



Universidad de San Andrés

Escuela de Administración y Negocios

MBA

***Llamado al Doctor
Colombia
Modelo B2C***

Autores: Leonardo Zacharewicz

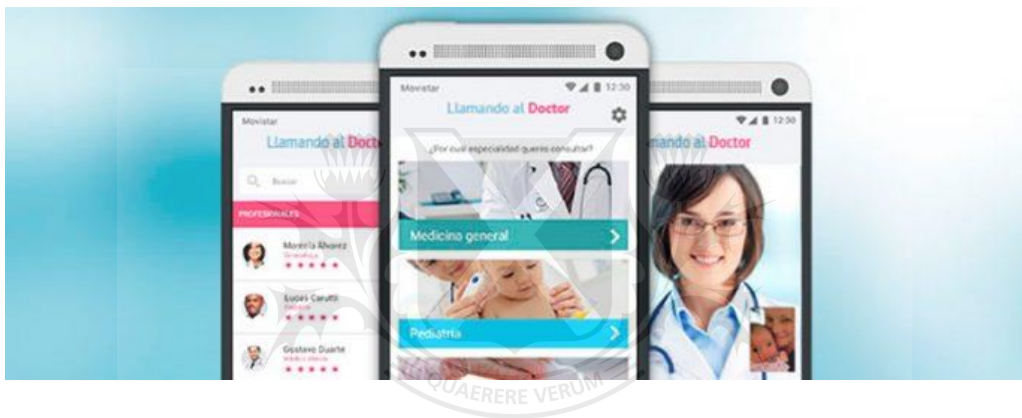
DNI: 29.592.377

Mentor del Trabajo de Graduación: Claudio Darin

Buenos Aires, Victoria, 17/12/2019

Resumen Ejecutivo

Llamando al Doctor (LAD de ahora en adelante) surge de identificar una necesidad que tienen los usuarios en relación al poder contactar a sus médicos fuera del ámbito habitual como ser consultorio medio de turnos o por la urgencias habitual. Nuestra propuesta de valor es un servicio de telemedicina, **a través de una aplicación** web y mobile, que conecte a pacientes con médicos las 24 horas del día, todos los días del año.



Es una necesidad recurrente para los pacientes el tener acceso a un médico de forma más rápida e inmediata para **consultas relacionadas con tratamientos en desarrollo o de baja complejidad**.

La visión de LAD es ser el servicio de telemedicina número uno del mercado, complementando al sistema de salud actual brindando un servicio de excelente calidad que democratice el acceso a la salud y disminuya los costos.

El desarrollo del producto en **Colombia** es porque posee muchos puntos de semejanza con Argentina donde el producto está ya activo, posee en la región una legislación más avanzada en telemedicina que el resto y a niveles de desarrollo el país cumple con muchas condiciones que se detallan durante este trabajo.

Resumen Ejecutivo	2
Agradecimientos	5
Introducción y antecedentes	6
Evaluación de la Oportunidad de Negocio	7
La necesidad y validación de la demanda	7
Idea de Negocio	8
La solución	8
Comportamiento de nuestros potenciales pacientes	9
Nuestros Médicos en este contexto	10
Características de la existencia de demanda	12
Segmentos de clientes	13
Que sienten nuestros pacientes	13
Que sienten nuestros Médicos	14
El mercado objetivo	15
Distribución y demografía	15
Análisis de pago de Suscripción	18
Estado actual y futuro del mercado	17
Propuesta de valor	19
Modelo de negocio	21
Canvas Business Model	21
Partners Claves	21
Actividades claves	22
Recursos Claves	22
Relación con Clientes	23
Canales de Distribución	24
Segmentos de Clientes	24
La industria	25
Características de la industria	25
Competidores y sustitutos	30
Contexto – Modelo PESTEL	31
Porter	32
Análisis FODA	34
Rivalidad entre competidores	35
Go to market plan	35
Primeras validaciones	35
Estrategia de Marketing Online	36
Objetivos Smarts	37
Nuestros Usuarios	38
Línea editorial y lineamientos de marca	40
Branding y Marketing offline	40

Equipo emprendedor, estructura directiva y organización societaria	42
Estructura Directiva de LAD	43
Servicios tercerizados	45
Inversión, y resultados económicos-financieros esperados	46
Contexto macro y microeconómico	46
Crecimiento del PBI en Dólares	47
Inflación - Precios al consumo	48
Tipo de cambio largo plazo	49
Tipo de cambio 2016-2019	50
Tasa libre de riesgo local	51
Prima de Riesgo país	52
Proyección de variables claves del escenario macroeconómico	53
Modelo de generación de beneficios	54
Costos esperados	54
Plan operativo	55
Análisis del Riesgos	56
Aspectos legales y regulatorios	58
Anexos	61
ANEXO - Especificaciones técnicas	61
1 - Acerca de la infraestructura	61
2 - Seguridad de LAD	62
3 - Disponibilidad del servicio	62
4 - Integraciones de terceros	63
ANEXO - Detalles del producto	63
ANEXO - Cashflow y configuración del servicio	66
ANEXO - Canal de atención al cliente	72
ANEXO - Densidad poblacional de Colombia	73

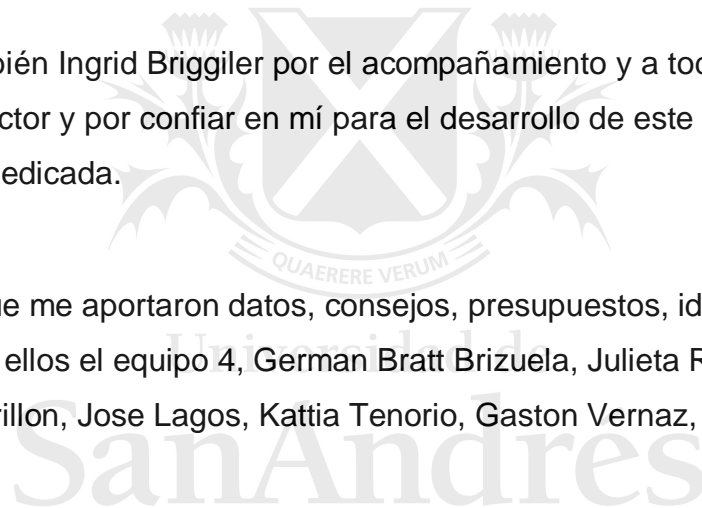
Agradecimientos

Agradezco en primer lugar a mi compañera Sabrina y mi hija Olivia por soportar y acompañar en esta aventura que iniciamos juntos, sin el apoyo de ellas hubiera sido imposible realizar este camino. Y también por soportar mi relativa ausencia física y mental durante este año y medio de MBA.

Agradezco a mi mentor, Claudio Darín y demás profesores del MBA, por sus contactos, consejos y paciencia.

Agradezco también Ingrid Briggiler por el acompañamiento y a todo el equipo de Llamando al Doctor y por confiar en mí para el desarrollo de este trabajo, por las horas y ayuda dedicada.

Y a todos los que me aportaron datos, consejos, presupuestos, ideas y todo tipo de ayuda, entre ellos el equipo 4, German Bratt Brizuela, Julieta Raskovan, Aniceto Chambrillon, Jose Lagos, Kattia Tenorio, Gaston Vernaz, Federico Zani.



Introducción y antecedentes

La compañía Llamando al Doctor (LAD S.A.) fue constituida en abril del 2017 por el Grupo Sancor Seguros (GSS), líder del mercado asegurador, e Ingrid Briggiler, médica tocoginecóloga, emprendedora seleccionada e incubada por CITES (Centro de Innovación Tecnológica Empresarial y Social).

Prevención Salud (PS) fue el *design partner* de LAD, con quien se identificaron las necesidades del cliente y por lo tanto se creó una solución a medida. Los meses de trabajo en conjunto con todo el equipo de PS consolidó a LAD porque se logró conocer el mercado de las empresas de medicina prepaga desde su interior con sus fortalezas y debilidades. Así, se comprendió que el mayor valor agregado de LAD para las empresas de medicina privada (EMP) es contribuir al ahorro de costos operativos y ese es uno de los principales objetivos de la empresa.

En Junio 2018 se incorpora Galeno, líder del mercado de medicina prepaga, como socio de la compañía, ingresando en las mismas proporciones que el GSS. Además del aporte de capital, Galeno comparte con LAD su conocimiento del mercado, red de contactos y brinda el servicio al total de sus asegurados convirtiéndose en el principal cliente.

La visión de LAD es ser el servicio de telemedicina número uno del mercado, complementando el sistema de salud actual brindando un servicio de excelente calidad que democratice el acceso a la salud y disminuya los costos.

El ingreso de Galeno ayudó a LAD a seguir su visión. Durante el 2018 la empresa creció en cantidad de clientes y se dedicó a que el servicio esté disponible y vigente para la totalidad de los asegurados de Galeno y también para el resto de los clientes, 750.000 cada grupo.

Al contar con dos socios de la magnitud del GSS y Galeno, líderes en sus industrias, LAD se convirtió en líder del mercado en servicios de telemedicina en Argentina.

Durante el 2019 se consolidó con dos millones de usuarios y presencia en cuatro países de latinoamérica: **Argentina, Perú, Bolivia y Uruguay**.

El desafío para el 2020 es lanzar el servicio en **Colombia** donde se identificó la

misma oportunidad que en Argentina y la región, pero desde un foco como B2C en lugar de estar asociados. Esto es porque ya tenemos experiencia y el producto maduro como para atender a usuarios finales, sin la participación de ningún tercero.

Se seleccionó Colombia como país para el próximo lanzamiento por varios factores que detallaremos con mayor precisión más adelante, pero que se listan a continuación:

- Riesgo país bajo comparado con otros países de LATAM
- Suficiente experiencia como para lanzar hacia B2C
- 49 millones de habitantes¹
- Calidad del 4G mayor a la media de LATAM² (Colombia 18 / Media 16.9 Mbps)
- 41% de su población tiene acceso a Internet³
- 56% de penetración de smartphones⁴

Evaluación de la Oportunidad de Negocio

La necesidad y validación de la demanda

El problema que se resuelve con LAD es la necesidad de los pacientes ante una consulta o "urgencia médica" de baja complejidad de comunicarse en forma inmediata con un profesional médico. Esta necesidad se validó con diferentes fuentes: entrevistas a médicos y pacientes, entrevistas con instituciones médicas y financiadoras de salud, encuestas aleatorias anonimizadas y también comprobando que el servicio ya existe y funciona en Argentina y en otras partes del mundo.

Los pacientes encuestados aseguraron que quieren resolver su inquietud con rapidez, evitando tener que acceder a una urgencias y pagando nada o poco por ese asesoramiento calificado pero sencillo.

¹ <https://es.wikipedia.org/wiki/Colombia>

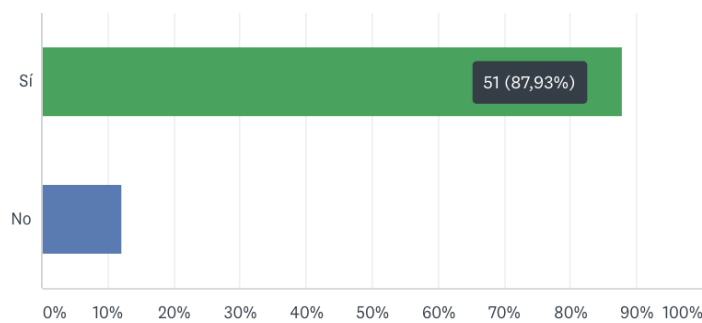
² <https://www.iprofesional.com/notas/263581-internet-smartphone-banda-ancha-4g-5g-redes-otros-Los-paises-de-America-Latina-con-mejor-y-peor-conexion-a-Internet>

³ https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40528/6/S1601049_es.pdf

⁴ <http://mediatelecom.com.mx/2018/07/01/penetracion-de-smartphones-en-39-paises-seleccionados-2017/>

Si existiera un servicio que a través de una aplicación del celular te permitiera conectarte con un médico disponible de cualquier especialidad mediante una videollamada con atención inmediata, lo utilizarías?

Answered: 58 Skipped: 1



Por otro lado, el profesional médico pretende lo mismo: poder resolver la consulta con inmediatez, evitando que el paciente acuda a una urgencias o saque turno para el consultorio; tener menos demora en la sala de espera y las consultas más organizadas; brindar atención personalizada e inmediata con el paciente y **cobrar honorarios por eso**.

Idea de Negocio

La idea del negocio ya está validada en varios países del mundo y se trata de vender el servicio de conexión entre médicos y pacientes ofreciendo un staff propio de médicos, disponibles las 24 hs los 7 días de la semana y donde simplemente con un celular, una conexión a internet y una tarjeta de crédito (entre otros medios de pago) se pueda realizar una consulta online de baja complejidad.

Se eligió el país de Colombia porque hay muchos puntos de similitud con el plano Argentino, ya que como se muestra en los anexos de distribución de población, Colombia tiene una concentración de población en varios lugares (Bogotá 8MM, Cali y Medellín con 2,5MM, Cartagena 1,5 M) y luego un long tail de ciudades alejadas y con menos acceso a la medicina pública y privada que es parte de nuestro target objetivo.

Ofreceremos un servicio de bajo costo comparado con cualquier sistema de salud privada al que el usuario no sienta que es un "pain" pagar y realizar la consulta.

La solución

A través de una aplicación web y mobile, por videollamada, el paciente se puede comunicar de manera inmediata en cualquier momento y desde cualquier lugar con un profesional médico, y donde además podrá realizar el pago de la consulta con distintos medios de pago. Luego con un **esquema de fees**⁵ definido, el profesional médico cobrará honorarios por las consultas realizadas a través de esta aplicación.

Una vez finalizada la consulta virtual, el médico deberá dejar registro de la misma en la historia clínica electrónica (HCE) de la aplicación.

La cartilla de médicos es exclusiva de LAD y está compuesta por profesionales altamente capacitados y formados en los mejores hospitales de la región.

Realizamos diferentes encuestas y logramos identificar las implicancias, beneficios y valor agregado que el paciente encontró cuando se le planteó la posibilidad de utilizar nuestro servicio: (ordenado de mayor a menor orden de importancia según las opiniones de los pacientes encuestados)

1. Atención inmediata personalizada
2. Evitar ir a una sala de urgencias o sacar turno para consultorio (tiempo, costo del transporte, posibilidad de contagio)
3. Opinión calificada de un profesional médico

Las especialidades más requeridas por los pacientes encuestados son: Clínica Médica/Familiar, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Gastroenterología, Cardiología y Nutrición. Nosotros ofrecemos servicios en Clínica Médica/Familiar, Ginecología y Obstetricia y Pediatría. Nosotros vamos a brindar servicio en tres especialidades médicas: **Medicina General, Pediatría y Tocoginecología.**

Esta solución digital se fundamenta en el comportamiento de nuestros pacientes y cómo estos se desenvuelven en el plano de la Salud en Colombia, descripción que contamos a continuación.

Comportamiento de nuestros potenciales pacientes

Si pensamos a nuestros pacientes como **aquel conjunto que tiene consultas de baja complejidad**, este universo de personas se puede clasificar en grupos de tres

⁵ ANEXO - Cashflow y Configuración del servicio

comportamientos distintos:

- **Pacientes que asisten a urgencias:** El 38% de los pacientes con una consulta de baja complejidad acude a una sala de urgencias. Las principales desventajas de tener que presentarse a una sala de urgencias son: tiempo, costo y molestia del traslado; tiempo de espera hasta ser atendido, miedo al contagio de otros pacientes. En los casos en que los pacientes no asisten a la urgencia puede devenir en complicaciones médicas y mayores costos a posteriori.
- **Pacientes que asisten al consultorio:** Los pacientes que desean acudir a un consultorio deben esperar en promedio 40 días para un turno. Una vez en la sala de espera, el tiempo promedio de espera es de 30 minutos. El 41% de las consultas el médico no examina físicamente al paciente.
- **Pacientes que consultan a sus médicos de cabecera a través de un llamado telefónico, sms o whatsapp:** Los pacientes contactan al médico por esta vía en el 21% de situaciones de baja complejidad (38% acude a una sala de urgencias, 31% no hace nada, 9% llama a un médico a domicilio, se automedica o llama a un familiar médico). Si bien estos pacientes saben que están interrumpiendo la vida personal del médico (82% lo admite) se contactan con ellos para evacuar alguna duda de manera inmediata.

Nuestros Médicos en este contexto

Para que estos usuarios sean atendidos necesitamos contratar médicos, por lo tanto hicimos un análisis sobre los profesionales de la salud en Colombia y sus costumbres a la hora de atender pacientes. Los clasificamos según el lugar donde prestan asistencia médica:

- **Médicos de urgencias:** El 46% de los profesionales que atienden en urgencias ven por día más de 30 consultas y consideran que el 50% de las consultas son de baja complejidad y no requieren que el paciente acuda a la urgencia. El tiempo de espera promedio en la sala de espera es de 80 minutos. Hay casos en los cuales recetan medicamentos o indican la realización de estudios para compensar con la molestia que se tomó el paciente para acudir a la urgencias.

