



FACULTAD DE CIENCIAS ECOCNÓMICAS Y EMPRESARIALES

# **Trabajo de Fin de Grado: Elaboración del “Business plan” de una start-up innovadora, con un foco específico en la estrategia Marketing.**

Autor: Raphaëlle Bergès

Director: Ulpiano José Vázquez Martínez

MADRID | Abril, 2022

**Pregunta de investigación:** ¿Cual es la estrategia Marketing de una empresa emergente en el sector médico?

**Resumen ejecutivo:**

Este trabajo describe la elaboración de la estrategia de marketing de una start-up innovadora llamada Medicab. Medicab propone un servicio completo de Telecabinas medicalizadas con el fin de solventar el desierto médico en España proponiendo un servicio sanitario alternativo completo y accesible a todos obteniendo una cita rápida con un médico de cabecera.

La decisión de esta idea ha surgido porque queríamos adentrarnos en el mundo empresarial ya que estamos apasionados por la digitalización. Además, nos dimos cuenta de que el sistema sanitario español tiene algunos defectos y esto ayudará a solventarlos.

Nuestro trabajo tiene por objetivo construir de inicio a fin una empresa emergente. El resultado es un proyecto muy innovador con un fuerte potencial de crecimiento, muy gratificante y además, estamos seleccionados para la final de comillas Emprende.

A lo largo de este trabajo se estudiará el funcionamiento del sistema sanitario español y sus fallos así que la solución que queremos aportar para reducirlos. Se desarrollará la estrategia marketing sin la cual no habría proyecto.

**Palabras claves:**

Telecabinas medicalizadas, Telemedicina, Desierto médico, Médicos, Pacientes, Nuevas tecnologías.

## **Abstract:**

This work describes the development of the marketing strategy of an innovative start-up called Medicab. Medicab proposes a complete service of medicalized telecabins with the main aim of reducing the medical desert in Spain and proposing a complete and accessible health service to everyone by getting a quick appointment with a GP. We chose this theme because we wanted to discover the business world and we are all passionate about digitalization. Moreover, we realized that the Spanish healthcare system had many flaws and that we had to innovate to improve it. The aim of our work is to build a start-up from A to Z. This project is very innovative, and we believe that it has strong growth potential. Moreover, the result of our work was very positive, because we were selected for the final of *Comillas Emprende*.

Throughout this work we will study the functioning of the Spanish health system and its failures as well as the solution that we want to. We will develop the marketing strategy without which the project couldn't be done completely.

## **Key Words:**

Medical telecabins, Telemedicine, Medical Desert, Doctors, Patients, New technologies.

## **Agradecimientos:**

Me gustaría agradecer en primer lugar a mi director de TFG *Ulpiano José Vázquez Martínez*, que ha sido un director muy amable, que siempre ha estado disponible y que me ha guiado a lo largo de la elaboración de mi TFG con sus valiosos consejos.

En segundo lugar, me gustaría agradecer a las farmacias y a los médicos que nos han consagrado tiempo para ayudarnos en el proyecto.

Por último, quiero agradecer a los profesores que nos han dedicado tanto tiempo y consejos para orientarnos durante toda esta aventura de la creación de nuestra Start-up.

Muchísimas gracias a todos,

## **Introducción:**

### **1) Objetivos Generales:**

- Entender mejor el entorno del mundo del emprendimiento (start up).
- Investigar y entender el entorno médico y de la salud en España.
- Buscar, entender e intentar resolver un problema de sociedad y a partir de este crear/pensar/desarrollar/mejorar un producto/servicio que responde a este problema a través de un “business plan”.

### **2) Objetivos Específicos:**

- Estudiar la posibilidad de adaptar/exportar un producto/servicio a un nuevo país adaptándose a este nuevo mercado.
- Verificar la viabilidad de un proyecto a través de una investigación de mercado.
- Identificar quien podría ser el publico objetivo y a partir de eso ser capaz de desarrollar una estrategia completa de Marketing teniendo en cuenta las necesidades de nuestros pacientes/consumidores potenciales.

### **3) Estado de la cuestión:**

He elegido hacer el TFG emprendimiento más que un TFG clásico por varias razones que a continuación enumero:

Primero, había que elegir un tema que nos interesara personalmente y en el cual nos gustaría trabajar e invertir nuestro tiempo despertando nuestra curiosidad, ya sea desde un punto de vista personal o profesional. Pero sobre todo para mí, la problemática del TFG tenía que ser útil a alguien. De los diferentes temas vistos en la plataforma en la sección marketing, aunque algunos eran interesantes, ninguno me convencía.

Con mis compañeros de concurso teníamos tres proyectos en mente (ver tabla 1). Tras haber hecho varias búsquedas y hablado durante varias horas comparando los diferentes proyectos, sopesando los pros y los contras, por fin encontramos una problemática que no solo nos gustaba, sino que estaba en relación con el contexto actual de la pandemia mundial, relacionado con el desarrollo de la telemedicina, y sobre todo que estaba destinado a ayudar tanto a los pacientes

como a los médicos. Éramos conscientes que era el proyecto más difícil y ambicioso, pero era el más interesante por responder a un problema actual de sociedad.

Tabla 1: Ideas de proyecto

| IDEAS de proyecto            | Descripciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Enlaces utiles                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Restaurante de insectos   | <p>Restaurante innovador en el que los insectos están en el centro del plato, a la vez que ausentes: presentes en forma de harina, puré, fritos...</p> <p>Ecológico en todos los aspectos, desde las servilletas del restaurante hasta la comida en el plato, un restaurante que está en sintonía con los tiempos y tiene en cuenta los problemas de hoy, pero sobre todo los de mañana.</p> <p>Cocina innovadora y bistrónica, a precios asequibles, en un lugar elegante en el centro de Madrid.</p>                                                           | <p><a href="https://proteinsecta.es/restaurant-es-para-comer-insectos/">https://proteinsecta.es/restaurant-es-para-comer-insectos/</a></p>                                                                                                              |
| 2) Food Trucks               | <p>Hacer una aplicación que conecte a clientes, ayuntamientos y comunidades autónomas con los food trucks</p> <p>Podríamos tener diferentes partes en la aplicación, una de las cuales sería localizar el camión de comida más cercano</p> <p>Se trata de un sector nuevo y poco desarrollado en España</p> <p>Calendario de eventos, mercados y ferias para facilitar la apertura y llegada de food trucks</p> <p>Estudiar la normativa europea sobre higiene alimentaria, las normas establecidas por las comunidades autónomas y las autoridades locales.</p> | <p></p> <p><a href="https://rincondelemprendedor.es/montar-un-food-truck-en-espana/amp/">https://rincondelemprendedor.es/montar-un-food-truck-en-espana/amp/</a></p> |
| 3) Telecabinas Medicalizadas | <p>Implementar en España para paliar la falta/mala distribución de médicos</p> <p>La teleconsulta se recomienda cuando una persona no tiene un médico habitual o cuando éste no está disponible. Un médico generalista aparece rápidamente al otro lado de la pantalla, después de 2 a 9 minutos</p>                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><a href="https://www.lughtechnology.com/telecabinas-medicas-portatiles/">https://www.lughtechnology.com/telecabinas-medicas-portatiles/</a></p>                                                                                                      |

**Fuente:** (Elaboración propia)

#### 4) Metodología:

1. Para empezar, había que encontrar una necesidad en el mercado.
2. Después se hizo un brainstorming para saber que producto/servicio podría responder a esta necesidad/problema.
3. El paso siguiente era investigar para saber si el proyecto era viable a través de un estudio cuantitativo y también saber a qué público objetivo podíamos llegar si el resultado resultaba positivo.
4. También se necesitaba saber quiénes serían las partes interesadas para invertir en nuestro proyecto y eso se ha hecho también a través de una investigación de mercado, pero esta vez mediante una entrevista cualitativa.
5. También había que investigar el mercado para tener conciencia del entorno externo competitivo ya existente.
6. Después de estos pasos se ha elaborado la empresa como tal.
7. Finalmente se ha establecido una estrategia marketing en profundidad para alcanzar el público objetivo y promover el proyecto.

Para realizar este trabajo de fin de grado nos hemos basado sobre varias fuentes de información: principalmente sobre clases de profesores que están en Moodle y que hemos visto durante las clases estos últimos cuatro años, fuentes de internet, y entrevistas hechas en el contexto del TFG.

### **5) Estructura del trabajo:**

El trabajo se estructura en cinco partes. En la primera se presentará la creación de la empresa emergente “Medicab” así como las razones de dicha creación. En un segundo apartado se analizará el estudio de mercado hecho para verificar la viabilidad del proyecto y definirlo mejor. El tercer punto tratará del desarrollo del plan de marketing en sí. El cuarto bloque contiene la parte de operaciones de la empresa. Finalmente se explicará el plan de financiación del proyecto antes de concluir sobre el futuro de la empresa.

## INDICE

|                                                                                                    |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Pregunta de investigación:</b> .....                                                            | <b>1</b>  |
| <b>Resumen ejecutivo:</b> .....                                                                    | <b>1</b>  |
| <b>Palabras claves:</b> .....                                                                      | <b>1</b>  |
| <b>Abstract:</b> .....                                                                             | <b>2</b>  |
| <b>Key Words:</b> .....                                                                            | <b>2</b>  |
| <b>Agradecimientos:</b> .....                                                                      | <b>3</b>  |
| <b>Introducción:</b> .....                                                                         | <b>4</b>  |
| Objetivos Generales: .....                                                                         | 4         |
| Objetivos Específicos: .....                                                                       | 4         |
| Estado de la cuestión: .....                                                                       | 4         |
| Metodología: .....                                                                                 | 5         |
| Estructura del trabajo: .....                                                                      | 6         |
| <b>I) Capítulo 1: Nacimiento de la Start-Up “Médicab” .....</b>                                    | <b>9</b>  |
| 1) Introducción donde ha nacido la idea del proyecto: .....                                        | 9         |
| 2) ¿Qué es la empresa Medicab? .....                                                               | 9         |
| 3) Ficha de presentación de la empresa (Contenido común a todos del grupo) .....                   | 12        |
| 4) Gestión Estratégica de marca: .....                                                             | 13        |
| 5) Razón social de la empresa: .....                                                               | 14        |
| 6) RRHH: Organigrama de la empresa Medicab .....                                                   | 14        |
| 7) Análisis Interna de la empresa Modelo CANVAS: .....                                             | 15        |
| <b>II) Capítulo 2: Marketing Analítico .....</b>                                                   | <b>19</b> |
| 1) Estudios de mercado / Verificación de la viabilidad del proyecto .....                          | 19        |
| a) Estudio Cuantitativo nº1 .....                                                                  | 19        |
| b) Estudio Cuantitativo nº2 .....                                                                  | 39        |
| c) Análisis cualitativa nº1 dirigida a Médicos .....                                               | 43        |
| d) Análisis cualitativa nº2 .....                                                                  | 44        |
| 2) Web Research .....                                                                              | 46        |
| a) Introducción al Web Research .....                                                              | 46        |
| b) El funcionamiento de los seguros privados en España y su evolución a lo largo de los años ..... | 46        |
| c) Numero y repartición de Médicos .....                                                           | 52        |
| d) Conclusiones y elección de la región en la cual nos vamos a implantar: .....                    | 54        |
| e) Cifras importantes sobre Castilla-La Mancha: .....                                              | 55        |
| f) Evolución de la medicina online en un contexto de pandemia mundial .....                        | 56        |
| g) Un Producto ya instalado en otros países .....                                                  | 57        |
| h) ¿Quien es nuestro proveedor H4D? .....                                                          | 58        |
| 3) Análisis del entorno interno y externo .....                                                    | 60        |
| a) El DAFO .....                                                                                   | 60        |

|             |                                                                   |            |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|------------|
| b)          | El PESTEL.....                                                    | 61         |
| c)          | Análisis de la competencia .....                                  | 61         |
| d)          | Ventaja competitiva de nuestra empresa: .....                     | 62         |
| e)          | Las 5 fuerzas de Porter .....                                     | 63         |
| <b>III)</b> | <b>Capítulo 3: Marketing Estratégico .....</b>                    | <b>66</b>  |
| <b>1)</b>   | <b>Segmentación .....</b>                                         | <b>66</b>  |
| a)          | Introducción y recordatorio .....                                 | 66         |
| b)          | Segmentación de los clientes .....                                | 66         |
| c)          | Validación de los segmentos identificados .....                   | 68         |
| d)          | Determinación del atractivo de los segmentos.....                 | 70         |
| e)          | Posición competitiva .....                                        | 71         |
| <b>2)</b>   | <b>Posicionamiento.....</b>                                       | <b>73</b>  |
| <b>3)</b>   | <b>Objetivos SMART de Medicab.....</b>                            | <b>75</b>  |
| <b>4)</b>   | <b>Acciones estratégicas .....</b>                                | <b>76</b>  |
| <b>IV)</b>  | <b>Capítulo 4: Marketing Operativo .....</b>                      | <b>77</b>  |
| <b>1)</b>   | <b>Los 7'sP DE MARKETING .....</b>                                | <b>77</b>  |
| a)          | Producto: .....                                                   | 77         |
| b)          | Plaza:.....                                                       | 80         |
| c)          | Precio:.....                                                      | 82         |
| d)          | Promoción: .....                                                  | 83         |
| e)          | Procesos: .....                                                   | 89         |
| f)          | Pruebas físicas: .....                                            | 90         |
| g)          | Personas: .....                                                   | 90         |
| <b>2)</b>   | <b>Plan de puesta en Marcha de la parte comunicación .....</b>    | <b>91</b>  |
| <b>3)</b>   | <b>Plan económico, Presupuesto de las campañas Marketing.....</b> | <b>94</b>  |
| <b>V)</b>   | <b>Capítulo 5: Parte financiera global .....</b>                  | <b>99</b>  |
| <b>VI)</b>  | <b>Capítulo 6: Conclusiones y proyecciones futuras: .....</b>     | <b>102</b> |
|             | <b>BIBLIOGRAFÍA: .....</b>                                        | <b>103</b> |
|             | <b>TABLAS: .....</b>                                              | <b>106</b> |

## **I) Capítulo 1: Nacimiento de la Start-Up “Médicab”**

### **1) Introducción donde ha nacido la idea del proyecto:**

La idea de crear esta start-up ha nacido hablando con tres compañeros de clase.

Los cuatro estamos viviendo en Madrid desde hace casi dos años. Hemos llegado a España en un contexto de pandemia mundial (COVID 19). Con este contexto, nos hemos dado rápidamente cuenta, con nuestras propias experiencias individuales que existen fallos en el sistema médico español (a la hora de tomar una cita con un médico, por ejemplo).

Con el desarrollo constante de las nuevas tecnologías, y a la vista de lo que hacen ya otros países como Francia o Estados Unidos para ser competitivos en el mercado médico, hemos tenido la idea de crear una empresa que respondería a las nuevas necesidades creadas en el contexto actual.

### **2) ¿Qué es la empresa Medicab?**

Medicab es una empresa/start-up española que tiene como objetivo proponer un servicio completo de telecabinas medicalizadas. Es un nuevo concepto que ha nacido hace algunos años (desde 2017 en Francia y que ha requerido más de 12 años de investigación). Este servicio permite tener una cita en una farmacia cerca de su casa con un médico de cabecera o especialista en remoto con una franja de espera estimada de entre 2 y 9 minutos (si se acude sin cita). Cuando el paciente entra en la farmacia se encuentra una cabina totalmente equipada (ver foto 1 más abajo) que permite tomar sus constantes vitales, además de contar con otros 15 instrumentos médicos automatizados guiados que permiten una evaluación más o menos autónoma. Estos 15 instrumentos permiten dar un diagnóstico rápido y preciso.

En la telecabina también se encuentra un sistema que permite imprimir y transmitir la receta directamente a la farmacia en la que se encuentra y así, tener acceso a su medicación directamente.

Esta herramienta evita un proceso más largo que hacemos habitualmente:

- 1) Pedir cita con un médico (esperar varios días para obtener uno).
- 2) Ir hasta el médico.
- 3) Desplazarse del médico hasta una farmacia para obtener sus tratamientos.

Este nuevo servicio tiene una ventaja adicional sobre una teleconsulta clásica desde casa que es; emitir un diagnóstico avanzado gracias a sus instrumentos intuitivos.

Este concepto ya existe en algunos países como Francia o Estados Unidos y permite superar lo que se llama un “Medical desert”.

El desierto médico es un término utilizado para describir regiones en las que la población tiene un acceso limitado y inadecuado a la asistencia sanitaria. Se utiliza principalmente para describir zonas rurales, pero he descubierto durante el estudio que no se aplicaba únicamente a estas zonas, sino también a zonas urbanas.

Con esta telecabina se pretende proponer un servicio rápido e innovador para responder a las necesidades de los pacientes. Por eso la empresa Medicab se quiere asociar con la empresa francesa ya existente que se llama H4D. Vendería las telecabinas totalmente equipadas a la empresa Medicab. Con esta asociación Medicab podría convertirse en el distribuidor exclusivo de España y así contribuir al desarrollo del sector médico en España.

Queremos revolucionar el mundo de la medicina, convirtiéndonos como “la” referencia en la mente de los pacientes cuando se trata de obtener una cita en línea rápida, con un diagnóstico lo más preciso posible y que sea para ver un médico de cabecera o un especialista (en el futuro). El objetivo principal sería de proponer un servicio accesible para todos sin importar el contexto sanitario o el lugar de residencia.

Al principio se había pensado que la empresa Medicab iba a crear la telecabina, pero tardaría demasiado en tiempo y costaría mucho dinero de R&D, (H4D ha necesitado más de 12 años de investigación para obtener estas telecabinas). Es por esa razón principal, que H4D se convierte en el proveedor. Después de haber buscado en internet, se ha encontrado el precio de venta de las telecabinas para las alianzas con otras empresas al extranjero. Se comprará las telecabinas a H4D a un precio de 90.000€ HT (transporte y instalación incluida) que ya posee todas las certificaciones necesarias, para poner las telecabinas en marcha (Bourg en Bresse Magville, 2020)

Además del producto en sí, Medicab propondrá una plataforma para los médicos. Esta plataforma permitirá contratar a los médicos y definir sus disponibilidades. Después, se les ofrecerá una formación específica para que sepan usar de la mejor manera posible la telecabina. Tendrán a disposición una red donde se podrán beneficiar de documentos sobre la telconsultación y así realizar una formación continua. Los médicos podrán también realizar llamadas con otros médicos para pedir consejos y hablar de sus experiencias.

Además de la plataforma para los médicos, se propondrá una plataforma para los pacientes. En esta plataforma, podrán reservar directamente las citas con los médicos (aunque también se puede ir sin cita previa) lo más rápidamente posible. Además, en su área paciente, él mismo podrá acceder a su receta o su historia de consultas.

*Ilustración 1: Telecabina Medicalizada*



**Fuente:** (H4D, 2020)

### 3) Ficha de presentación de la empresa (Contenido común a todos del grupo)

| Ficha de presentación de la empresa MEDICAB                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Lema                                                                                |  Su salud, nuestra prioridad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Valores                                                                             | <p> <b>Escuchar tanto a los médicos como a los pacientes:</b> es esencial comunicarse con ellos ya que son los primeros interesados y así poder desarrollar nuestro servicio en función de sus necesidades.</p> <p> <b>Innovar constantemente:</b> para seguir respondiendo a las necesidades de los diferentes interesados.</p> <p> <b>Pasión por nuestro trabajo:</b> Deseo de proponer un acceso médico accesible rápido y fácil para todos.</p> <p> <b>Excelencia en los servicios que proponemos:</b> Deseamos garantizar un servicio de calidad máxima, tanto para los pacientes como para los médicos, basándonos en la calidad, la innovación y un servicio que desafía toda competencia.</p> |
| Objetivos                                                                           | <p> Proponer un servicio <b>rápido e innovador</b> para responder a las necesidades de los pacientes.</p> <p> Proponer un servicio de <b>calidad y de referencia</b> para la toma de citas y las consultas rápidas.</p> <p> Convertirse en el principal <b>socio</b> del sector de los servicios médicos y contribuir al desarrollo del sector médico en España.</p> <p> Proponer un servicio accesible para todos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Visión                                                                              | <p> Revolucionar el mundo de la medicina, para que sea accesible a todos, de la forma más rápida posible.</p> <p> Convertirnos en una referencia para las citas rápidas con un médico de cabecera o un especialista a largo plazo</p> <p> Facilitar el acceso a un servicio médico al mayor número de personas posible.</p> <p> Cultivar la innovación y ponerla al servicio del paciente</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Misión                                                                              | <p> Nuestra misión es la de garantizar a todos un acceso imparcial a un médico y eso independientemente del contexto sanitario o del tamaño del lugar de residencia. Queremos ser una empresa innovadora, especialista en las citas rápida y de calidad de manera sostenible en el tiempo.</p> <p>Cuidar de todos es nuestra misión</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

#### 4) Gestión Estratégica de marca:

A través de estos elementos de la marca que son: logo, eslogan, nombre de la empresa, sus valores, su misión y su visión) queremos que la imagen de marca (percepción de la marca a través los ojos de los consumidores) sea la más cercana de nuestra identidad de marca.

Los elementos de la marca de Medicab son:

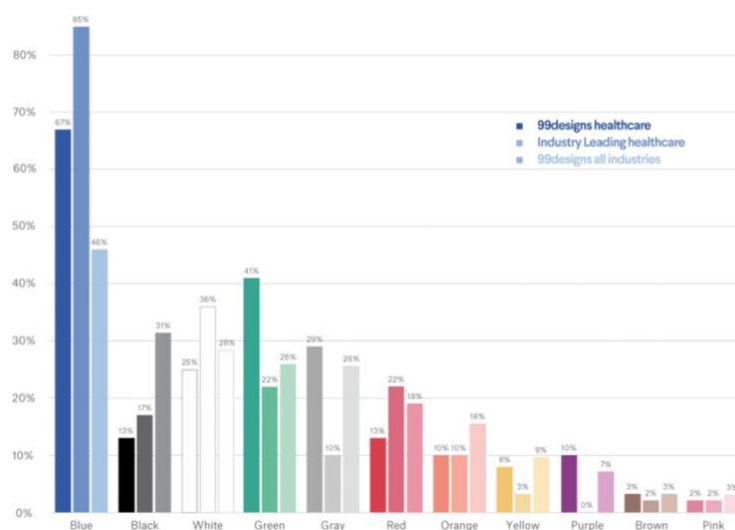
- a) **El nombre “Medicab”** que es una mezcla de la palabra “Médico” y “telecabina” para permitir a los pacientes y médicos asociar el nombre de la empresa de manera sencilla con el producto/servicio.
- b) **El eslogan.** En el caso de nuestra empresa es el siguiente “Su salud, Nuestra prioridad”.
- c) Para la creación **del logo** se ha usado una variación del color azul porque según un estudio hecho por *MH Design (ND)*, el azul aparece en casi el 85% de los logotipos de las empresas líderes del mercado médico. El azul representa conocimiento, tranquilidad, seguridad y confianza que son cuatro elementos muy importantes y significativos del mundo médico (ver Ilustración nº3). Además, se ha utilizado el dibujo de un estetoscopio (uno de los instrumentos más utilizado por los médicos y sobre todo conocido por todos) situado en una cruz que se parece mucho a las de las farmacias (que es nuestro lugar de distribución). También se ha incluido el nombre de la empresa más su lema.

