinión de ver lo que los usuarios estarían dispuestos a pagar por este servicio, tomando en cuenta que los precios fueron interpuestos de acuerdo a como los maneja el mercado, llenando las expectativas de que este servicio podría ofrecer buenos ingresos a la empresa que desee realizar dicho proyecto.

A la luz de estas conclusiones, basando el análisis en las respuestas del formulario de recolección de datos con el que pretendíamos validar nuestro supuesto de negocio, consideramos podemos continuar realizando la propuesta pues quedó evidenciada la necesidad del servicio y la aceptación que podría conseguir el mismo.

## Análisis Entorno Sector

- Entorno político jurídico

El Ministerio de Salud Pública estableció una serie de Normas de Atención, siendo el número 15 correspondiente a la atención Pediátrica.

Los fundamentos legales que le dan sostenibilidad a esta Serie de Normas Nacionales están expresados en la Constitución y varias leyes de la República que regulan el sector salud del país, dentro de las cuales se pueden indicar las siguientes: El artículo No. 8 del título II, la Sección 1 y el Literal a) de la Constitución de la República Dominicana que establece que... “el Estado debe otorgar la más amplia protección posible a la maternidad, sea cual fuere la condición o el estado de la mujer”... además instruye tomar... “las medidas de higiene y de otro género tendientes a evitar en lo posible la mortalidad infantil y a obtener el sano desarrollo de los niños”....

La Ley 42-01, en su Libro Primero, Capítulo V, Artículo 30, establece que “se les debe dar prioridad a las mujeres, con mayor énfasis a las mujeres en estado de embarazo, los niños y niñas hasta la edad de 14 años, los ancianos y los discapacitados”... y el Artículo 31, Literal c) que dice: “Velar por la priorización de las atenciones maternas e infantiles y promover la prevención de la morbi-mortalidad materna e infantil”. La Ley 42-01, en su Libro Primero, Capítulo V, Artículo 31, Literal g), establece que, “El Estado velará por el desarrollo integral de la niñez y los adolescentes, mediante las unidades y programas especiales que establezcan, entre otros, la prevención del embarazo en la adolescencia, tabaquismo, alcoholismo y drogadicción y presten los servicios de salud apropiados para cada caso”

- Entorno cultural

La etapa pediátrica es un periodo de especial riesgo de que se produzcan incidentes relacionados con la asistencia sanitaria (IAS). En este grupo de edad, la imposibilidad de control por el propio paciente, las prescripciones y dosificación de fármacos en relación al peso, la frecuente necesidad de manipulación de los medicamentos para ser administrados y el empleo de procedimientos invasivos en asistencia intensiva neonatal y pediátrica, hacen obligatorio

para las unidades de cuidados intensivos pediátricos establecer estrategias rigurosas que optimicen la seguridad de los pacientes. Es preciso recordar que la aparición de la enfermedad significa diferentes cosas para cada persona o grupo familiar, sobre todo en pacientes pediátricos pero que, en grados distintos, siempre termina por desorganizar las relaciones sociales establecidas (Coe, 1995). Otra variable significativa es la falta de conocimiento de los modelos culturales distintivos de la institución hospitalaria por parte de las familias, que en un principio condicionará su relación respecto a ésta y modificará el rol que podrán desarrollar. La familia permanecerá en suspenso, a la expectativa, pasiva e introvertida hasta que pueda definirse, centrando el propósito de su estancia en el centro en el seguimiento de la mejora tan rápidamente como le sea posible de su paciente (Coe, 1984).

La visión social de las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos tiene una relación directa con el miedo a la enfermedad y la necesidad de seguridad. Desde hace tiempo se presume que la mejor manera de desarrollar la Sociedad es con el trabajo conjunto de diversas disciplinas de conocimiento convenientemente especializadas. La misma especialización de las profesiones guarda celosamente sus secretos puesto que cada cultura genera sus mitos que sirven para interpretar la realidad o para salvarse de ella. Los mitos tienden a disminuir cuando se reducen los riesgos y peligros de la vida y la Sociedad se racionaliza. La sociedad crea una franja de seguridad que permite a las personas crear ritmos de vida cotidianos.

El conocimiento tiene un peso relevante en la creación de esas franjas de seguridad. La cultura actual de las UCIs pediátricas confiere una gran importancia “teórica” al proceso comunicativo. Desde esta perspectiva, se considera una herramienta terapéutica esencial que ha de dotar al paciente y a las familias de auténtica autonomía, facilitado el consentimiento informado y estableciendo una relación de confianza mutua entre usuarios y profesionales. CUIDARE llega para solucionar un problema de sanidad en la población pediátrica.

- Entorno socio demográfico

La población general de República Dominicana al año 2016 era de 10.606.865 habitantes, de los cuales un 27,06% pertenece a la población de 0 a 14 años y 18,3% de 15 a 24 años. Con una tasa de mortalidad infantil de 18,1 % por 1000 nacimientos. Un estudio realizado por El

Ministerio de Salud Pública, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF en 2013 determinó que las principales patologías que pueden afectar a la infancia y necesitar una unidad de cuidados críticos son las siguientes: infantes diabéticos de 12 a 15%, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso 437, Neumonía, organismo no especificado 395, Ahogamiento y sumersión, de intención no determinada 213, Septicemias 182, Desnutrición proteico calórica severa no especificada 180, Ocupante de automóvil lesionado en otros accidentes de transporte y en los no especificados 163, Exposición al humo, fuego y llamas, de intención no determinada 139, Otras malformaciones congénitas del corazón 91, Trastornos falciformes 87, Infección viral 72, Resto de causas 68, para un total de 2,027. Es por esto que CUIDARE proporcionara los cuidados a los infantes con cualquier patología de las antes expuestas disminuyendo así la morbi mortalidad en estas edades.

- Entorno tecnológico

Desde la perspectiva de la tecnología, la visión acerca del cuidado nos hace pensar sobre la capacidad inherente de los seres humanos para buscar innovaciones que transformen la vida cotidiana, la calidad de vida y logren la satisfacción personal. Para entender el actual contexto de la atención y el arte de cuidar en el mundo tecnológico de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), es necesario revisar y reflexionar sobre los diferentes momentos históricos, sobre la comprensión de la evolución cultural y tecnológica que nos remiten a nuevos conceptos acerca de la atención y la tecnología dentro de las UCI sobre todo en las pediátricas por lo complejo y especial del paciente a tratar.

Las tele-UCI son cada vez más comunes, ya que permiten una atención diferenciada y amplían el alcance de los especialistas en cuidados intensivos. Son tecnologías que permiten administrar la atención y asistir a los pacientes ingresados en las UCI pediátricas por profesionales especializados en cuidados intensivos, principalmente médicos y enfermeras, con el fin de mejorar la atención al paciente, salvar vidas y mejorar la eficacia de la atención. Los sistemas de tele-UCI tienen *hardware* que permiten, a través de un centro de mando, asistir a los pacientes que se encuentran en unidades de cuidados intensivos distantes, mediante la vigi-

lancia continua del paciente, el uso de audio y video en tiempo real, de notificación electrónica de los signos vitales, el estado clínico, exámenes, el tratamiento y los equipos utilizados, además de ponerse en contacto con el equipo sanitario de esa UCI.