- **Médicos de Consultorio:** Reciben en promedio 16 consultas por día, más 3 sobretornos: atienden 19 consultas diarias. Un 35% de todas las consultas son consideradas por los médicos de baja complejidad y podrían haber sido resueltas en forma remota. Los médicos realizan en promedio 6 recetas por día sin revisar al paciente y la mitad de ellas no las factura.
- **Médicos que contestan llamados, sms o whatsapp:** Los médicos le dan su número de teléfono al 35% de sus pacientes por si llegan a tener una urgencia, para seguimientos post-quirúrgicos y para que les informen resultados de estudios. Reciben en promedio 4 consultas por día (llamado o whatsapp), y consideran que más de la mitad puede ser resuelta por ese mismo medio. Estos contactos informales resultan en una inversión de tiempo para el médico que no monetiza. Por otro lado, representan una molestia ya que se dan en cualquier horario y además los expone a demandas de mala praxis no pudiendo registrar la consulta recibida.

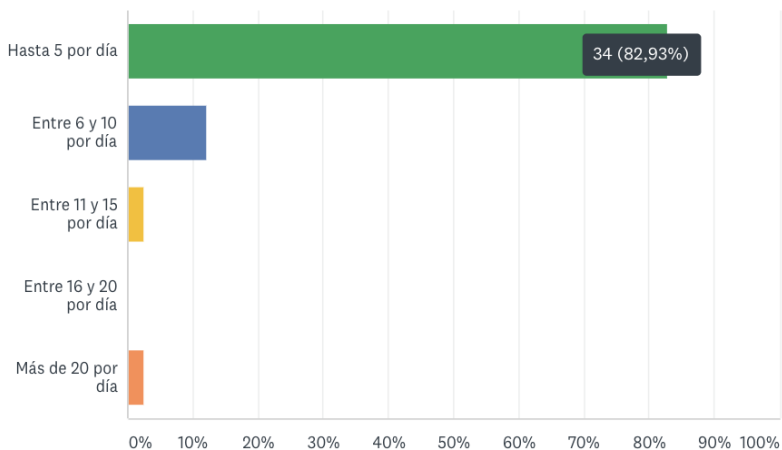
Si bien nuestro servicio está focalizado en el paciente, tenemos que contratar médicos colombianos para que atiendan a nuestros usuarios y encontramos algunos intereses en los Médicos que podrían y quisieran trabajar con nosotros. Implicancias, beneficios y valor agregado para el Médico: (de mayor a menor orden de importancia según los médicos encuestados)

- Resolver la consulta con inmediatez, evitando que el paciente acuda a una urgencias o saque turno para el consultorio
- Tener menos demora en la sala de espera y las consultas más organizadas (ya que las de muy baja complejidad las podría resolver por la aplicación)
- Brindar atención personalizada e inmediata al paciente

Además este tipo de atención virtual y por fuera del consultorio es algo que ya se realiza hoy en día según la opinión de los encuestados.

En promedio, cuántos pacientes por día te llaman, envían sms o whatsapp?

Answered: 41 Skipped: 7



Características de la existencia de demanda

La base fundamental de la existencia de la demanda en que se basa este proyecto, es en las deficiencias del sistema de salud Colombiano en mayor parte por el mal funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

Colombia es el país de América Latina con la cobertura más alta en salud, superando el 95% de su población. Sin embargo, el 70% de los afiliados está insatisfecho con el servicio según una encuesta del Banco Interamericano de Desarrollo (BID)⁶.

La razón según el BID es que en países con avances en el sistema de Salud como el de Colombia, los pacientes asumen el acceso a servicios en esta área como un derecho, así que se vuelven más exigentes pero entra en colisión con la realidad ya que el acceso al sistema de salud es difícil. De acuerdo con la encuesta del BID, el 30% de los asegurados pueden realmente acceder a la atención primaria del sistema, lo que se refleja en una mayor concurrencia en el servicio de urgencias.

Segun el BID asegura que la negación de servicios por parte de las EPS es consecuencia del insuficiente número de médicos que pueden dar respuesta a la demanda de atención en salud. Las opciones que ha presentado el Gobierno han estado dirigidas a formar más profesionales sin importar la calidad de esa formación,

⁶ <https://publications.iadb.org/es/publicacion/15144/encuesta-del-bid-actores-clave-del-sector-salud-en-america-latina-y-el-caribe>

desconociendo el rol, la responsabilidad y la opinión de las universidades. Este diagnóstico de escasez está incompleto, puesto que no se sabe con certeza qué tipo de talento humano se requiere y en dónde se requiere para dar respuesta a las demandas de atención de la población sin deteriorar las condiciones laborales de los profesionales de los médicos.

Bajo este contexto, las posibilidades de dar una buena atención primaria por parte de LAD con un equipo médico de primera calidad son muy altas y complementarias para descomprimir las atenciones de los servicios de urgencias.

Segmentos de clientes

Dada la complejidad del sistema y la cantidad de actores involucrados en el mismo, nos vimos con la necesidad de generar 2 mapas de empatía para poder atacar distintos aspectos del negocio que son muy distintos entre sí y que hacen al corazón del desarrollo del negocio.

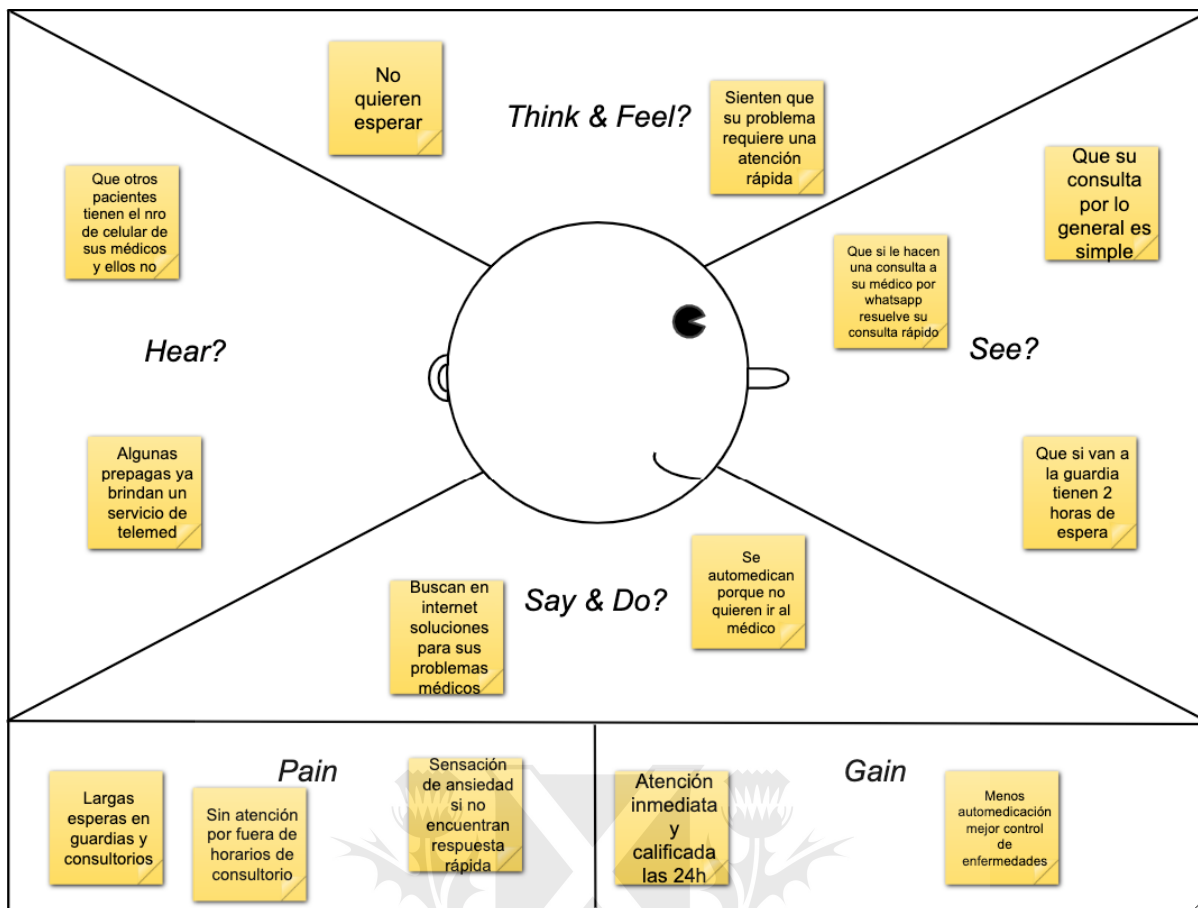
Estos mapas de empatía a nuestro parecer muestran el choque de 2 mundos distintos, donde la inmediatez de las necesidades de un usuario están en gran parte solucionadas por aplicaciones del estilo de Deliverys, Uber, Mercadolibre. Por otro lado el mundo de la salud que viene históricamente con otra velocidad y otros tiempos de respuesta a las inquietudes de sus pacientes.

Por lo antes dicho creemos que es necesario escuchar las distintas voces y por eso la creación de estos mapas de empatía, divididos en dos actores principales: **los pacientes y los médicos.**

Que sienten nuestros pacientes

Como resumen del mapa de empatía, podemos entre otras cosas destacar que al día de hoy la inmediatez de un montón de servicios que se terminaron digitalizando en modo de plataforma, junto con el avance de los celulares y la tecnología, genera una impaciencia y necesidad de instantaneidad en un montón de aspectos y la relación médico/paciente puede entrar claramente bajo este concepto.

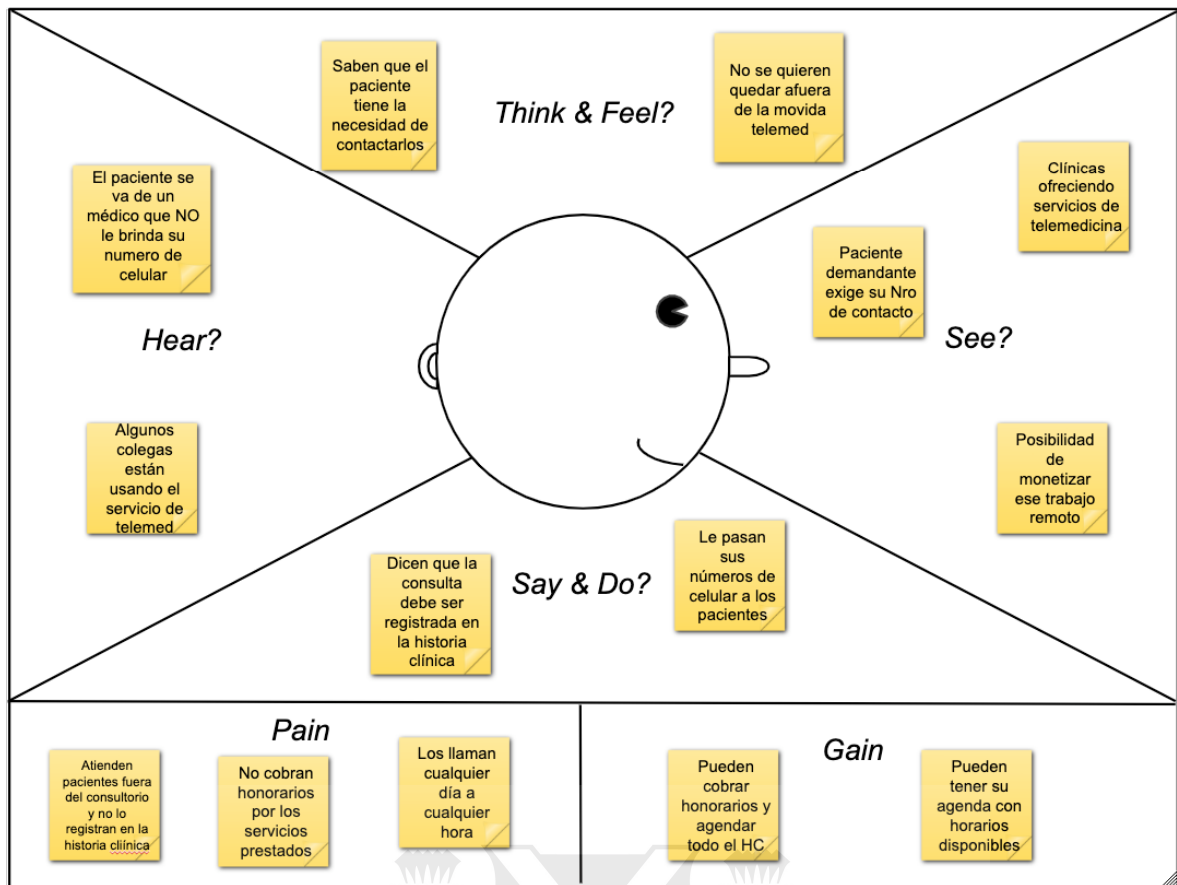
Así queda el mapa de empatía de nuestros pacientes:



Que sienten nuestros Médicos

Desde el punto de vista de los Médicos, ellos hoy en día son conscientes del avance de este tipo de servicios y en algún punto es un trabajo que vienen haciendo desde hace tiempo y con algunos riesgos inherentes al ser una consulta no oficial. Estos nuevos modelos de negocio como LAD lo que están haciendo es que ellos además de brindar un mejor servicio, es oficializar la atención, tener registro de esto y además monetizar el trabajo realizado. Deja de ser un favor hacia al paciente y pasa a ser parte del circuito de atención formal.

Así queda el mapa de empatía de nuestros médicos:



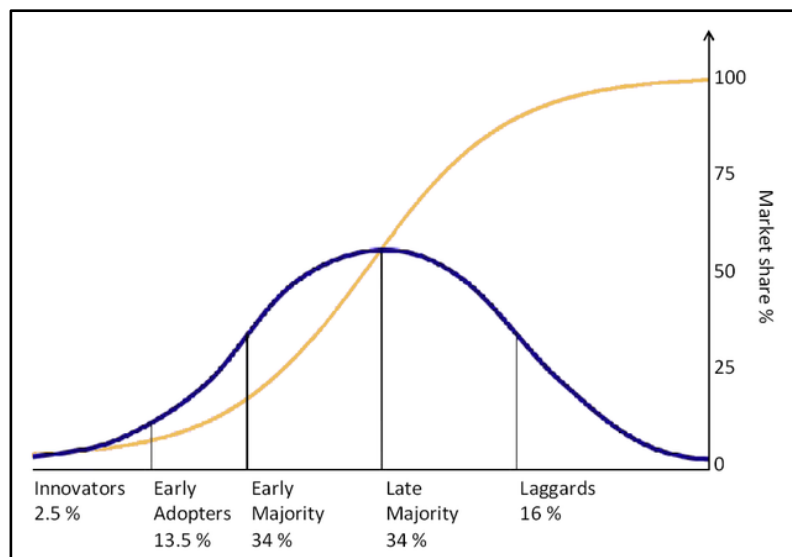
El mercado objetivo

Distribución y demografía

Entendemos como personas dedicadas a proyectos digitales que por un lado tenemos los que es el mercado objetivo y que por otro los buyers personas que, muchas veces, suelen confundirse entre sí conceptualmente.

Antes de entrar en detalles del mercado objetivo, debemos tener claro que al tratarse de un producto innovador que a su vez se encuentra dentro de un mercado donde están emergiendo soluciones disruptivas cada vez más rápido, la adopción de un producto como el nuestro debería tener un comportamiento similar

a la de cualquier plataforma digital como muestra el gráfico⁷ a continuación:



Demográficamente nuestro público objetivo lo vemos según las encuestas realizadas y según los resultados de los testeos hechos con adwords encontramos que nuestros usuarios tienen las siguientes características.

Geográficamente el objetivo es Colombia para esta implementación. Al ser una solución de telemedicina, no apuntamos a zonas en particular sino que cada zona por distintos motivos podrían hacer uso de nuestros servicios.

Demográficamente, apuntamos a personas entre 20 y 55 años indistintamente del sexo. Creemos que nuestros mayores usuarios serán personas del tipo:

- Usuarios de clase media hacia abajo que no cuentan con cobertura privada
- Usuarios que no se encuentran cerca del radio de acceso a sistemas de emergencias médicas pública.
- Usuarios que por distintos motivos (padres primerizos, personas con primeras reacciones alérgicas, etc) que necesitan inmediatez en saber si algo es grave o no.

Tenemos más información luego en la definición de los segmentos y distintos buyers personas diseñados.

Psicográficamente (se acerca a las definiciones de buyers personas) personas

⁷ https://en.wikipedia.org/wiki/Diffusion_of_innovations

con interés en soluciones digitales, que quieren optimizar su tiempo y evitar acercarse a servicios de emergencias médicas o no quieran pasar por el proceso de una EPS.

Estado actual y futuro del mercado

La tendencia esperada es creciente. Mundialmente, la telemedicina está creciendo tanto en plataformas nuevas (ejemplos Sistema de Salud de los diferentes estados en USA) como en usuarios (mayores niveles de adopción a medida que la tecnología se hace más fácil de usar).

¿Por qué tiene sentido ingresar a este mercado ahora con el servicio propuesto en Colombia y en LATAM en general?