*Ilustración 2: Medicab Logo*



**Fuente:** (Elaboración propia, 2022)

Ilustración 3) Un diagnóstico completo de los colores más populares en el sector sanitario



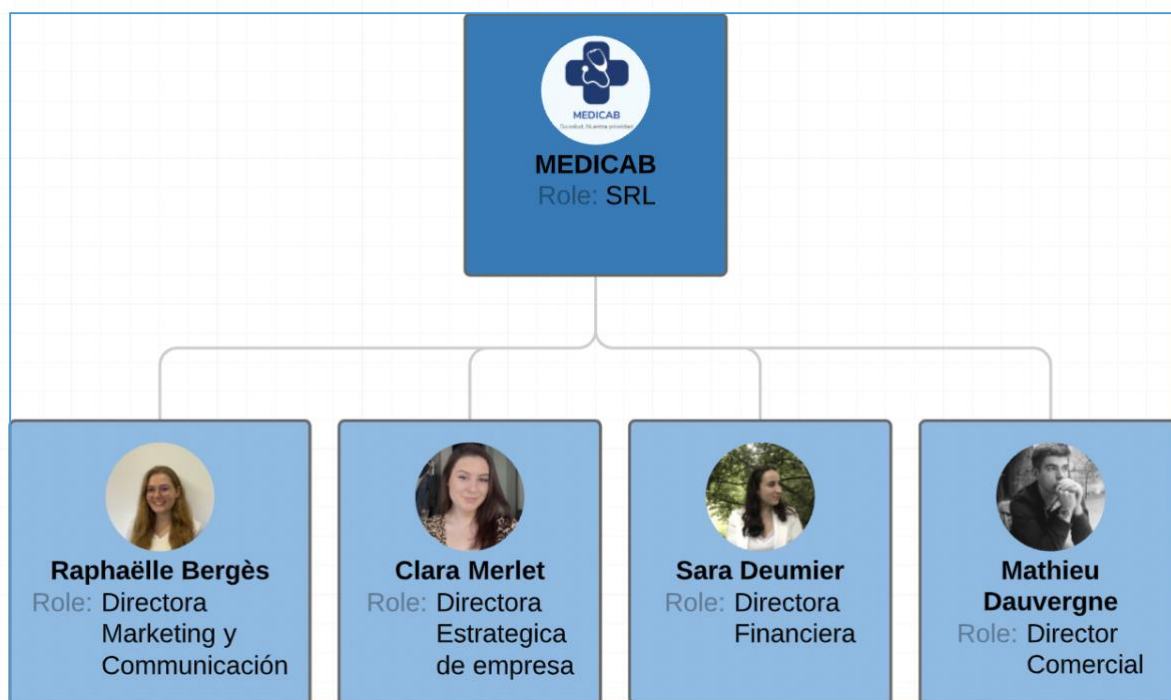
Fuente: (99Design, ND)

## 5) Razón social de la empresa:

Como somos cuatros estudiantes hemos estudiado las posibles estructuras jurídicas de la empresa que podríamos elegir. Al final hemos elegido que la razón social de Medicab sería una SRL porque primero es flexible y permitiría limitar la responsabilidad de los socios al nivel del capital aportado y así proteger nuestro patrimonio personal (como estudiantes era una variable muy importante para nosotros). La aportación al capital social de los socios tiene que ser superior a 3.000 euros. En el caso de Medicab haremos una aportación de 3.000 euros, o sea 750€ cada uno para que sea por igual.

## 6) RRHH: Organigrama de la empresa Medicab

Ilustración 4: Organigrama de la empresa MEDICAB

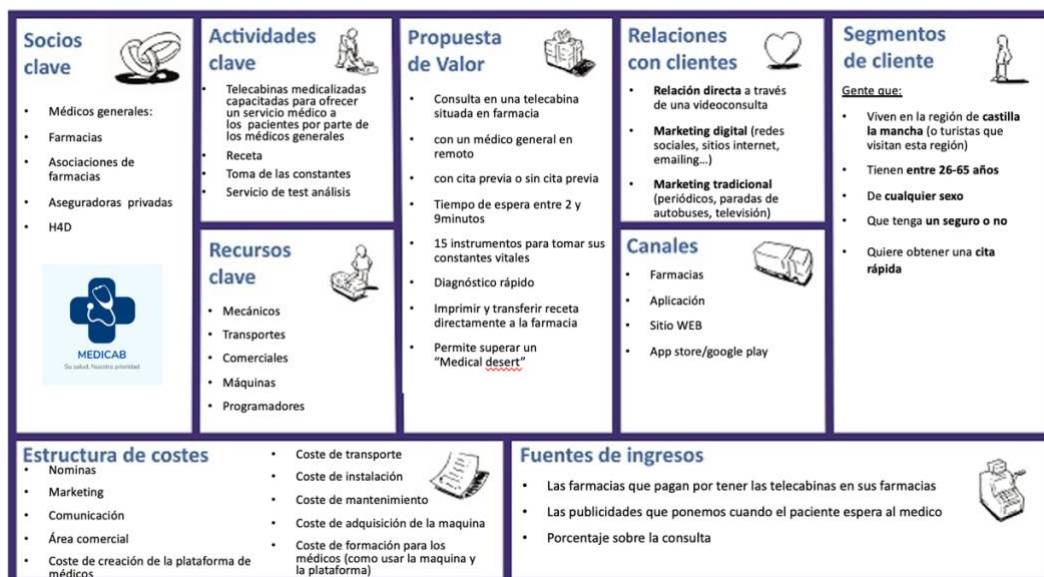


Fuente: (Elaboración propia, 2022)

Así sería el organigrama con los cuatros socios de la empresa Medicab cada uno con su puesto atribuido.

## 7) Análisis Interna de la empresa Modelo CANVAS:

Ilustración 5: Modelo de negocio CANVAS de Medicab



**Fuente:** (Elaboración propia)

1) Segmentos de clientes:

- Personas viviendo en Castilla-La Mancha.
- Tienen entre 26-65 años.
- No importa el sexo.
- No importa la clase social.
- Que tenga un seguro privado o no.
- Que necesita una cita rápida.

2) Propuesta de valor:

Proponemos consultas en telecabinas medicalizadas totalmente equipadas de 15 instrumentos para medir las constantes vitales con un médico de cabecera en remoto (con o sin cita previa) con tiempo de espera de menos de 9 minutos. Tras la consulta se puede pagar directamente con la tarjeta bancaria o con la tarjeta de seguridad sanitaria si posee una. Si se necesita una receta se imprimiría directamente y se transferirá a la farmacia en la que se encuentra para obtener su medicación sin esperar.

- Permite superar el desierto médico.
- Reducir considerablemente el tiempo de espera para una cita médica clásica.
- Alivia a los médicos (y aun más en tiempo de pandemia).

3) Canales:

- En primer lugar, nuestro único canal de distribución donde se encontrarán el producto será las farmacias. Es un canal que queda en el mismo sector que nuestro producto (sector médico) y que permite a la gente obtener su medicación directamente.
- También tendremos nuestra aplicación dirigida a los pacientes y a los médicos (para la toma de cita, así como su espacio personal para inscribirse y desde donde puede hacer sus videoconsultas. La aplicación estará disponible en Apple y Android y se podrá utilizar en tablet, Pc o móvil.
- También tendremos un sitio WEB.

*Ilustración 6: Canal de distribución de Medicab*



**Fuente:** (Elaboración propia)

4) Relaciones con clientes:

- Tendremos relaciones directas a través de las consultas médicas en sí.
- A través de campañas de marketing digital: en las redes sociales, en sitios web mismo y emailing.
- A través de campañas de marketing tradicional: periódicos, paradas de autobuses, televisión.

5) Fuentes de ingresos:

- Farmacias de Castilla-La Mancha, que nos pagan un alquiler cada mes para poseer la telecabina (33.600 el primer año o sea 13% de los ingresos totales).
- Los clientes pagan un precio de 25€ por consulta, guardamos 45% de la consulta. (18.000€ el primer año o sea 69% de los ingresos totales).
- Las publicidades patrocinado que ponemos en la telecabina mientras el paciente esta esperando (48.000€ el primer año o sea 18% de los ingresos totales).

6) Recursos claves:

- Mecánicos.
- Comerciales.
- Maquinas.
- Programadores.

7) Actividades claves:

- Teleconsultas.
- Toma de constantes vitales.
- Diagnostico.

- Receta.

#### 8) Socios claves:

- H4D.
- Los médicos de cabecera que se inscriben sobre nuestra plataforma.
- Asociaciones de farmacias para encontrar de manera más sencilla farmacias interesadas.
- Las farmacias donde se entrega el producto.
- Los seguros con quien tenemos una alianza (les permiten proponer un servicio suplementario y atractivo a sus clientes y nosotros nos permite atraer a más gente).

#### 9) Estructura des costes

##### Costes fijos:

- Compramos las telecabinas a la empresa H4D en Francia para un precio unitario de 90.000€ HT (Instalación, y transporte incluido).
- Mantenimiento de la telecabina.
- Campañas de Marketing y comunicación.
- Nóminas del equipo de dirección.
- Cargos de la empresa.

##### Costes variables:

- Nóminas de los médicos para cada consulta.
- Formación médicos.
- Formación técnicos.

Tabla 2: Costes detallados del primer año

|                                   |                  |
|-----------------------------------|------------------|
| <b>Gastos fijos</b>               | <b>582 900 €</b> |
| Mantenimiento telecabinas         | 10 000 €         |
| Publicidad                        | 50 000 €         |
| Compra telecabina                 | 450 000 €        |
| Sueldo dirección                  | 54 000 €         |
| Cargo de la empresa               | 18 900 €         |
| <b>Costes variable</b>            | <b>179 650 €</b> |
| Formación medicos                 | 15 000 €         |
| Formación tecnico                 | 2 000 €          |
| Sueldos médicos                   | 99 000 €         |
| Atención al cliente               | 12 000 €         |
| Cargo de la empresa               | 34 650 €         |
| Subcontratación tecnico           | 5 000 €          |
| Seguros                           | 12 000 €         |
| Otros - cobertura de contingencia | 3 593 €          |
| <b>GASTO TOTAL EL PRIMER AÑO</b>  | <b>762 550 €</b> |

**Fuente:** (Elaboración propia)

## II) Capítulo 2: Marketing Analítico

### 1) Estudios de mercado / Verificación de la viabilidad del proyecto

#### a) Estudio Cuantitativo nº1

##### a.1) Contexto:

Estos dos últimos años de crisis sanitaria han permitido a varias empresas desarrollar nuevas tecnologías para adaptarse y responder a las nuevas necesidades de los consumidores a través de un contexto sanitario nunca vivido anteriormente.

Así, si observamos en detalle el sector de la salud, podemos ver que en estos dos últimos años ha habido un aumento de la telemedicina de un 70%. En Cataluña un estudio publicado en el periódico Lavanguardia demuestra que “las consultas diarias de telemedicina crecieron de 3.000 a 20.000” (La Vanguardia, 2021).

Antes de este contexto sanitario tan particular parecía impensable para los médicos y pacientes hacer la mayoría de sus consultas en línea, pero el COVID-19 ha acelerado el proceso de telemedicina con la saturación de los hospitales, y también con el miedo de contagiarse.

Según un estudio elaborado por la Asociación Médica Americana, “un 75 por ciento de las visitas que se realizan al médico de atención primaria o a los servicios de urgencias “podrían ser manejadas por teléfono o videoconferencia” (Asociación Médica Americana, ND). Un dato muy revelador que indica la utilidad de un servicio que ya han comenzado a ofrecer numerosos seguros de salud.” (Pelayo Seguros, ND). Con este estudio nos damos cuenta de que las necesidades han realmente cambiado y que hoy en 75% de los casos, no es necesario desplazarte hacia un médico, ya que una videollamada puede ser suficiente. Estos estudios nos hacen preguntarnos sobre el futuro de la medicina en los años que vienen y sobre la transformación digital que estamos viviendo y que esta revolucionando nuestra manera de vivir.

Cuando hemos descubierto esta nueva tecnología de telecabinas medicalizadas en Francia, y viendo a la vez los problemas de atención sanitaria en España, hemos detectado la oportunidad que podría representar este producto.

En base a lo anterior, se ha realizado una primera investigación de mercado con la ayuda de una encuesta cuantitativa para probar la viabilidad del proyecto. Hemos conseguido obtener 147

respuestas a este cuestionario que vamos a analizar más adelante. Para el análisis de este cuestionario hemos redactado algunas hipótesis basadas en el WEB research hecho antes:

- Suponíamos que una parte importante de la población española ya había tenido dificultades para obtener una cita con un médico.
- Supusimos que el tamaño de la ciudad de residencia tiene una influencia negativa sobre el número de veces que el paciente tiene dificultades para obtener una cita con un médico de cabecera/ especialista (es decir: en núcleos más pequeños, el paciente tiene dificultades para obtener una cita)
- Habría también una correlación negativa entre los kilómetros para acceder a un médico (que sea de cabecera o especialista) y el lugar de residencia.
- Hemos hecho una suposición que la variable “edad” tendría un impacto sobre el variable de haber o no haber probado la teleconsulta (los jóvenes tienen más acceso a las nuevas tecnologías, al contrario de las personas de una edad avanzada). Hemos utilizado el mismo razonamiento para saber si les han gustado o no. Y también saber cómo se sentiría probarlo si nunca lo habían hecho.
- Siguiendo nuestro razonamiento de inicio, hemos supuesto que las personas viviendo en ciudades más pequeñas (teniendo menos acceso a la atención sanitaria), seguramente habrían tenido más oportunidades de probar la teleconsulta, a diferencia de las personas que viven en grandes ciudades. Suponemos que la crisis sanitaria habría acentuado la falta de médico.
- También hemos supuesto que las personas mayores necesitan más consultas.

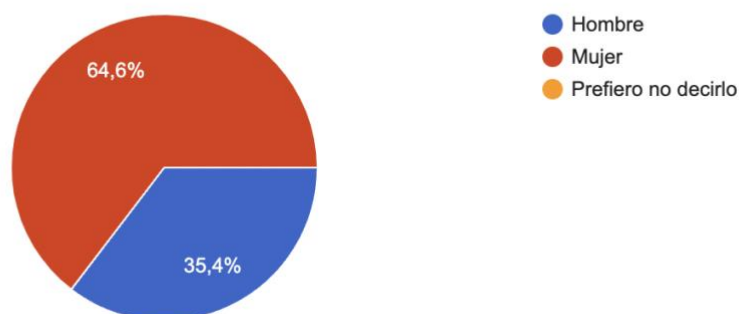
(Ver anexo nº1 el guion del cuestionario realizado con google form)

#### a.2) Análisis Univariado:

Gráfico: 1

1- ¿Cuál es su sexo?

147 réponses

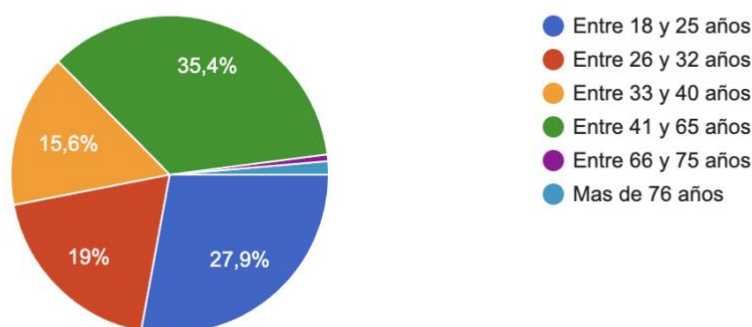


**Fuente:** (Elaboración propia)

Gráfico: 2

2- ¿Qué edad tiene?

147 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

Estas dos primeras preguntas nos permiten segmentar los encuestados en función de la edad y del sexo y así en el futuro ver si existen correlaciones entre estas dos variables y las preguntas. El 64,6% de los encuestados son mujeres, frente al 35,4% de hombres.

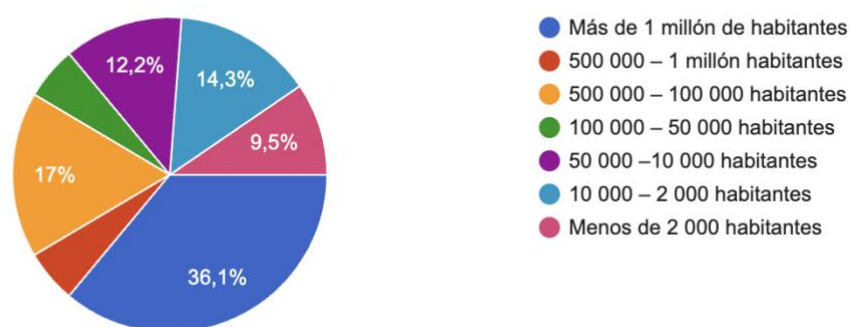
El segundo gráfico muestra una fuerte representación de personas menores de 65 años. De hecho, al haber publicado el cuestionario principalmente en las redes sociales, la proporción de personas mayores de 65 años es baja, debido a que muchas personas mayores tienen menos acceso a este medio. La proporción de otros grupos de edad nos permite tener una amplia gama de todas las categorías, con una mayoría de personas de 41 a 65 años, y de 18 a 25 años. La

proporción de personas de 26 a 32 años y de 33 a 40 años sigue siendo significativa, con un 15,6% y un 19% respectivamente. Los mayores de 66 años representan el 2,1% de nuestra encuesta.

Gráfico: 3

### 3- ¿Cuántos habitantes tiene su ciudad/pueblo?

147 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

En este gráfico se puede observar que un 36,1% viven en ciudades de más de un millón de habitantes y son un 41,5% que viven en ciudades superior al 500 000 habitante. A continuación, 17%, de los encuestados están viviendo en ciudades entre 100.000 y 500.000 habitantes, seguidas de un 14,3% de personas que viven en pueblos entre 2.000 y 10.000 habitantes, a las que se suma el 9,5% que viven en pueblos de menos de 2.000 habitantes. Gracias a este Gráfico, podemos ver que tenemos una gran variedad de gente viviendo en todo tamaño de ciudades lo que nos va ha ser muy útil para el análisis bivariado.

Gráfico: 4

4- ¿Cuál es su categoría socio-profesional?

147 &nbsp;réponses



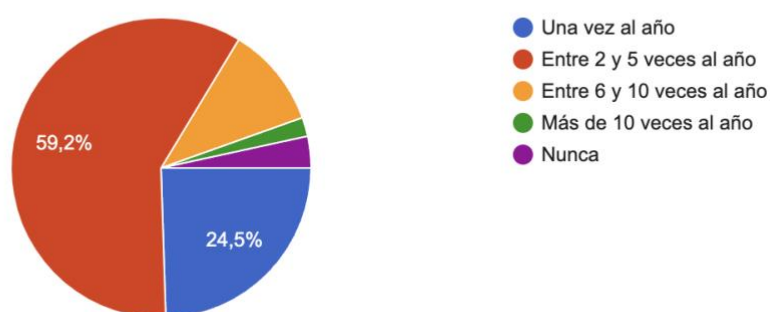
**Fuente:** (Elaboración propia)

En este Gráfico también se ve que es muy diverso según las diferentes categorías socio-profesionales, aunque un 38,8% está representado por ingenieros y licenciados, y personal de alta dirección, también hay una gran parte del estudio representado por los estudiantes (24,5%)

Gráfico: 5

5- ¿Con qué frecuencia acude al médico?

147 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

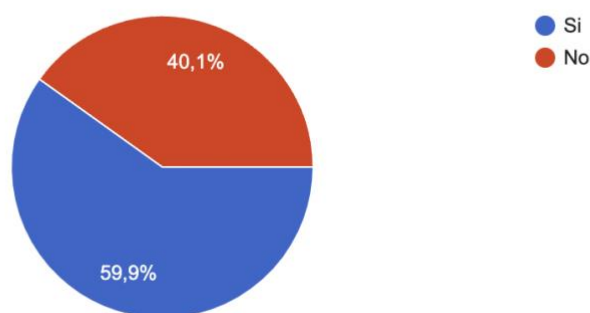
En este Gráfico podemos ver que la gran mayoría de las personas encuestadas van entre 2 y 5 veces al año al médico (59,2%). Un 24,5% tiene por costumbre de ir solamente una vez al médico por año. Las personas que digan ir nunca al médico representan solo un 3,4% (lo que es muy poco y es positivo para nosotros porque son las personas que acuden al médico que

nos interesa). Un 13% van más de 6 veces al año al médico. Al final nuestros clientes potenciales representan un 96,6% de los encuestados.

Gráfico: 6

6- ¿ Ha tenido alguna vez dificultades para obtener una cita médica?

147 réponses



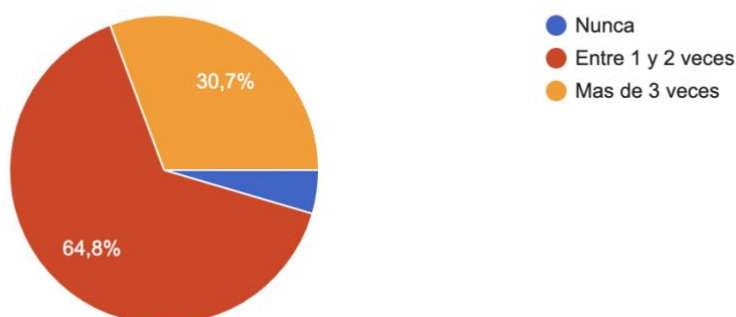
**Fuente:** (Elaboración propia)

Observamos que la mayoría de los encuestados (casi un 60%) ya han tenido algunas dificultades para obtener una cita con un médico. Lo que verifica una primera hipótesis que una buena parte de la población considera tener problemas para obtener una cita medica.

Gráfico: 7

7- ¿Cuántas veces ha tenido dificultades para conseguir una cita médica en el último año aproximadamente?

88 réponses



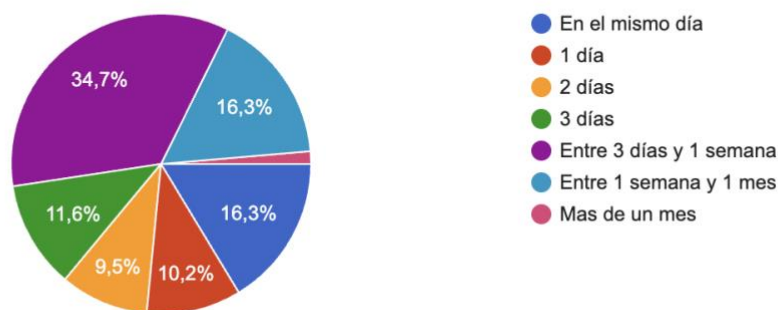
**Fuente:** (Elaboración propia)

Podemos observar que durante el ultimo año (contexto de crisis sanitaria) un 95,5% de los encuestados han tenido una vez o más, problema(s) para obtener una cita con un médico. Lo que demuestra y confirma lo comentado anteriormente, que durante la crisis los médicos estaban particularmente ocupados.

Gráfico: 8

8-De manera general, ¿Cuánto tiempo tarda en conseguir una cita con su médico de cabecera?