También ofrecen un sistema de apoyo para el seguimiento de los posibles cambios en la condición del paciente y *triggers* o disparadores ajustables para dar alertas y alarmas cuando sea necesario y cuando se requieran cambios en el tratamiento programado. Tecnologías avanzadas en monitorización invasiva y no invasiva, ventiladores mecánicos de alta gama, desfibriladores y de ser necesario terapia de remplazo renal, así como equipos adaptados a los casos específicos de cada paciente.

En CUIDARE se implementará un sistema de tele-UCI adecuado y ambientado a los pacientes pediátricos, así como los equipos adaptados a las necesidades de nuestros pacientes.

- Entorno medio ambiental

Se atenderán patologías que comprometan o pudieran comprometer la vida del paciente. Estaremos comprometidos a cumplir las leyes medioambientales de la Republica Dominicana, con una política de ahorro de energía, uso de insumos renovables (de ser posible) así como adecuado manejo de desechos.

### Las 5 fuerzas de Porter

- **Competidores actuales:**

Como se comento anteriormente por tratarse de un servicio de emergencias criticas, la mayoría pertenece al sector público, la cual no seria competencia directa, mientras que solo el 30% pertenece al sector privado, por lo que se entiende pertinente que el Servicio de Intensivo Pediátrico que ofrece manejo del paciente pediátrico con enfermedad grave o potencialmente grave que requiere soporte, monitoreo y seguimiento especializado en la unidad de intermedio y/o intensivo pediátrico.

Este proyecto sería la solución a muchas familias que no quieren internar sus hijos en hospitales públicos y quizás los privados no le den buena expectativa, es por esto que algunos hospitales suelen referir pacientes por estar lleno en el área de internamiento o entienden que el paciente se puede mandar a la casa por tener pequeños síntomas para poder ofrecerle el alojamiento clínico a otros.

Aquí mostramos un comparativamente que realmente sería rentable, tener un proyecto de esa magnitud en el país, también se debe tomar en cuenta la gran cantidad de turistas que visitan el país, que en algún momento pudieran necesitar el servicios de internamiento.

#### **Competidores potenciales:**

- ❖ Hospitales privados que tienen ese servicio.

#### **Propuesta de Valor**

- Nuestro servicio

Somos una institución médica que brindará el cuidado a pacientes que requieran cuidados críticos pediátricos en centros de salud privados de Santo Domingo, brindamos el servicio a aquellos pacientes que requieren de cuidados especiales continuos, que cursan con inestabilidad de uno o más órganos o bien aquellos que requieran vigilancia por alguna enfermedad que potencialmente tengan el riesgo de evolucionar hacia alguna complicación. El equipo Médico está integrado por especialistas en Medicina crítica y personal de Enfermería capacitado quienes reciben adiestramiento continuo.

- Nuestros Clientes

Pacientes Pediátricos que necesiten o ameriten un servicio de cuidados críticos desde los 30 días de nacido hasta 17 años de edad, los cuales representarían la población principal del servicio.

En vista de que en Santo Domingo contamos con un total de 25 camas, de UCIP, además de 10 camas en una provincia de la región norte del país para un total a nivel nacional de 36 camas para toda la población nacional siendo pocas para la gran demanda existente. Con esta alternativa se disminuirá no solo la lista de espera de estos pacientes, sino también la morbi mortalidad, dando la oportunidad de atención a un mayor número de pacientes, además de poderse convertir en un servicio de referencia nacional.

Dicho servicio deberá ser pagado por el cliente o quien se haga responsables a cubrir los gastos del mismo, aunque con el tiempo se decida aceptar algunos seguros de renombres.

- Nuestras Competencias:

Ahora mismo no se tiene ninguna competencia directa, pero si poseemos algunas indirectas como son: la UCI pediátrico de los hospitales los cuales son pocos, así como en un futuro algunas clínicas podría implementar su propio UCI pediátricos y prescindir de nuestros servicios.

- Futuras Asociaciones

Contamos con asociaciones para hacer de nuestro servicio el más completo y eficiente servicio de cuidados críticos pediátricos de la República Dominicana, presentamos nuestra idea a médicos pediatras, Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS) los cuales nos darán pagos directos por servicios a asegurados, las clínicas las cuales nos darán pago por servicio a pacientes ingresado y gestionados a través de la misma, el gobierno el cual pagara por servicio especiales previo acuerdo estipulado, al igual que las ONG las cuales pagaran igual que el gobierno por servicios prestados previo acuerdo estipulado.

- Relación con el paciente

Estudiando cada caso de manera particular y detallada, enfocados en el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado, manejo especializado y personalizado en cada caso. Relación

Directa con los familiares de primera línea de los pacientes, habrá una retroalimentación constante, donde el profesional obtiene información relacionada al paciente y a la vez comunica el estado, pronóstico y condición de su familiar.

- Canal

Con estos canales de distribución vamos a construir una relación a largo plazo con los consumidores activos; también suministran información, contenidos de valor y como medios de servicio al cliente, estos van a estar compuestos por los siguientes:

- Interconsultas de médicos de cabeceras (pediatras).
- Interconsultas de centros Pediátricos de la Capital.
- Interconsulta de otros centros de salud a nivel nacional.

- Actividades Claves

Se realizaran: Presentación del proyecto tanto a los dueños de clínicas, gerentes hospitales con servicios pediátricos como a pediatras, entrevistar el personal a contratar, verificar capacidad laboral (conocimientos, trabajo en equipo, antecedentes, inteligencia emocional, etc), entrenamiento al equipo contratado sobre los equipos y metodología de trabajo, reuniones con los principales ejecutivos del sector de salud o empresarios interesados en el proyecto así como con personas allegadas al mismo, capacitación periódica y evaluaciones al personal de la Unidad y se creará la infraestructura y luego el equipamiento de la misma (en un futuro).

#### **Estructura de Costes:**

- Estudio de mercado
- Personal medico
- Marketing y publicidad
- Valor humano y económico





## PLAN DE OPERACIONES

Cuidare es una Unidad de cuidados críticos pediátricos conformada por un grupo de especialistas del más alto nivel, que se encargara de la atención y el cuidado de pacientes con edades que oscilen entre los 30 días y los 15 años y que además presentan una patología que ponga en peligro su vida o que pueda conllevar a una gravedad.

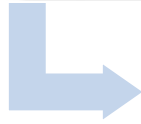
Dentro de la cartera de servicios que ofreceremos, además de un pediatra intensivista, contaremos con las subespecialidades relacionadas al área pediátrica (Nefrología, Cardiología, Neumología, Infectología, etc.), estos serán requeridos de acuerdo a las necesidades del paciente, también personal técnico y de enfermería con pericia en el área.