Es un momento propicio para lanzar este servicio al mercado por las siguientes razones:

- Tendencia que se afirma en países de primer mundo. Siempre LATAM tiene un retraso en recibir las tendencias, ubicarnos ahora nos dejaría en un muy buena posición para los próximos años.
- Usos y costumbres de contacto a los médicos (llamados, sms o whatsapp). Es algo que **ya sucede y no se monetiza**. Se detalló anteriormente.
- Alto nivel de **penetración y aceleración en el uso de smartphones** en Colombia.
- Lanzamientos en Colombia de múltiples plataformas para resolver diferentes aspectos de salud. Ya existen competidores tanteando la región, ninguno escaló significativamente aun.
- Tendencia creciente de la telemedicina en en el mundo, dado principalmente por el crecimiento de la población, prolongación de vida esperada, crecimiento de población con enfermedades crónicas y la necesidad de brindar salud de manera costo-efectiva^{8 9 10 11 12}

⁸ [Estados Unidos: Veterans: VA Expands Telehealth Access for Veterans.](#)

⁹ [Mundial: Patients Using Telehealth Services Will Explode to 7 Million by 2018](#) and [Doctor on Demand diagnosed with \\$50M in new funding.](#)

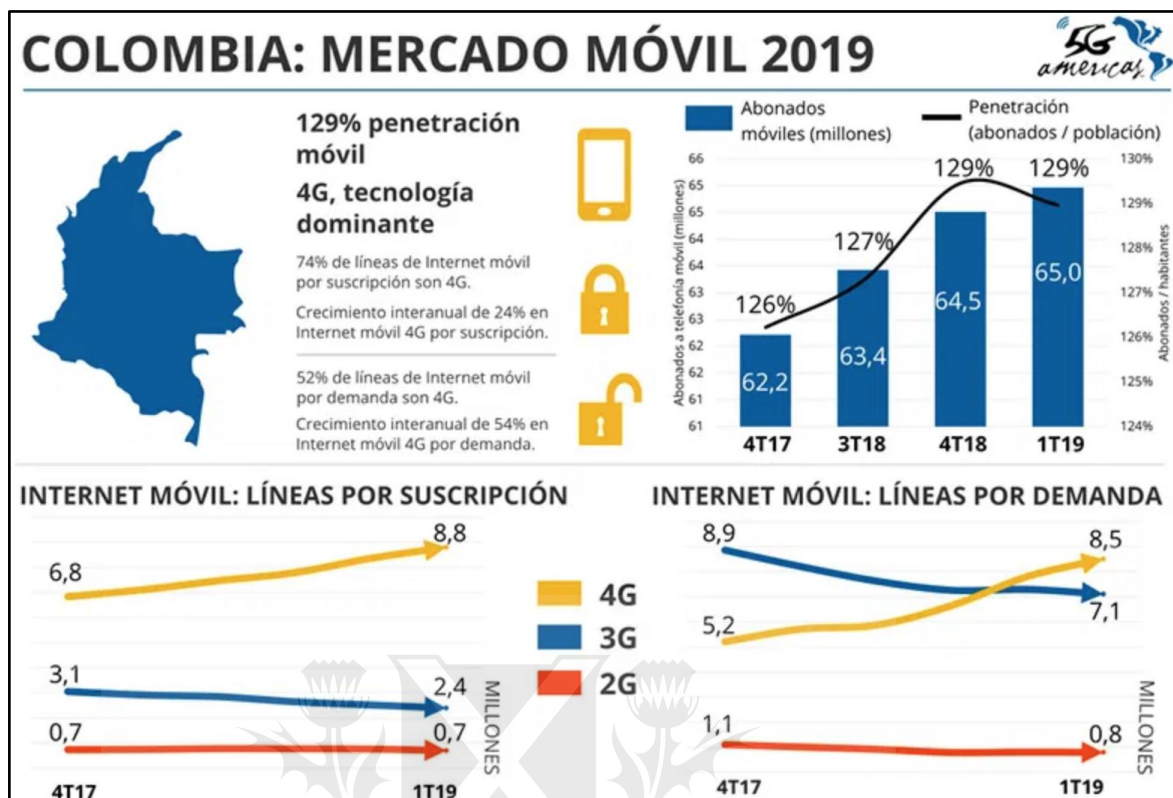
¹⁰ [Results from telehealth programs reveal sharp decreases in readmission rates and mortality rates, alongside increases in adherence through patient engagement.](#)

¹¹ The University of Pittsburgh Medical Center Health Plan Monday launched AnywhereCare, a mobile app that provides 24/7 access to emergency telehealth services to patients across Pennsylvania.

¹² Estados Unidos: [Doctor on Demand](#). México: [El Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", pone a su disposición el Servicio de Asesoría Médica Telefónica](#). Chile: [BanMédica](#). España: [CONSULTA TELEFÓNICA PRIMARIA. How Mercy Health Is Using Telehealth to Make Healthcare Easier.](#)

Las principales tendencias (de corto y largo plazo) que identificamos hoy son:

- Creciente penetración y uso de la tecnología¹³



- Creciente envejecimiento de la población y consecuente aumento de población con enfermedades crónicas (tratamiento prolongados/crónicos que requieren seguimiento a largo plazo). El porcentaje de personas mayores de 60 años aumentó en Colombia, en 1985 esta población era el 3,98%, en 2018 aumentó a 9,23%¹⁴
- Crecientes costos para los proveedores de salud. En la última década el costo de los proveedores de Salud está aumentando más rápido que el índice inflacionario. Se debe a la cantidad de componentes importados para mantener funcionando la operación.

Análisis de pago de Suscripción

Solo el 27% de los usuarios pretende un servicio gratuito, el resto ve este servicio como algo valioso por el cual pagarían.

¹³ Fuente MinTic Colombiano: <http://www.ebizlatam.com/4g-se-consolida-en-colombia-como-la-tecnologia-movil-dominante/>

¹⁴ Fuente MinSalud Colombiano: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>

Si tuvieras que pagar por este servicio, cuánto estarías dispuesto a pagar?

Answered: 56 Skipped: 3

No estaría
dispuesto a...

15 (26,79%)

El modelo B2C presenta varios desafíos que serán abordados uno a uno para lograr abordar al paciente final. Se comenzará cobrando un valor por dos consultas mensuales un total de USD 3.90 finales, valor validado por los pacientes y menor a lo que cobra nuestro competidor directo Llama al Doctor¹⁵.

El pago del servicio será de **modo suscripción**: el paciente se registra por primera vez y luego se le realiza un débito de su tarjeta de crédito hasta que el usuario decida suspender el servicio (sin límite ni restricción de tiempo). En el mismo sentido, la facturación se realizará en forma mensual.

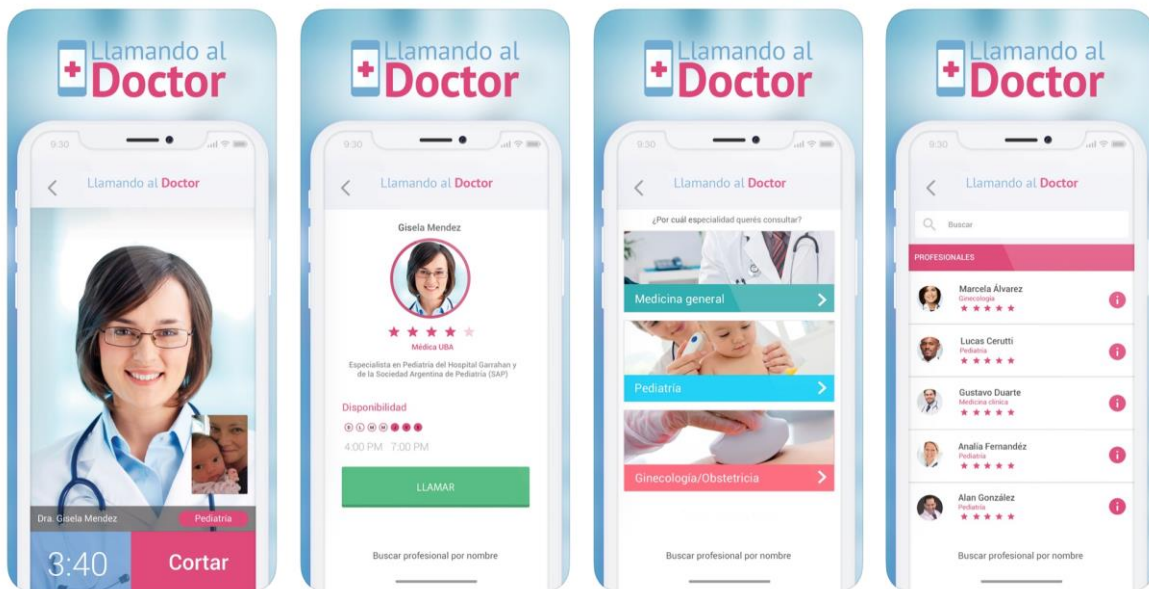
Propuesta de valor

Si bien ya suponemos que ya está clara a esta altura del documento nuestra propuesta de valor, volvemos por prolijidad a revisar el concepto y para dejar coherencia de la definición de nuestro Canvas.

Hemos identificado dos usuarios (pacientes y médicos) con una necesidad mutua, por un lado el paciente tiene la necesidad de hacer una consulta de baja complejidad, por otro lado los médicos en parte ya hacen este trabajo y no lo monetizan.

Por lo último expuesto, nuestra propuesta de valor es un servicio de telemedicina, a través de una app web y mobile, que conecte a pacientes con médicos las 24 horas del día, todos los días del año. Cada uno de nuestros actores tiene necesidades diferentes como así también beneficios distintos con la solución.

¹⁵ <http://www.llamaaldoctor.co/plan-individual/>



Si explotamos la necesidad y beneficios de cada actor, en nuestro caso Médicos y pacientes, podemos estructurarlo y definirlo más en profundidad de la siguiente forma:

Propuesta de valor	Necesidad	Beneficios
Paciente	Ante una consulta o "urgencia médica" de baja complejidad quiere comunicarse en forma inmediata con un profesional médico. Los pacientes quieren resolver su inquietud con rapidez, evitando tener que acceder a una urgencia y pagando nada o poco por ese asesoramiento calificado pero sencillo.	<ul style="list-style-type: none"> - Atención inmediata personalizada. - Evitar ir a una urgencia o sacar turno para consultorio (tiempo, costo del transporte, posibilidad de contagio). - Opinión calificada de un profesional médico. - Recibir la orden para realizar un estudio médico por mail (análisis de sangre, radiografía, etc.). En desarrollo. - Recibir la receta por mail.
	Pretende brindar atención	- Tener menos demora en la sala de

<p>Médico</p>	<p>personalizada e inmediata con el paciente y cobrar honorarios por eso; resolver la consulta simple con inmediatez, evitando que el paciente acuda a una urgencias; tener menos demora en la sala de espera y las consultas más organizadas.</p>	<p>espera.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brindar atención personalizada e inmediata al paciente. - Flexibilidad en la selección de los horarios en los cuales está disponible el médico para atender consultas a través de esta aplicación. - Posibilidad de registrar la consulta "informal" en una historia clínica electrónica como respaldo frente a demandas.
----------------------	--	--

Modelo de negocio

Para empezar a hablar del modelo de negocio, nuestro enfoque fue comenzar a hacerlo con un Modelo Canvas para empezar a ordenar un poco las ideas, actores y sus relaciones en un típico lienzo de Canvas. Tanto desde el punto de vista de cómo generar valor para los clientes (hemisferio derecho) hasta cómo pensar las actividades internas de la compañía y el modo de estructurar sus operaciones (hemisferio izquierdo).

Canvas Business Model

En base al Canvas Business Model desarrollado con los tutores de tesis, fuimos ajustando el modelo hasta determinar los siguientes puntos claves para la propuesta de valor de LAD. Vamos a evitar repetir algunos puntos ya descritos anteriormente, como la **propuesta de valor**.

Partners Claves

- **Alianzas con Agencia de Marketing Digital local:** El modelo de LAD B2C tiene su principal generador de clientes bajo el modo de campañas digitales en las distintas plataformas. Si bien poseemos Know How de cómo hacerlo en Argentina B2B, creemos que un proveedor local con conocimiento en el mercado de servicios de nuestro tipo puede marcar una diferencia en los números del proyecto.

- **Alianzas B2C con gestor de Pagos:** Al ser un producto digital ya con una etapa de madurez suficiente como para salir a otros mercados, pensando en el mercado B2C es clave para nosotros encontrar un buen aliado para la gestión de pagos que entienden el potencial del producto y que nos puedan ofrecer un buen nivel de disponibilidad con fees de entrada y uso acordes al crecimiento esperado del servicio.

Actividades claves

- **Tecnología:** Llevar a cabo todas las tareas necesarias desde el punto de vista técnico para poder tener el servicio funcionando con una excelente disponibilidad. Queremos tener la concentración del desarrollo del producto en un solo lugar (Argentina en este caso por diversos factores como calidad de recursos, costos y otros)
- **Disponibilidad de los médicos:** Tener disponibilidad de recruiting de médicos argentinos y colombianos. La diferencia horario y una buena organización pueden ser importantes para lograr mayor amplitud horaria.
- **Gestión de cuerpos médicos:** La base para lograr un buen servicio y tener una eficiencia óptima es poseer un buen conjunto de métricas y mediciones que nos permite ver la performance de los médicos.
- **Soporte técnico y administrativo:** Dada la naturaleza de nuestro servicio, es fundamental poseer soporte 24x7.
- **Creación de sociedad:** Todavía necesitamos definir si vamos a tener representación formal y legal en el país donde desembarcamos con el servicio o si vamos por una solución más cross border.

Recursos Claves

- **Tecnología:** Aquí debemos tener en cuenta por un lado el presupuesto disponible para tecnología. Por un lado está todo lo relacionado con lo virtual (cloud, aplicaciones, bases de datos, etc) y por otro la mano de obra de Desarrolladores y Devops necesarios para tener en servicio mínimo garantizado.
- **Disponibilidad de los médicos:** Para la correcta aceptación del servicio

creemos que es indispensable tener médicos en lo posible locales según el país. Hoy dada la actualidad Argentina a nivel devaluatorio y por otro lado el acceso a educación de calidad pública, lo hacen de un lugar ideal en la región para poder estudiar. La cantidad de médicos disponibles en muchas especialidades hacen muy fácil en este caso encontrar recursos Colombianos para el proyecto de LAD en nuestros HC en Buenos Aires.

- **Soporte técnico y administrativo:** Dado la necesidad de concentrar los HC en Argentina, hace que el soporte técnico y administrativo sea clave en el sentido de que necesitamos como servicio entender las implicancias e idiosincrasias locales de cada país a la distancia.

Relación con Clientes

Al encontrarnos con un producto de salud, creemos que el tipo de relacionamiento que podemos establecer con nuestro clientes es fundamental para el desarrollo de una buena relación a largo plazo.

- **Relación personal:** Es una relación directa entre el cliente y persona como puede ser el caso de un vendedor de nuestro servicio.
- **Relación de auto asistencia:** Al ser un servicio que apunta a un mínimo de masividad, creemos que medios de relacionamiento como IVRs o chats web/mobile pueden ser opciones válidas para lograr una comunicación a escala.
- **Automatizado:** Por ahora es algo que se tiene en cuenta ante un crecimiento exponencial posible, pero no tenemos foco en un desarrollo del mismo. Estamos hablando de comunicación como puede ser de segmentos masivos como métodos de recomendación al estilo de las recomendaciones de Amazon/Tripadvisor.
- **Mediante comunidades:** Comunidades supervisadas donde puedan interactuar potenciales clientes nuevos con clientes actuales para quitar dudas o explorar las características del servicio.
- **Haciéndolos participar de la creación del producto:** Al tener como base a un producto de tecnología, creemos que la generación de workshops para

testeo de nuevas funcionalidades o focus groups para generación de nuevas ideas puede ser tipos de relacionamiento a explorar.

Canales de Distribución

Nuestro principal canal de distribución son los canales digitales ya hablados en otros puntos de este trabajo. Utilizaremos las principales plataformas de generación de usuarios (Google e Instagram/Facebook inicialmente).

En una segunda etapa se planea hacer un poco de marketing tradicional y en vía pública y sumar algunas **agencias de medios** local que nos pueda ayudar en el desarrollo del servicio, pero es a evaluar según el desarrollo del proyecto y la concreción de hitos intermedios.

Segmentos de Clientes

A primera vista tenemos 2 tipos de clientes y muy distintos entre ellos que son parte del ecosistema en donde ofrecemos nuestro servicio, pero todos con objetivos muy diferentes.

Detallamos los mismos a continuación:

- **Pacientes:** El paciente es el usuario final de la aplicación. Es a quien le va direccionada toda la información en modo de pauta publicitaria tanto digital o tradicional, ya sea por el equipo de LAD o mismo desde su servicio de salud contratado (esta última opción es la que ocurre más frecuente).
- **Médicos:** Son la otra cara del servicio en la propuesta de valor. Estos ofrecen su know how a los clientes "Pacientes" del punto anterior.

Por el lado de la estructura de Costos e Ingresos, hemos dejado otros apartados con mayor detalle.

La industria

Características de la industria

La industria/sector de la telemedicina particularmente en Colombia es una conjunción del sector público/privado y aún por el momento son pocas las empresas del rubro y distintos jugadores están entrando, pero aún es un terreno muy poco explorado como para poder definir una industria en sí.

Colombia en la región LATAM es de los países más avanzados y que mejor legislaciones tiene en cuanto a la telesalud en general y por decantación en la telemedicina.