147 réponses



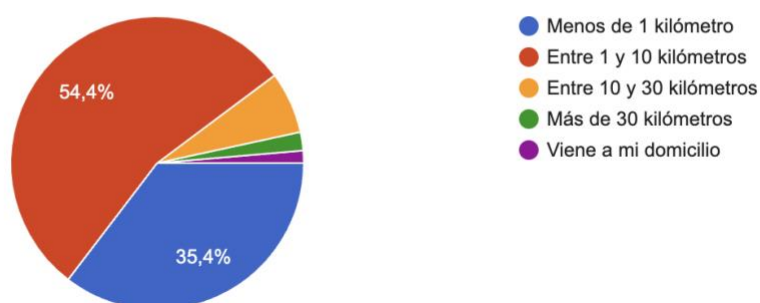
**Fuente:** (Elaboración propia)

Después si nos fijamos en el tiempo medio para obtener una cita con su médico de cabecera observamos que solo un 16,3% consigue obtener una cita el mismo día. 19,7% entre 1 y 2 días. Un 34,7% lo consigue entre 3 días y 1 semana y un 16,3% más de una semana y menos de un mes. Si analizamos un 50% obtiene una cita solamente a partir de 3 días lo que es muy largo cuando se necesita tener una cita rápidamente para obtener medicamentos, por ejemplo. Aunque existe los servicios de urgencias, nuestro producto permite justamente descongestionar los servicios de urgencias para las pequeñas enfermedades como (una constipación, una gastro etc) que necesitan medicamentos, pero no necesitan ir a urgencias. Permite que los médicos de urgencias tienen únicamente cosas pacientes con cosas urgentes. Nuestra hipótesis esta verificada.

Gráfico: 9

9- ¿Cuántos kilómetros tiene que hacer para ir al médico de cabecera?

147 réponses



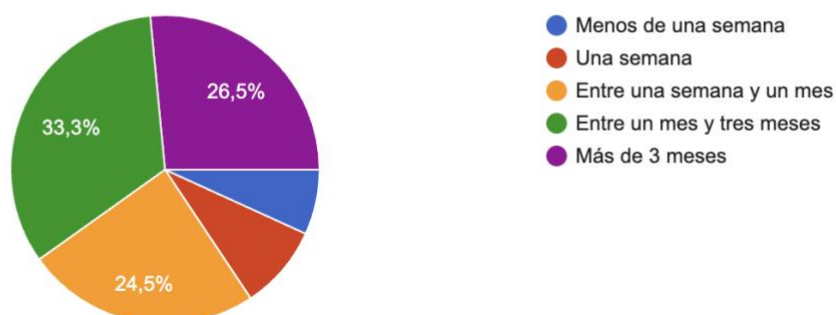
**Fuente:** (Elaboración propia)

Si miramos cuantos kilómetros se deben hacer para irse al médico de cabecera, notamos que el 35,4% tiene uno a menos de un kilómetro de su casa, y el 54,4% entre 1 y 10 kilómetros. Pero también existe una minoría (8,8%) que tienen que hacer más de 10 KM para encontrar uno.

Gráfico: 10

10- ¿Cuánto tiempo tarda en conseguir una cita con un médico especialista (podólogo, dermatólogo, neumólogo, alergólogo...)?

147 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

En cuanto al tiempo que se necesita para obtener una cita con un especialista, una minoría consigue obtener uno en menos de una semana (6,8%) o en una semana (8,8%).

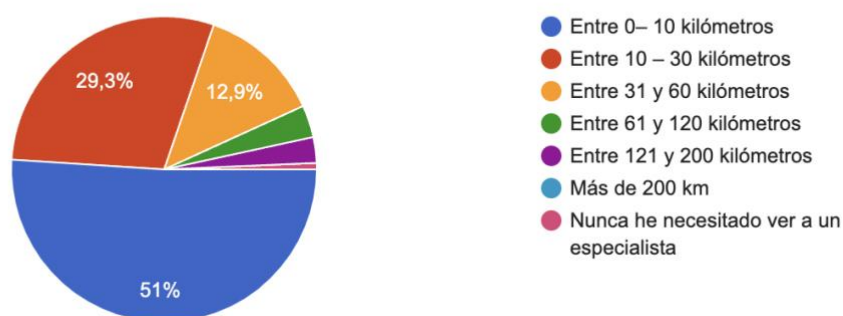
Después de manera bastante equitativa, 24,5% entre una semana y un mes, 26,5% más de 3 meses, 33,3% entre un mes y tres meses.

Nos damos cuenta de que el tiempo de espera para obtener un médico especialista es bastante largo.

Gráfico: 11

11- Cuantos kilómetros tiene que hacer para ir a un médico especialista?

147 réponses



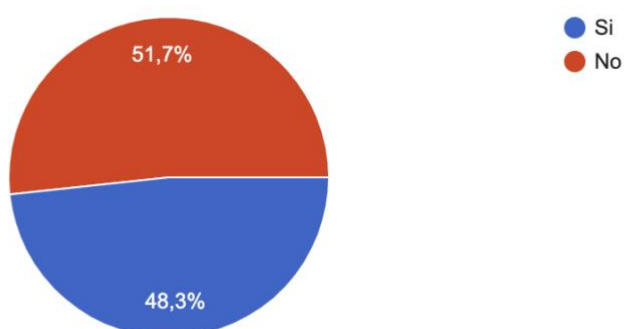
**Fuente:** (Elaboración propia)

La mitad (51%) encuentra un especialista a menos de 10 kilómetros. El 29,3% encuentra un especialista entre 10 y 30 kilómetros de su domicilio, y el 12,9% entre 31 y 60 kilómetros. Sin embargo, la diferencia sigue siendo significativa, ya que el 89,8% de los participantes en esta encuesta están a menos de 10 kilómetros de un médico de cabecera, frente al 51% de un médico especialista.

Gráfico: 12

12- ¿Desde que empezó la crisis sanitaria, ha tenido alguna consulta online en vez de presencial?

147 réponses



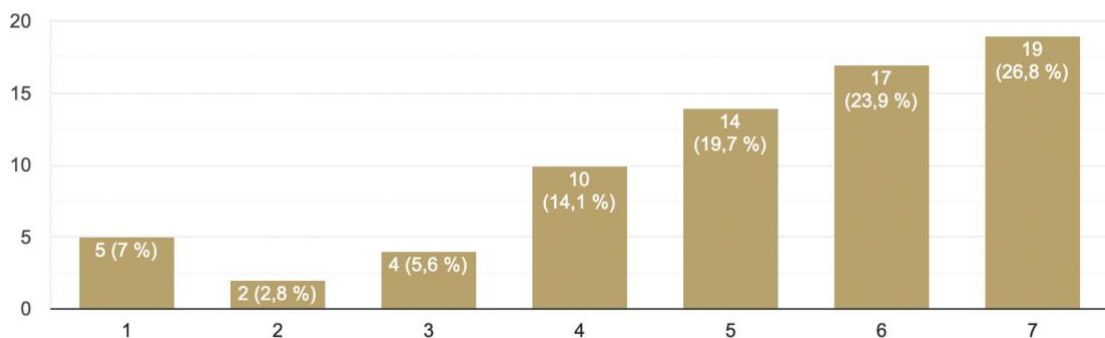
**Fuente:** (Elaboración propia)

Vemos que desde el principio de la crisis sanitaria un poco menos de la mitad de los encuestados han recurrido a la consulta online en vez de presencial.

*Gráfico: 13*

13- ¿Te ha gustado el funcionamiento?

71 réponses



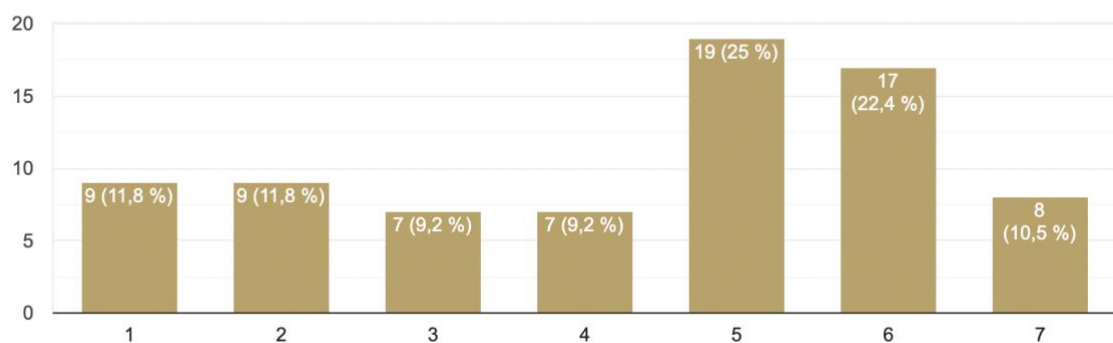
**Fuente:** (Elaboración propia)

Dentro de los que han respondido que sí, la mayoría parece satisfecha por esta nueva practica que se ha democratizado desde el principio de la crisis. 50% da una nota superior a 6/7. El 15% han dado una nota inferior a la media. 33,8% ha dado una nota igual os superior a la media. Podemos concluir por tanto que a la mayoría le gusta este modo de consulta.

*Gráfico: 14*

14- Cuanto de cómodo se sentiría probando un médico on-line?

76 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

De los que han respondido no en la pregunta 12 más de la mitad dice sentirse cómodo en probar uno (57,9%) Superior o igual a la nota de 5/7 de estos podemos suponer que no han tenido la oportunidad de probarlo. Al revés 32,8% han dado una nota inferior a la media y mostrar reticencia a probarlo.

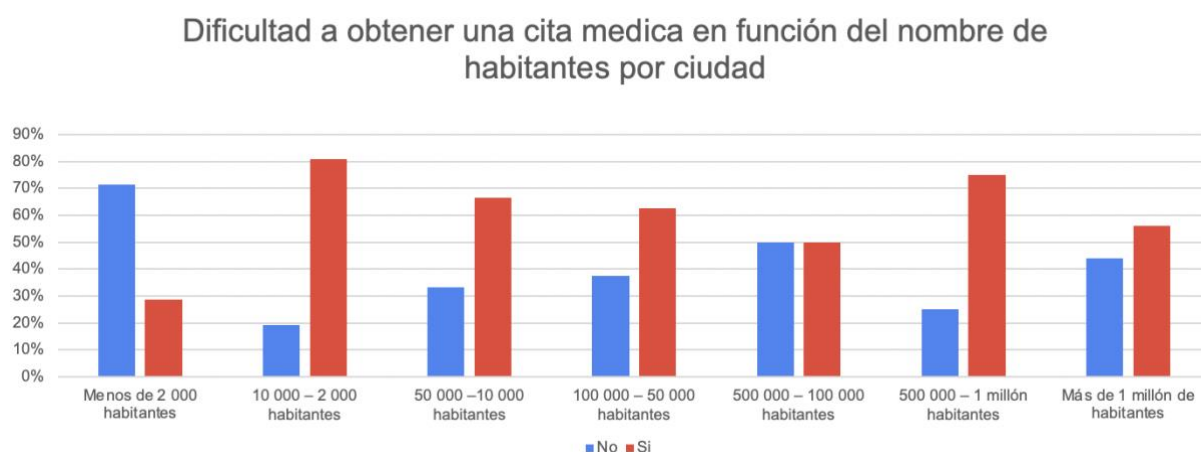
Con este análisis univariado ya tenemos una idea más clara de las intenciones de la población ahora vamos a cruzar las variables para verificar nuestras hipótesis.

### a.3) Análisis Bivariado

Con el análisis bivariado queremos descubrir si existe una correlación entre estos criterios:

- Si el tamaño del lugar de residencia influye en el número de veces que el paciente acude al médico
- Si el tamaño del lugar de residencia influye en el número de veces que el paciente ha tenido dificultades para conseguir una cita con el médico de cabecera
- Si el tamaño del lugar de residencia influye en el número de kilómetros que el paciente debe recorrer para acudir a un especialista.
- Si el tamaño del lugar de residencia influye en el número de kilómetros que un paciente tiene que recorrer para ir al médico de cabecera
- Saber si la edad influye en probar o no las consultas online
- Cruzar el género y la categoría social y ver si es representativo o no
- Cruzar la edad con la frecuencia de acudir al médico
- Cruzar la edad y el Lugar de residencia ¿Desde que empezó la crisis sanitaria, ha tenido alguna consulta online en vez de presencial?

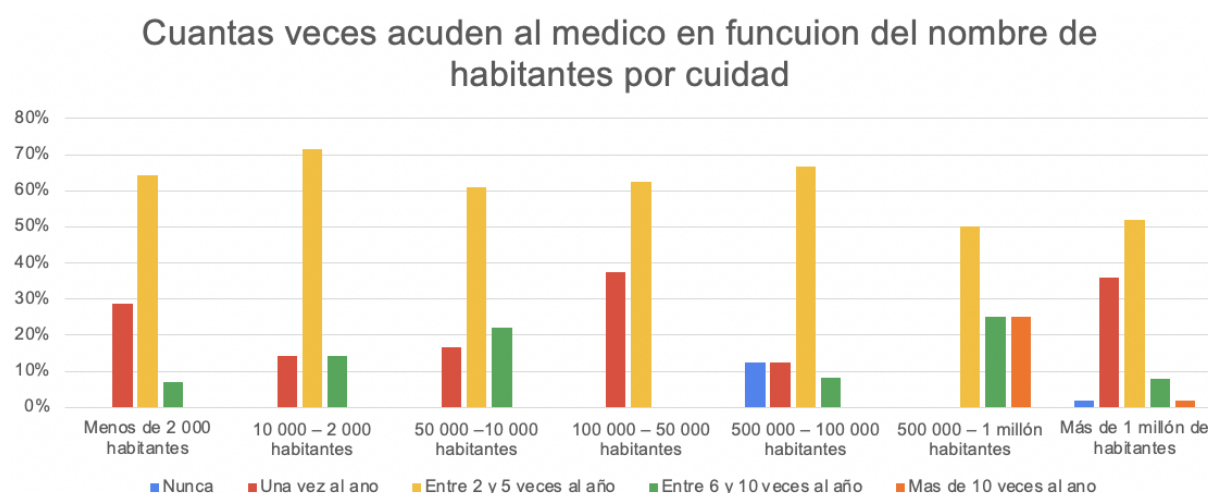
Gráfico: 15



**Fuente:** (Elaboración propia)

A través del gráfico, podemos ver que, en general, sin importar dónde viva la gente, ya sea en ciudades o pueblos pequeños, la mayoría ha tenido alguna vez problemas para conseguir una cita médica (60% de la población encuestada). Las ciudades más afectadas por este problema son los pequeños pueblos de 2.000 a 10.000 habitantes. Aquí, el 80% dice que ya ha tenido dificultades para obtener una cita médica. Este problema es también perceptible en las grandes ciudades con 500.000 a 1 millón de habitantes, con el 75% reportando haber tenido este problema. En las ciudades más grandes de más de un millón, más de la mitad dice tener el mismo problema. Por el contrario, y sorprendentemente, en los pueblos pequeños la mayoría (70%) dice que nunca ha tenido un problema con una cita médica. En ciudades medianas entre 10.000 y 100 habitantes, más del 60% reporta tener este problema. En comparación con ciudades de 500.000 a 100 habitantes, el resultado es mixto con 50%, o sea la mitad que dice que ya ha tenido este problema. Al analizar este gráfico nos damos cuenta de que tiene un gran problema y esto en casi todo tipo de ciudades ya sean pequeñas o grandes. De cara a nuestras decisiones futuras podemos concluir que no son solamente las pequeñas ciudades que necesitan nuestro producto, sino también se puede implantar en grandes ciudades como Madrid, Bilbao, Barcelona, Sevilla...

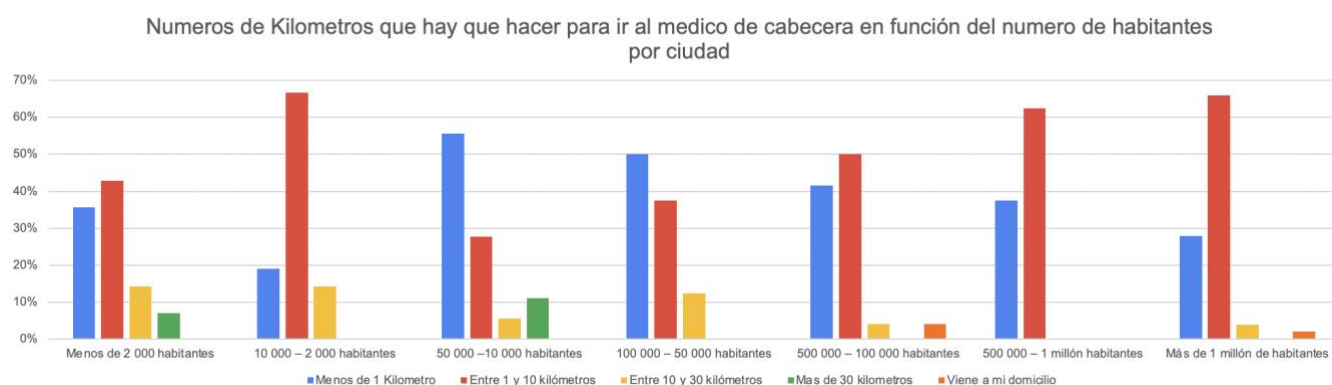
Gráfico: 16



**Fuente:** (Elaboración propia)

Al analizar este gráfico observamos una tendencia general, la mayoría de las personas encuestadas (60%) van entre 2 y 5 veces al año al médico y esto sin tomar en cuenta el número de habitantes por ciudad. Esta variable es poco significativa.

Gráfico: 17

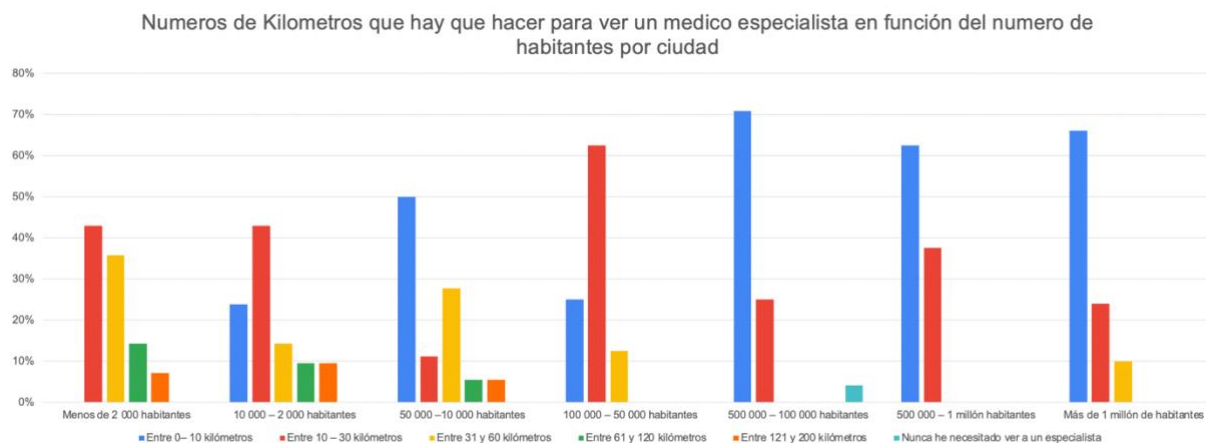


**Fuente:** (Elaboración propia)

Al analizar este gráfico, encontramos que muy pocos encuestados dijeron que tenían que hacer más de 30 KM, (2,1%) pero los pocos que respondieron provenían de ciudades pequeñas. También algunos tienen que hacer entre 10 KM y 30 KM, pero son pocos representados en las grandes ciudades, se ve particularmente en los pueblos pequeños. La gran tendencia que

podemos observar es que 90% de las personas tienen que viajar menos de 10KM para ver a un médico de familia y dentro de ese 90%, 35% no tienen que viajar más de 1Km.

Gráfico: 18



**Fuente:** (Elaboración propia)

En este estudio, queríamos saber cuántos kilómetros tenían que recorrer los pacientes para ver a un médico especialista. Además, queríamos enterarnos de cuántos kilómetros tiene que recorrer la gente en función de su lugar de residencia. Por lo tanto, queremos averiguar si el lugar de residencia influye en el número de kilómetros que los pacientes tienen que recorrer para ver a un especialista. De este gráfico se desprende que las personas que viven en ciudades de menos de 2.000 habitantes son las que más kilómetros tienen que hacer para ver a un especialista (el 36% tiene que desplazarse entre 31 y 60 km, el 14% tiene que recorrer más de 61 km y el 7% recorre más de 121 km). También se observa que las personas que viven en las ciudades de mayor población (100.000 y 5.000.000 de habitantes) son las que menos kilómetros recorren (entre 1 y 10 km) para ver a un especialista. Las personas que viven en ciudades de más de 500.000 y menos de 1 millón de habitantes son también las que recorren menos kilómetros (el 63% entre 0 y 10 km y el 38% entre 10 y 30 km). En cuanto a las personas que viven en ciudades de más de un millón de habitantes, el 66% se desplaza entre 0 y 10 km para ver a su médico especialista y el 24% entre 10 y 30 km. Por último, en general, las personas que viven en ciudades de entre 50.000 y 10.000 habitantes tienen que desplazarse entre 0 y 10 km para visitar a un especialista. De este gráfico podemos observar que los habitantes de las ciudades más pequeñas son los que más kilómetros tienen que hacer para ver a su médico

especialista y los que viven en ciudades con más habitantes son los que menos kilómetros recorren debido a la proximidad de los médicos.

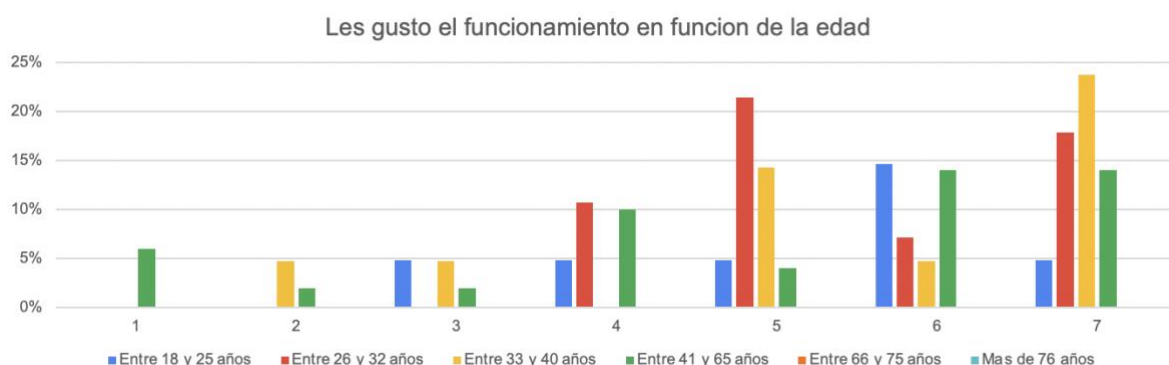
Gráfico: 19



**Fuente:** (Elaboración propia)

Para este gráfico, queríamos ver si, desde que comenzó la crisis sanitaria, la gente había ya recurrido a una teleconsulta. Además, nos interesaba conocer la edad de las personas que ya lo habían probado para ver a qué público objetivo podríamos dirigirnos. De este gráfico se destaca que son los jóvenes de 26 a 32 años, los de 33 a 40 años y los de 41 a 65 años los que más han probado las consultas online, con porcentajes del 57%, 53% y 52% respectivamente. Más de la mitad de estos grupos de edad ya han probado las consultas en línea. En cuanto a los mayores de 66 años y más, ninguno de los encuestados ha probado las consultas en línea como previsto en las hipótesis. Por último, los jóvenes de 18 a 25 años han probado menos las consultas en línea que los mayores de 26 años (el 66% nunca ha realizado una consulta en línea) lo cual no se esperaba tanto. La categoría de clientes que más han probado la teleconsultación son los adultos jóvenes y los adultos.