La logística que utilizaremos consiste en habilitar unidades de cuidados críticos pediátricos en 3 centros privados que ya tengan la unidad de adultos y puedan ser adaptables a los pacientes pediátricos, la idea es solo aportar el personal y la logística de trabajo para este grupo de pacientes. Cuando surja la necesidad el equipo de trabajo se traslada al centro que lo amerite.

Nuestra Unidad funcionara de acuerdo a las necesidades del Pediatra, en caso de tener un paciente critico o con una patología potencialmente crítica y se encuentre en un centro que no cuente con una unidad de intensivo pediátrico, se comunicara con CUIDARE e inmediatamente contactamos los centros preestablecidos, luego de conocer la historia clínica y condición del paciente, lo recogemos y trasladamos junto al equipo de trabajo donde será recibido y se le brindaran los cuidados de acuerdo a sus necesidades.



•Paciente  
Pediátrico  
crítico



•activación  
del  
sistema



•Atención  
y  
cuidados  
del  
paciente



Cientes Satisfechos

# MODELO DE GESTIÓN



## Recursos humanos y materiales.

### a) Infraestructura

Al ser CUIDARE una empresa donde el principal recurso es el humano, nuestra infraestructura de operaciones serán los centros privados que ya tengan una unidad de cuidados críticos disponible y que previa evaluación de nuestro personal puedan adaptarse a cuidados pediátricos, luego de un estudio de campo, elegiremos 3 centros privados que cumplan con las características antes descritas, se realizara contratación del espacio físico con un costo de 3,000 a 5,000.00 pesos dominicanos (RD\$), por día-cama, esto dependerá de la ubicación y el tipo de clínica, además de los medicamentos cuyo precio variara según la necesidad de cada paciente.

Como infraestructura física, contaremos con una oficina para el manejo de la logística y la contratación del servicio, donde un/una asistente activara el sistema y el grupo de trabajo.

### b) Suministro - Compra

el siguiente paso es la contratación del servicio por parte de las Administradoras de Riesgo de Salud (ARS), y la subcontratación de subespecialistas pediátricos por un monto de RD\$2,000.00 por la primera visita y RD\$1,000.00 las visitas de seguimiento. El cliente realizara el pago total de manera directa o a través de su ARS y posteriormente CUIDARE cumplirá con los pagos correspondientes de cada colaborador.

### Estimación de recursos

Para la realización del proyecto se identificaran al inicio 3 centros privados que ya cuenten con la unidad de cuidados críticos y que el mobiliario sea adaptable a pacientes pediátricos, es decir, una cama, ventilador adaptable, pulso oxímetro, electrodos, monitor, oxígeno, nebulizadores.

Además los medicamentos de acuerdo a cada caso, antibióticos, analgésicos, drogas vaso activas, broncodilatadores, entre otros.

Material gastable, como jeringuillas, movibles, mascarillas de oxígeno, guantes, batas y mascarillas desechables, catéteres (centrales, vesical, nasogástricos, peritoneales).

CUIDARE proporcionara esfigmomanómetros pediátricos, circuito de ventilación pediátrica y cualquier material o dispositivo pediátrico de que el centro carezca y que sea aplicable a cada paciente de acuerdo a las necesidades de su caso.

Todo lo anteriormente descrito es cubierto por las ARS y/o familiares del paciente. Considerando que 100% de los encuestados utilizarían el servicio que ofertamos, estimamos un crecimiento como empresa en el primer año de un 40% el cual se incrementaría hasta un 60% cuando toda la población medica conozca el servicio.

## Costo de operaciones

Para la recepción de casos y logística de la empresa, se necesitara un espacio para oficina de aproximadamente 40 m2, dividido en dos oficinas, una para el Gerente administrativo y financiero y otra para la secretaria, un baño y una cocina, con un costo aproximado de alquiler de RD\$15,000.00 mensual, los materiales a utilizar seria 2 computadores de escritorio, una impresora multifunción,, 2 escritorios, 2 sillas ejecutivas, 4 sillas auxiliares, un archivero de 4 gavetas, un archivero de 2 gavetas, hojas timbradas, hojas en blanco, lapiceros, papel carbón, sello, grapadoras, folders, entre otros.

Además contratar servicio de electricidad, telefonía, internet, limpieza, entre otros.

<b>GASTOS</b>	<b>COSTOS TANGIBLES</b>
GASTOS FIJOS	
ALQUILER	RD\$15,000.00
ELECTRICIDAD	RD\$ 3,000.00
INTERNET Y TELEFONO	RD\$ 2,500.00
LIMPIEZA	RD\$ 2,000.00
MATERIAL GASTABLE	RD\$ 3,000.00
PAGO DE EMPLEADOS	RD\$90,000.00
Sub. Total	<b>RD\$ 115,500.00</b>
MOBILIARIO COMPRADO	
ESCRITORIOS (2)	RD\$16,000.00
SILLONES EJECUTIVOS (2)	RD\$14,000.00
SILLAS AUXILIARES (4)	RD\$12,000.00
COMPUTADORES (2)	RD\$40,000.00
IMPRESORA MULTIFUNCION (1)	RD\$11,000.00
ARCHIVERO (2)	RD\$ 5,000.00
<b>Total compra</b>	<b>RD\$98,000.00</b>

Fuente: Creación propia del grupo.

El pago de especialistas, subespecialistas y enfermeras/os son costos intangibles, pues dependerá de los servicios prestados. Dicho esto es que el personal no trabajara fijo, solo a la hora de que surga la emergencia o que el paciente o usuarios desee el servicio.

## PLAN DE RECURSOS HUMANOS

Nuestra empresa contara con el siguiente grupo de trabajo:

Gerente administrativo y financiero (1)

Intensivista Pediátrico (3)

Enfermeras/os (6)

Subespecialistas:

Nefrólogo Pediatra (1)

Neumólogo Pediatra (1)

Cardiólogo Pediatra (1)

Nutriólogo Pediatra (1)

Secretaria (1)

## DESCRIPCION DE LOS PUESTOS DE TRABAJO

### GERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Sera el líder de la compañía, quien organizará y llevara a cabo la logística financiera y los procesos. Para este puesto se exigirá un grado universitario de Administración de empresas con maestría en Gerencia Hospitalaria, con mínimo 2 años de experiencia.

### INTENSIVISTA PEDIATRICO

Será la figura médica encargada del paciente, quien tomara las decisiones principales y a su vez el manejo del paciente y cuales servicios especiales se subcontrataran. Es necesario un grado de medicina y post grado en Pediatría e intensivo Pediátrico, con 1 año de experiencia laboral activa.