Para definir la industria, veamos que dice la Ley 1419 de 2010 Artículo 2 en donde la define así:

“Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica. Lo anterior no exime a los prestadores de servicios de salud y a las entidades responsables del pago de tales servicios de su responsabilidad de priorizar la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

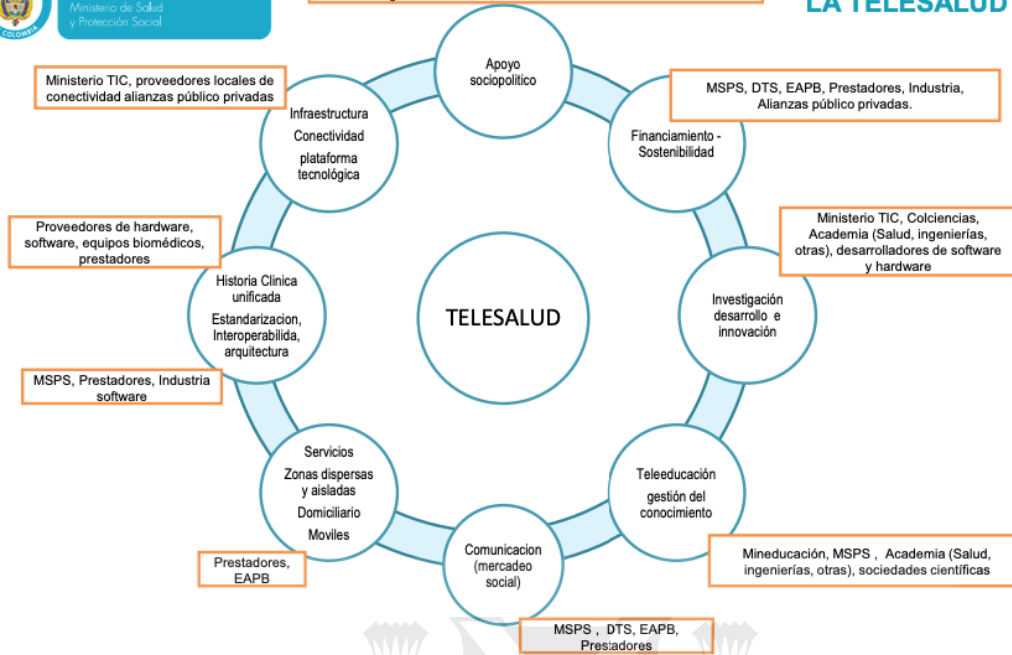
La **Telemedicina** es vista como una parte de un todo que se define como **Telesalud**. Según el ministerio de salud Colombiano, el mismo está afectado por todos estos actores:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

MSPS: MINTIC, Mineducación, Minhacienda, Gobernaciones, Alcaldías, Direcciones territoriales de salud, Sociedades científicas, Academia, gremios de salud, medios de comunicación social

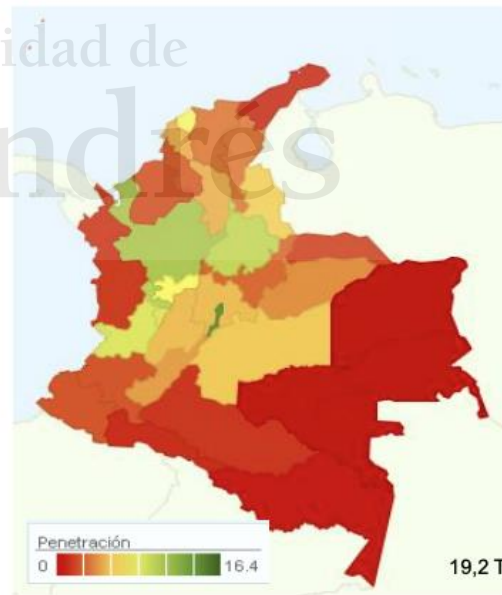
COMPONENTES Y ACTORES DE LA TELESALUD



Para el correcto desarrollo de la industria, es fundamental la penetración de Internet en el país. La situación según el MinTIC¹⁶ nacional es la siguiente:

Internet dedicado

Penetración de internet



19,2 T4 2013

Fuente: MIN TIC SIG. <http://sig.mintic.gov.co/maptool?map>

¹⁶ Fuente

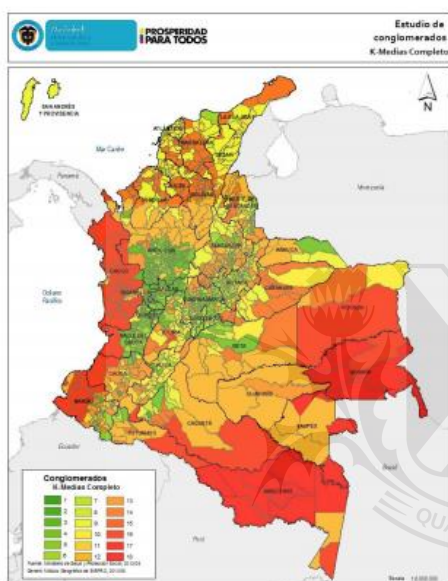
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/TELESALUD%20PARA%20LINEA%20DE%20BASE%20NOV%2019%20DE%202014.pdf>

Y los niveles de vulnerabilidad Sanitaria. Datos oficiales al año 2013 según el Ministerio de Salud

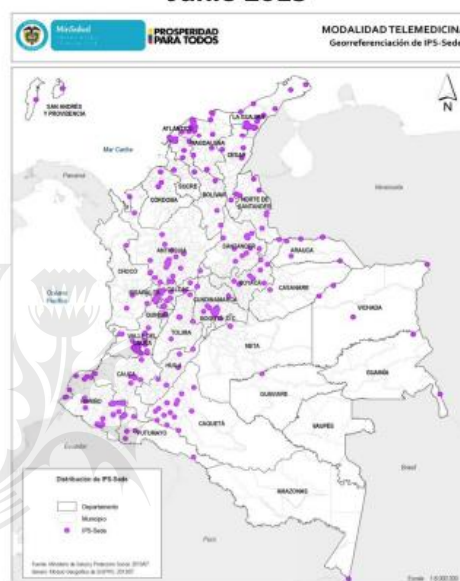


MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**NIVEL DE VULNERABILIDAD
SANITARIA POR 18 GRUPOS DE
RIESGO. 2013**



**OFERTA DE LA MODALIDAD DE
TELEMEDICINA
Junio 2013**



Mix de los prestadores de salud público y privados según información oficial al 2014

Prestadores y servicios habilitados bajo la modalidad de telemedicina

NATURALEZA JURÍDICA	CENTRO DE REFERENCIA		PRESTADOR REMISOR		TOTAL PUNTOS ATENCION	TOTAL SERVICIOS
	PUNTOS ATENCIÓN	SERVICIOS	PUNTOS ATENCIÓN	SERVICIOS		
Público	32	137	173	807	194	925
Privado	241	623	259	528	468	115
Mixta	6	24	1	12	7	36
Total	279	784	433	1347	669	2.076

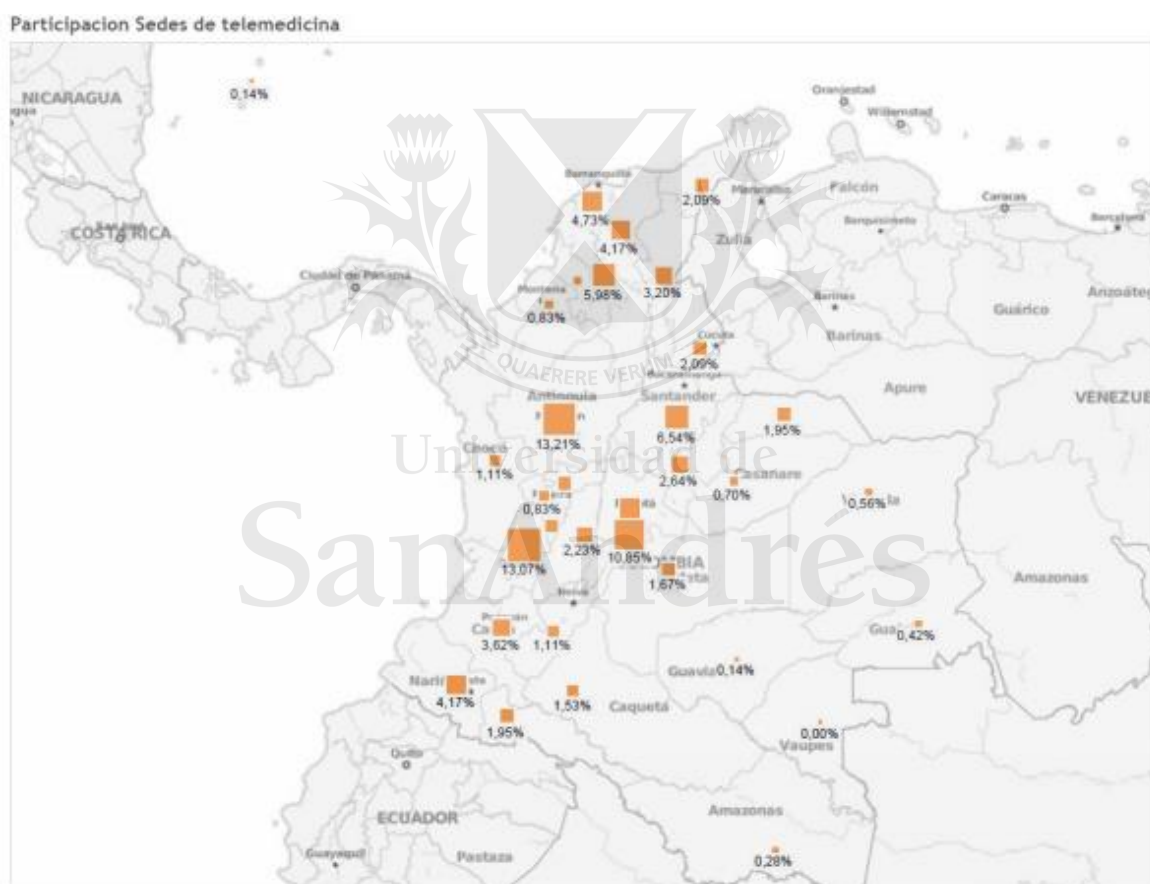
Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - Corte Octubre 31 de 2014

Son simultáneamente prestador remitidor y centro de referencia 29 instituciones con 55 servicios habilitados, de estos 4 son públicos con 19 servicios

Los puntos de atención públicos corresponden al 29% de los puntos de atención con servicios de telemedicina con el 45% de los servicios habilitados bajo esta modalidad.

Se cuenta con 194 puntos de atención de prestadores públicos en 157 municipios de 25 departamentos y distrito capital.

Por el lado de la oferta de Telemedicina, las sedes disponibles de los prestadores público privados se distribuyen de esta manera:



En este contexto hay básicamente 3 actores beneficiados en esto que son: Por una lado el principal que es el **paciente**. Dada la estructura general en LATAM donde no se caracteriza por una buena distribución de la población y donde las urbes toman un gran protagonismo y concentración de personas, en contraposición a esto hay en general en Colombia sectores y poblaciones muy alejadas, en general con bajo nivel de ingresos y posibilidades de acceder al sistema de salud y menos a un sistema privado y de calidad. Es por esto que soluciones como las que ofrece LAD son en estas condiciones ideales para poblaciones de este tipo donde se evita desplazamientos innecesarios por parte de los pacientes hasta que no se estrictamente necesarios.

También abre la puerta a que el paciente no tenga un sentido de culpa en contactar al médico de manera informal y dependiendo de sus tiempos y tiene una opción formal, profesional donde un profesional puede tener hasta acceso a su historial clínico para brindar una mejor atención.

Por el lado del **profesional médico**, le brinda una posibilidad más de atención y de generación de ingresos, que junto con la disponibilidad de herramientas digitales puede hacer que la consulta sobre un sistema de telemedicina en aspectos primarias y básicos sea tan buena como realizarlo en presencia del paciente. Por otro lado es seguramente una tarea que el profesional ya realiza contestando dudas de sus pacientes pero que no le genera ningún tipo de ingreso ya que se realiza siempre de manera informal.

Por parte de **las instituciones** genera en primer medida y muy claramente un ahorro de costos ya que el profesional puede atender una consulta desde cualquier lado sin necesidad de tener que brindarle un consultorio particular.

También hay un montón de ahorros asociados a la operación, reserva de turnos, sistemas y operatoria en general que son claros ya en un segundo nivel de análisis.

Las instituciones también se ven fortalecidas en su alcance ya que se posibilita tener un mayor alcance de cobertura y apuntar a una nueva población de clientes que antes de la telemedicina no hubiera sido posible.

Competidores y sustitutos

Con respecto a los competidores, el estado de la telemedicina es un campo que se está explorando en términos generales. No podemos decir que es un océano azul, pero hoy en día la cantidad de jugadores en el mercado es poca y las instituciones están adaptando sus sistemas y costumbres a los nuevos tiempos que se avecinan.

Creemos que este momento es ideal para un producto como LAD, que en caso de asentarse en el ecosistema de salud y si se logran buenas alianzas público/privadas puede ser muy difícil que luego nuevos jugadores ganen su lugar. Hay que tener en cuenta que al no ser una actividad privada 100% es muy regulada por el estado y para poder operar no es tan fácil para quien lo desee hacer.

Primera aproximación de competidores similares y sustitutos:



Con respecto a los sustitutos, hoy las opciones que vemos son en general de mucho desarrollo y con participación estatal. El desarrollo de pequeños centros de salud en lugares alejados que puedan competir con el servicio es algo que no lo vemos factible en estos momentos, ni creemos que sea algo realizable.

La mayor amenaza que percibimos si es la caída de grandes jugadores externos como TopDoctors y AmeriDoc que puedan intentar entrar en el mercado

Latinoamericano pero que tendrán en nuestro punto de vista un choque cultural y periodo de adaptación importante hasta poder operar con normalidad y entender todas las variables, como funciona un sistema de salud en América del Sur y nuestra idiosincrasia Latinoamericana.

Desde LAD creemos contar con una gran ventaja al poseer Contamos al tener los Head Quarters ubicados en Argentina, con una ventaja de costos importantes y una calidad humana para la atención médica que no resiste ninguna objeción.

Contexto – Modelo PESTEL

Para el análisis de contexto en el cual se encuentra el ecosistema público/estatal y las empresas de salud (privadas) se utiliza el modelo PESTEL para el análisis de factores importantes del contexto.

Desde lo **Político** es uno de los puntos más importantes, ya que esto puede determinar la factibilidad o no de este tipo de proyectos. Creemos que como toda revolución digital, al principio puede sentirse algunas turbulencias pero en el mediano plazo el acceso a salud puede ser una herramienta que cualquier institución o partido político puede aprovechar en su beneficio y el de su población. También al ser un sector con mucha relación con el estado y las entidades públicas, cualquier soporte/beneficio/rechazo desde este sector puede ser clave para la industria de la telemedicina. Colombia por naturaleza ya está atacando desde los años 80 el tema de la salud a distancia y en ese sentido es uno de los países más avanzados en legislación.

En lo **Económico** Colombia es un país que viene evolucionando y saneando en las últimas dos décadas, con un nivel de crecimiento normal, aumento del PBI y un nivel de estabilidad muy claro con respecto al resto de los países Latinoamericanos. Por su tamaño y estos factores lo vemos como una plaza muy potable para el desarrollo de nuestro negocio y pueden verse en la sección de contexto macro y micro económico del país.

Desde lo **Social y Cultural** es una sociedad que aún le falta desarrollarse si la comparamos con el mercado Argentino. Suele ser muy tradicional y son muy

respetuosos de los profesionales médicos y a esta situación se complementa con que en los sistemas de emergencias médicas Colombianos tiene un buen uso del triage médico para rechazar y derivar urgencias.

No sucede lo mismo que en Argentina, donde los pacientes van a las guardias médicas por cualquier inconveniente.

Es una barrera a trabajar y romper comunicacionalmente desde la presentación del producto para lograr una buena adopción.

Desde lo **Técnico** no hay mucho aporte que hacer para un lanzamiento en este país. Colombia es una plaza muy desarrollada a nivel de conexión 4G para telefonía móvil y tienen una penetración de celulares muy alta, similar a la Argentina. Con respecto a la implementación de la aplicación y el sitio web, ya poseemos toda la estructura de proveedores armada para hacer un correcto deployment de los sistemas en otro país de la región LATAM.

El factor **Ecológico** no es algo presente dentro de nuestro producto/servicio. Al ser un proceso de atención digital, no hay mucho contacto con el medio ambiente, ni a favor ni en contra de este tema. Pero a nivel de marca y producto estaremos alineados con todo lo que sucede a nivel global relacionado con la ecología y el medio ambiente.

El aspecto **Legal** creemos que es el más importante o tanto como el político. Al ser una industria en algún punto disruptiva y al estar cambiando el paradigma de cómo se atienden a los pacientes, es un punto en lo que hay que estar muy atentos. Las reglamentaciones que fueron surgiendo en Colombia no están talladas en piedras y están en constante evolución, pero a menor velocidad que la industria de telemedicina. Hay muchos aspectos grises y no cubiertos en este tipo de soluciones porque lo que el apoyo legal en Colombia y cada país que LAD se desarrolle es fundamental.

Porter

Poder de Negociación de los Clientes

Con respecto a la negociación con los clientes, hoy lo vemos como 2 grupos de usuarios específicos que luego también se fragmentan en más subgrupos. Los grupos son los **pacientes del servicio privado de salud** y los **pacientes del servicio público**.