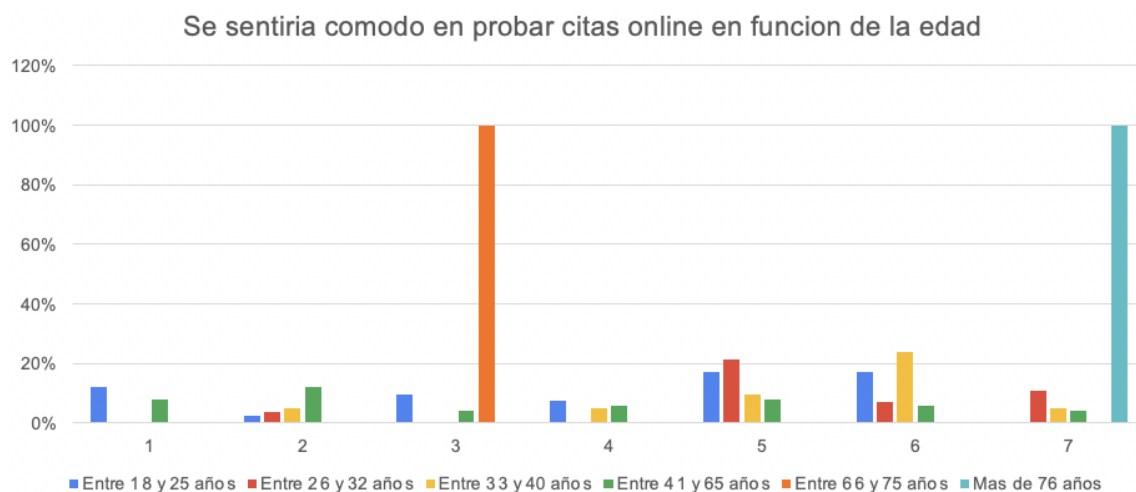
Gráfico: 20



**Fuente:** (Elaboración propia)

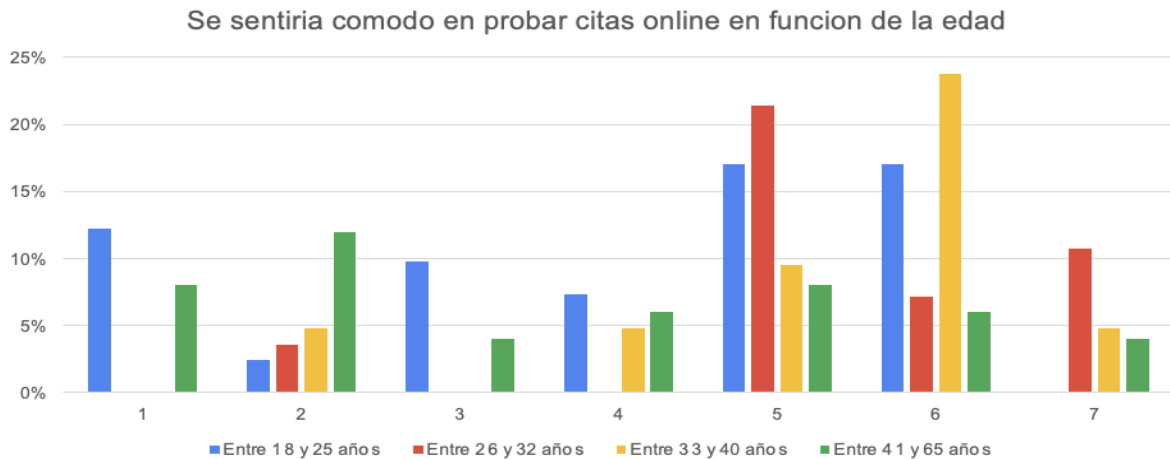
Este gráfico está de una manera bastante relacionado con el anterior. De hecho, queríamos saber que tipo de personas entre las que ya habían probado las consultas en línea les había gustado el medio de teleconsulta. Lo que se nota a la gran mayoría es que a la gente le ha gustado este tipo de consulta. De hecho, la mayoría de las respuestas se sitúan entre el 5 y el 7 (la pregunta estaba en una escala de 7 puntos, por lo que la respuesta es muy positiva). La categoría de personas a quien les a gustado más el funcionamiento fue la categoría de los de 33 a 40 y también los de 41 y 65 con más de un 29% de respuestas entre el 6 y el 7 y (28%) respectivamente. A los jóvenes de 26 a 32 años también les gustó esta modalidad de teleconsulta, con un 46% de respuestas por encima del 5. Por tanto, podemos concluir que las respuestas son coherentes con el Gráfico visto antes. Podemos decir que los pacientes aprecian en la globalidad esta modalidad de consulta.

Gráfico: 21



**Fuente:** (Elaboración propia)

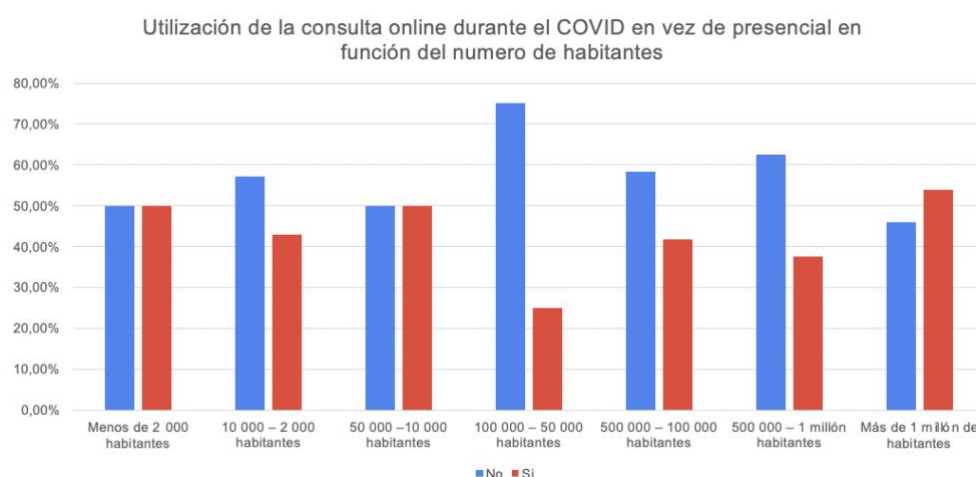
*Gráfico: 7 Bis sin las dos variables poca significativa*



**Fuente:** (Elaboración propia)

Con respecto a este gráfico, pensamos que sería interesante preguntar a las personas que nunca han probado las consultas en línea si se sentirían cómodas probando esta modalidad de consulta. También nos pareció interesante cruzar esta pregunta con la variable de la edad. De hecho, algunos grupos de edad pueden parecer a primera vista reacios a utilizar este método de consulta. Gracias a este gráfico, podemos ver que los mayores de 76 años se sentirían cómodos con este método de consulta (el 100% de ellos han dado una puntuación de 7 aunque son demasiados pocos para tomar en cuenta esta variable y decir que esta significativa). Las respuestas de los demás grupos de edad se sitúan en general entre 4 y 7. El 100% de las personas de entre 66 y 75 años han respondido por debajo de la media (lo que esta un poco contradictorio con los resultados vistos en los dos últimos gráficos también hay demasiados pocos de esta categoría que han respondido a esta pregunta para que sea significativa). Así, si quitamos estas dos variables pocas significativas, podemos ver que, en general, la gente está interesada en las teleconsultas y se sentiría cómoda probando este modelo innovador.

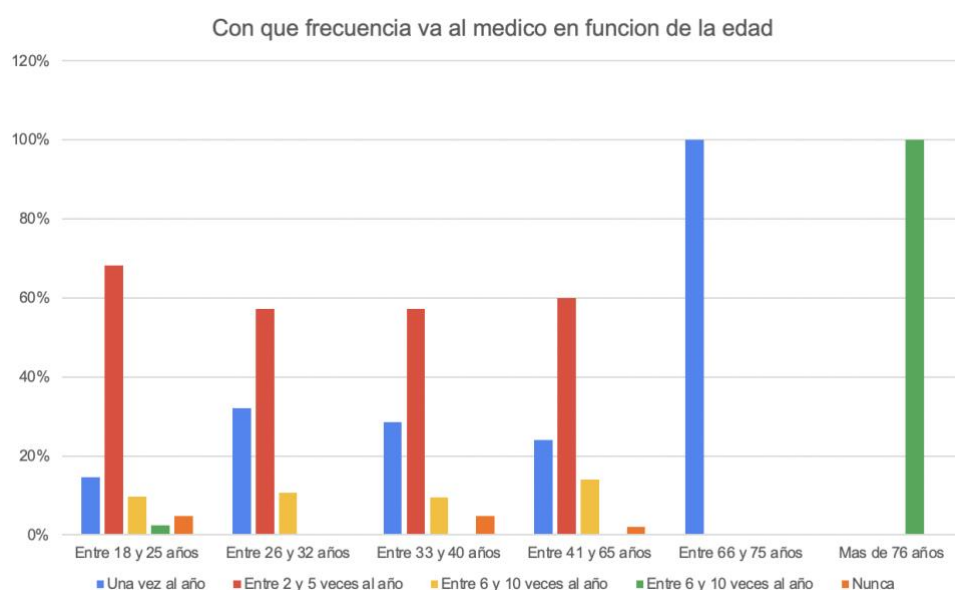
Gráfico: 22



**Fuente:** (Elaboración propia)

En este Gráfico hemos querido saber si la gente ya había hecho consultas médicas online desde que empezó la crisis sanitaria en función del numero de habitantes que hay en su ciudad/pueblo. Vemos que en las pequeñas ciudades/pueblos desde el año pasado (año COVID) hay más gente que utiliza las consultas online que en las ciudades de tamaño mediano. En efecto, vemos que la gente que vive en los pueblos de menos de 2.000 habitantes y las que viven en ciudades entre 10.000 y 50.000 habitantes, 50% ya ha hecho una o más de consulta médica online. Sin embargo, la gente que vive en ciudades donde hay entre 50.000 y 100.000 habitantes solo un 25% ya ha hecho consultas online. Finalmente, en las ciudades muy grandes, es decir, más de 1 millón de habitantes, 54% ya ha hecho consultas online lo que esta el porcentaje más elevada. En conclusión, que sea en las ciudades más pequeñas o en las ciudades más grandes des el año pasado una parte importante de la población si que usa las consultas online por lo cual podrían estar interesadas en usar las telecabinas medicalizadas que es entre la teleconsulta y la consulta presencial.

Gráfico: 23



**Fuente:** (Elaboración propia)

Con el análisis bivariado también queríamos tener una idea precisa de con que frecuencia van al médico al año en función de la edad. Podemos ver que la gran mayoría de la gente (aproximadamente un 60%), con edades que van de 18 a 65 años, van al médico entre 2 y 5 veces al año. Sin embargo, la gente que tiene entre 66 y 75 años va entre 6 y 10 veces al año. Finalmente, la población que tiene más de 76 años va más de 10 veces al año lo que parece bastante lógico y que confirma también la hipótesis inicial de que a mayor edad, más veces se necesita irse al médico.

#### a.4) Resumen y conclusiones de esta investigación de mercado:

La primera etapa fue para verificar la viabilidad del proyecto. Por eso hemos hecho una primera encuesta poco segmentada para saber mejor cuál sería nuestro público objetivo potencial en función de dos variables principales: el lugar de residencia y la edad.

Analizando esta primera encuesta nos dimos cuenta de que el público objetivo sería bastante grande porque al contrario de nuestras hipótesis iniciales la demanda no era solo para las personas de zonas rurales, sino que también existía el mismo problema de falta de médicos en

las zonas urbanas. También el rango de edad es bastante amplio. Nuestro publico objetivo sería la franja de los 26 hasta 65 años o sea los adultos jóvenes y adultos.

También hemos hecho entrevistas cualitativas con médicos y farmacias para demostrar la necesidad (que analizaremos más tarde). Los médicos nos han confirmado que sí, este sistema podría aliviar los hospitales y ayudar a los médicos a ir adelante y adaptarse a los nuevos medios de digitalización. También hemos ido a varias farmacias para preguntar si el proyecto les interesaría y nos dijeron que sí y que además estarían listas para invertir dinero en este proyecto.

De esta información general, deducimos que el proyecto en el que estamos trabajando tiene sentido y tiene fuerte potencial, dado que la mayoría de las repuestas del cuestionario son positivas y van en la dirección deseada.

El análisis de este cuestionario demuestra la viabilidad / necesidad del proyecto, aunque todavía existe cierta reserva sobre el tema de la teleconsulta. De hecho, mayoritariamente son los más jóvenes y los más mayores, que afirman que no se sentirían cómodos con la idea de no tener una cita presencialmente con un médico.

#### a.5) Publico Objetivo provisional:

Después de haber analizado el cuestionario nos damos cuenta de que el publico objetivo es más amplio que lo que nos imaginábamos.

- Las personas interesadas no son únicamente las personas que viven en zonas rurales, también las que viven en zonas urbanas.
- El grupo de edad más interesado son los 26-65 años, aunque en nuestras hipótesis pensábamos que iba a ser un grupo menos importante y más joven, pero gracias al cuestionario, nos hemos dado cuenta de su interés por la telemedicina.
- No importa el sexo.

Como se ha dicho antes, nuestro Público Objetivo provisional es bastante amplio. Como no tenemos todavía la financiación necesaria para responder a la totalidad de este Publico Objetivo, vamos a hacer un Web Research y un análisis del entorno seguido por una segmentación para especificar nuestro publico objetivo final.

## b) Estudio Cuantitativo nº2

### b.1) Contexto del estudio:

Tras determinar nuestro público objetivo final y antes de definir el Marketing operativo y estratégico, decidimos realizar otro cuestionario más conciso y breve orientado a nuestro Público objetivo, es decir, las personas de Castilla-La Mancha entre 26 a 65 años con el objetivo de ayudarnos a establecer un precio asequible. Hemos obtenido 105 repuestas.

Las preguntas 1 y 2 eran preguntas con filtros para verificar si los encuestados son personas que viven en Castilla-La Mancha y si están en la franja de edad requerida. Sí, si han accedido directamente a la pregunta 3 y si no, fin automático del cuestionario.

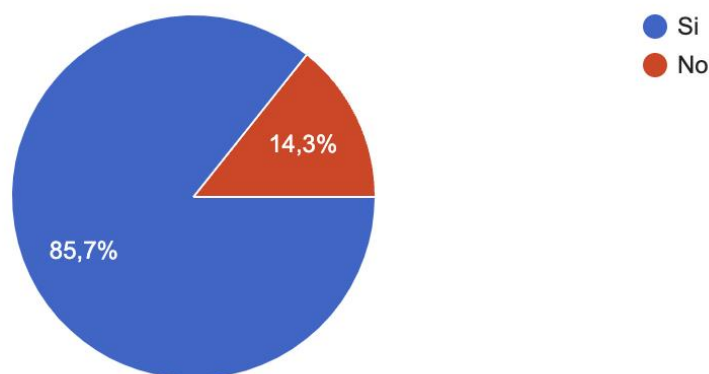
(Ver en anexo nº2 el guion del cuestionario realizado con google form)

### b.2) Análisis del estudio:

Gráfico: 24

3- Ya tuviste problemas en obtener una cita médica?

105 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

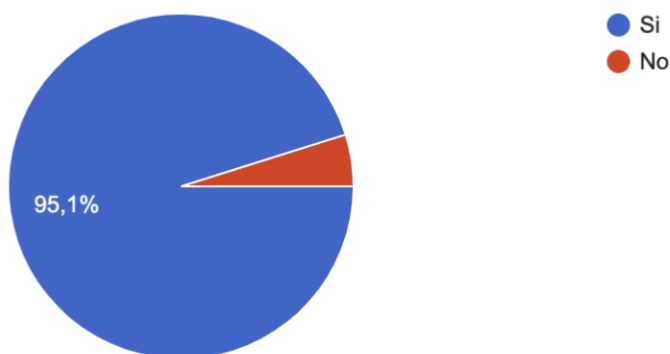
Vemos qué, de los 85,7%, es decir, más de los  $\frac{3}{4}$  de los encuestados están viviendo en Castilla-La Mancha ya han tenido problemas para obtener una cita médica, lo que resulta una cifra mucho más elevada que durante la primera encuesta dirigida a todos los residentes de España. Constata una necesidad importante en esta región.

La pregunta 4 preguntaba si sabían lo que era una telecabina medicalizada y un 100% respondió que no. De esta forma se les informaba mediante una completa descripción del producto.

Gráfico: 25

5- ¿Os gustaría probar una telecabina medicalizada?

103 réponses



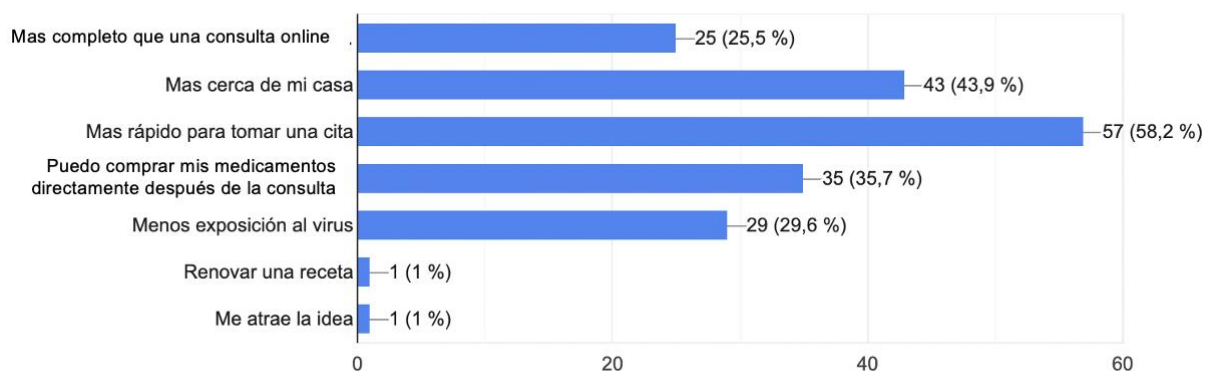
**Fuente:** (Elaboración propia)

Tras mostrar con una fotografía y explicar nuestro producto y servicio, podemos concluir que casi la totalidad de los encuestados estarían interesados en probar nuestro servicio de telecabinas medicalizadas. Añade aún más valor a la idea de usar este servicio en esta región. Dependiendo lo que elijan, se le redirige a una pregunta múltiple sobre las razones de esa decisión.

Gráfico: 26

### 6.1- ¿Porque sí?

98 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

Las repuestas más elegidas por los encuestados son:

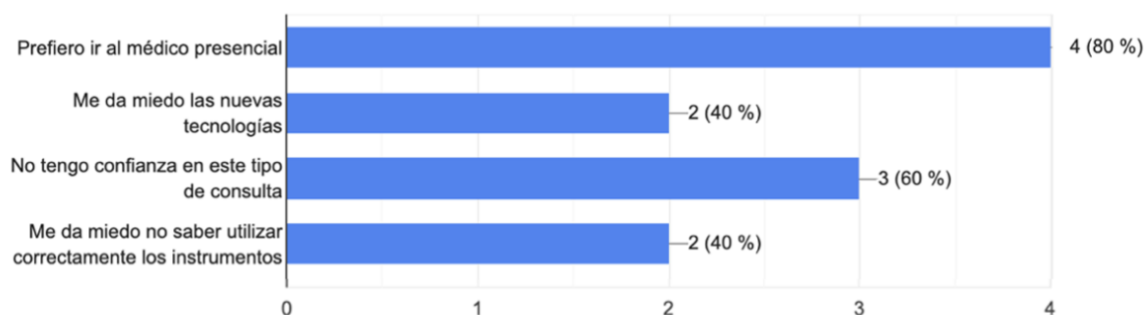
- Más rápido para tomar una cita
- Más cerca de mi casa
- Puedo comprar mis medicamentos directamente después de la consulta
- Menos exposición al virus
- Más completo que una consulta online

Existía la posibilidad de añadir “otras razones” y una persona añadió: renovar una receta.

Gráfico: 27

### 6.2- ¿Por qué no?

5 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

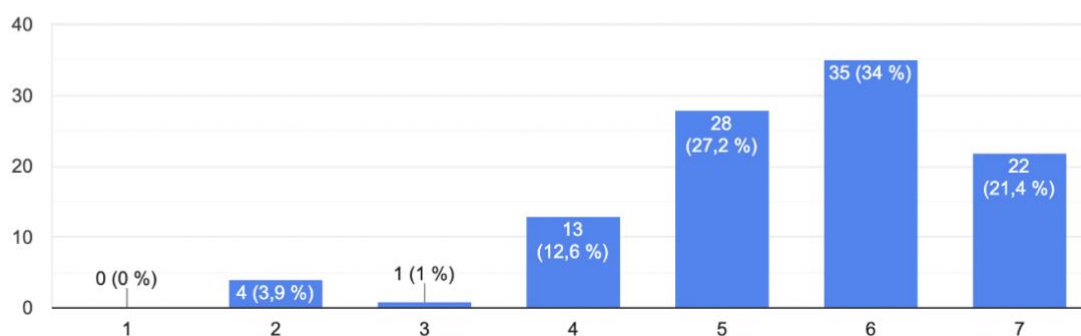
Si nos centramos en el por qué no estarían interesados, vemos que el motivo principal es la costumbre de ir al médico presencialmente, seguido por la falta de confianza de las teleconsultas.

En tercera posición hay un empate entre el miedo de la digitalización y el miedo de la complejidad del producto. En esto, la solución depende de nosotros, de hecho, es nuestro desafío el poder demostrar la facilidad de uso del producto y quitar ese miedo a través de campañas de comunicación.

Gráfico: 28

7- Estima tu nivel de confianza con este nuevo producto

103 réponses



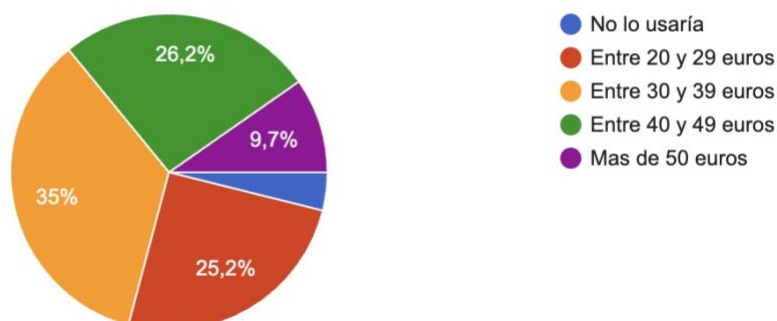
**Fuente:** (Elaboración propia)

Vemos que 55% de los encuestados tienen una confianza muy elevada en el producto. Otros 27,2% dicen tener cierta confianza en el producto. Únicamente el 5% está por debajo de la media y dice no tener confianza en el producto.

Gráfico: 29

8- ¿Cuál es el precio máximo que estaría dispuesto a pagar para este servicio?

103 réponses



**Fuente:** (Elaboración propia)

Como comenté anteriormente, menos del 10% estarían dispuestos a pagar un precio superior a 50€ frente a un 25,2% dispuestos a pagar por un precio inferior a 29€. Por otro lado, un 61,2% estaría dispuesto a pagar un precio superior a 30€. Por último, un 5% no lo usaría.

### b.3) Conclusión del estudio:

En conclusión, hemos confirmado la viabilidad del producto además de la necesidad de este servicio en la región de Castilla-La Mancha, asimismo las respuestas sobre el precio nos permiten ver que la gente estaría dispuesta a pagar un precio más elevado para evitar un servicio ineficiente. Con la ayuda del plan financiero establecemos nuestro precio en 25 euros. En cuanto a la opinión de los consumidores, sería un precio muy razonable y asequible.

## c) Análisis cualitativa nº1 dirigida a Médicos

### c.1) Contexto del estudio:

Después de estos dos análisis cuantitativos a cerca de los consumidores para definir el potencial Público Objetivo y fijar así un precio, también hemos consultado a un médico para verificar la necesidad que hemos supuesto sobre su sobrecarga laboral.