### ENFERMERAS/OS

Segunda figura de importancia en atención al usuario del servicio, encargada de los cuidados generales del paciente y del cumplimiento de las órdenes del especialista. Se exigirá una Licenciatura en el área, preferiblemente con especialidad en pediatría (no imprescindible), con mínimo 1 año de experiencia laboral activa en el área de intensivo y/o pediatría.

## **SUB ESPECIALIDADES**

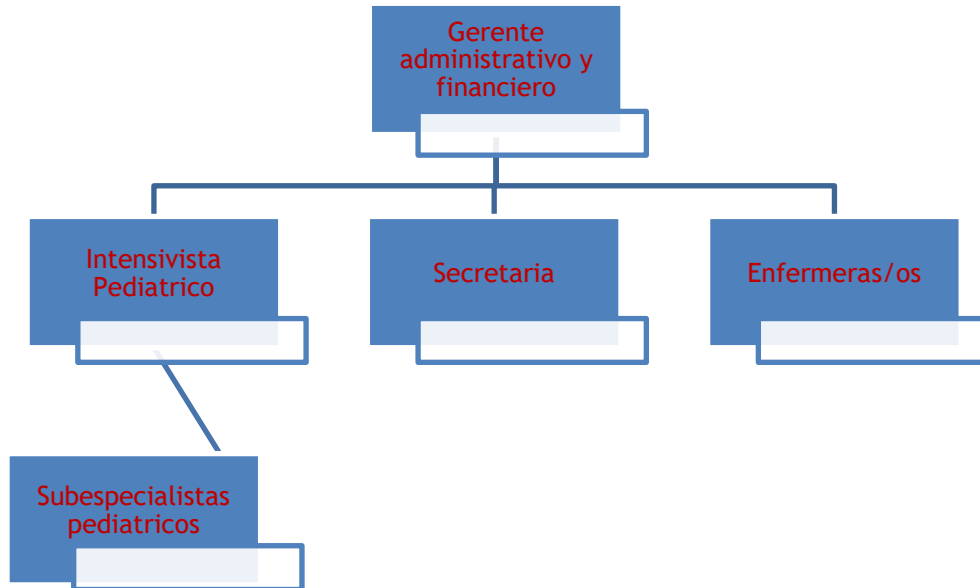
Los mismos requisitos que el intensivista pediátrico con la adicción de la subespecialidad de cada área.

## **SECRETARIA**

Encargada de recibir llamadas, activar el sistema, organización de los procesos y seguir órdenes directas del Gerente. Capacitación en Secretariado Ejecutivo y manejo de programas básicos y avanzados de computadora, con 1 año de experiencia laboral activa.



## Organigrama de la compañía



## PLAN DE MARKETING

### Propuesta de valor:

CUIDARE es una empresa que tiene como finalidad ofrecer el servicio de cuidados intensivos pediátricos a las diferentes clínicas privadas del país, que cuenten con la estructura física de una unidad de intensivo para adulto, pero no dispongan del equipo pediátrico, para ofrecer dicho servicio.

- CUIDARE es una empresa que se construye para suplir la necesidad de los centros privados de santo domingo que no disponen de una unidad de intensivo pediátrico, pero si cuenta con la estructura física para dar el soporte de cuidados intensivos de adulto.
- Permite brindar un servicio de alto costo a los usuarios que lo necesiten, tener que recurrir a otro centro de salud.
- Proporcionará a los usuarios la tranquilidad de tener el servicio de intensivos pediátricos en su centro de salud de confianza con el personal médico que ha estado con el paciente desde el inicio.

- Disminuye la preocupación del médico pediatra a la hora de una complicación mayor que comprometa la vida del paciente.

Facilita al centro de salud ampliar su cartera de servicios (complicaciones de post quirúrgico inmediato, inestabilidad hemodinámica, tecnología respiratoria avanzada, equipo cardiovascular).

A nivel nacional contamos con 14 camas para estos pacientes, distribuidas en 3 centros de salud de índole público, para una población infantil de aproximadamente 2,969,922 este número de camas es ínfimo. Nuestro primer contacto directo son los pediatras, sobre todo los que trabajan en centros privados que no disponen de unidades de cuidados críticos pediátricos, ellos serán los principales contratadores, esta promoción se extenderá a los centros privados propiamente y en tercera instancia a los centros de salud públicos como alternativa cuando no tengan más espacio físico.

El proyecto se venderá a las aseguradoras como solución a una problemática de sus asegurados en determinado momento.

Una vez terminada la logística de la empresa se realizaran visitas a las principales estaciones de Radio y Televisión, especialmente programas relacionados al área de salud, con la finalidad de dar a conocer el proyecto, al mismo tiempo anuncios publicitarios en televisión, vallas y brochures.

### BROCHURE

RECURSOS HUMANOS

Nuestra empresa contará  
Siguiendo grupo de tra-  
Gerente administrativo y financiero  
Intensivista Pediátrico  
Enfermeras/os  
Subespecialis-  
Nefrólogo Pediatra  
Neumólogo Pediatra  
Cardiólogo Pediatra  
Nutriólogo Pediatra  
Secretaria

CUIDARE  
CUIDADOS  
CRÍTICOS  
PEDIÁTRI-  
COS-  
DARE

¿Cómo te vamos a ayudar con tu problema?

- Una vez identificado una situación clínica que comprometa la vida del paciente pediátrico, dispondremos del personal y equipo físico para brindar el soporte oportuno.
- Tendremos la disponibilidad de una página web, así como una APP donde el médico pediatra, tanto como el usuario (familiar del paciente) tendrá acceso a nuestra cartera de servicios.
- Todo con la finalidad de tener a la mano un servicio de alto costo que no disponga el centro clínico donde nos encontremos.

¿Cuánto tienes que pagar?

- El usuario mediante la aseguradora dispondrá de una cobertura de 90-100% por el servicio de hospitalización en atención a cuidados intensivos.

¿Dónde nos puedes encontrar?

- Desarrollaremos un software, para la creación de la plataforma, página web y aplicaciones de CUIDARE la cual podrás obtener como otras APP, con acceso directo a tu celular.

¿Qué te vamos a aportar?

La facilidad de que ya sea el médico pediatra que solicite el servicio de cuidados intensivos oh el familiar del paciente que desde su celular, o app pueda acceder y solicitar el servicio.

¿Cuánto vamos a vender?

- Eso dependerá del plan de seguro que cuente el usuario, actualmente las aseguradoras con un plan básico de salud, tienen una cobertura de 90% a hospitalización en cuidados intensivos.