El servicio público hoy, con todas sus deficiencias, cubre aproximadamente el 90% de la población. Hay que tener **cobertura** es muy distinto a tener **acceso**, (explicado en el apartado de industria).

El poder de negociación de clientes que vemos hoy en día al ser una plaza de productos con poca competitividad, los usuarios no cuentan con muchas alternativas a nivel de servicios con prestaciones similares.

Esto es una ventaja quizás al iniciar un negocio en las condiciones que tiene LAD y Colombia hoy, pero pensando en el largo plazo es importante a pensar como es el nivel de precio/servicio percibido y como LAD se para frente a empresas de servicios de Salud Privada. Nuestra posición como producto es el de ofrecer los **mejores médicos** posibles a nuestros usuarios, con carreras validadas y reconocidas por instituciones de prestigio.

Entendemos que en el largo plazo convergerá a que todos los servicios privadas tendrán servicio de telemedicina y que nuestra diferenciación será la calidad de nuestros médicos. Aquí habrá una lucha entre nuestro servicio B2C y lo que pueda ofrecer la medicina privada.

Poder de Negociación de los Proveedores

A nivel del servicio que se ofrece, LAD tiene proveedores muy estándares ya sea de tecnología o plantel médico. No es un punto para preocuparse.

Los proveedores más riesgosos son quizás lo que poseen know how de la tecnología, pero al estar en posesión del código fuente de las aplicaciones y de la infraestructura en AWS, cualquier pérdida de proveedores es recuperable sin mayores sobresaltos.

Amenaza de nuevos competidores entrantes

La amenaza de otros competidores siempre está latente. Creemos que la mayor

amenaza viene por el lado de las empresas de salud, que las mismas adquieran el conocimiento para el desarrollo del negocio por su cuenta y que luego de un tiempo dejen de lado la utilización de servicios de telemedicina cuando ya tengan la capacidad suficiente de administrarlo.

Con respecto a competidores externos, creemos que si bien es una amenaza posible, es más débil que la primera expuesta ya que LAD cuenta con varios años de experiencia en el mercado Argentino y el desarrollo de nuevos mercados lleva mucho de ese conocimiento. Jugadores externos (Americanos y Europeos) tendrían que pasar por un proceso de adaptación y tropicalización de sus soluciones, además de entender la idiosincrasia latinoamericana.



Analisis FODA Universidad de

Fortalezas

- Tecnología y parte del modelo ya probado en Argentina y otros países.
- Costo del servicio muy bajo.
- Plantel médico de 1ra calidad.

Debilidades

- Depende de la infraestructura de comunicaciones del país.
- El producto no es conocido en Colombia hoy en día.
- El Colombiano promedio es más respetuoso del uso de servicios de salud en general, podría reflejarse en el uso del servicio.
- Los avances en los sistemas de Salud no van en la misma velocidad que los servicios de nuestro tipo.

Oportunidades

- Mercado en vías de desarrollo, todavía no hay un jugador dominante.
- Resuelve una problemática existente de manera inmediata.
- Ya entendemos de LAD la idiosincrasia de LATAM versus competidores externos.
- Tenemos múltiples segmentos de usuarios y necesidades distintas que atender.

Amenazas

- Si bien Colombia está avanzada en regulaciones, es un tema que puede cambiar el modelo del Negocio.
- Que el sistema de Salud público implemente un producto similar, tiene una adopción arriba del 90% de la población.

Rivalidad entre competidores

Hoy la rivalidad entre competidores está más puesta en ganar mercado que en diferenciarse por servicio/producto. Es un ámbito donde todavía hay muchísimo por crecer y desarrollarse y además se necesita un acompañamiento del estado para el desarrollo de este vertical de negocios.

Go to market plan

LAD espera ingresar al mercado Colombiano principalmente basado en estrategias de **marketing digital**. No descartamos el uso de **marketing tradicional** pero el foco principal va a ser en el ámbito digital y dejaríamos el uso del marketing offline más que nada principalmente apuntado a generación de branding en publicidad en vía pública.

Al ser un producto digital entendemos que la mayor parte del esfuerzo monetario en marketing tiene que estar orientado en este canal.

Primeras validaciones

Para comenzar con el proceso de validación hicimos unas pruebas reducidas con adwords en Colombia ofreciendo una teórica consulta online. Dejamos corriendo

una campaña en Google y los resultados luego de un 5 días, tuvimos unas 84 impresiones con 4 clics (CTR = 4,76%).

El saldo se ha agotado - Tu saldo se ha agotado, por lo que tus anuncios han dejado de publicarse. Si quieres que vuelvan a publicarse, realiza un pago para añadir dinero a tu cuenta.

SOLUCIONARLO CERRAR

Visión general **Habilitado** Estado: Apto Tipo: Estándar Más información

Recomendaciones ANUNCIOS EXTENSIONES EXTENSIONES AUTOMÁTICAS Desde siempre 9 - 13 mar. de 2019

Buscar anuncios FILTRO SEGMENTO COLUMNAS INFORMES DESCARGAR MOSTRAR MÁS

Estado de los anuncios: Todo lo que no se ha eliminado Añadir filtro

Anuncio	Estado	Tipo de anuncio	Clics	Impresiones	CTR	CPC medio	Coste
<input type="checkbox"/> Consultas Médicas Online Habla con un Doctor ahora es.surveymonkey.com Accede las 24 horas a una consulta médica virtual desde tu móvil	Aprobado	Anuncio de texto expandido	4	84	4,76 %	8,55 ARS	34,21 ARS
+ ANUNCIO Recomendado							
+ ANUNCIO Recomendado							
Total: Todos los anuncios excepto los qu...			4	84	4,76 %	8,55 ARS	34,21 ARS
Total: grupo de anuncios			4	84	4,76 %	8,55 ARS	34,21 ARS

Esta simple validación muestra un interés real en la necesidad del servicio. Complementando con el contexto local y los avances de los servicios de telemedicina, creemos que estamos ante un buen momento de entrar con LAD en Colombia.

Estrategia de Marketing Online

La estrategia de marketing online de LAD principalmente se basará en realizar campañas online en las plataformas más conocidas:

- Facebook/Instagram
- Ads en Google Adwords para estrategia SEM
- Youtube: En menor medida y de manera experimental

Y buscando los objetivos de:

- Incrementar el número de descargas y suscripción en la aplicaciones Android y iOS
- Registros de suscriptores en la web

- Captación de leads para acciones posteriores.
- Aumentar el número de seguidores o interacciones en las redes sociales mediante la generación de notas y contenidos acordes a LAD.

Para la estrategia de Marketing digital de LAD es fundamental a la hora de establecer los objetivos es seguir las normas básicas para la consecución de objetivos, los criterios SMART (Específicos, Medibles, Alcanzables, Realistas y Temporalmente acotados) para cada objetivo.

Objetivos Smarts

Todos los objetivos seteados son para el lapso del primer año:

Para el aumento de **descargas de las aplicaciones** los objetivos seteados son

- [S] Aumentar la cantidad de descargas Android y iOS.
- [M] El nivel de descargas estimadas es entre 10000 y 12000.
- [A] Con acciones de marketing digital.
- [R] Aumentar las suscripciones gracias a los descargas cualificadas.
- [T] Alcanzarlo en el primer año de LAD.

Para el aumento de **registro de suscriptores** los objetivos seteados son

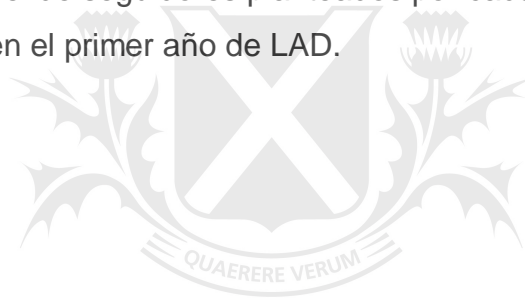
- [S] Aumentar la cantidad de suscripciones en Web y Mobile.
- [M] La cantidad de suscripciones esperadas es entre 6000 y 7000.
- [A] Con acciones de marketing digital y un poco de medios offline.
- [R] Aumentar las suscripciones gracias a un buena optimización de campañas.
- [T] Alcanzarlo en el primer año de LAD.

Para la mejora de conversión de **Leads** los objetivos seteados son

- [S] Aumentar la cantidad de usuarios dejan su mail en LAD.
- [M] El porcentaje de conversión de Leads debe estar entre un 2% y un 10%.
- [A] Explicar y segmentar bien la comunicación y la propuesta de valor.
- [R] Cumplir con el nivel de conversión planteado.
- [T] Alcanzarlo en el primer año de LAD.

Para el aumento de **Aumento de seguidores** los objetivos seteados son

- [S] Aumentar la cantidad de seguidores en Instagram y Facebook.
- [M] El nivel de seguidores en IG está entre X e Y y en Facebook entre 50000 y 100000
- [A] Con acciones como juegos, promociones y participaciones en cada red.
- [R] Llegar al nivel de seguidores planteados por cada red social.
- [T] Alcanzarlo en el primer año de LAD.



Nuestros Usuarios

Entendemos que no solo es ser un buen administrador de campañas para hacer crecer un negocio basado en un modelo B2C.


Para lograr optimizar de la mejor forma posible la inversión de marketing tenemos que tener definidos claramente nuestro público, la forma de comunicarnos con ellos y qué mensaje le queremos dar. Para trabajar en este sentido y al estar enfocados en el diseño centrado trabajamos en generar algunos buyers personas para conocer qué los motiva, lo que nos da una idea mucho más clara sobre qué contenido consumen y qué necesitan realmente de nosotros. De esta forma nos acercamos aún más a esa persona real que consumirá nuestro servicio.

Definimos los siguientes perfiles para testear y probar la comunicación que damos de nuestros servicio:




Susana, madre de 3 hijos
Vendedora en agencia de turismo

Empresa: Trabaja en Todo Viajes SA, pocas horas al día en oficina pero muchas horas desde casa
Edad: 39 años
Género: Femenino
Educación: Educación superior
Medios: Facebook, Instagram y Twitter en menor medida
Objetivos: Al tener 3 hijos busca tener una consulta inicial rápida
Desafíos: Tres hijos son muchos para movilizarse por cualquier cosa a una guardia
Como mi empresa puede ayudarte: Puede evitar una movilización familiar cuando no es necesario




Trabaja en la industria petrolera
Controlador de extracción

Empresa: Trabajo en una empresa petrolera privada
Edad: 36 años
Género: Masculino
Educación: Educación técnica
Medios: Facebook y Televisión
Objetivos: Tiene 2 hijos y por su trabajo rota mucho por los distintos Departamentos de Colombia.
Desafíos: No siempre está cerca de lugares de atención. Además le con cada movilización pierde la historia clínica de sus hijos.
Como mi empresa puede ayudarte: Le serviría no tener que volver a generar una relación médico-paciente ante cada cambio de su trabajo.



Lidia Universidad de
Desempleada

Empresa: Desempleada
Edad: 54 años
Género: Femenino
Educación: Educación media
Medios: Facebook, Whatsapp y Televisión
Objetivos: Tener posibilidad de contar con asistencia médica a bajo costo.
Desafíos: La medicina privada tradicional es muy cara para ella.
Como mi empresa puede ayudarte: Brindarle un servicio barato y sin moverse de su hogar.



Jorge
Pequeño comercio familiar

Empresa: Comercio de Venta de Indumentaria
Edad: 35 años
Género: Masculino
Educación: Educación superior
Medios: Diversas redes sociales, diarios y TV
Objetivos: Tener atención rápida y en cualquier momento. Su familia es owner del emprendimiento y depende mucho de él y su pareja.
Desafíos: Ante cualquier inconveniente, debe irse de su tienda a atender cualquier cuestión de salud de sus hijos.
Como mi empresa puede ayudarte: Un servicio de telemedicina le evitaria en muchas ocasiones alejarse de su emprendimiento.

Línea editorial y lineamientos de marca

Para lograr una comunicación exitosa y homogénea desde LAD creemos necesario definir una estrategia editorial que permita estructurar el contenido desde el punto de vista de el tono y estilo de lo que queremos decir. Esto es para generar una **identidad de marca** (tópicos elegidos, orientación, presentación, tonalidad del mensaje) y facilitar la lectura a nuestros usuarios para que sientan que hay una concordancia del mensaje de LAD y de esta forma lograr una mejor aceptación y fidelización de nuestros usuarios a través de que vean que en cada punto de contacto hay una misma voz.

En base a la experiencia ganada del producto en Argentina, para el modelo B2C se busco tener un espíritu de marca:

- **Moderna**
- **Minimalista**
- Cálida
- Se comunicará tanto con **fotografía** como con **ilustraciones**, dependiendo la aplicación/público objetivo.
- Se hablará del **paciente**, más que de los médicos.
- Hará referencia a la **región** (Latam) y no solo al mercado Argentino.
- Comunicación del **bienestar** del paciente.
- Con un **tono informal**
- Sobrio, pero no solemne.
- Un tono **polémico y disruptivo** para el B2C.
- Tendrá lenguaje simple/accesible
- Se simplificarán contenidos por medio de infografías y gráficos.

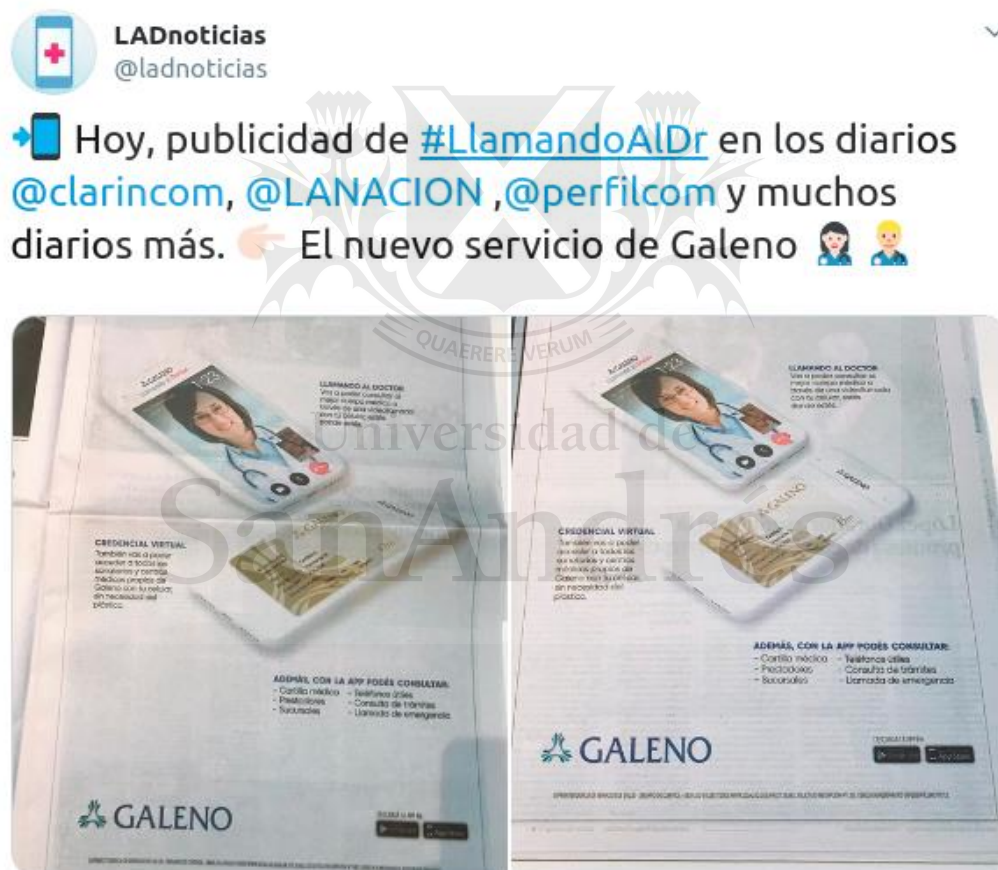
Branding y Marketing offline

Con respecto al marketing o tradicional, es algo que vemos implementable pero más adelante como una segunda etapa. Entendemos que es una forma válida de hacernos conocer, pero no tenemos un plan establecido al respecto en el sentido

de que depende mucho de cómo sea la adopción de LAD en el primer año y como evolucione también la industria.

Una buena estrategia de medios y bien direccionada puede dar buenos frutos si es aplicada en el momento justo y con la comunicación correcta. Creemos contar con un servicio simple y de alto impacto, que puede ser comunicado muy fácilmente en medios impresos o vía pública.

Dejamos abajo algunos ejemplos de cómo se implementó en diarios de Argentina, luego de que el producto tenga un mínimo de conocimiento de nuestro público objetivo:



Opciones de publicidad tradicional en vía pública:

UN DOCTOR EN TU CELULAR
SIN MOVERTE DE TU CASA.

Llamando al Doctor

Available on the App Store
Get it on Google play

QUAERERE VERUM

San Andrés

¿Cómo conociste nuestra app?