(Ver anexo nº3, para la transcripción de la entrevista)

#### c.2) Análisis del estudio

En la entrevista hemos hablado con un doctor interno, que trabaja desde hace 6 años en el hospital público San Carlos de Madrid. Comenta que, durante la pandemia ha tenido que adaptarse a una nueva forma de trabajar que es la telemedicina. Dice que es una herramienta necesaria en caso de patologías crónicas que necesitan un seguimiento regular o por enfermedades comunes. No sabía lo que era una telecabina medicalizada, pero explicándole el concepto nos ha dicho que sí, podría funcionar para patologías menores y sobre todo aliviar a los médicos. Concluye que estaría interesado en usarlo y que le gustaría contribuir con el proyecto, así otros médicos se adaptarían a este tipo de tratamiento.

#### c.3) Conclusión del estudio

La entrevista ha resultado muy efectiva para nosotros. De hecho, el médico a confirmado nuestras hipótesis iniciales y verificado todos los resultados obtenidos en el Web Research (ver parte c y f del Web Research)

#### d) Análisis cualitativa nº2

##### d.1) Contexto del estudio

Tras consultar las necesidades a cerca de los consumidores potenciales y de los médicos, nos falta solamente verificar la viabilidad de nuestro canal de distribución. Para ello, hemos encuestado a diferentes gerentes de farmacias para saber su opinión del proyecto y si están interesados en el producto.

(Ver anexo n°4, para la transcripción de la entrevista)

#### d.2) Análisis del estudio

Haremos un análisis de las diferentes entrevistas cualitativas en farmacias (Ver en Anexos la transcripción de una de las entrevistas con una farmacia):

Según los farmacéuticos entrevistados, con la COVID 19 han notado cambios en la manera de consumir de los pacientes, por ejemplo, dicen que vienen con recetas digitales obtenidas directamente de manera online gracias a las teleconsultas. Ninguno de los entrevistados ha oído hablar de las telecabinas medicalizadas. Después de haberles explicado el concepto, les preguntamos lo que opinaban del concepto y si les gustaría poder beneficiarse del producto. Todos nos han respondido que es una buena idea porque la saturación en la atención primaria es latente y que había que aprovechar del desarrollo de las nuevas tecnologías para mejorar el sector médico. Nos han dicho que les gustaría contribuir al proyecto y que estarían listos para invertir (suscribirse a un pago mensual) para obtener el producto porque no solamente les permitirían captar nuevos clientes, sino que también tener una relación privilegiada con el consumidor. Así que estas encuestas resultan muy útiles para el proyecto y vienen a confirmar que es el canal adecuado.

#### d.3) Conclusión del estudio

Estas encuestas arrojan resultados muy positivos para el proyecto y vienen a confirmar que es el canal adecuado ya que las farmacias desean participar en su elaboración y así disponer del servicio.

## 2) Web Research

### a) Introducción al Web Research

Para entender mejor el mercado y las nuevas necesidades de los consumidores, hemos hecho un WEB research. Primero hemos hecho búsquedas para entender mejor cómo funciona el Modelo sanitario español. Hemos descubierto que el sistema sanitario español se diferencia mucho del sistema sanitario francés. Efectivamente, el sistema sanitario español es Mixto, es decir que se divide en dos partes:

- El Sistema Nacional de salud, que es un sistema Público accesible a todos de manera totalmente gratuita (por esta razón la mayoría de los españoles recurren a este sistema),
- Pero también, este compuesto de los seguros médicos privados.

Nuestra idea inicial era acceder al sistema sanitario público porque nuestro objetivo era de atender al mayor número de personas posible (todo el mundo no posee una seguridad privada). Hablando con profesionales sanitarios hemos entendido que era un mercado muy complicado para entrar y que no invertirían tanto dinero en este proyecto si no tienen pruebas de que es un producto exitoso antes. Por eso, diferentes profesionales nos han aconsejado lanzar nuestro proyecto en el mercado privado para empezar (aunque esta accesible a menos personas). Y si en el futuro se obtienen cifras que demuestran la eficiencia del servicio expandirse al sector sanitario público que es nuestra meta inicial.

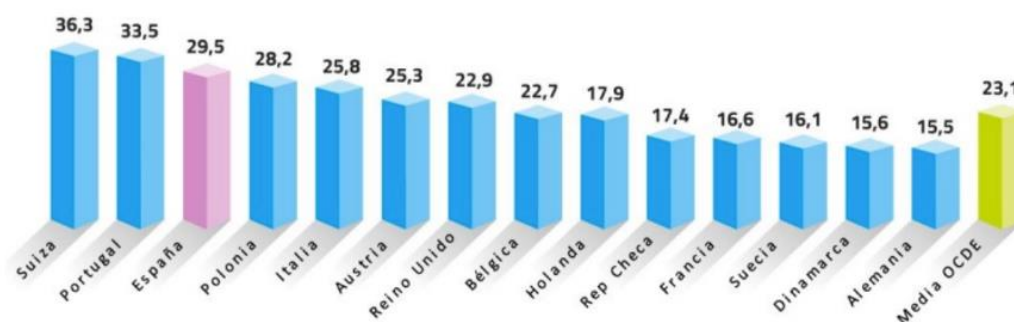
Una vez elegido el mercado al que nos vamos a dirigir, hemos hecho algunas búsquedas para entender mejor cómo funciona el sistema de seguros privados en España.

### b) El funcionamiento de los seguros privados en España y su evolución a lo largo de los años

#### b.1) Comparación con los otros países:

Primero En el siguiente gráfico nº podemos ver que España es uno de los países con mayores gastos en la sanidad privada, este porcentaje también es superior a la media de la OCDE.

Gráfico: 30 Gasto sanitario privado con relación al gasto sanitario total en países seleccionados de la OCDE



Gasto sanitario privado con relación al gasto sanitario total en países seleccionados de la OCDE, 2018

**Fuente :**(OCDE, 2018)

Hemos descubierto que es un mercado en expansión. De hecho, desde estos últimos años se nota un crecimiento exponencial de personas que cuentan con un seguro privado. Suponemos también que la crisis sanitaria del COVID ha influido en este crecimiento.

Esta expansión se demuestra por cifras muy claras:

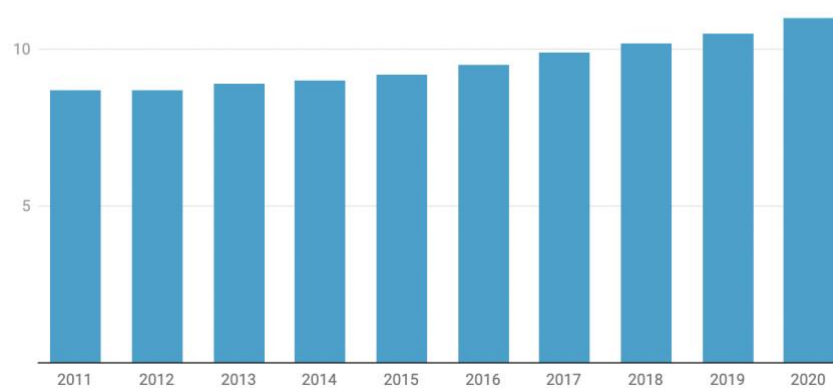
- En 2019 ya se notaba un crecimiento muy importante frente a 2018. 10,5 millones de personas tenían un seguro privado en 2019, o sea un crecimiento de 3,1% frente a 2018 (Isanidad, 2020).
- En 2020 la suscripción a seguros privados batió un récord, más de 11 millones de asegurados lo que representa un total de 23,4% de la población y 469.750 asegurados más que en 2019 (crecimiento más fuerte en la historia) (Infolibre, 2021).
- Debido al COVID, durante los 6 primeros meses de 2021, se han sumado 407.390 nuevas pólizas de seguros médicos privados lo que casi representa más de 100.000 personas que antes de la llegada de la pandemia (ICEA, 2021).
- 

b.2) En Toda España:

Gráfico: 31 Evolución de los asegurados en España

### Evolución de los asegurados en España

Millones de asegurados



**Fuente:** (Infolibre, 2021)

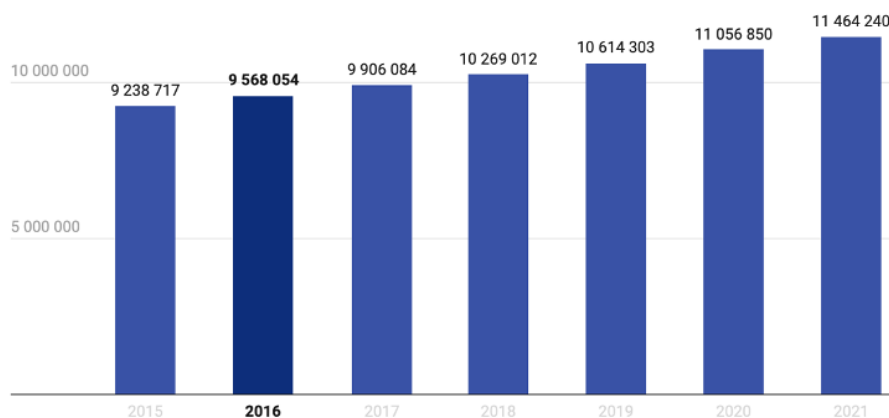
Tabla 3 : Millones de asegurados

| X.1  | Millones de asegurados |
|------|------------------------|
| 2011 | 8.7                    |
| 2012 | 8.7                    |
| 2013 | 8.9                    |
| 2014 | 9                      |
| 2015 | 9.2                    |
| 2016 | 9.5                    |
| 2017 | 9.9                    |
| 2018 | 10.2                   |
| 2019 | 10.5                   |
| 2020 | 11                     |

**Fuente:** (Infolibre, 2021)

Gráfico: 32 Numero de asegurados

### Número de asegurados



Los datos para 2021 son hasta junio

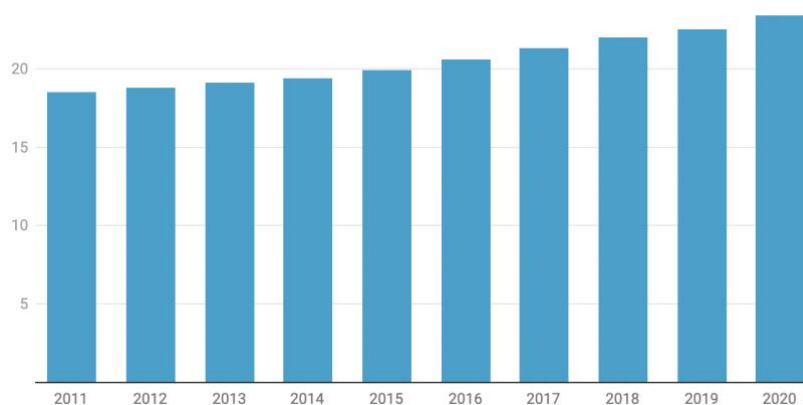
Fuente: ICEA (Informe 1669, junio 2021) • Creado con [Datawrapper](#)

**Fuente:** (ICEA, 2021)

Estos dos gráficos n° 31, y 32 demuestran la evolución positiva de las suscripciones a seguros privados.

Gráfico: 33 Porcentaje de población asegurada

### Porcentaje de población asegurada



**Fuente:** (Infolibre, 2021)

Tabla 4: Porcentaje de población asegurada

| X.1  | Porcentaje de población asegurada |
|------|-----------------------------------|
| 2011 | 18.5                              |
| 2012 | 18.8                              |
| 2013 | 19.1                              |
| 2014 | 19.4                              |
| 2015 | 19.9                              |
| 2016 | 20.6                              |
| 2017 | 21.3                              |
| 2018 | 22                                |
| 2019 | 22.5                              |
| 2020 | 23.4                              |

**Fuente:** (Infolibre, 2021)

Entre 2011 y 2020 vemos que la población asegurada ha aumentado de casi 5%

b.3) Dentro de las comunidades autónomas:

Gráfico: 34 Numero de asegurados por comunidad autónoma en 2020



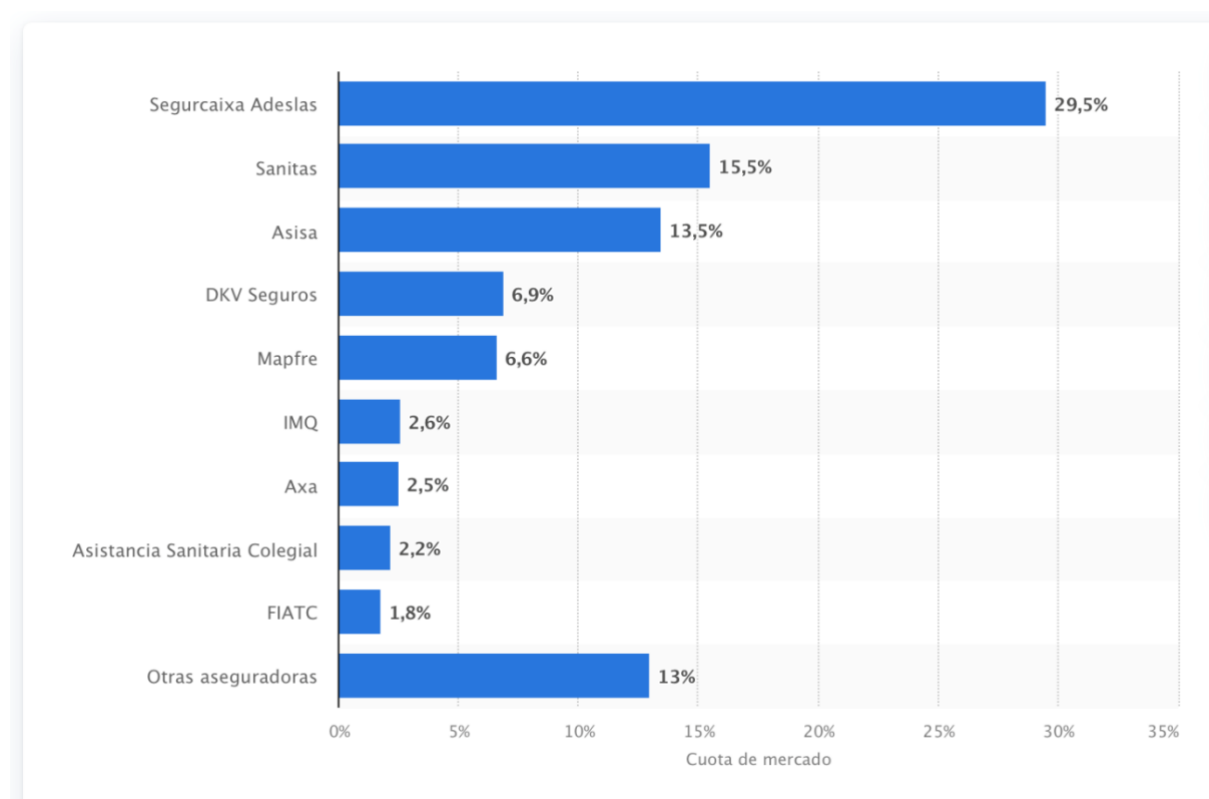
**Fuente:** (Infolibre, 2021)

Las regiones que poseen más asegurados son Madrid con un 36,6% (2.476.199 asegurados) y Cataluña con un 31,8% (2.436.133 asegurados) y de asegurados. (InfoLibre, 2021) y (Isanidad, 2020)

En el Gráfico n°34, se enseña el numero de asegurados por comunidad autónoma en 2020.

Si nos enfocamos sobre Castilla-La Mancha, la región donde hemos decidido implantarnos para el lanzamiento del proyecto, vemos que, en 2020, 323.591 mil personas tenían un seguro privado. Si hacemos una media de seguros por comunidad autónoma excluyendo los 3 primeros (Madrid, Cataluña, Andalucía) obtenemos una media de 274.446,813 para las 16 otras comunidades autónomas. Así que Castilla-La Mancha se sitúa por encima de esta media. Sin embargo, si no quitamos las 3 primeras obtenemos una media de 581.779,105 por lo cual Castilla-La Mancha se sitúa bastante por debajo de esta media.

*Gráfico: 35 Distribución de la cuota de mercado de las principales compañías de seguro médico privado en España en 2020, según aseguradora*



**Fuente:** (Statista, 2020)

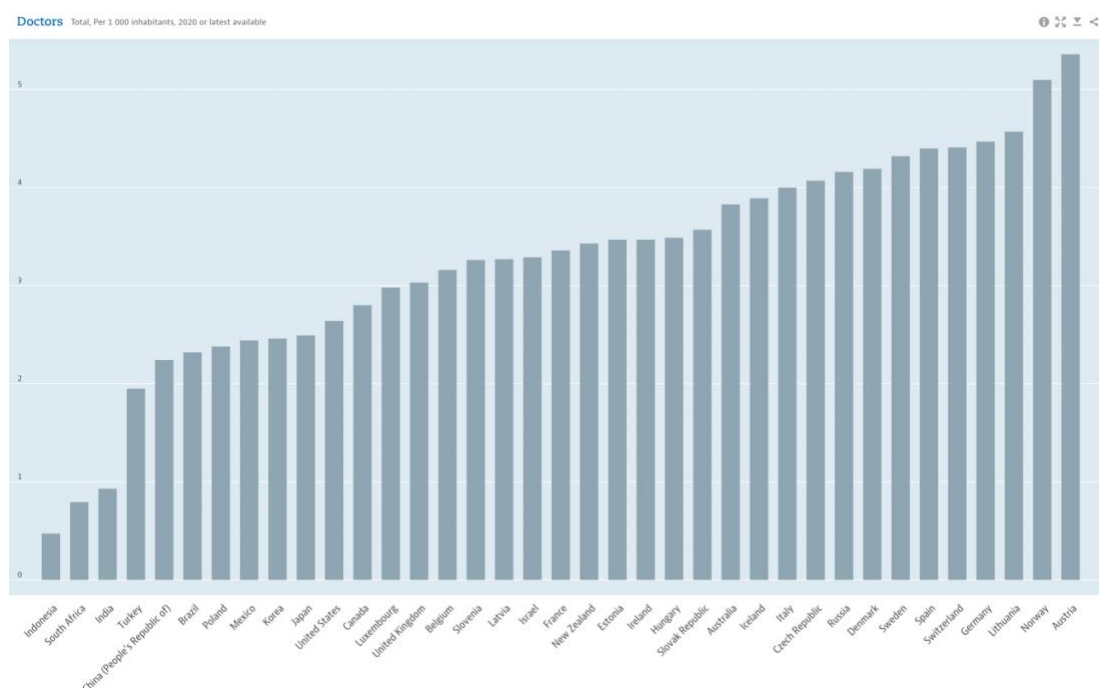
En conclusión, A la vista de estos números sobre el crecimiento de las aseguradoras médicas españolas. La idea sería entonces, tener una alianza con las aseguradoras medicas privadas más importantes en el mercado como Segurcaixa Adeslas que es el líder en España con una cuota de mercado de 29,5%, Sanitas con un 15,5%, Asisa, DVK seguros, Mapfre... (ver Gráfico)  
No sería únicamente una ventaja para nosotros tener esta Alianza (ayudarnos a atraer más personas), pero sino también para ellos. De hecho, los permitirían ser más atractivo proponiendo

una solución alternativa que no posee nadie de momento y así atraer a nuevos clientes y quedar competitivo en un mercado creciendo de años en años y volviendo más en más competitivo. Sería considerado como un Partnership.

### c) Numero y repartición de Médicos

#### c.1) A escala Mundial:

Gráfico: 36 Total de médicos por 1 000 habitantes, 2020

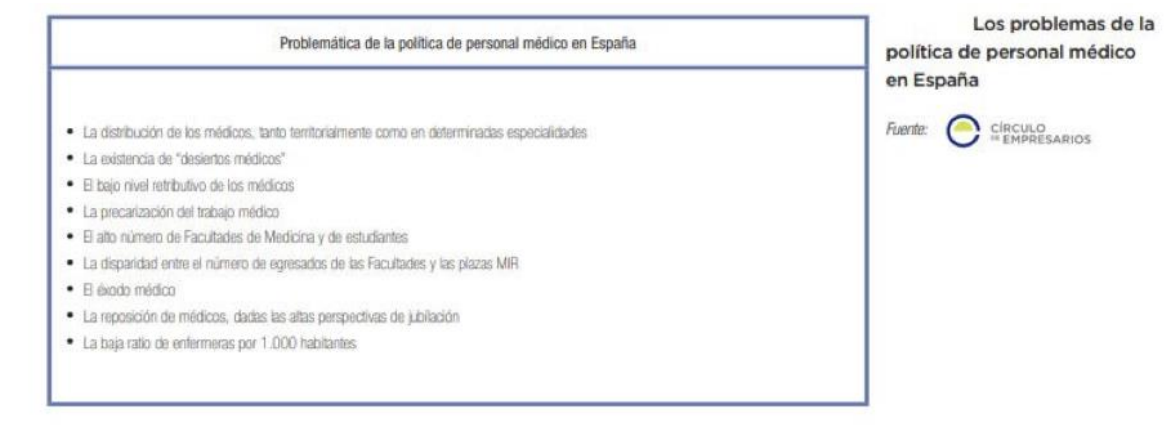


**Fuente:** (OCDE, 2020)

Mirando el Gráfico del sitio web del OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) vemos que, en 2020, en España, el total de médicos por 1.000 habitantes es de 4,4 o sea el sexto país del estudio con el que posee más médicos a disposición de sus habitantes sobre 37 países.

c.2) A escala de España:

*Ilustración 7 : Problemática de la política de personal médico en España*



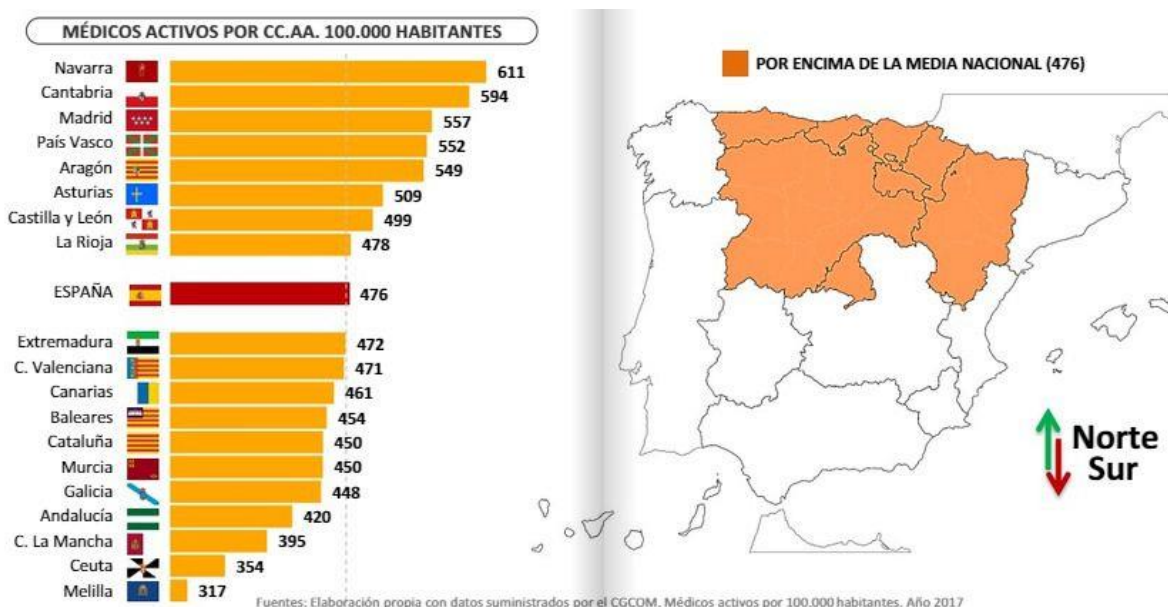
**Fuente:** (Círculo de empresarios, ND)

Según el círculo de empresarios, hay varios problemas de política medica en España. Nosotros no pretendemos responder a todos estos problemas sino resolver algunos de ellos. Pensamos paliar con nuestras telecabinas al desierto médico ya que no es un problema de falta de médico sino de distribución territorial. Pero también, podremos remunerar más a los médicos que trabajaran con nosotros para intentar resolver la precarización del trabajo médico.