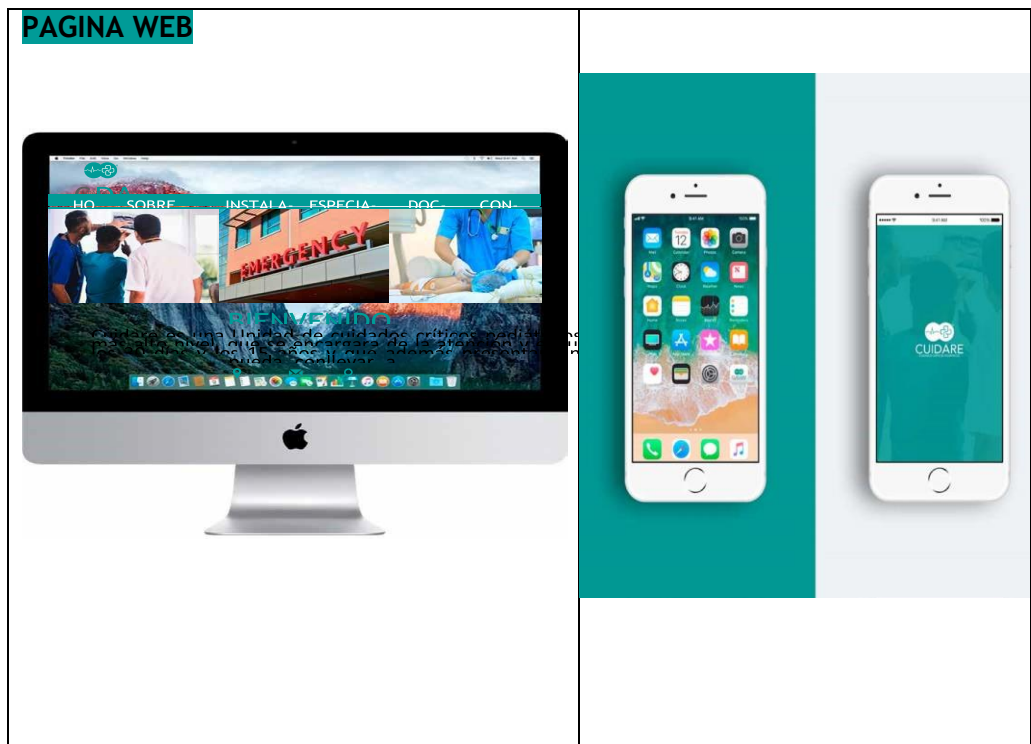
¿Con que frecuencia vamos a vender?

- Se pretende vender el servicio a los diferentes centros privados, a través de la plataforma web, así como con las actualizaciones de la misma.

## Público objetivo:

Nuestros clientes potenciales son centros privados del Distrito Nacional y dentro de estos se beneficiaran las aseguradoras y los usuarios.

- Centros privados de Santo Domingo, que dispongan de la unidad física de cuidados intensivos para adulto, pero no cuente con el personal médico especializado en pediatría para dicha unidad.
- Las aseguradoras que podrán ofrecer esa cartera de servicio, sin perjudicar al cliente, y evitar la inconformidad del usuario, que paga a una aseguradora, para requerir de los servicios que necesite.
- El usuario quien es capaz de solicitar el servicio, desde la App, o plataforma en la página Web, dada la necesidad ya que su centro clínico de confianza cuenta con el servicio.



## Planificación estratégica.

Marketing mix

### DESARROLLO DEL LOGO TIPO DE LA EMPRESA

El logotipo de CUIDARE en el centro el nombre de la empresa CUDARE acompañado de una imagen representativa, con un contraste de colores, negro para 'CUI' y azul para 'DARE'. En la parte inferior al nombre, el título descriptivo "Cuidados Críticos Pediátricos".

Imagen del Logo propuesto CUIDARE



### TARJETA DE PRESENTACION



## PRESUPUESTO DE VENTA PARA EL AÑO 2019

Ingresos Por Venta de servicios	RD\$139,209,200
Costo de Venta de servicios	(80,594,800)
Utilidad Bruta	58,614,400
Gastos Generales y Administrativos	(744,000)
Gastos de Ventas de servicios	(3,922,050)
Gastos Financieros	(75,000)
Impuestos	(879,216.00)
<b>Utilidad Neta</b>	<b>RD\$52,994,134.00</b>

A continuación se mencionan los parámetros más necesarios para que la empresa de Cuidados Críticos Pediátricos (CUIDARE) pueda vender sus servicios, así como las tácticas que conviene utilizar.

En este proceso se detallaran las fases en que incurre el procedimiento:

### **FASE I: Conocimiento del Producto**

Luego de realizar una promoción del nuevo servicio, para que este sea conocido tanto por los clientes existentes o pacientes. Enfocando sus atributos y novedad que le traen consigo, todos estos detalles enfocados de manera sencilla y clara para que todos entiendan el mensaje de la empresa. .

Mediante el promotor de la empresa, este deberá conocer el producto en primera instancia, para partir de ahí, a la realización de su convencimiento y promoción del mismo. Dando a entender la calidad e importancia de este y lo que realmente como fase inicial e imprescindible debe conocer a fondo el producto que se dispone a vender, no solo debe dominar los el tiempo que abarca y los preciosos. Sino ponerse en el lugar del paciente, sino también hacer entender a los compradores las diferencias, en resumen todas las cualidades de los servicios deben exponerse.

### **FASE II: Prospección del mercado**

Aquí se identificaron los clientes potenciales o nuevos de trazan nuevas estrategias para los que en la actualidad puedan pertenecer a la empresa objeto de estudio y consumir sus servicios.

### **FASE III: Presentación del producto**

La presentación de producto, tomando en cuenta que el mismo es una inclusión de varios servicios de pediatría intensivos que tienen la empresa, ya que se trata de servicios que se ofrecen en una mínima cantidad de clínica tanto en la zona metropolitanas como en algunas provincia como Santiago.

Es por esto, que a partir de la nueva inclusión de estos servicios, se tomo en cuenta que el mismo tenga una presentación clara y precisa, que sea de gusto para todos los futuros consumidores. Esta primera impresión resulta importante, pudiendo depender el éxito de la empresa y los servicios que ofrecerá. Aunque lamentablemente pertenecen al ámbito de la salud del ser humano, esto como quiera requiere la atención necesaria.

### **FASE IV: Manejo de dudas y objeciones**

Como se explicó anteriormente, el personal médico que laborará los vendedores tendrán el conocimiento de las posibles interrogantes u objeciones que puedan surgir durante el procedimiento de ventas, las cuales deberán manejar con tranquilidad y profesionalidad.

Esto se debe a que los usuario suelen plantean dudas y objeciones fundamentalmente, por desconocimiento, satisfacción del precio o de lo que incluye el servicio. Las cuales deberán ser respondidas por el personal que labora para la empresa.

### **Fase V Cierre de la Venta de Servicios.**

El cierre es una función directa de las etapas que le preceden y pesar de no ser la etapa final de la venta (como se cree con frecuencia) es la fase que más temida, ya que es donde el usuario y la persona representativa de la empresa llegan a los acuerdos propuestos.

El cierre es un logro de voluntad, perseverancia y profesionalidad donde tenemos que revertir el proceso de vender el servicio en este caso.