Llamando al Doctor

Equipo emprendedor, estructura directiva y organización societaria

En sus inicios LAD fue originado por **Ingrid Briggiler** hoy en día en su rol de **CEO** de LAD - Médica especialista UBA en Ginecología y Obstetricia- que cuenta con más de 10 años de experiencia en el área de salud, habiendo trabajado en instituciones públicas y privadas, coordinado grupos de médicos y proyectos de investigación. En base a su práctica diaria ejerciendo la medicina identifica las problemáticas de los Centros de Salud, de los profesionales y de los pacientes. Defiende la Atención Primaria de la Salud y promueve la educación del paciente mediante Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. Se focaliza en la relación médico-paciente logrando empatía con sus pacientes, detectando así sus necesidades y posibles soluciones. Emprendedora, optimista, viajera y aventurera. Hace ya varios años dejó su trabajo formal para dedicarse de lleno a este proyecto que concibió unos años atrás.

Dentro de sus funciones está la responsabilidad total por el proyecto y sus resultados. Implementar el plan estratégico y modelo de negocio; análisis del mercado para elegir clientes target; definir y difundir la visión de la empresa; identificar prioridades; definir necesidades, presupuesto e inversiones; incentivar y controlar el cumplimiento de hitos; liderar y potenciar el talento humano tanto en el personal propio de LAD para motivarlos y hacerlos partícipes, como al staff médico para darles un respaldo de calidad y confianza al trabajo que realizan; relacionamiento con clientes, inversores, socios; relacionamiento con desarrolladores, científicos y médicos que se dediquen a la telemedicina en el mundo; consolidar la cultura de LAD; evaluar oportunidades de expansión regional; optimización continua del producto y actualmente en actividad médica.

Por otro lado **Leonardo Zacharewicz** se incorpora al equipo en su rol de **CTO** - Licenciado en Sistemas - con amplia experiencia en empresas como MercadoLibre donde lideró equipos de tecnología por más de 10 años. Es un apasionado en pensar e implementar tecnología para crear soluciones para los usuarios finales y se focaliza en optimizar el producto para que cada llamada sea una experiencia única y satisfactoria para el paciente.

Estructura Directiva de LAD



Además de los perfiles ya mencionados destacamos otros talentos del equipo de LAD:

- **CFO y Responsable Comercial** - Matías Corral. Lic. en Administración de Empresas. Más de 10 años de experiencia en el mercado de la salud en el área de finanzas. Funciones: Llevar las finanzas de la empresa y definir y cumplir objetivos de ventas, tipos de clientes y facturación; elaborar presupuesto de ventas y gastos anuales; elaborar propuesta comercial para diferentes clientes; formación de los Ejecutivos de Cuentas; contratación y seguimiento de los canales y sus resultados; definición de incentivos para su equipo.
- **Responsable de Experiencia de Cliente** - Guillermo Biasi. Experiencia en gestión administrativa. Funciones: Atención de reclamos, seguimiento de llamadas efectuadas, satisfacción del usuario, QA, detalle de facturación, altas y actualizaciones de clientes, capacitaciones a cuerpos de ventas, reportes, estadísticas, envío de notificaciones.
- **Administrativo contable.** Recurso a definir. Funciones: Auditoría de facturación y acuerdos de publicidad; pagos, balances.
- **Comunicación digital.** Recurso a definir. Funciones: Actualización continua de las novedades en salud en el mundo, revisión de la competencia y benchmarking, manejo de códigos de Analytics propios y de clientes, análisis de estadísticas y reportes con sugerencias, implementar la estrategia para aumentar activación y permanencia de los usuarios, coordinación técnica con

clientes (sistemas), coordinación con responsable de marketing de clientes y seguimiento de campañas, control de campañas propias, control de resultados de contenidos de redes, coordinar el desarrollo de facilidades.

- **Soporte y atención al cliente 24 horas** por WhatsApp. Recurso a definir. Funciones: Disponibilidad 24h a través de un número de WhatsApp de Capital Federal para que los usuarios se puedan contactar de manera automática ante dudas del funcionamiento de la app o problemas con el logueo por ejemplo. Resolución de casos de usuarios propios y de nuestros clientes. Armado de base de datos de potenciales médicos, clientes y usuarios. Es un servicio que está incluido en la propuesta comercial para nuestros clientes. Actualmente a demanda.

Servicios tercerizados

- **Country Manager** - Nicolas Castagnino. Ing. Industrial (ITBA) y MBA (U. of Michigan). 16 años de experiencia como gerente en distintas áreas del Grupo Telefónica. Vivió durante 5 años en Colombia. Funciones: Entrevistas con clientes; seguimiento personal de grandes cuentas; control y seguimiento de la estrategia de marketing y sus costos. Incorporación a partir de Noviembre 2019.
- **Agencia de Marketing digital Colombiana.** Recurso a definir. Funciones: Armado de estrategia para lograr que el mayor porcentaje de las personas que tienen acceso al servicio se enteren de esa novedad, luego descarguen la app, se registren, la dejen activa en sus celulares y cuando tengan un problema de salud llamen. Presentación de estadísticas, análisis de resultados, sugerencias para implementar. Apoyo con presupuesto (propio o de clientes) para campañas. Contratación por este proyecto en particular y reevaluar. Contratación a partir de Noviembre 2019.
- **Agencia de Prensa Colombiana.** Recurso a definir. Funciones: Presencia de marca en medios de comunicación, armado de gacetilla de prensa e infografías, presentación de oportunidades de notas, sugerencia de eventos y acompañamiento. Contratación a partir de Noviembre 2019.
- **Software Factory** - Eudaimonia. Empresa joven con atención personalizada, gran dedicación y excelente entrega de productos. Clarín es uno de sus clientes.

Funciones: Mantenimiento y soporte continuo de la aplicación, desarrollo de nuevas funcionalidades de acuerdo a las solicitudes, acompañamiento a reuniones con clientes clave.

- **Community Manager** - Agustina Vivero (Cumbio). Líder movimiento flogger Argentina, manejo de redes y creación del hashtag #mesaza en La Noche de Mirtha, entre otros. Funciones: Creación de contenido exclusivo para las redes de LAD y de los clientes de LAD, interacción con los usuarios que comentan en las redes, estadísticas de los resultados de las campañas, sugerencias para implementar y optimizar resultados, publicación de las notas de prensa sobre LAD para que se vean en la sección Noticias de la web. Es un servicio que está incluido en la propuesta comercial para nuestros clientes.
- **Asesoría contable Estudio SAIPE.**
- **Asesoría legal Estudio Tanoira en asociación con estudios Colombianos.**



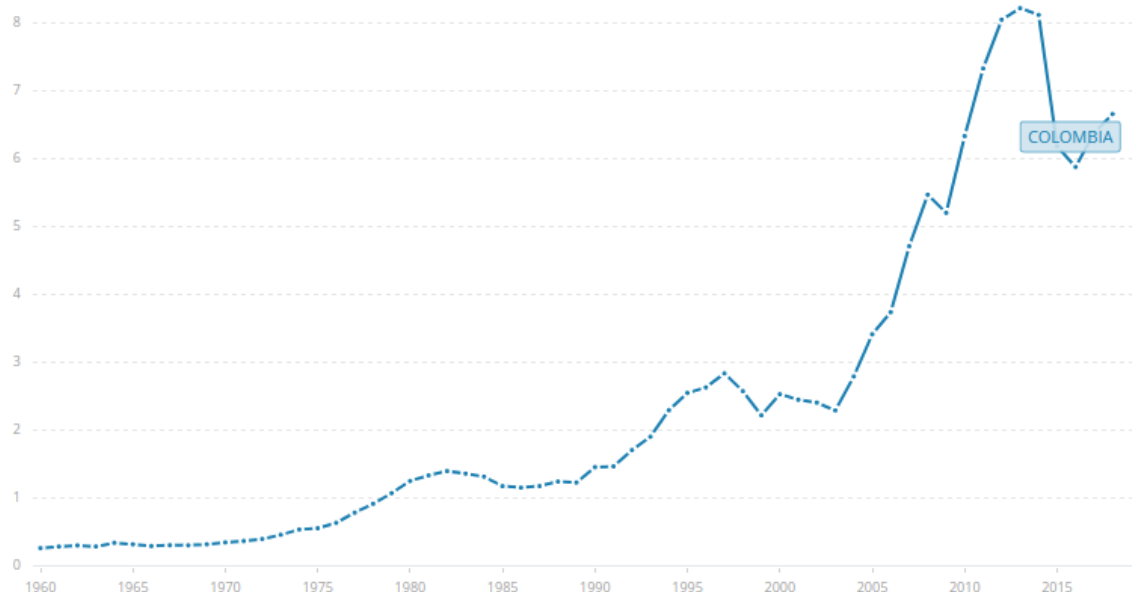
Universidad de

San Andrés

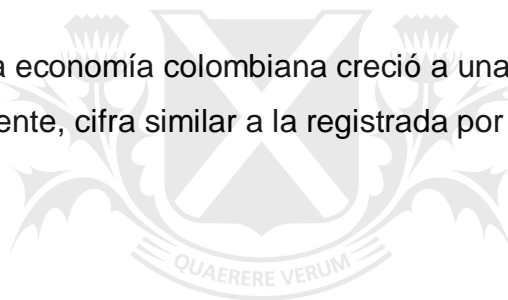
Inversión, y resultados económicos-financieros esperados

Contexto macro y microeconómico

Para entender la actualidad de Colombia hoy en día, es fundamental entender al menos las últimas dos décadas de la economía colombiana y un poco de contexto de la región. Colombia ha registrado avances importantes en sus principales indicadores desde la apertura comercial y se han dado cambios de diversas magnitudes en algunos aspectos macroeconómicos que hoy se materializan en una mayor estabilidad y un menor desempleo. En 1992 se registró un PIB per cápita ajustado por poder adquisitivo de u\$d 4.791 de la época como se muestra en el gráfico de PBI en dólares más adelante.



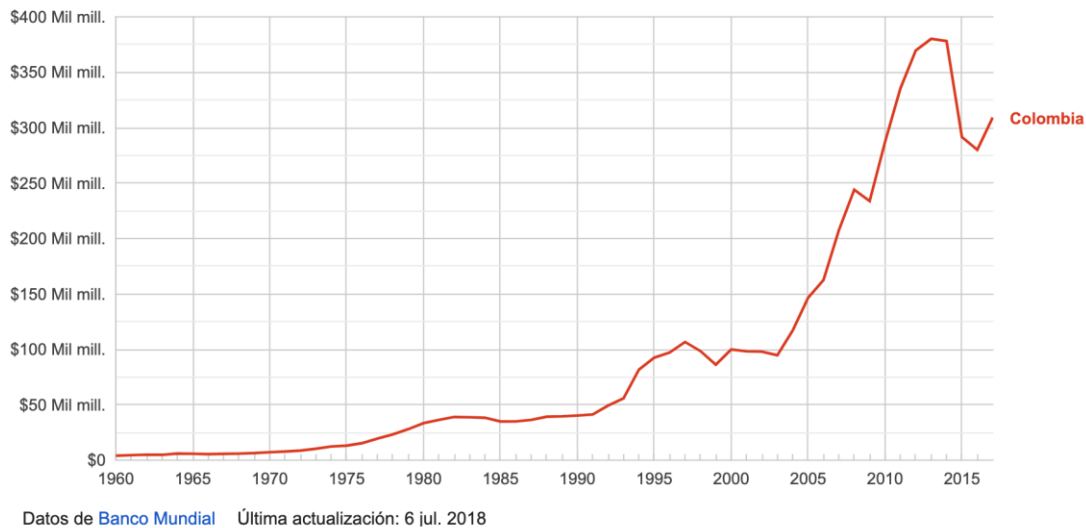
Durante esa década, la economía colombiana creció a una tasa promedio anual de 2,9% aproximadamente, cifra similar a la registrada por el promedio de los países de la región.



Universidad de San Andrés

Crecimiento del PBI en Dólares

En los últimos años Colombia viene siendo un ejemplo de desarrollo en LATAM. Viene con un crecimiento sostenido desde al año 2004 y acompañado de políticas públicas y privadas continuadas.



Desde los años 90 se realizaron estudios por la Cámara de Comercio de Medellín para poner énfasis en las ventajas regionales para a generar proyectos exportadores, bajo la premisa de que la ventaja comparativa era sobre todo una ventaja local. A raíz de esas formulaciones se empezaron a generar iniciativas alrededor de la concentración de los elementos de las cadenas productivas en un mismo departamento o ciudad, entre las cuales sobresale la iniciativa Antioqueña que impulsó el área metropolitana de Medellín como ciudad-clúster.

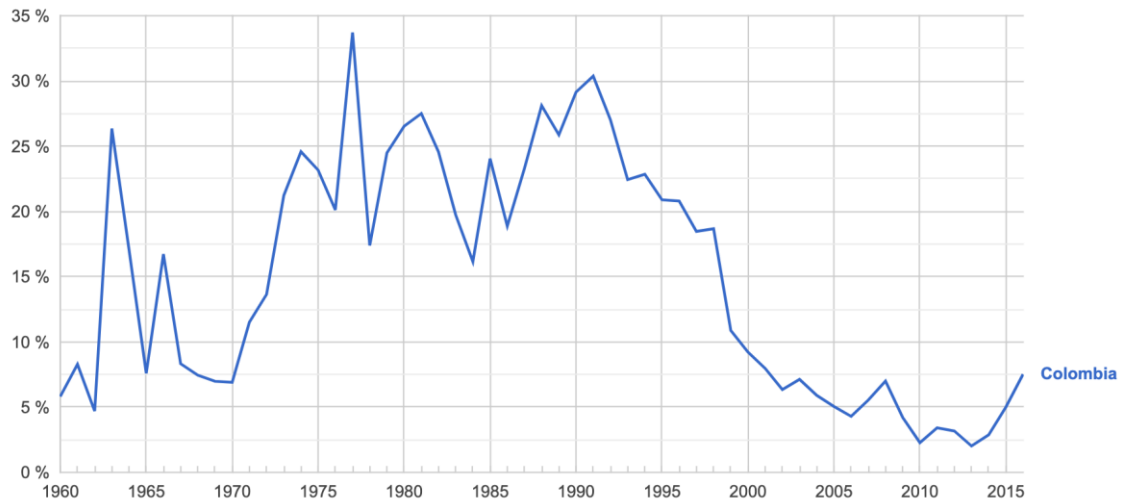
En 2001, el Ministerio de Comercio Exterior contrató a la Universidad de los Andes para proponer el primer análisis de los clúster. En ese momento se identificaron cuarenta y cuatro clúster con potencial exportador en 10 departamentos diferentes, de los cuales se escogieron 15.

Gracias a la forma que fueron tomando estas políticas de clusters, con el pasar de los años se hizo un gran esfuerzo para generar con éxito los tres elementos principales como la asociatividad y presencia de redes, la tecnología de innovación y el capital humano.

Inflación - Precios al consumo

A niveles inflacionarios, los valores de inflación no son los más bajos de la región pero vienen acompañando el desarrollo de LATAM (exceptuando claramente los casos de Venezuela y Colombia). Es un plaza que podría dar una entrada estable a

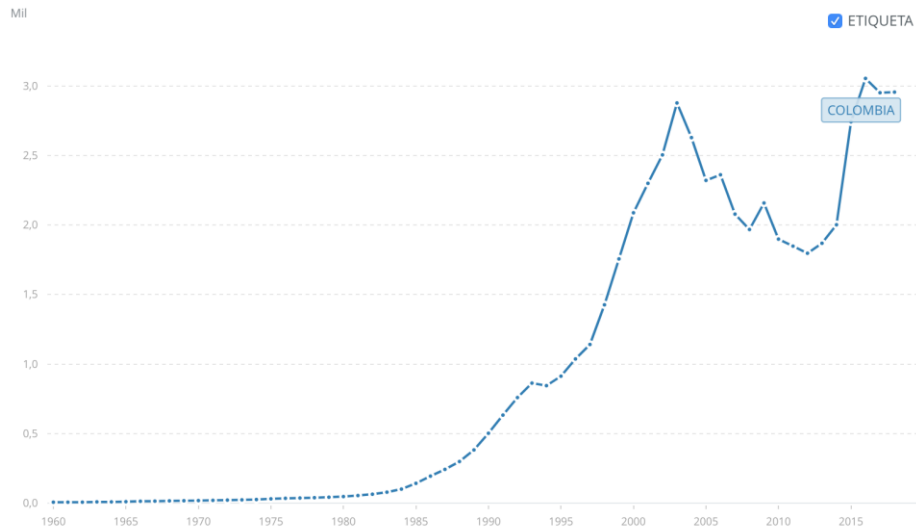
niveles de facturación sin entrar en la dinámica de precios Argentina.



Tipo de cambio largo plazo

Este es la evolución histórica del tipo de cambio Colombiano en Miles de pesos Colombianos.

En el año 1999, Colombia decide eliminar una serie de restricciones y dejar de gastar reservas en defender artificialmente un nivel de tipo de cambio y liberar definitivamente el mercado del dólar.



Gracias a esta decisión en 199 se supo cuál es la capacidad de una economía como la Colombiana de tomar valor agregado del mundo. La decisión de usar un esquema de libre cambio significa que Colombia llegaba al convencimiento de que tenía cómo enfrentar ese desafío sin necesidad de intervenir el mercado del dólar.

Durante esta ya larga historia, la moneda norteamericana ha pasado por cotizaciones de \$1.000 en 1996, de \$2.000 en el año 2000, de \$3.000 en 2003 y luego en 2015. Ahora, cuando las tensiones internacionales han generado enormes volatilidades, muchos se preguntan si le llegó a Colombia la hora de un dólar a \$4.000.