Una vez que sabemos que el problema no viene del numero de médicos. Tenemos que ver si están bien repartidos en el territorio español.

### c.3) A escala de las comunidades autónomas:

Gráfico: 37 Médicos activos por CC.AA. 100.000 habitantes



**Fuente:** (elBoletín, 2018)

Aunque no he conseguido encontrar datos o gráficos más recientes, podemos observar en este Gráfico nº que la repartición de médicos sobre el territorio por 100.000 habitantes presenta muchas desigualdades. La mayoría de los médicos están centrados en el norte y centro de España. Esta carta nos enseña los desiertos médicos existentes en España. Las tres comunidades menos representadas son Melilla, Ceuta y Castilla-La Mancha. En Navarra hay un 55% más que en Castilla-La Mancha.

### d) Conclusiones y elección de la región en la cual nos vamos a implantar:

Podemos concluir que, aunque España supera de 12% la media del OCDE sobre el número de médicos por 100.000 habitantes, su distribución por regiones muestra un reparto desigual sobre el territorio generando desigualdades sobre el acceso a la atención sanitaria en el territorio. El artículo dice que “Es uno de los principales problemas que destaca el “Estudio sobre Demografía Médica”, de la Organización Médica Colegial (OMC) en colaboración con la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM)” (ElBoletín, 2018)

A la vista de estas cifras y gráficos, hemos decidido elegir la región más afectada por el desierto médico que es Castilla-La Mancha para poner en marcha nuestro producto en primer lugar. Por eso debíamos tener algunos datos sobre esta región para conocer mejor nuestro publico objetivo.

e) Cifras importantes sobre Castilla-La Mancha:

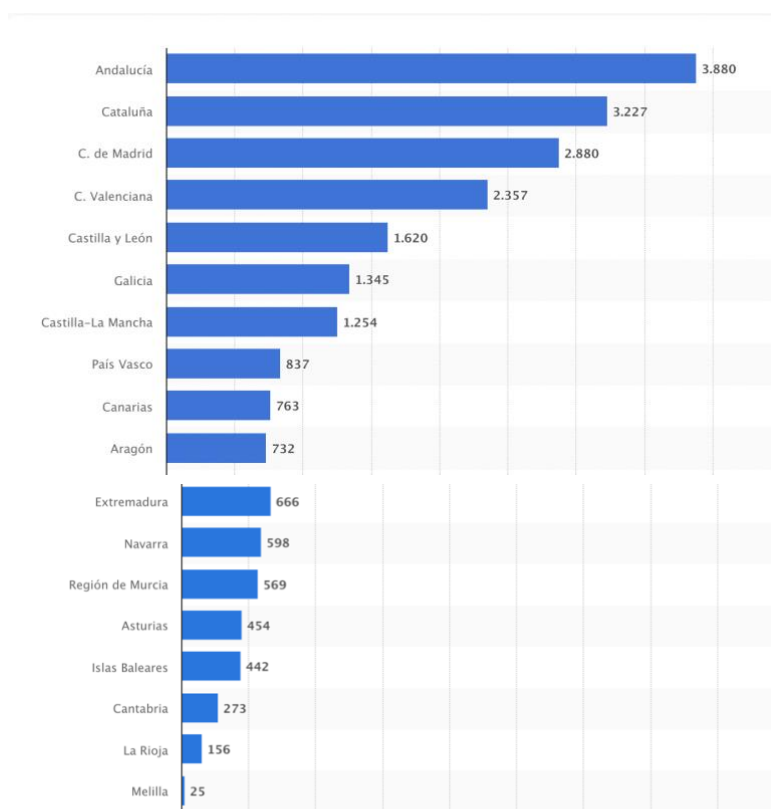
Numero de habitantes Castilla-La Mancha en 2021: 2.047.722 personas, con un incremento de 4.659 habitantes frente a 2020. (Datos Macro, 2022)

Numero de médicos por habitantes Castilla-La Mancha: 395 para 100.000 habitantes (ElBoletín, 2018)

Numero de farmacias en Castilla-La Mancha en 2019: 1.256 farmacias: 242 en Albacete, 310 en Ciudad Real, 173 en Cuenca, 147 en Guadalajara y en Toledo 384. (El Diario, 2020)

Media de Edad de la región Castilla-La Mancha: 43,08 años por debajo de la media nacional que es de 44 años. (INE, 2020)

*Gráfico: 38 Distribución del número total de farmacias de España en 2019, por comunidad autónoma*



**Fuente:** (Statista, 2020)

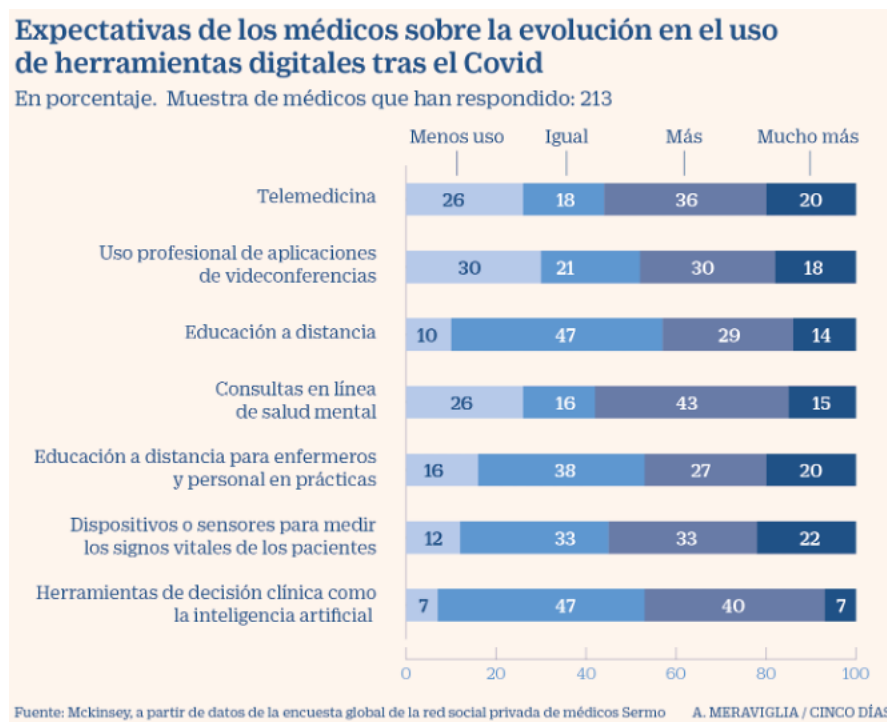
f) Evolución de la medicina online en un contexto de pandemia mundial

f.1) De manera global:

Desde hace unos años, la telemedicina ya está cada vez más presente en la vida de los pacientes. Pero, desde 2019-2020 (desde que apareció el COVID), su presencia pasó de una herramienta poco utilizada, a una realidad en el día a día con el fin de luchar contra la propagación del virus tanto para los pacientes que para los médicos.

Además, según el instituto europeo, “La atención médica se inclinará hacia servicios innovadores”. De hecho, vemos la necesidad creciente de innovar

Gráfico: 39 Expectativas de los médicos sobre la evolución en el uso de herramientas digitales tras el Covid



Observamos que 33% y 22% de los médicos encuestados, dicen que tienen como expectativas usar más y mucho más que los hacen ahora los dispositivos o sensores para medir los signos vitales de los pacientes. Además, 56% o sea más de la mitad, dicen que les gustaría utilizar más / mucho más la telemedicina (MCKINSEY, 2020).

Para el futuro, este tipo de consultas y citas se volverán cada vez más comunes en la vida de los pacientes.

#### f.2) En Francia:

En un estudio realizado por Science Direct en 2020, sobre 273 empleados de una empresa francesa, 46% de los interrogados han oído hablar de la consulta de telecabina. De los que han oído hablar de ella, el 77% está a favor de tener una consulta de salud laboral en una telecabina, frente al 49% de los que no sabían lo que era. Por lo tanto, la mayoría de los empleados dicen preferir que la telecabina esté situada fuera de su lugar de trabajo (Science direct, 2020)

#### f.3) En España:

Las consultas de telemedicina en España han aumentado un 153% desde que se decretó el estado de alarma, según un estudio realizado por MediQuo, (ND)

#### f.4) En Castilla-La Mancha

Si nos enfocamos ahora sobre la evolución de la telemedicina en Castilla-La Mancha, observamos que esta región está en pleno crecimiento en cuanto a la telemedicina.

“La telemedicina cobró gran importancia con la irrupción de la pandemia en el arranque del pasado año 2020 y Castilla-La Mancha no fue una excepción.” (El Español, 2021) Durante la pandemia se ha instalado en esta región un sistema de Teledermatología que ha tenido mucho éxito cerca de la población. Pensamos que nuestros productos pueden interesar a las farmacias y a la población de esta región por varias razones: Reducir en primer lugar los desplazamientos inútiles, pero sobre todo reducir el tiempo de espera para obtener una cita en una región donde la tasa de médico por habitantes es muy baja, mientras teniendo un diagnóstico tanto preciso como si fuera una cita con un médico en presencial (en caso de patologías comunes).

#### g) Un Producto ya instalado en otros países

En cuanto a las telecabinas medicalizadas, ya están implantadas en otros países desde hace unos años. Es el ejemplo de Francia con la empresa H4D, pero también en Estados Unidos.

Han obtenido resultados muy positivos desde su puesta en marcha. El 99% de los pacientes franceses están satisfechos, el 92% de los doctores están satisfechos de las videoconsolas y por último el 98% de los pacientes han beneficiado de una atención integral (H4D, 2021)

h) ¿Quien es nuestro proveedor H4D?

**También hemos hecho varias búsquedas para mejor conocer a nuestro socio-proveedor, la empresa H4D:** (H4D, 2021)

**Historia:** H4D fue fundada en 2008 por Franck Baudino. El médico, que trabajó durante mucho tiempo sobre la temática de los desiertos médicos y luego en el extranjero, cuando regresé a Francia tenía la ambición de hacer accesible la medicina a las personas aisladas. Tras más de 8 años de I+D y 6 años dedicados a perfeccionar la técnica de la telemedicina, el Dr. Franck Baudino y su equipo crearon Consult Station, la primera consulta médica local conectada os sea nuestro producto.

**Asociaciones al extranjero:** H4D tiene ahora presencia internacional en más de 7 países. La empresa ha creado sólidas asociaciones con agentes locales en varios países para poner en marcha y ejecutar sus proyectos sanitarios.

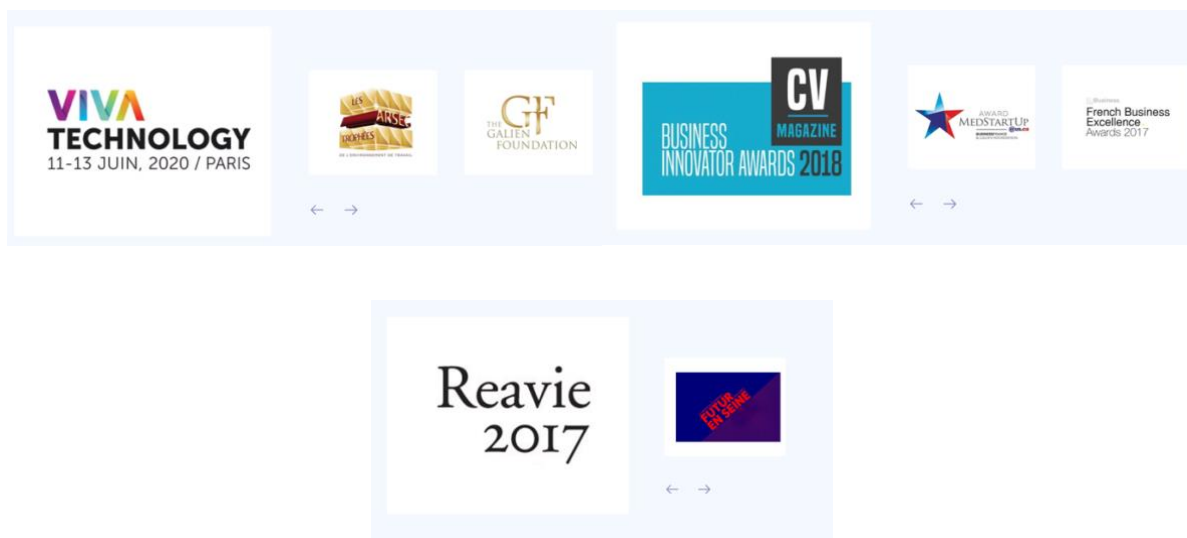
- Confido en **Estonia**
- Médis en **Portugal**
- CCI en **Italia**
- Y ahora Médicab para acceder al mercado **español** tras el cierre de Omnidocor.

**H4D en Cifras:**

- 99% índice de satisfacción de los usuarios
- 98% de tratamiento completo
- 97% de los pacientes volverán a utilizar el servicio de nuevo
- 94% de consultas con recetas
- 92% de profesionales satisfechos con teleconsulta
- 54% de renuncias evitadas a la atención

## Premios recibidos:

*Ilustración 8: Premios recibidos*



### 3) Análisis del entorno interno y externo

#### a) El DAFO

Ilustración 9: DAFO Medicab



**Fuente:** (Elaboración propia)

## b) El PESTEL

Ilustración 10: PESTEL Medicab



**Fuente:** (Elaboración propia)

Para entender mejor el entorno vamos a realizar un análisis de la competencia:

## c) Análisis de la competencia

### c.1) Los competidores directos:

- Después de varias búsquedas no hemos dado cuenta que una única empresa podría ser el competidor directo de Médicab. Esta es OmniDoctor. OmniDoctor era una empresa similar a Médicab. Era una en alianza con H4D en el mercado español. Su diferencia con Medicab era que esta empresa proponía las telecabinas a sociedades. Se ha lanzó durante la crisis del COVID y finalmente ha cerrado. Como no existe informaciones sobre esto en la WEB y que no hemos conseguido comunicarnos con ello por teléfono o por correo, hemos hecho el supuesto que, debido al teletrabajo impuesto durante la pandemia, la gente no iba al centro de trabajo con lo que no pudieron utilizar las cabinas.

En este sentido consideramos que no tenemos competidores directos con un producto o servicio similar al nuestro.

*Ilustración 11: Logo OmniDoctor*



**Fuente:** (OmniDoctor, n.d).

c.2) Los competidores indirectos:

- Los concurrentes directos de H4D. Si deciden implantarse en el mercado español se convertirían en competidores directos. Sus diferentes competidores son:
  - Medispot
  - H&S
  - CSI health
  - Bewell connect
  - Medadom
  - Tessan
- Todos los softwares de teleconsulta médica en línea como: Sanitas, *Movistar Salud*, *Idoven* o *Doctorgo*
- Médicos Privados

d) Ventaja competitiva de nuestra empresa:

Para recordar, una ventaja competitiva es un criterio específico de la empresa que le permite diferenciarse de otras empresas posicionada de manera superior en términos de competición. Consideramos que estamos presente en un “océano Azul” es decir que de momento no tenemos competidores directos. Por esta razón nuestra estrategia de ventaja competitiva sería la de la diferenciación, somos únicos, de momento no existe una telecabina tanto avanzada que la que poseemos. De hecho, el precio de la consulta puede ser un poco más elevado que durante

una teleconsulta clásica, por ejemplo, porque consideramos que competimos con un producto de mayor calidad y que permite dar un diagnóstico más avanzado.

Puntos de referencia:

- Sector médico.
- Teleconsultas médicas.

Puntos de paridad:

- Proponemos teleconsultas médicas.
- En el sector privado.
- Con un médico de cabecera.
- Proporcionando una receta si es necesario.
- Aliviar a los médicos que hacen consultas presenciales o que trabajan en los hospitales.

Puntos de diferencia:

- Reduce el tiempo de espera para obtener una cita.
- Reduce los desplazamientos (del médico hasta la farmacia).
- Permite un diagnóstico mucho más avanzado y preciso.
- Proponemos un Precio en la franja del mercado.
- Tecnología muy avanzada con certificaciones oficiales.

#### e) Las 5 fuerzas de Porter

Para seguir analizando el entorno externo de Médicab hemos hecho el modelo de las cinco fuerzas de Porter:

- **1) El poder del cliente:** Eligiendo el modelo B2B2C\* nuestros clientes directos son las farmacias e indirectos los clientes finales que utilizan nuestro servicio. Las farmacias tienen mucho poder ya que las telecabinas es un nuevo producto que todavía no ha demostrado su potencial en el mercado español. Entonces sin la telecabina medicalizada pueden seguir su actividad sin ningún problema, además son ellos los que pagarían para obtener este servicio suplementario. Sin embargo, nosotros sin las farmacias no podemos proponer nuestro servicio. Por otro lado, como se ha visto en el WEB Research existe una multitud de farmacias en la región por lo cual si algunas no quieren el servicio nos podemos dirigir a otras, pero si las farmacias se ponen de acuerdo las unas entre las

otras o si hablamos directamente con las asociaciones de farmacias, tendrán mucho poder. En cuanto al consumidor final, tiene un poder moderado, de un lado sin él no puede lanzarse y desarrollarse el producto; así que de principio si que tendrá un poder bastante elevado, pero de otro lado con los cambios sanitarios, el mal reparto de médicos quizás en un momento dado no tendrá otra elección que utilizarlo y en este momento la empresa tendrá más poder.

\* B2B2C significa business to business to consumer. Como su nombre indica, se trata de un modelo de negocio en el que la empresa 1 vende su producto o servicio en colaboración con la empresa 2 a un cliente final.

- **2) El poder del proveedor:** El poder del proveedor está muy fuerte. Efectivamente el proveedor tiene un poder importante porque de momento, es el único que nos puede proporcionar una maquina tan desarrollada, con todas las certificaciones etc... Al contrario, pueden nacer rápidamente otras empresas como la nuestra capaz de introducir la telecabina en el mercado español o en otros mercados. Entonces podemos decir que el poder del proveedor esta muy elevado y que tenemos que demostrar nuestra valía.
- **3) Los nuevos competidores entrantes:** En cuanto al los nuevos competidores, entrantes, no hemos dado cuenta que la implantación de este tipo de producto necesita una cantidad importante de recursos financieros para comprar e implantar las maquinas en farmacias, pero sobre todo requiere una importante análisis y conocimiento del mercado. De hecho, solo las grandes empresas que ya existen en Francia u otro país pueden realizar este tipo de inversión para implantarse en España debido a que ya tienen una experiencia en este sector. Además, estas empresas tienen un acceso a los canales de suministro y también de distribución ya que están ya implantadas en otros países y conocen como proceder y poner en marcha la implantación de las telecabinas. Son estas empresas que representan una amenaza para nosotros porque para ellas, las barreras de entrada son más bajas.
- **4) La amenaza que generan los productos sustitutivos:** Si ahora pasamos a los productos sustitutivos, como indicamos en la parte del análisis de la competencia si que nuestro proveedor H4D tiene algunos competidores directos e indirectos. Los productos sustitutivos indirectos como las simples teleconsultas desde casa como se habían

implantado primero si que son una amenaza. Además, este servicio no requiere de un desplazamiento desde casa, al contrario de nuestro servicio. Si bien es cierto que la telecabina sí que tiene una ventaja que nunca tendrá la teleconsulta y es la medida de las constantes vitales y la rapidez de la cita. En cuanto a los competidores directos como Medadom, que propone un servicio de terminales medicales (ver ilustración nº11) tiene su ventaja porque no necesita tanto espacio como la telecabina, pero no permite la comodidad, la intimidad, y el detalle de la telecabina. Si hablamos de los servicios sustitutivos de Medicab el único que podría suponer una amenaza era Omnidocor, pero la empresa ya no ofrece el servicio de telecabinas. Así que podemos concluir que no tenemos amenazas directas que nos podrían afectar al corto plazo.

*Ilustración 12: Foto Terminales médicos MEDADOM y TESSAN*



Fuente: (Medadom, ND) y (Tessan, ND)

**5) Rivalidad entre los competidores:** De momento no existe una rivalidad muy elevada del hecho que Médicab no tiene ningún competidor directo.

Pero si tenemos en cuenta, la tasa de crecimiento del sector de la telemedicina (que es muy elevada) la probabilidad de tener rivalidad con nuevos competidores en los años que vienen esta elevada. Es decir que las tecnologías no paran de mejorarse y de evolucionar a lo largo de los años, por lo cual nuevos productos más innovadores podrían entrar en el mercado y competir con el nuestro.

En cuanto a las barreras de salidas, consideramos que son elevadas ya que hemos adquirido muchas maquinas que cuestan mucho no se podría liquidar la empresa de manera sencilla.

### III) Capítulo 3: Marketing Estratégico

#### 6) Segmentación

##### a) Introducción y recordatorio

##### ■ **Público objetivo que habíamos fijado después del análisis cuantitativo:**

- o Personas entre 26 y 65 años
- o No importa la clase social ni el sexo
- o Personas que viven en Castilla-la Mancha

##### ■ **Necesidades que trata de satisfacer el producto/servicio:**

- o Toma de cita con un médico de cabecera de manera rápida
- o Consulta con un médico lo más rápidamente posible
- o Toma de las constantes vitales en la telecabina

##### • **El mercado:** Mercado médico

Definición de la variable a explicar: en el caso de nuestra marca, la segmentación del mercado tiene por objeto confirmar el publico objetivo final de nuestro servicio.

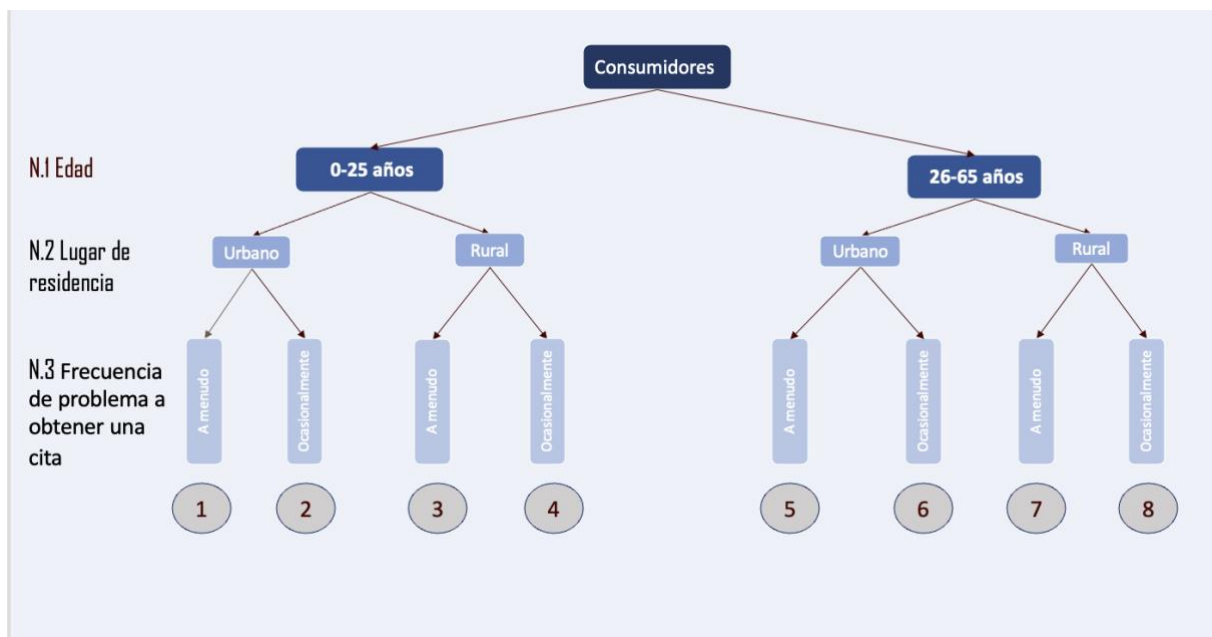
Para identificar de la mejor manera posible nuestro publico objetivo, hemos realizado una segmentación del mercado para entender las acciones de los consumidores y intentar así responder de la mejor manera posible a sus necesidades. En el caso de nuestra marca Medicab, la segmentación más adecuada sería según nosotros la segmentación psicográfica. Hemos cogido este tipo de segmentación porque nos solo nos permite conocer mejor al estilo de vida de los consumidores, pero sino también a sus actitudes, su personalidad a través de criterios demográficos y psicológicos. Nos gustaría conocer el perfil de los consumidores para entender mejor sus expectativas, necesidades y hábitos de consulta medica.