## **FASE VI: El seguimiento al servicio**

Los empleados de la empresa Cuidare, aun hayan cerrado los compromisos o el contrato de trabajo, deberán permanecer dentro del ámbito dándole el seguimiento adecuado al usuario, para que este se sienta identificado y en tranquilidad, para crear mayor satisfacción y confianza.

Las ventas pueden ser personales, al detalle e industriales, las cuales estarán vigentes en este proceso.

## MARCO LEGAL

### Forma jurídica

CUIDARE estará constituida como una Sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL), que es un tipo de sociedad mercantil en la cual la responsabilidad está limitada al capital aportado, y, por lo tanto, en el caso de que se contraigan deudas, no se responde con el patrimonio personal de los socios. En la República Dominicana, una SRL está limitada a un mínimo de 2 socios y a un máximo de 50 socios. Los Socios de la S.R.L. pueden ser personas físicas o Jurídicas.

La sociedad a constituir tendrá una cantidad de cuatro (04) socios, donde se designará a uno de los socios como gerente de la compañía y los demás socios actuarán como colaboradores de esta; la duración del órgano de gestión será por un periodo de tres (3) años, y de igual forma el gerente será la persona autorizada a firmar todos los documentos de la sociedad, tendrá poder para tomar créditos y realizar aperturas de cuentas bancarias.

Para la elaboración de la compañía contaremos con los documentos societarios los cuales están compuestos por los estatutos sociales de la compañía, una asamblea general ordinaria constitutiva, nómina de presencia y una lista de suscriptores.

El capital social de la compañía será de Dos Millones Quinientos Mil pesos dominicanos con 00/100 (RD\$2,500, 000.00), donde cada socio tendrá como aportación la cantidad de Seiscientos Veinte y Cinco Mil pesos dominicanos con 00/100 (RD\$625,000.00) cada una.

### Trámites para la constitución de la empresa

Para *Cuidare* constituirse como Sociedad de Responsabilidad Limitada, requiere agotar los siguientes pasos:

1. Registrar el nombre comercial ante la Oficina de la Propiedad Industrial (ONAPI)
2. Depósito del capital social en una cuenta de la entidad bancaria de su preferencia.
3. Pago del impuesto del 1% del capital social ante la Dirección General de Impuestos Internos.
4. Redacción y firma de los documentos constitutivos.
5. Depósito de los documentos societarios ante la Cámara de Comercio y Producción de Santo Domingo a los fines del registro correspondiente y la emisión del Certificado de Registro Mercantil.
6. Depósito de copia de los documentos societarios ante la Dirección General de Impuestos Internos a los fines de obtener el Registro Nacional del Contribuyente (RNC).
7. Adquisición del permiso de salud pública para trabajar el área de la salud.

## PRESENTACIÓN DEL PLAN FINANCIERO

Servicio de Intensivo Pediátrico que ofrece manejo del paciente pediátrico con enfermedad grave o potencialmente grave que requiere soporte, monitoreo y seguimiento especializado en la unidad de intermedio y/o intensivo pediátrico.

La medicina intensiva pediátrica podría considerarse una especialidad de reciente aparición con el desarrollo de técnicas específicas de asistencia y adopción de nuevas metodologías. La enfermedad crítica en el paciente pediátrico incluye desde una patología aguda en un niño previamente sano, una agudización de una enfermedad crónica, patología traumática o la necesidad de realizar un procedimiento invasivo programado.

En lo adelante se muestran algunos datos relacionados al plan financiero de la nueva empresas de servicios médicos, el cual estará integrado por especialistas en Medicina crítica y las diferentes subespecialidades pediátricas que podrían influir en los manejos así como el personal de enfermería capacitado en el área quienes recibirán adiestramiento continuo.

## INVERSION DE MOBILIARIOS Y FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA

INVERSION Y GASTOS	GASTOS E INVERSION
GASTOS FIJOS	
ALQUILER	RD\$15,000.00
ELECTRICIDAD	RD\$ 3,000.00
INTERNET Y TELEFONO	RD\$ 2,500.00
LIMPIEZA	RD\$ 2,000.00
MATERIAL GASTABLE	RD\$ 3,000.00
PAGO DE EMPLEADOS	RD\$90,000.00
Sub. Total	<b>RD\$ 115,500.00</b>
<b>MOBILIARIO COMPRADO</b>	
ESCRITORIOS (2)	RD\$16,000.00
SILLONES EJECUTIVOS (2)	RD\$14,000.00
SILLAS AUXILIARES (4)	RD\$12,000.00
COMPUTADORES (2)	RD\$40,000.00
IMPRESORA MULTIFUNCION (1)	RD\$11,000.00
ARCHIVERO (2)	RD\$ 5,000.00
<b>Total compra</b>	<b>RD\$98,000.00</b>
<b>Total general de inversión</b>	<b>RD\$213,500.00</b>

Fuente: Creación propia del grupo.

El pago de especialistas, subespecialistas y enfermeras/os son costos intangibles, pues dependerá de los servicios prestados. Dicho esto es que el personal no trabajara fijo, solo a la hora de que surga la emergencia o que el paciente o usuarios desee el servicio.

## PRESUPUESTO DE VENTA PARA EL AÑO 2019

Ingresos Por Venta de servicios	RD\$139,209,200
Costo de Venta de servicios	(80,594,800)
Utilidad Bruta	58,614,400
Gastos Generales y Administrativos	(744,000)
Gastos de Ventas de servicios	(3,922,050)
Gastos Financieros	(75,000)
Impuestos	(879,216.00)
<b>Utilidad Neta</b>	<b>RD\$52,994,134.00</b>

## Resumen balance de situación

	Apertura Ejerc. 2015		Cier
	Euros	%	Euro
<b>Activo No Corriente ("Inmovilizado")</b>	<b>165.500,0</b>	<b>44,5%</b>	<b>93</b>
Inmovilizado Material	113.000,0	30,4%	113
- Amort. Acumul. Inmovil. Material	0,0	0,0%	-22
Inmovilizado Intangible	7.500,0	2,0%	7
- Amort. Acumul. Inmovil. Intangible	0,0	0,0%	-4
Inversiones Inmobiliarias (Netas)	0,0	0,0%	
Inmovilizado Financiero	0,0	0,0%	
Gastos Amortizables Netos	45.000,0	12,1%	
<b>Activo Corriente ("Circulante")</b>	<b>206.500,0</b>	<b>55,5%</b>	<b>206</b>
Existencias	106.500,0	28,6%	106
Realizable (Clientes, Deudores y H.P. Deudora)	0,0	0,0%	
Inversiones Financieras Temporales	0,0	0,0%	
Tesorería (Disponible)	100.000,0	26,9%	100
<b>Total Activo</b>	<b>372.000,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>300</b>
<b>Patrimonio Neto - Recursos Propios</b>	<b>372.000,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>300</b>
Capital	372.000,0	100,0%	372
Reservas Obligatorias	0,0	0,0%	
Reservas Voluntarias	0,0	0,0%	
Remanente y Resultados Ejerc. Anteriores	0,0	0,0%	
Resultado del Ejercicio	0,0	0,0%	-7
Préstamos Participativos	0,0	0,0%	
Subvenciones, Donaciones y Legados	0,0	0,0%	
<b>Pasivo No Corriente ("Exigible a LP")</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0%</b>	
Acreeedores L.P. Financieros - Préstamos (1+2)	0,0	0,0%	
Acreeedores L.P. Financieros - Leasing	0,0	0,0%	
Otros Acreeedores a LP y Aportac. Socios a LP	0,0	0,0%	
<b>Pasivo Corriente ("Exigible a CP")</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0%</b>	
Acreeedores C.P. Financ. (Préstamos y Leasing)	0,0	0,0%	
Acreeedores C.P. Financieros - Créditos	0,0	0,0%	
Acreeedores Comerciales	0,0	0,0%	
C/c con Socios y Administradores a CP	0,0	0,0%	
Salarios y Arrendamientos a Pagar	0,0	0,0%	