Tipo de cambio 2016-2019

Tomamos el rango de los últimos 3 años para tener una vista de corto plazo de como esta el valor del tipo de cambio. En el gráfico vemos la evolución 2016-2019 donde vemos que estamos en una etapa bastante estable y acompañado de políticas económicas acordes, tanto internas como de exterior.



Tasa libre de riesgo local

Las tasas de los TES (títulos de deuda pública Colombiana) a plazos de 1, 5 y 10 años son extraídas de la curva cero cupón de los títulos de deuda pública, denominados en moneda en pesos y en UVRs (unidades de valor real constante), que calcula el Banco de la República. Para este cálculo se utiliza la información de las operaciones negociadas y registradas en los sistemas de negociación que administra el Banco de la República (SEN: Sistema Electrónico de Negociación del Banco de la República) y la Bolsa de Valores de Colombia (MEC: Mercado Electrónico de Colombia).

TES Julio 2024



Fuente: <https://www.grupoaval.com/wps/portal/grupo-aval/aval/portal-financiero/renta-fija/tes/datos-historicos>



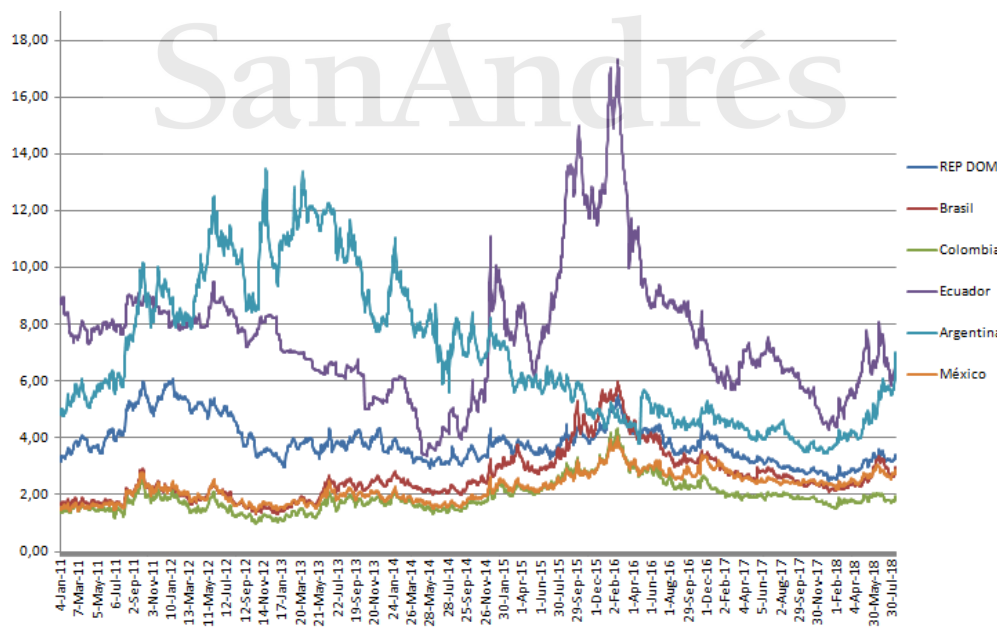
Prima de Riesgo país

El siguiente gráfico ilustra el EMBI que es el principal indicador de riesgo país y está calculado por JP Morgan Chase.

Tenemos las referencias de los últimos 3 años y conceptualmente es la diferencia de tasa de interés que pagan los bonos denominados en dólares, emitidos por países subdesarrollados, y los Bonos del Tesoro de Estados Unidos, que se consideran "libres" de riesgo.



En un mayor plazo y para comparar evoluciones de los distintos países de LATAM podemos ver el siguiente gráfico.



Proyección de variables claves del escenario macroeconómico

Colombia junto con Chile y Perú, son países que tienen la posta en lo que estabilidad y modelo de país a seguir en la región donde todos están convergiendo a una estabilidad en los últimos años que ya parece algo más cercano a una realidad de continuación de políticas y no simplemente unos años casuales de políticas puntuales del gobierno de turno. Se nota una alineación general tanto en política como en economía macro y acompañamiento de la región, pero aún así creemos que proyectar variables claves del escenario macro en Colombia para un servicio como el que ofrece LAD es riesgoso y sesgado en cuanto a trazar un plan y seguirlo. Hoy la posición de LAD es un poco por la naturaleza de ser un proyecto digital y al estar basado en metodologías y una estructura general ágil, nuestro horizonte visible es a un año y contamos con que las variables generales económicas se mantengan estables para un correcto desarrollo del producto.

En este mismo momento de escritura de esta tesis en Septiembre 2019, países como Chile y Bolivia están en plena etapa de movilizaciones debido a la diferencia de clases y oportunidades, y es un movimiento que parece hoy en día extenderse a otras regiones de LATAM por lo que hoy en día el camino es incierto en nuestro punto de vista y cualquiera proyección no sería creíble aún para nosotros dado la cantidad de variables mutando en este momento.

Modelo de generación de beneficios

El costo del servicio para el usuario final será de unos u\$4 mensuales que le permitirán tener un acceso completo al catálogo de Médicos disponibles en LAD.

Con este valor de suscripción, en base a las estimaciones hechas y mirando el anexo con información del cashflow encontramos, encontramos un punto de equilibrio al mes 18.

Costos esperados

Los costos asociados al servicio son de LAD están identificados como:

- Honorarios al profesional médico
- Marketing: comunicación de la disponibilidad del servicio a base de

asegurados de empresas prestadoras de salud que contratan el servicio + publicidad institucional de LAD para captar nuevos clientes

- Tecnológicos: desarrollo de la aplicación, actualizaciones, articulación y customización por cliente (base de datos, seguridad, autenticación de usuarios, etc), desarrollo de nuevas funcionalidades
- Administrativos: facturación, pagos a proveedores, alta/baja/modificación del padrón de médicos
- Helpdesk: soporte a los usuarios
- Desarrollos de nuevos negocios: viajes, contratación de consultores, participación en expos, investigación de mercado, adaptación tecnológica, contratación de nuevos empleados



Plan operativo

Hoy en día al estar operativos en Argentina, el plan operativo de nuestra solución en un país como Colombia y en modelo B2C no tiene grandes esfuerzos como puede creerse.

La mayor parte del esfuerzo creemos que viene por el lado de:

- Conseguir las habilitaciones correspondientes para poder operar
- Conseguir los profesionales con matrículas Colombianas
- Generar el plan de marketing previo a la salida, como comunicaciones y acciones de prensa para comenzar a dar a conocer al producto.
 - Generar la sociedad local, apertura de oficina local
 - Integración con algún proveedor de pagos para coleccionar los pagos

Análisis del Riesgos

Factores críticos de éxito sin los cuales la empresa podría fallar:

- Acceso a smartphones y a internet de alta velocidad por parte de los usuarios (pacientes y médicos) para que soporte una video/llamada
- Brindar un producto/servicio de valor agregado percibido por todos los jugadores involucrados: pacientes y médicos(LAD generará mayor escalabilidad sólo en la medida que los usuarios y quienes pagan por el servicio valoren la aplicación)
- Alcanzar masa crítica de usuarios
- Comunicar la disponibilidad del servicio para generar mayor uso del servicio y captar nuevos clientes

¿Cómo y por qué el éxito de la empresa en Colombia depende de estos factores?

El servicio se dispara con una video/llamada, dependiendo fuertemente del acceso a la tecnología (dispositivo e internet). Es fundamental ofrecer al mercado un producto cuyo valor agregado sea percibido por sus usuarios. Se buscará continuamente mejoras y funcionalidades para que tanto los pacientes como los médicos tengan una experiencia positiva en el uso de LAD para fomentar nuevas consultas virtuales (generando mayor ahorro y fidelización). La estrategia e inversión de marketing resultará crítica para obtener nuevos clientes y generar

mayor uso en los modelos de clientes que así lo requieran.

¿Cómo piensa la empresa mitigar o abordar estos factores?

Acceso y velocidad de internet:

Colombia cuenta con una de las más altas penetraciones de smartphones de la región creciendo a razón de 2pp por año. En una investigación liderada por la consultora de datos Open Signal, se destaca que la disponibilidad de la red 4G y velocidad en general están mejorando. La expansión de la red está permitiendo que mayor cantidad de usuarios obtengan señal LTE con más regularidad y aceleren sus conexiones a internet desde sus celulares.

Por otra parte, el estudio determinó que la forma de conexión más utilizada por la mayoría de usuarios de teléfonos inteligentes alrededor del mundo es Wifi.

En caso de que alguno de estos factores críticos de éxito no se materialicen, ¿existen alternativas? Si fuera así, ¿cuáles son? Y cuál sería el impacto en las proyecciones financieras?

Factores críticos de éxito	Alternativa	Impacto en proyecciones de CF
Acceso a smartphones y a alta velocidad de internet	N/D	Para la proyección se consideraron condiciones actuales (la tendencia es a mejorar)
Producto/servicio de valor agregado percibido por todos los jugadores	Buscar nuevos insights de uso de LAD y nuevos servicios	Costo de Investigación de Mercado (u\$D 10.000)
Alcanzar masa crítica de usuarios	Nueva estrategia de comunicación para usuarios	Impactaría en calidad de mensajes, no en egresos de mayores fondos
Comunicar la disponibilidad del servicio para generar mayor uso del servicio y captar nuevos	Nuevas estrategias de comunicación masiva Nuevos socios estratégicos	Inversión en medios masivos (a profundizar)

clientes		
----------	--	--

Aspectos legales y regulatorios

En Colombia la telemedicina opera desde el año 1986 y lo hace a través de convenios entre universidades y el sector privado pero de forma muy informal.

Particularmente Colombia tiene pocos y grandes centros urbanos y luego muchas zonas en las cuales no hay un avance profesional en lo que respecta a salud y por ello se ve necesario en el desarrollo, regulación y reglamentación de la telemedicina que es clave para poder cumplir con un estándar mínimo en Colombia que es un territorio geográficamente diverso con zonas de difícil acceso.

Por el avance de estas prácticas es que en los años 2002 a 2004, se desarrolló un proyecto denominado **Proyecto piloto de telemedicina Apaporis-Leticia-Bogotá** liderado por la Universidad Nacional de Colombia y el Instituto Tecnológico de Electrónica y Telecomunicaciones prestando sus servicios de consulta en diferentes especialidades, programas de enseñanza a distancia y sesiones de educación a pacientes en zonas remotas.

Acerca de quiénes pueden prestar los servicios de telemedicina, la Resolución 1448 del 2006, establece que sólo podrán hacerlo aquellas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que cumplan con los estándares establecidos en la presente norma, que presten los servicios directamente y que se hayan inscripto en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud como Instituciones Remisoras o como Centros de Referencia.

Luego de un tiempo de discusiones en cuanto la aplicabilidad de las leyes de telemedicina y sus normativas, se reconoce la constitucionalidad de la Ley 1419 de 2010, con lo que la telemedicina consigue sustentarse en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, órgano que avala su aplicación en este país.

El manejo de la información médica en este contexto donde la era de las tecnologías avanza a ritmos aceleradas, se convierte en un desafío jurídico y ético de grandes implicaciones para la medicina y el derecho. En la actualidad, muchas organizaciones y entidades han empezado a digitalizar la información, es decir que,

ahora, los datos e información médica suministrada se registran en una PC, en un celular o en la Nube. Así es como plataformas y aplicaciones web se convierten en el apoyo de muchos profesionales de la salud en los hospitales y a la hora de efectuar el registro de las historias clínicas y datos suministrados por los pacientes en una consulta médica. Es importante resaltar que, en cuanto al almacenamiento de información médica, existen diversos riesgos y problemáticas que se pueden suscitar, y la medicina a distancia no es la excepción.

Sobre la confidencialidad de la historia clínica, esta norma en su artículo 5.4 de la Ley 1419 establece que “los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicios médicos que los genera, cuando éste, no dependa de una institución. En caso de instituciones del sector público, además de lo establecido en esta norma, deberán observarse las disposiciones que en la materia estén vigentes.” La norma, además, señala que el paciente es titular de la información para la protección de su salud y la protección de la confidencialidad de sus datos, y fija un término mínimo de 5 años para conservar la información y documentos elaborados en beneficio del paciente.

Según la Ley 1419 la responsabilidad que se puede derivar de los procedimientos de telemedicina es equivalente a la responsabilidad derivada de procedimientos médicos convencionales, es decir que, en ambos escenarios, se puede hablar de responsabilidad civil, penal, laboral, y administrativa. Señala además que a la telemedicina le es aplicable la normatividad del comercio electrónico, de contratos de prestación de servicios con los pacientes, y de protección de datos, por lo que se está hablando de derecho mercantil, laboral, civil, penal y sanitario. En este sentido, se aconseja acudir al tenor de los principios relativos a la protección del paciente y las buenas prácticas médicas, para la aplicación de la telemedicina.

Sobre la aproximación a la responsabilidad en telemedicina, si bien hay reglamentaciones vigentes, se sabe que es un campo poco explorado, bien sea por la falta de regulaciones frente a los procesos de telemedicina, como por las controversias y relaciones jurídicas que puedan suscitarse. Por ello se quiso realizar una aproximación; sin embargo, se concluye que, para abordar a fondo el tema, debe existir primero una normativa basta y suficiente que permita conocer de manera clara los límites y prohibiciones en la materia, de las cuales sí podría

desprenderse un estudio juicioso sobre la responsabilidad en telemedicina.



Universidad de
San Andrés

Anexos

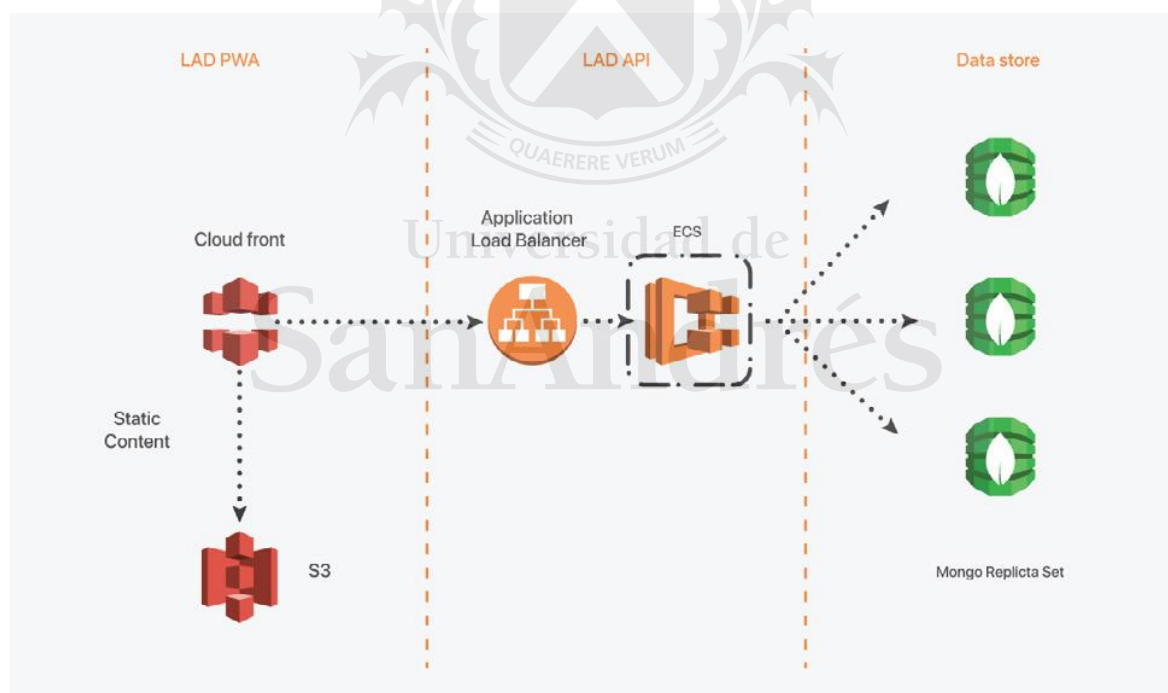
ANEXO - Especificaciones técnicas

1 - Acerca de la infraestructura

Se montó la infraestructura de la app en Amazon Web Services (AWS) lo que le da al sistema la seguridad, flexibilidad y escalabilidad para poder brindar un servicio de calidad.

El utilizar AWS como proveedor de cloud computing no brinda la tranquilidad y seguridad necesaria, ya que AWS es el mayor y más importante proveedor a nivel global.

Esquema simplificado de la estructura básica de LAD en AWS:



2 - Seguridad de LAD

Nuestra plataforma sigue los estándares más altos de la industria en materia de seguridad. Disponemos de servidores de datos redundantes, y realizamos tareas de backup diarias. Todos nuestros servicios públicos corren bajo protocolos seguros SSL/TLS (HTTPS).

Así mismo utilizamos reconocidos proveedores de la industria:

- Confiamos en Auth0 el manejo de la identidad en el acceso a nuestra plataforma
- Podemos garantizar la disponibilidad y seguridad de nuestra infraestructura gracias a utilizar los servicios de Amazon Web Services
- Tokbox es proveedor líder de servicios de transmisión de audio, video, y mensajería en vivo brindando seguridad y escalabilidad que LAD necesita.
- La plataforma fue auditada exitosamente por Cinta Infinita Information Security

3 - Disponibilidad del servicio

Hoy en día la disponibilidad 24x7 del servicio está en manos de los consultores técnicos con un esquema de guardias activas y pasivas según el momento. Utilizamos las herramientas de monitoreo de AWS como Amazon CloudWatch para estar en constante vigilancia de los sistemas y su estado actual.