##### b) Segmentación de los clientes

Para permitir identificar nuestro segmento hemos elegido trabajar con las variables siguientes:

- Primer nivel de segmentación: **Edad** (5-25años, 26-65 años)
- Segundo nivel de segmentación: **Lugar de residencia** (Rural, Urbano)
- Tercer nivel de segmentación: **Frecuencia de problema a obtener una cita** (A menudo, Ocasionalmente)

*Ilustración 13: Segmentación de los clientes*



**Fuente:** (Elaboración propia, 2022)

Hemos utilizado tres variables principales para realizar la segmentación de nuestro público objetivo.

La edad es nuestro primer nivel de segmentación: aquí diferenciamos consumidores de entre 0 y 25 años (menores de edad quienes viven con sus padres así que jóvenes que todavía están estudiando y que no están todavía en la vida laboral) y las personas que tienen más de 26 años y menos de 65 años (los adultos jóvenes hasta la gente de fin de carrera).

El lugar de residencia es nuestro segundo nivel de segmentación: con este segmento hacemos la diferencia entre dos posibilidades de lugar de residencia: rural o urbano\*. Porque sabemos que el perfil del consumidor puede variar sino también que tenemos como objetivo proponer

este producto y servicio a la gente que vive lejos de las grandes ciudades como en Castilla la Mancha, por ejemplo.

\* Zona rural se refiere de manera general a los campos y grandes espacios de cultivo, pueblos, ciudades pequeñas. Zona urbana se refiere principalmente a las grandes ciudades.

La frecuencia de problema a obtener una cita es nuestro tercer nivel de segmentación: aquí diferenciamos las personas que tienen un problema para alcanzar una cita con un médico: Ocasionalmente o A menudo. Es importante saber con qué frecuencia los consumidores tienen problemas para acudir al médico ya que, si una persona no tiene problemas para obtener una cita, esta persona no va a necesitar nuestras telecabinas. Es importante tomar en cuenta esta variable para orientar mejor nuestro segmento.

### c) Validación de los segmentos identificados

*Tabla 5: Validación de los segmentos identificados*

| Criterios identificados  | Seg 1 | Seg 2 | Seg 3 | Seg 4 | Seg 5 | Seg 6 | Seg 7 | Seg 8 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Diferente                | V     | V     | V     | V     | V     | V     | V     | V     |
| Sustancial y estable     | V     | V     | V     | V     | V     | V     | V     | V     |
| Medible                  | X     | X     | X     | X     | V     | V     | V     | V     |
| Accesible                | V     | V     | V     | V     | V     | V     | V     | V     |
| Acerca de la empresa     | X     | X     | X     | X     | V     | X     | V     | X     |
| ¿Cumple o no se cumple ? | NO    | NO    | NO    | NO    | SI    | NO    | SI    | NO    |

**Fuente:** (Elaboración propia)

#### 1) Diferente (validación de S1 hasta S8):

Es importante maximizar la condición de heterogeneidad y minimizar las diferencias entre los clientes dentro de los diferentes grupos.

En este caso, vemos que todos los segmentos no son iguales. En efecto, cada segmento tiene varias características que se pueden diferenciar de manera sencilla. Entre la gente de 0 a 25 años y los jóvenes adultos y adultos mayores de 26 a 65 años las expectativas y los hábitos de consumo no son los mismos porque los menores no suelen pedir cita generalmente son los padres que tomen la cita por ellos, por ejemplo.

## **2) Sustancial y estable (validación de S1 hasta S8):**

Se puede validar el conjunto de los segmentos de este segmento porque los consumidores son fiables y todos suelen ir a médico más o menos regularmente, por lo que tienen un fuerte potencial para la marca. Todos están dispuestos a utilizar Medicab (con la ayuda de un tercio o no).

## **3) Medible (validación de S5 hasta S8):**

- (S1,S2,S3,S4) La medición de los jóvenes entre 5 a 17 años es muy difícil porque primero de un punto legal, se necesita un consentimiento de los padres lo cual es muy complicado de acceder a ellos. De hecho, en este grupo de edad es posible que los padres acompañan a sus niños y en este caso no son ellos que piden las citas. Los 18-25 años siendo adultos, pero muy joven, no se preocupan muchos de estos temas y esta complicado también acceder a ellos.
- (S5, S6,S7,S8) Es posible determinar el tamaño de los 26-65 años en España.

## **4) Accesible (validación de S1 hasta S8):**

- Del segmento 1 hasta el 4 son los segmentos que corresponden al criterio de edad 5 hasta 26 años. Los niños de 5 a 11 años no suelen utilizar las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter...), de esta manera no van a ver las publicidades en ellas, pero si van a verlas con las publicidades tradicionales (televisión, por la calle...). La otra parte del segmento es decir de los 12 a los 25 años van a ser accesibles por las publicidades tradicionales, pero también por las digitales.
- Del segmento 5 hasta el 8 son los segmentos que corresponden al criterio de edad 26 hasta 65 años. Para esa categoría de personas, es más sencillo tener comunicación con ellos el. Este segmento utiliza cotidianamente las tecnologías. De esta manera, si utilizamos publicidades en las redes sociales seguramente las verán más fácilmente y serán más afectados que por vía de las publicidades tradicionales.

Para concluir, todos estos segmentos están alcanzable porque es sencillos comunicar con ellos.

## **5) Acerca de la empresa (validación de S5, S8):**

- (S5, S8): Hemos validado estos segmentos, porque, una persona que necesita a menudo una cita con Medicab tiene problemas para obtener una cita con un médico entonces sería más fiel y acerca de la marca.
- (S1, S2, S3, S4, S6, S7) : Estos segmentos no están validados. En efecto, una persona que tiene menos de 18 años no está apegada al producto y a que no es ella que toma la cita. Además, las personas que van al médico de manera ocasionalmente no van a necesitar Medicab.

**Conclusión:** Siguiendo el análisis de todos los criterios, concluimos que los segmentos 5 y 8 se validan. Es decir, las personas de 26 a 65 años que viven en zonas urbanas y rurales y que necesitan tomar una cita con médico frecuentemente. Por otro lado, hemos visto que los segmentos 1,2,3,4,5,6 nos respectan los criterios "medible" y " acerca de la empresa".

d) Determinación del atractivo de los segmentos.

Tabla 6: Determinación del atractivo de los segmentos

| Factores del segmento  | Peso       | Segmento 5 |            | Segmento 7 |            |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                        |            | Nota       | Total      | Nota       | Total      |
| Sensibilidad al precio | 30         | 7          | 2,1        | 6          | 1,8        |
| Vulnerabilidad         | 30         | 6          | 1,8        | 8          | 2,4        |
| Tamaño                 | 25         | 9          | 2,25       | 7          | 1,75       |
| Crecimiento            | 15         | 7          | 1,05       | 5          | 0,75       |
| <b>Total</b>           | <b>100</b> | <b>/</b>   | <b>7,2</b> | <b>/</b>   | <b>6,7</b> |

**Fuente:** (Elaboración propia, 2022)

Hemos elegido a los factores siguientes para saber el atractivo de los dos segmentos:

- Sensibilidad al precio
- Vulnerabilidad
- Tamaño
- Crecimiento

En primer lugar, en relación con la sensibilidad al precio, el segmento 5 esta ligeramente menos sensible al precio que el segmento 7 porque la gente que vive en grandes ciudades gana generalmente más que la gente que trabaja en el campo “El INEI informó que en el área urbana el ingreso promedio mensual se ubicó en S/ 1,557, siendo más del doble que el registrado en el área rural (S/ 711)” (INEI, ND). El segmento 7 aunque está, Pero el segmento 7 aunque está un poco más sensible por razón de nómina no lo está esta tanto por la necesidad. De hecho, en el área rural la falta de médicos esta mucho más alta que en la parte urbana. Por esta razón estarían quizás dispuesto a pagar más.

Después, considerando la vulnerabilidad de los dos segmentos, el segmento 7 es mucho más vulnerable que el segmento 5 frente a la falta de acceso a la atención sanitaria. De hecho, como visto en el estudio externo hay una mala repartición de los médicos en España. La mayoría de los médicos están concentrado en grandes ciudades como Madrid, Barcelona, Sevilla etc.. es porque, en regiones como Castilla la Mancha hay un desierto médico y aun más en zonas rurales de esta región.

En otro Lugar, si nos referimos al tamaño El segmento 5 es bastante más importante que el segmento 7 porque, la gente viviendo en aérea urbana (de ciudades de menos de 20000 habitantes) representa 59% de la población de castilla la Mancha.

En términos de potencial de crecimiento, Medicab puede alcanzar más cuotas de mercado con el segmento 5 que con el segmento 7, ya que hoy en día la gente se muda más en más del campo hacia la ciudad, el potencial de crecimiento es mayor.

Para concluir el mejor segmento sería el segmento 5. Es decir, implantarse en ciudades urbanas (superiores a 2000 habitantes) de Castilla-La Mancha, pero en ciudades alrededor de Toledo, Cuenca, Ciudad Real, Albacete, o Guadalajara (que son grandes ciudades).

#### e) Posición competitiva

Ahora vamos a determinar la posición competitiva de la empresa

Hemos elegido a los factores siguientes para conocer mejor la posición competitiva de la empresa:

- El producto (confianza)
- La accesibilidad
- El precio

Tabla 7: Posición competitiva de la empresa Medicab

| Factores del segmento | Peso       | Segmento 5 |            | Segmento 7 |            |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                       |            | Nota       | Total      | Nota       | Total      |
| Producto (confianza)  | 30         | 6          | 1,8        | 8          | 2,4        |
| Accesibilidad         | 30         | 6          | 1,8        | 7          | 2,1        |
| Precio                | 40         | 8          | 3,2        | 6          | 2,4        |
| <b>TOTAL</b>          | <b>100</b> |            | <b>6,8</b> |            | <b>6,9</b> |

**Fuente:** (Elaboración propia)

### **Producto (confianza):**

El segmento 7 viviendo fuera de la ciudad no tiene siempre acceso y el conocimiento necesario (tienen acceso limitado a la publicidad) sobre las nuevas tecnologías al contrario del segmento 5 así que la mayoría del tiempo son más refractarios porque no tienen confianza en los nuevos productos/servicios que no conocen.

### **Accesibilidad:**

Si nos fijamos en la accesibilidad al producto, el segmento 7 tendrá desventaja en relación con el segmento 5 porque en el área rural siempre se necesita un coche para acceder a los comercios, aunque están cerca, pero viviendo en la ciudad la accesibilidad esta más facilitada porque los comercios están agrupados en el centro.

### **Precio:**

En primer lugar, en relación con la sensibilidad al precio, el segmento 5 esta ligeramente menos sensible al precio que el segmento 7. (mismo razonamiento que arriba).

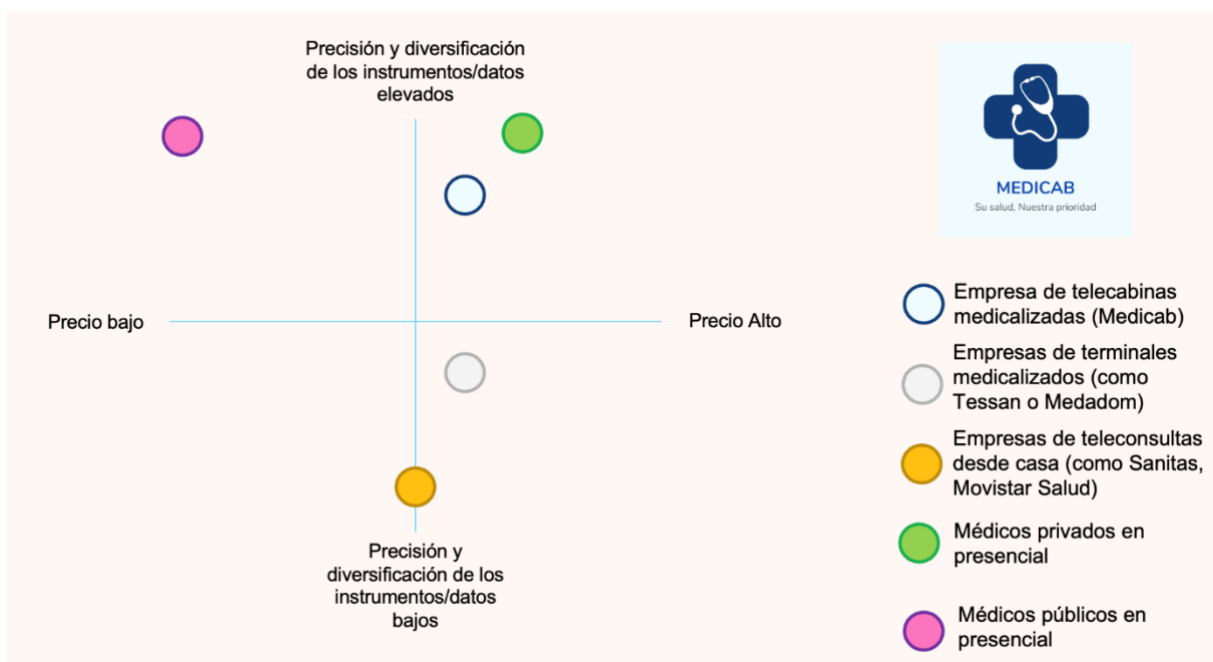
En conclusión, hemos verificado nuestra hipótesis: Medicab debe centrarse en el segmento de personas de edad entre 26 años y 65 Años, que tienen a menudo problemas para obtener una cita y que viven en **áreas urbanas** de Castilla-La Mancha de hecho sería demasiado complicado dirigirse a ciudades de menos de 2.000 habitantes (Zona rural).

## 7) Posicionamiento

Como visto anteriormente, aunque no tenemos competidores directos, tenemos varios indirectos. Por esta razón es importante conocer el posicionamiento de su empresa frente a sus competidores.

Primero hemos decidido conocer el posicionamiento con respecto al criterio del precio y de la precisión de la consulta gracias a los instrumentos médicos disponibles:

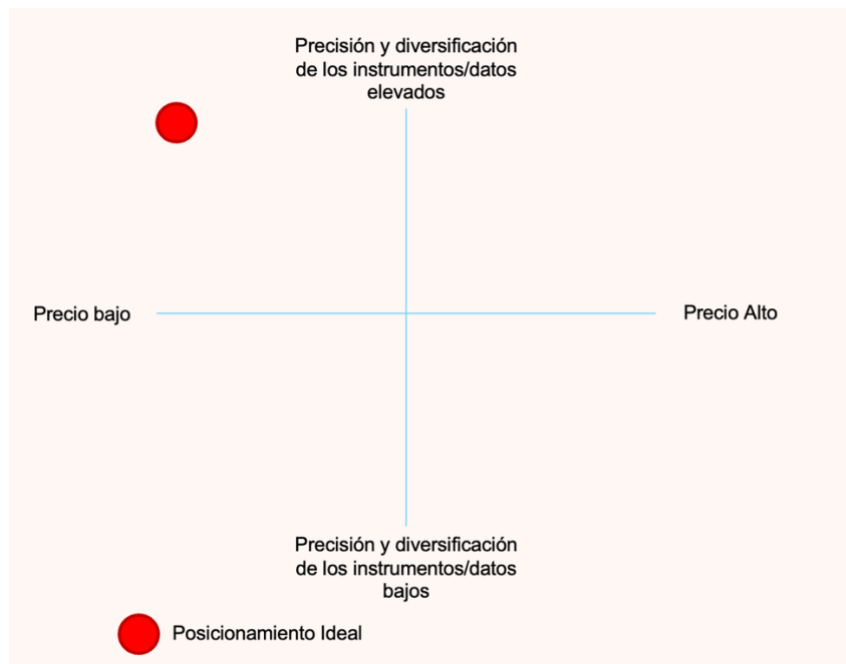
Gráfico: 40 Posicionamiento de Medicab frente a sus consumidores



**Fuente:** (Elaboración propia)

De hecho, Medicab se posiciona aquí porque se considera que esta en la franja media de los precios de la sanidad privada y propone más precisión en sus consultas que una simple video consulta. Hemos preguntado a nuestros consumidores donde posicionarían un punto dicho perfecto y nos han todos respondido este lugar (ver Gráfico n° )

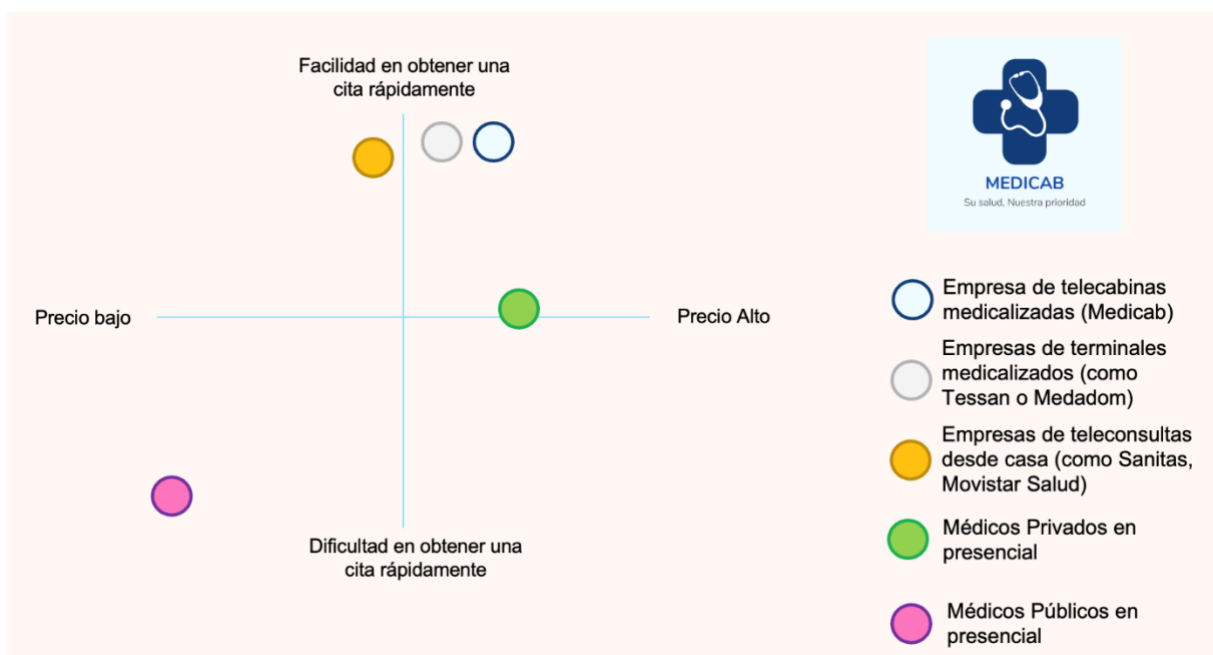
Gráfico: 41 Posicionamiento Ideal



**Fuente:** (Elaboración propia)

Nos damos cuenta de que este punto está colocado en el mismo lugar que los médicos públicos en presencial. Pero nos dimos cuenta de que este posicionamiento no tiene en cuenta el tiempo de espera para obtener una cita así que, hemos creado otro tomando en cuenta esta variable.

Gráfico: 42 Posicionamiento de Medicab frente a sus consumidores n°2



**Fuente:** (Elaboración propia)

Vemos entonces que los médicos públicos presenciales cambian de lugar. Medicab queda más o menos al mismo lugar que en el otro Gráfico.

*Gráfico: 43 Posicionamiento Ideal n°2*



**Fuente:** (Elaboración propia)

Hemos preguntado de nuevo donde pondrían el punto ideal y todos nos han respondido la misma cosa un precio bajo y un tiempo de espera corto para obtener una cita.

## 8) Objetivos SMART de Medicab

Son objetivos que tienen que ser: Específicos – Medibles – Alcanzables – Relevantes – A tiempo.

- 1) Aumentar el numero de clientes diarios de 33,3% en 3 años (es decir pasar de 6 clientes por día y por telecabina en 2023 a 8 en 2026) gracias a las campañas de comunicación. Esto permitiría aumentar la facturación de 95,5%

- 2) Aumentar la implantación de farmacias de 40% en 3 años (es decir pasar de 5 farmacias en Castilla-La Mancha en 2023 a 7 en 2026) gracias a la aumentación de clientes. Esto permitiría aumentar la facturación de 95,5%.
- 3) Expandirnos a 2 otras regiones de España en 5 años. Gracias a los beneficios acumulados. Permitiría dar acceso a esta nueva tecnología a personas que lo necesitan en otras regiones.
- 4) Obtener un reconocimiento de marca alto al cabo de 5 años, creando lealtad de la parte de los clientes gracias un servicio de atención al cliente irreprochable.
- 5) Aumentar el presupuesto dedicado a Marketing de un 60% al cabo de 3 años gracias a la aumentación de los beneficios, para atraer a nuevos consumidores

## 9) Acciones estratégicas

Las acciones estratégicas tienen como meta responder al DAFO y a los objetivos fijados anteriormente. Permiten responder a nuestras debilidades, reforzar nuestras fortalezas, aprovechar las oportunidades y adaptarse a las amenazas. Por eso hemos elaborado un conjunto de acciones estratégicas permitiendo utilizar nuestros objetivos fijados previamente.

- En cuanto al hecho de que somos una nueva marca y que todavía nadie nos conoce, aplicaremos una doble estrategia de comunicación intensiva en 2022 para que la marca de a conocerse al publico.
  - Una dirigida a farmacias y médicos para que sepan de nuestra existencia y que nos contacten para colaborar. Por eso, distribuiremos folletos en centros médicos privados, y en farmacias. Podremos poner de relieve, aprovechando la pandemia que este producto permite acceder a la medicina sin importar el contexto sanitario.
  - La segunda campaña está destinada al cliente final es decir los pacientes que conocen y sepan de la existencia de este medio de teleconsulta. En este caso, haremos una campaña sostenida en las redes sociales para alcanzar los más jóvenes de nuestro publico objetivo. Por otro lado, pondremos publicidad en las paradas de autobuses para que sea visible a todo el mundo, pero sobre todo centrándose en los más ancianos.

Esto permitiría alcanzar rápidamente nuestro objetivo de obtener un reconocimiento de marca.