Hac. Pública y S.S. Acreedora (Retenciones, IVA, Impuesto Soc)	0,0	0,0%	
<b>Total Patrimonio Neto y Pasivo</b>	<b>372.000,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>300</b>

Total Acreedores Financieros (Préstamos)	0,0	0,0%	
Total Acreedores Financieros (Leasing)	0,0	0,0%	

<b>Total Recursos Permanentes</b>	<b>372.000,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>300</b>
<b>Total Recursos Ajenos</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0%</b>	

**Patrimonio Neto y Pasivos de Partida**

**Año 2015**

<b>PATRIMONIO NETO y PASIVO</b>	<b>Importe</b>	<b>% sobre el Total</b>
<b>PATRIMONIO NETO - Recursos Propios (No Exigible)</b>	<b>372.000,0</b>	<b>100,0%</b>
<b>Capital</b>	<b>372.000,0</b>	<b>100,0%</b>
<i>Aportación en efectivo (Inversores Internos)</i>	100.000,0	26,9%
<i>Aportación en efectivo (Inversores Externos)</i>	0,0	0,0%
<i>Aportaciones en especie</i>	272.000,0	73,1%
Reservas Legales Obligatorias *		0,0%
Reservas Voluntarias *		0,0%
Remanente y Resultados Ejerc. Anteriores *		0,0%
Resultado del Ejercicio *		0,0%
Préstamo Participativo		0,0%
Subvenciones, Donaciones y Legados		0,0%
<b>PASIVO - Recursos Ajenos (Exigible)</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0%</b>
<b>Deudas a Largo Plazo (Pasivo No Corriente)</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0%</b>
Acreedores L.P. Financieros - Préstamo (1)		0,0%
Acreedores L.P. Financieros - Préstamo (2)		0,0%
Acreedores L.P. Financieros - Leasing		0,0%
Otros Acreedores LP y Aportaciones Socios a LP		0,0%
<b>Deudas a Corto Plazo (Pasivo Exigible)</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0%</b>
Acreedores C.P. Financieros - Línea de Crédito		0,0%
Acreedores Comerciales a CP (Proveedores y Acreedores Varios)		0,0%
C/c con Socios y Administradores a CP		0,0%
Salarios a Pagar *		0,0%

Administraciones Públicas *	0,0	0,0%
<i>Organismos Seg. Social Acreedora *</i>		0,0%
<i>Hacienda Pública Acreedora *</i>		0,0%
<b>PATRIMONIO NETO y PASIVO TOTAL</b>	<b>372.000,0</b>	<b>100,0%</b>

(\*) Sólo para empresas en funcionamiento.

<b>Tesorería Inicial (Disponible)</b>	<b>100.000,0</b>
---------------------------------------	------------------



Creación de Nueva Empresa			
Importe de la Aportación de Activos (Bienes y Derechos)	Importe de la Adquisición de Activos (Bienes y Derechos)	% IVA Soportado	Importe IVA
165.500,0	0,0		0,0
113.000,0	0,0		0,0
0,0		21%	0,0
0,0		21%	0,0
15.000,0		21%	0,0
0,0		21%	0,0
0,0		21%	0,0
47.000,0		21%	0,0
		21%	0,0
51.000,0		21%	0,0
		21%	0,0
7.500,0	0,0		0,0
		21%	0,0
2.500,0		21%	0,0
2.000,0		21%	0,0
3.000,0		21%	0,0
0,0	0,0		0,0
0,0		21%	0,0
0,0	0,0		
45.000,0	0,0		0,0
45.000,0		21%	0,0
		21%	0,0

106.500,0	0,0		0,0
106.500,0	0,0		0,0
106.500,0		21%	0,0
		21%	0,0

Plan de servicios

Conceptos			
	Importe de Inversiones a realizar, ejercicio 2015	Forma de Financiación	Importe de Inversiones a realizar, ejercicio 2015
Terrenos y Bienes Naturales		AS	
Edificios y Construcciones		AS	
Instalaciones/Acondicionamiento		AS	
Maquinaria		AS	
Uillaje, Herramientas, Menaje,...		AS	
Mobiliario		AS	
Elementos de Transporte		AS	
Equipos Informáticos		AS	
Otro Inmovilizado Material		AS	
<b>Inmovilizado Material</b>	<b>0,0</b>		
Gastos de I+D			
Aplicaciones Informáticas y Páginas Web			
Propiedad Industrial			
Otro Inmovilizado Intangible			
<b>Inmovilizado Intangible</b>	<b>0,0</b>		
Terrenos, Bienes Naturales y Construcciones			
<b>Inversiones Inmobiliarias</b>	<b>0,0</b>		
<b>Inmovilizado Financiero</b>			

Resumen por Forma de Financiación	Inversiones de 2015	% Inversión Total Ejerc.	Inversiones de 2016
Inversiones Financiadas con Tesorería			
Inv. Financiadas con Préstamos			
Inv. Financiadas con Ampliación de Capital			
Inv. Financiadas por Leasing			
Inv. Financiadas con Subvenciones			
Inv. Financiadas con Otras Aportaciones de Socios			
<b>Inversión Total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0%</b>	
<b>IVA Soportado</b>	<b>0,0</b>		

## RESUMEN EJECUTIVO

### ¿Qué ofrecemos?

Este proyecto denominado CUIDARE es el resultado de la experiencia profesional de un grupo de especialistas en gestión en salud, Pediatría y las diferentes subespecialidades dentro de la misma y la necesidad de crear espacio físico y atención en los pacientes en estado crítico o potencialmente crítico desde los 30 días de nacido hasta los 17 años de vida, ya que de una población pediátrica de 1, 937,981.52 solo hay disponibilidad de 34 camas de intensivo pediátrico, por lo que CUIDARE con sus servicios ayudará a una importante disminución en la morbi mortalidad de estos pacientes.