También estamos en proceso de evaluación de tercerizar por temas de costos, incluir a empresas que administren infraestructura y den servicio de NOC para que estas tareas de monitoreo y mantenimiento queden en manos específicas de especialistas en la materia. Estan muy avanzadas la conversaciones con la empresa Nubity SRL.

4 - Integraciones de terceros

Por otro lado al ser un producto relativamente joven, el mismo fue concebido desde el inicio bajo un esquema de microservicios y API Rest.

Cada paso que fuimos dando en LAD, siempre pensamos como startup para ir en velocidad pero con visión de expansión e integración vertical y horizontal.

No es la idea de este anexo ponernos muy técnicos por lo que vamos a comentar muy subliminalmente los tipos de integraciones que manejamos para cualquier tipo de integración que necesitemos tanto para Colombia como para cualquier otro país y/o sector que necesiten disponibilizar de nuestros servicios. Las integraciones que hoy manejamos son de 3 tipos:

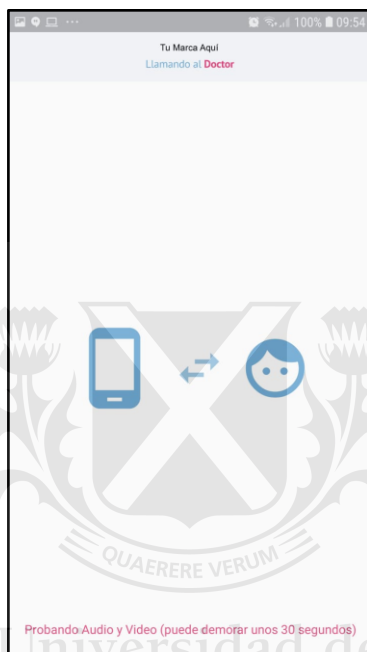
- Integración vía tokenización para la utilización de nuestro esquema de microservicios Rest.
- Integración para sistemas de asegurados que quieran promover LAD en sus servicios como un adicional a los beneficios que ya ofrecen (caso Aseguradoras de Salud, empresas de Seguro, etc)
- Integración idea/vuelta de los modelos de LAD vía el uso de excels/CSV.

A continuación dejamos imágenes de nuestro producto como referencia del customer journey de un usuario que contrata el servicio.

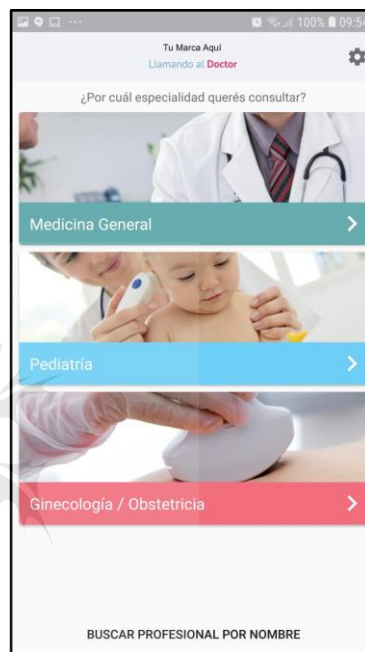
Home Page



Control de conexión



Selección de especialidad

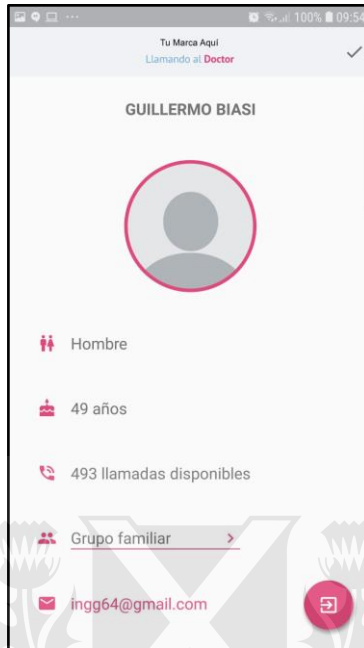


Universidad de
San Andrés

Aclaración Emergencias



Perfil del paciente



Grupo Familiar

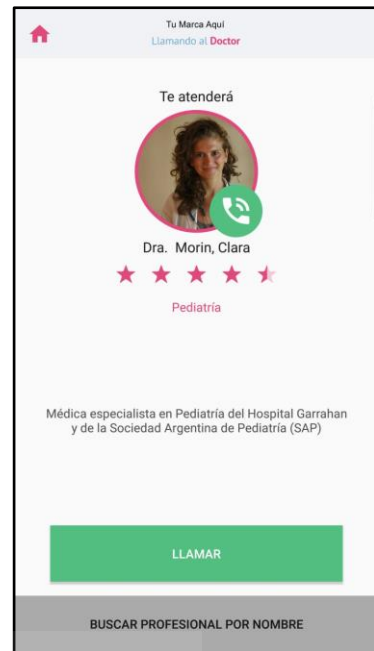
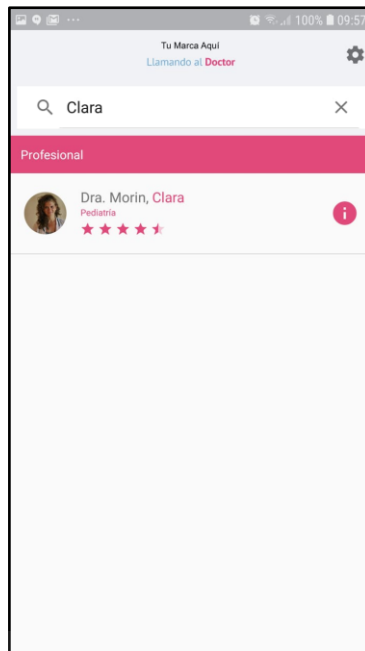
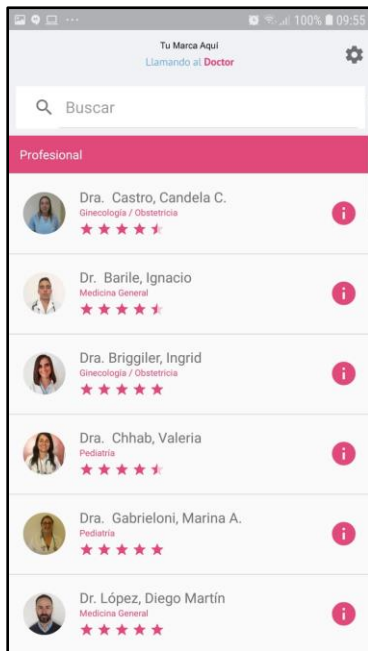


Universidad de
San Andrés

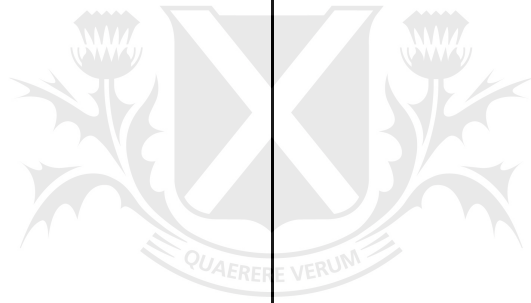
Selección del Médico

Busca por nombre

Ficha del Médico



ANEXO - Cashflow y configuración del servicio



Universidad de
San Andrés

Primeros 15 meses:



Universidad de
San Andrés

Proyecciones

	1	2	3
0	100	300	
100	200	300	
100	300	600	
3	8	15	
\$375	\$1,125	\$2,250	
(\$1,000)	(\$2,000)	(\$3,000)	
(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	
(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	
(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	
(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	
(\$4,625)	(\$4,875)	(\$4,750)	
\$0	\$0	\$0	
(\$4,625)	(\$4,875)	(\$4,750)	
(\$102,000)			
(\$106,625)	(\$111,500)	(\$116,250)	

Universidad
San Andrés

Desde el mes 16 a 24:



Universidad de
San Andrés

Proyecciones											
Mes	0	16	17	18	19	20	21	22			
Usuarios: IdP	0	10,500	11,500	12,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500
(+) Nuevos Usuarios	-	1,000	1,000	1,000	0	0	0	0	0	0	0
Usuarios: FdP	0	11,500	12,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500
Llamadas por mes		288	313	338	338	338	338	338	338	338	338
Margen Empresa		\$43,125	\$46,875	\$50,625	\$50,625	\$50,625	\$50,625	\$50,625	\$50,625	\$50,625	\$50,625
(-) Costo Marketing		(\$10,000)	(\$10,000)	(\$10,000)	(\$10,000)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
(-) Gasto Fijo: Legal/Contabilidad		(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)
(-) Gasto Fijo: TI		(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)
(-) Gasto Fijo: Atencion al Cliente		(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)
(-) Gasto Fijo: Otros 1		(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)	(\$1,000)
Ganancia Antes Imp		\$29,125	\$32,875	\$36,625	\$46,625	\$46,625	\$46,625	\$46,625	\$46,625	\$46,625	\$46,625
(X) Impuestos		(\$9,611)	(\$10,849)	(\$12,086)	(\$15,386)	(\$15,386)	(\$15,386)	(\$15,386)	(\$15,386)	(\$15,386)	(\$15,386)
Ganancias Dps Imp		\$19,514	\$22,026	\$24,539	\$31,239	\$31,239	\$31,239	\$31,239	\$31,239	\$31,239	\$31,239
(-) Inversion Inicial											
Acumulado		(\$39,065)	(\$17,039)	\$7,500	\$38,739	\$69,978	\$101,216	\$132,454			

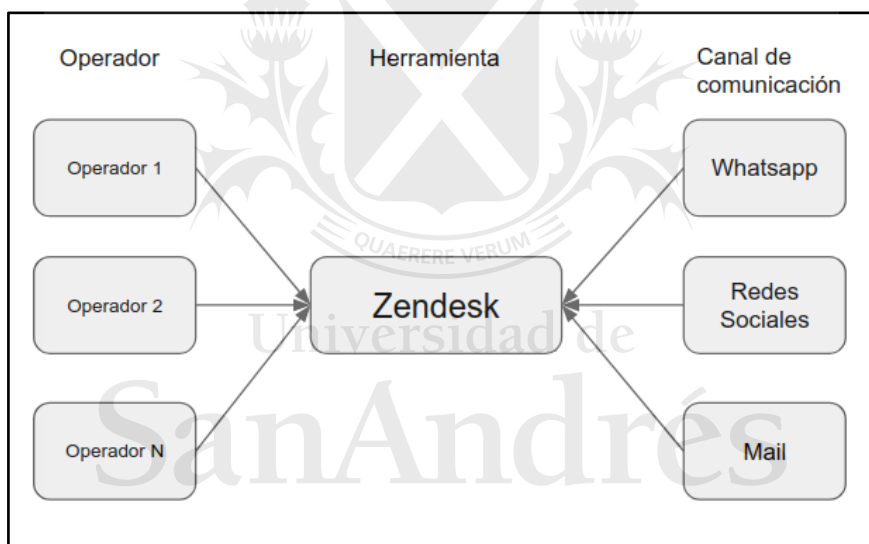


ANEXO - Canal de atención al cliente

Dado el carácter innovador de la propuesta, suele ser muy común que los usuarios se comuniquen con duda que pueden ser de la consulta, o quizás de la operación del sistema.

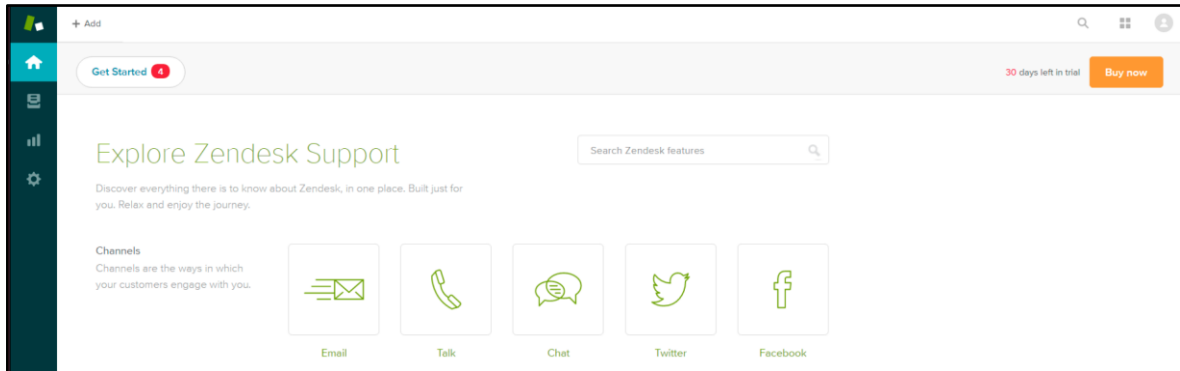
Para mantener una consistencia en el manejo de la voz de comunicación de LAD, creemos que es muy útil utilizar una herramienta como es Zendesk para concentrar todo el flujo de comunicación de nuestros usuarios.

Por otro lado tendríamos opciones de sumar infinitos perfiles y operadores, que serán muy útiles en una expansión en LATAM para separar los países y responsabilidades.

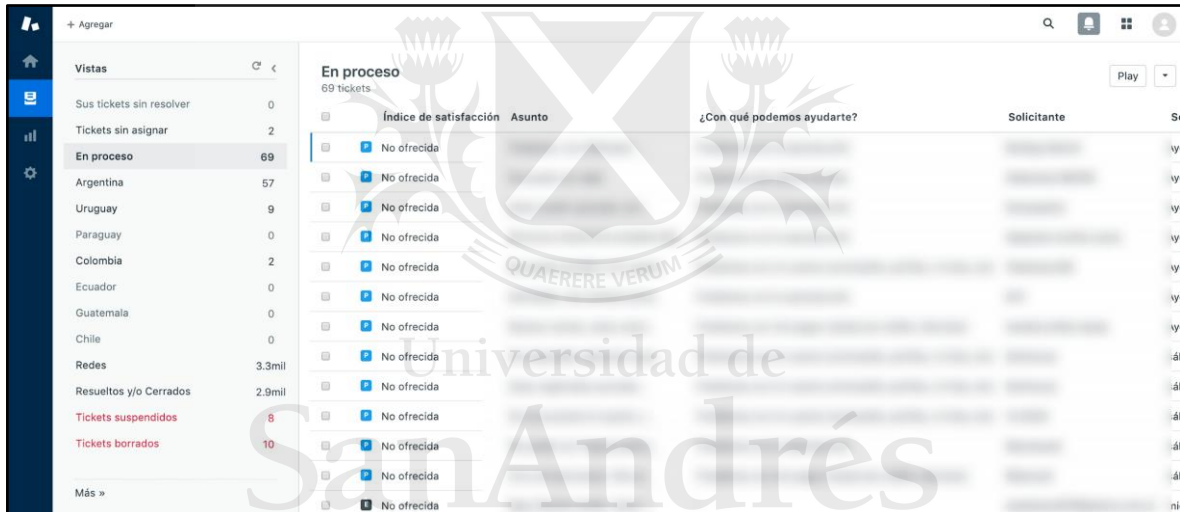


Desde el punto de vista de canales de comunicación, Zendesk los posee todos. Hasta tenemos opción de integrarnos con un IVR y que el mismo deje una huella en el sistema (via ticket) para darle seguimiento y tener la trazabilidad del mismo.

Zendesk tiene la posibilidad de conectarle múltiples canales (Mail, Twitter, Chats, etc) y ser atendidos todos desde un mismo lugar

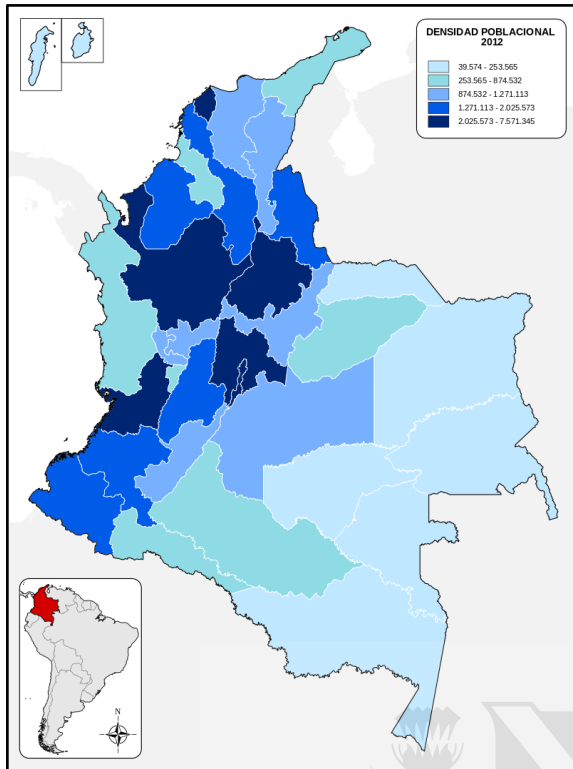


Debajo dejamos un screenshot de como se ven los tickets generados en un universo multipaís.



ANEXO - Densidad poblacional de Colombia

En el siguiente gráfico vemos como hay mucha población concentrada en grandes urbes.



Vemos cómo la población Colombiana viene creciendo a mayor velocidad que sus pares de LATAM.