### ¿Quiénes somos?

CUIDARE ofrece a los Pediatras e instituciones pediátricas públicas y privadas el espacio y los cuidados de una unidad de cuidados críticos, con una gamma de especialistas y subespecialistas expertos en cuidados críticos pediátricos. Los componentes del equipo somos los siguientes:

- Miembro 1: Gerente Administrativo y Financiero, con 5 años de experiencia en manejo del sector salud, conociendo las debilidades, oportunidades y necesidades del mismo.
- Miembro 2: Intensivista Pediátrico quien además de ser el encargado médico de la unidad, es el líder del equipo que trabajará con el/los pacientes, cuenta con 7 años de experiencia en su área, brindando calidad y calidez en el servicio.
- Miembro 3: Compuesto por el resto del personal, tanto del área de salud como administrativa, todos con los más altos estándares de profesionalidad y dedicación, además de más de 4 años de experiencia en el área.

### ¿Cómo es nuestra situación respecto a la competencia?

Dado que nuestra labor es brindar atención a los pacientes pediátricos en estado crítico o potencialmente grave solo nos enfrentamos a 3 hospitales que cuentan con este servicio a nivel de la capital y 2 hospitales en el interior del país, para un total de 34 camas a nivel nacional, lo que no es proporcional a la población pediátrica general. Sin embargo, sin tener un gran número de competencia, nuestra empresa ofrece ciertos valores que nos hacen diferentes:

- Servicio rápido, eficiente y personalizado.
- Profesionales de la más alta calidad en atención, servicio y conocimiento del área.
- Seguridad en la atención del paciente, sin preocupaciones en el traslado del mismo.

### ¿Qué haremos para fidelizar a los clientes?

A los usuarios que hayan confiado en nuestro producto, les aseguramos el más alto nivel de atención, sin discriminar color, sexo, patología, posición social o económica. Enfocados en el diagnóstico y tratamiento oportuno, trabajando para la incorporación del paciente a su entorno familiar.

### **¿Cuál es el presupuesto requerido?**

Se necesitan 4, 000,000.00 para el lanzamiento de nuestro producto y su permanencia a largo plazo. Dado que contamos con 2, 713,500.00 en concepto de recursos propios y ningún recursos externo, calculamos que necesitaremos una inversión total de 1, 286,500.00.

### **¿Cuál será la sostenibilidad de la empresa?**

Los servicios de CUIDARE serán pagados por la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) del paciente, en caso de no poseer seguro o cobertura, será asumido por el paciente previo consentimiento.

## CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	FECHA
PRESENTACION PROPUESTA DE PROYECTO	11/5/2018
REUNION DE GRUPO	1 JUNIO 2018
VALIDACION DEL MODELO DE NEGOCIO	JUNIO 2018
ANALISIS ENTORNO SECTOR	JUNIO 2018
REUNION DE GRUPO	3 DE JULIO 2018
OPERACIÓN MARKETING	JULIO-AGOSTO 2018
PLAN FINANCIERO	AGOSTO 2018
RESUMEN EJECUTIVO	SEPTIEMBRE 2018
ENTREGA PROYECTO FINAL	SEPTIEMBRE 2018

## ONE PAGE PLAN

República Dominicana tiene una población de 10, 766,564, en el Censo del 2017, de estos un 41.3% aproximadamente pertenece a la población pediátrica (menores de 18 años), con una tasa de mortalidad de 18,1 por 1000 nacimientos. A pesar de la elevada tasa de muertes pediátricas, el país cuenta con apenas 34 camas para intensivo pediátrico, hecho que representa una limitante para aquellos pacientes con enfermedades graves que pudieran ser salvables y debido a la falta de espacio físico para sus cuidados específicos y especializados se convierten en parte de la estadística descrita.

Es por esta necesidad que surge CUIDARE, una empresa especializada en cuidados de intensivo pediátrico, con especialistas del más alto nivel dedicados a la atención personalizada de los pacientes desde 30 días de nacidos hasta los 17 años con alguna enfermedad grave o potencialmente mortal, donde además del espacio físico brindaremos los cuidados y atención médica especializada necesarios para que el paciente pediátrico se incorpore nuevamente a su círculo familiar, sin el estresante proceso de trasladarse de un lugar a otro buscando una cama disponible en una unidad de intensivo pediátrico que siempre está ocupada.

Trabajaremos de la mano con el Pediatra quien activará el sistema a través de plataforma Online o llamada directa ante la necesidad de servicios de cuidados intensivo, CUIDARE responderá inmediatamente evaluando cada caso para ofrecer el servicio personalizado.

Disponemos de espacios en unidades de cuidados intensivos contratados en centros privados, y contamos con una gamma de profesionales pediátricos calificados para brindar atención con calidad y calidez, Pediatras Perinatologos, Pediatras subespecializados (Nefrología, Neumología, Nutrición, Cardiología), y personal de enfermería especializado en el área, disponibles para brindar la atención cuando se solicite.

Nuestros clientes serán los Pediatras que serán los principales referidores, además los centros pediátricos públicos y privados que nos requieran por falta de espacio y/o servicio.

Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) del paciente nos pagará por servicios prestados, en los casos de no cobertura o de no poseer seguro, el gasto lo asumirá el paciente, en el caso de instituciones públicas o privadas, éstas asumen el pago de los servicios de la empresa. CUIDARE a su vez asume los gastos propios y de su personal.

Con una inversión inicial de 2, 713,500.00 pesos dominicanos, estimamos que en el primer año habrá más de 50 millones en ganancias.

Nuestra empresa, CUIDARE, viene a solucionar una problemática social, de morbi mortalidad e incluso de salud mental, razón por la que estimamos que el negocio será rentable.



## Bibliografía

- ✓ Guía práctica de proyectos / EOI
- ✓ [http://www.manusantana.com/docs/ejemplo\\_plan\\_marketing.pdf](http://www.manusantana.com/docs/ejemplo_plan_marketing.pdf)
- ✓ <https://www.entrepreneur.com/article/>
- ✓ <http://www.emprendedores.es/gestion/plan-financiero-principiantes>
- ✓ [www.primeraraars.com/pdss/pdss/coberturas](http://www.primeraraars.com/pdss/pdss/coberturas)
- ✓ [www.diariolibre.com/noticias/salud/rd-carece-de-especialistas-en-cuidados-intensivos-DM7248445](http://www.diariolibre.com/noticias/salud/rd-carece-de-especialistas-en-cuidados-intensivos-DM7248445)
- ✓ [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010000500005&script=sci\\_art-text](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010000500005&script=sci_art-text)
- ✓ [https://www.uv.es/incorp/cooperacio/ConcursoFPEconomia\\_Guia\\_sp.pdf](https://www.uv.es/incorp/cooperacio/ConcursoFPEconomia_Guia_sp.pdf)
- ✓ <https://infoautonomos.eleconomista.es> > Guías informativas > El plan de negocio