- Para responder a la reticencia frente a las nuevas tecnologías, tenemos que aprovechar del apogeo de la tecnología para poner en marcha campañas de comunicación orientadas a destacar la facilidad de uso del producto y su seguridad. Esto permitiría atraer a todavía más clientes y alcanzar nuestro objetivo 1.

#### **IV) Capítulo 4: Marketing Operativo**

##### **1) Los 7'sP DE MARKETING**

###### **a) Producto:**

El producto en sí es una telecabina. Las medidas de una telecabina son la siguientes:

- Longitud hace: 191cm
- Anchura: 121cm
- Altura: 230cm
- Peso:285kg

El dispositivo combina 15 instrumentos de medición, sensores profesionales, pantallas y un sistema de comunicación para capturar y compartir datos sanitarios fiables y reproducibles. Estos instrumentos permiten al médico de realizar un examen médico completo y fiable como lo haría desde su centro médico.

Tabla 8: Instrumentos de la Telecabina

|                                               | Teleconsulta clínica | Evaluación autónoma |
|-----------------------------------------------|----------------------|---------------------|
| Escala visua analógica (evaluación del dolor) | ✓                    | ✓                   |
| Presión arterial                              | ✓                    | ✓                   |
| Ritmo cardíaco                                | ✓                    | ✓                   |
| Nivel de oxígeno en la sangre                 | ✓                    | ✓                   |
| Altura, peso, IMC                             | ✓                    | ✓                   |
| Temperatura                                   | ✓                    | ✓                   |
| Pruebas visuales (Amsler, Prueba de audición  | ✓                    | ✓                   |
| ECG                                           | ✓                    |                     |
| Estetoscopio                                  | ✓                    |                     |
| Otoscopio                                     | ✓                    |                     |
| Dermatoscopio                                 | ✓                    |                     |
| Retinógrafo                                   | ✓                    |                     |
| Glucómetro                                    | ✓                    |                     |
| Cámara PTZ (Control y Zoom)                   | ✓                    |                     |

**Fuente:** (Elaboración Propia, 2022)

Ilustración 14: Foto de los instrumentos presente en la telecabina



**Fuente:** (Connected Doctors, 2021)

Estos 15 instrumentos permiten tomar su mismo sus constantes vitales de manera automatizada. Cuando el paciente entra en la telecabina está guiado por un tutorial de inicio sobre la utilización de los instrumentos más sencillos. Para los instrumentos que requieren más atención, (y si es necesario) el médico le guiará durante la consulta. Los resultados están directamente transmitidos al médico. A partir de estos resultados el médico puede establecer un diagnóstico y prescribir una receta medica que sería directamente imprimida y transmitida a la farmacia en la cual se encuentra el paciente. De esta manera, podrá obtener sus medicamentos sin desplazarse y sin esperar.

Por eso la telecabina esta compuesta principalmente de una pantalla, de altavoces para ver y oír al médico. El paciente se sienta en una silla como puedes encontrar en un gabinete médico. Debajo de la pantalla se encuentra un lector de tarjeta bancaria y un lector de tarjeta de seguridad social privada también se encuentra una impresora para las recetas.

Para hacer una visita virtual 360 del producto clica en el enlace siguiente: <https://www.visite-virtuelle360.fr/visite-virtuelle/171211-H4D/>

a.2) El servicio:

#### Experiencia del cliente:

Para los clientes el servicio consiste en obtener una cita cerca de su casa lo más rápidamente posible con un médico de cabecera o un especialista (en el futuro).

- Por eso el cliente puede primero descargar la aplicación creada (Medicab app) y registrase en el área paciente, en esta podrá reseñar todos sus datos personales y encontrar una cita en la telecabina más cercana a su ubicación.
- Después recibirá un correo, SMS de confirmación.
- Llegando a la telecabina estará atendido por un farmacéutico que le abrirá la telecabina y le dará algunas instrucciones.
- Después tendrá su teleconsulta en videoconferencia con el médico, así como su examen clínico.
- Después estará invitado a insertar su tarjeta de seguridad privada si posee una sino a pagar en el lector.
- Luego, podrá recuperar directamente su medicación con el farmacéutico.
- Tras la consulta, tendrá también acceso en la plataforma o en la app al recapitulativo de la consulta y de sus datos médicos actualizados.

En otro caso también se puede ir sin cita, pero no garantiza entonces el tiempo de espera.

#### Experiencia del Médico:

El médico también si quiere inscribirse podrá postular en la plataforma en el área “médico” para hacer parte de nuestra base de médicos y así dar consultas en el futuro. En la plataforma podrá registrarse e indicar los horarios a los cuales quiere dar consultas.

Etapas:

- 1) Se inscribe como médico
- 2) Define su disponibilidad en la plataforma
- 3) Tiene sur formación gratuita de 7 horas sobre la teleconsultación
- 4) Instala nuestro logicial/ aplicación para la realización de las teleconsultas
- 5) Hace sus primeras consultaciones.

b) Plaza:

Nuestro canal de distribución son las farmacias y las asociaciones de farmacias.

¿Por qué hemos elegido este canal y no otro?

Las farmacias están en un lugar accesible y todo el mundo las necesita. Además, facilita el acceso a la medicación, es decir, que no tienen que ir a un lugar y luego desplazarse otra vez para ir a buscar su medicación a una farmacia.

En el futuro, queremos hacer uso de farmacias de urgencias que estén abiertas 24/7 para facilitar citas sin largas colas de espera (si ocurre alguna urgencia así no será necesario desplazarse hasta servicios de urgencias en hospitales que normalmente están lejos cuando vives en provincia). A través de este canal, podemos controlar nuestra imagen estableciéndonos en un canal que forma parte del mismo entorno que nuestro producto. Como visto en la entrevista cualitativa n°2 a las farmacias les parece atractivo nuestro producto y están listas a pagar suscripción mensual ya que sería un servicio suplementario perfecto para sus servicios y, así, atraer nuevos clientes. En Francia, las farmacias que quieran beneficiarse de este producto pagan un alquiler de 1.500 euros por mes a la empresa. Pero observando la diferencia de salarios entre las farmacias españolas y francesas, hemos fijado un alquiler de 700 euros mensuales

El sistema quedaría de la siguiente forma:

- Comprar las telecabinas a H4D
- Buscaremos farmacias en Castilla-La Mancha que sean interesadas en el proyecto y que pueden acogerlas en su farmacia.

- Firmaremos un contrato de alquiler con las farmacias con un compromiso de 2 años al mínimo
- Se instalarán de manera totalmente gratuita con un seguro de mantenimiento gratuito por cualquier problema.
- Nos pagaran una mensualidad de 700€ (según las encuestas estarían dispuestos a pagarlo) es decir, 8400 euros anuales.
- Al cambio les permitirían fidelizar y sobre todo acoger a nuevos clientes que quisiesen comprar medicamentos en su farmacia.

Aunque sabemos que tienen cargas de electricidad (hemos calculado que más o menos 100-150€ per-mes) y que tomara un espacio importante dentro de la farmacia hemos estimado en la parte financiera el porcentaje de benéfico que tendrán y sería una inversión positiva para ellos. Además, alquilándolas, les permiten renunciar al servicio al cabo de los 2 años si aún no le quiere más. Efectivamente tenemos como previsión, que acedaran, el primer año, 6 personas por día para utilizar la telecabina (o sea una media de 168 clientes al mes) que consumaran cada uno por un precio medio de 12,5€ lo que hace un resultado de 2100€ a lo cual sustraemos los 700€ de alquiler y los 125€ de gastos medio. Lo que hace un beneficio neto de 1.275€ suplementarios cada mes por la farmacia. Para obtener esta previsión nos hemos basado sobre los resultados y la media de clientes obtenidos en Francia para el primer año.

Como se ha explicado anteriormente, nuestro primer lugar de distribución será la región de Castilla-La Mancha. Partiendo de pocos recursos financieros, empezaremos en la región en la cual el desierto médico es de los más severos. Instalaremos 5 telecabinas en esta área el primer año, 1 en cada área cercana de las 5 grandes ciudades de la región Toledo, Albacete, Cuenca, Guadalajara y Ciudad Real. El ingreso total obtenido gracias a las farmacias será de 75.600€ el primer año y de 226.800€ el tercer año añadiendo 16 farmacias más.

De momento, nuestra distribución es exclusiva, es decir, que el producto está disponible únicamente en farmacias de Castilla-La Mancha, pero queremos que se convierte en una distribución extensiva en el futuro (universidades, empresas, ayuntamientos, etc...)

c) Precio:

Ya que el precio es un factor determinante para el consumidor, hemos realizado varias búsquedas y realizado una encuesta cuantitativa para saber cuánto estarían dispuestos a pagar los consumidores.

En el sector sanitario privado los precios para una consulta con médico de cabecera pueden variar de manera exponencial entre 15€ hasta más de 100€, por ejemplo, he consultado un médico privado en mi calle por 15€ € y en otra ocasión contacté con un médico francés el cual cobraba 75€ por consulta.

Después de la encuesta cuantitativa nº2, hemos visto que la gente que vive en Castilla-La Mancha estaba dispuesta a pagar un precio superior para acceder a este servicio, pero tampoco nos interesaba establecer unos precios superiores a la media de lo que cuesta una simple consulta con un médico.

Por tanto, hemos fijado un precio de 25€ por consulta, un 55% está dedicado a pagar los costes de los médicos (13,75€ por consulta). Según nuestra previsión hay una media de 6 pacientes por día en cada una de nuestras 5 farmacias en el primer año con un precio unitario de 25€ por consulta, lo que nos permite alcanzar ingresos pacientes de 540.000 euros el primer año.

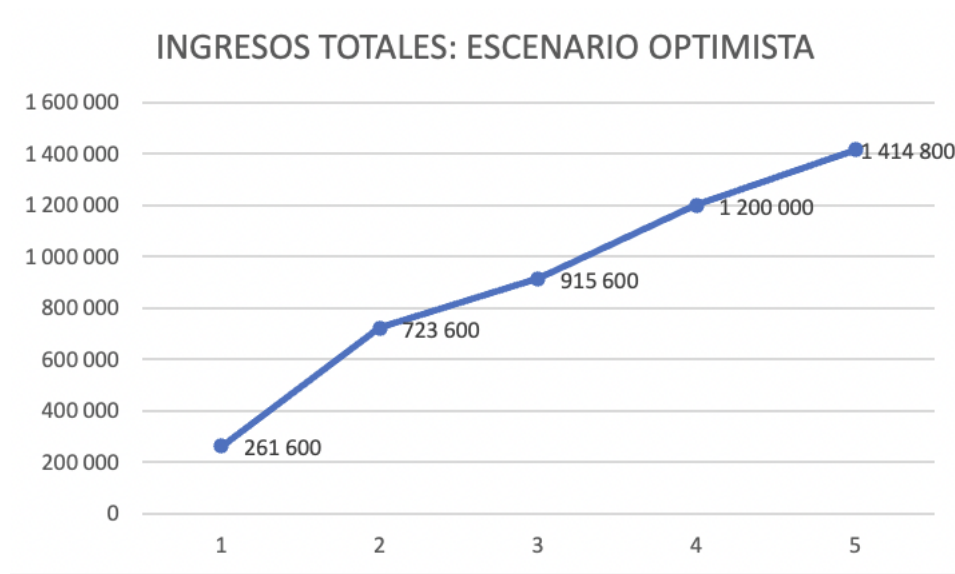
También ganaremos dinero pasivo gracias a las publicidades de firmas médicas reproducidas en las pantallas de la telecabina durante el tiempo de espera del paciente (entre 2 y 9 minutos). Gracias a la publicidad que instalaremos en nuestras telecabinas pretendemos añadir 48.000€ de ingresos suplementarios con un total de ingresos de 261.600€ durante el primer año.

*Tabla 9: Ingresos de Medicab de 2023 a 2027*

| OPTIMISTA               | 2022                |                | 2023                |                | 2024                |                | 2025                |                  | 2026                |                  |
|-------------------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|
|                         | Nº farmacias nuevas | Facturación    | Nº farmacias nuevas | Facturación    | Nº farmacias nuevas | Facturación    | Nº farmacias nuevas | Facturación      | Nº farmacias nuevas | Facturación      |
| Ingresos pacientes      | 5                   | 180 000        | 5                   | 540 000        | 5                   | 630 000        | 6                   | 792 000          | 7                   | 864 000          |
| Ingresos por farmacia   |                     | 33 600         |                     | 75 600         |                     | 117 600        |                     | 168 000          |                     | 226 800          |
| Ingresos publicidad     |                     | 48 000         |                     | 108 000        |                     | 168 000        |                     | 240 000          |                     | 324 000          |
| <b>INGRESOS TOTALES</b> |                     | <b>261 600</b> |                     | <b>723 600</b> |                     | <b>915 600</b> |                     | <b>1 200 000</b> |                     | <b>1 414 800</b> |

**Fuente:** (Elaboración propia)

Gráfico: 44 evolución de los ingresos



**Fuente:** (Elaboración propia)

#### d) Promoción:

##### d.1) Introducción

Para hacer conocer nuestra marca tenemos como objetivo realizar dos campañas de comunicación distintas; una dirigida a los médicos y farmacias, otra dirigida al consumidor final. Para nuestro primer destinatario, farmacias y médicos, les distribuiremos folletos para que nos conozcan e incitarles a contactarnos para así asociarse con nosotros.

Tras encontrar a nuestros socios, haremos una campaña digital destinada al cliente para dar a conocer este tipo de consulta y que se informe directamente a través de nuestra página web o contactándonos. Asimismo, haremos otras campañas en las paradas de autobuses (MUPIS) para dar mayor alcance a nuestro público objetivo.

##### d.2) Promoción en las redes sociales

Nuestra primera campaña de comunicación será una campaña 100% digital. Con esta campaña queremos, en primer lugar, alcanzar a la gente más joven de nuestro público objetivo. Por eso,

vamos a hacer una campaña de comunicación intensiva en todas las redes sociales (Instagram, Facebook, Snapchat y Twitter, LinkedIn).

Ejemplos de publicaciones que publicaremos sobre nuestra cuenta Instagram:

*Ilustración 15*



**Fuente:** (Elaboración propia)

*Ilustración 16*



**Fuente:** (Elaboración propia)

Ilustración 17



**Fuente:** (Elaboración propia)

Hoy en día, la comunicación en las redes sociales permite alcanzar a un importante número de jóvenes. De hecho, estos pueden llegar a pasar más de 6 horas por día en contacto con las redes sociales, haciendo constar que este medio de comunicación se refuerza año tras año.

### d.3) Banners

Por otro lado, propondremos banners publicitarios en el sitio web del periódico más leído en la región, el EN-Clm (En Castilla-La Mancha) y, una vez al mes en el sitio web del periódico Diario médico.

Ilustración 18



**Fuente:** (Elaboración propia)

#### d.4) Video promocional

Hemos creado un vídeo promocional que distribuiremos por nuestras redes sociales para afianzar nuestro producto.

Vídeo promocional: <https://youtu.be/XH2GBfWEWCY> (elaboración propia)

#### d.5) Carteles en las paradas de autobuses

Para alcanzar a la parte más longeva de nuestro público objetivo vamos a hacer publicidad en los MUPIS (paradas de autobuses) en cada ciudad donde vayamos a proponer nuestro servicio, es decir, Toledo, Cuenca, Ciudad Real, Albacete o Guadalajara.

Ilustración 19: Publicidad en MUPIS



**Fuente:** (Elaboración propia)

#### d.6) Folletos para B2B a distribuir a las farmacias y Médicos

Para dar a conocer nuestro proyecto a futuros socios, hemos elaborado dos tipos de folletos: Folletos destinados a farmacias y médicos cuyo objetivo es mostrar cómo funciona nuestro producto, animar a las farmacias y médicos a contactarnos para establecer lazos. De esta manera, ofrecemos una ventaja competitiva a las farmacias al proporcionarles las suficientes herramientas para que puedan ejercer una consulta rápida y segura con un médico, y estos, sacar partido a esta tecnología.

Ilustración 20: Folletos para farmacias

# MEDICAB

## LA INVENCIÓN QUE CAMBIARÁ EL SECTOR SANITARIO



**Nuestra Telecabina**

Es una herramienta de alta tecnología equipada de 15 instrumentos para medir los constantes vitales y aportar resultados 100% fiables gracias al peritaje de un médico de cabecera.



**SI USTED TAMBIÉN QUIERE OFRECER A SUS CLIENTES SOLUCIONES ÚNICAS Y FIABLES, TENEMOS LO QUE NECESITA**

**Sobre nosotros**

Somos una empresa joven que siempre está superando los límites para ofrecer a nuestros consumidores productos seguros y de alta calidad que satisfagan sus necesidades.

**Contactanos:**  
Servicioclientemedicab@gmail.com

**Para más informaciones:**  
www.medicab.es/

Fuente: (Elaboración propia)

Ilustración 21: Folletos para médicos






**SI TÚ TAMBIÉN QUIERES FORMAR PARTE DE NUESTRA RED DE MÉDICOS Y TENER ACCESO A HERRAMIENTAS DE ALTA TECNOLOGÍA**

**¡CONTACTANOS!**

Gracias a nuestras telecabinas podrás consultar a más pacientes con mayor facilidad y ofrecer un servicio impecable.

**Servicioclientemedicab@gmail.com**

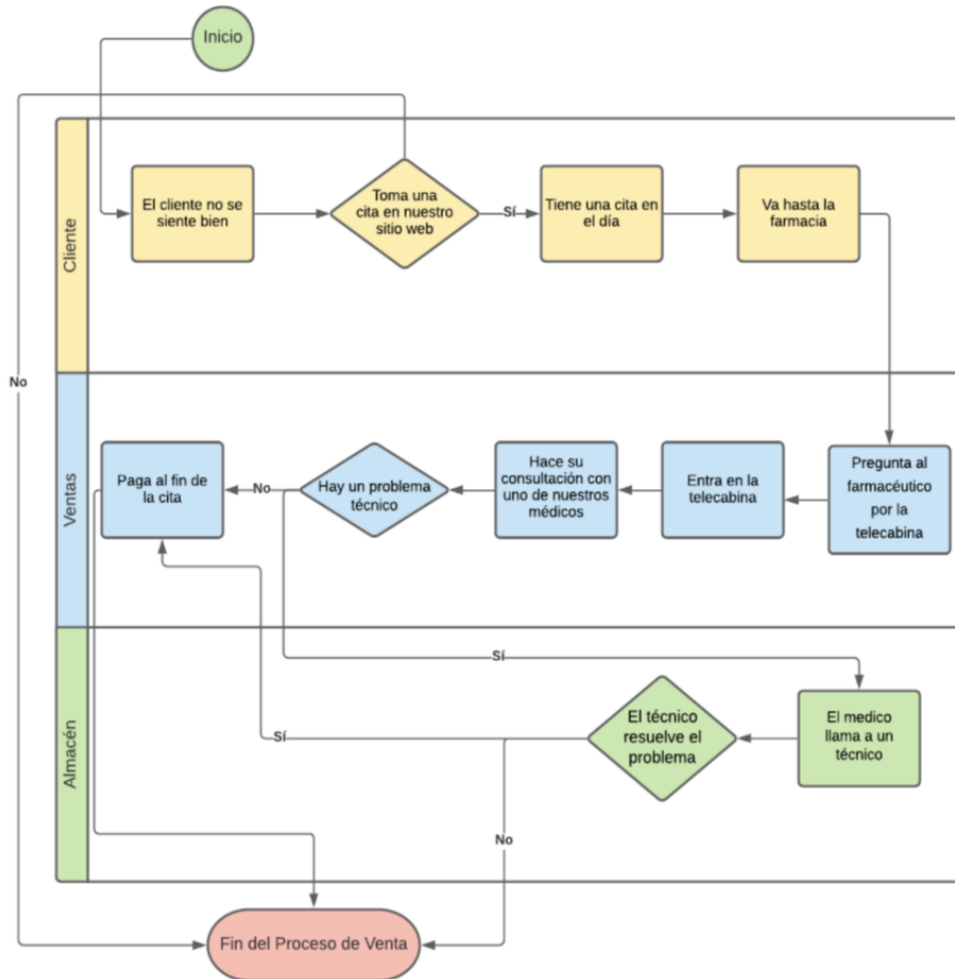
Podrás consultarlos desde tu casa garantizando resultados 100% fiables gracias a los 15 instrumentos de medición vitales de la telecabina.

**Para más informaciones:**  
www.medicab.es/

**Fuente:** (Elaboración propia)

e) Procesos:

*Ilustración 22: Diagrama de flujo del cliente*



**Fuente:** (Elaboración propia)

Este diagrama de flujo nos muestra el proceso desde el punto de vista del cliente.

Empezando desde el momento en el que se encuentra mal, hasta el fin de la consulta con el pago de la consulta.

El cliente llega a la farmacia a la hora de la cita (o sin cita), para acceder a dicha telecabina deberá contactar con el farmacéutico.

Este diagrama de flujo tiene en cuenta un eventual problema técnico que podrá ocurrir durante la consulta en línea. En este caso, habrá que contactar con un técnico el cual resolverá el

problema. Sin embargo, en función de la gravedad del problema, podrá ser el farmacéutico quién pueda solventarlo en poco tiempo y así, la consulta seguirá su proceso hasta su finalización.

Si el problema persiste, se suspenderá la consulta hasta que un técnico acuda a la farmacia y resuelva el problema lo antes posible.

Al ser la telecabina un producto altamente tecnológico, puede verse afectado por una multitud de problemas:

- El video no funciona
- Uno de los instrumentos está estropeado o no funciona
- No se oye al médico
- No se oye al paciente
- La puerta está rota/ estropeada / no se cierra
- La telecabina está sucia
- El datafono no funciona/rechaza a la tarjeta

f) Pruebas físicas:

Teniendo un producto muy innovador, que ha necesitado más de 8 años de investigación para garantizar un producto fiable, seguro, que garantice la confidencialidad de los clientes y los médicos.

Hay diferentes pruebas que demuestran la calidad de nuestro producto dado todas sus certificaciones:

- Protección de datos: RGPD
- Garantía de calidad: Certificado EN ISO 13485:2016
- Equipo Certificado: Conformidad europea  0197
- Datos médicos Fiables: DM → Dispositivo Médico de Clase IIa

Pero también destaca su servicio de atención al cliente que ha de ser muy importante. Todas estas pruebas demuestran que nuestra marca propone un producto y un servicio de calidad.

g) Personas:

En cuanto a las personas, es otra variable muy importante, de hecho, los empleados y los colaboradores de la empresa son los primeros en vincular la imagen de la empresa, sin ellos no hay empresa. Por esta razón tienen que estar a gusto en la empresa. Contrataremos exclusivamente a personas comprometidas, apasionadas por el sector médico, y que estén conectados con nuestros valores.

Siendo una empresa de nueva creación e innovadora, queremos dar la oportunidad a los jóvenes de poder trabajar con nosotros para que descubran el sector médico, es por ello que contrataremos a un becario con estudios en comunicación para todo lo relacionado tanto con la atención al cliente como gestión de las redes sociales.

Dispondremos también de un técnico subcontratado que estará a cargo de arreglar cualquier incidencia técnica que pueda ocurrir en la telecabina (los diferentes problemas vistos en la parte de procesos).

Tenemos un miembro de nuestro equipo Mathieu que se ocupa de la parte de comercial es decir que va acercarse de las farmacias y de los médicos distribuyéndolos los folletos de la campaña de comunicación, y explicándolos el producto de manera comercial.

Nuestra meta es poder hacer que el proceso del cliente sea lo más agradable, llevadero y sencillo posible desde el principio al fin del proceso, con el objetivo de que el cliente tenga una buena imagen del producto, ya que el “boca a boca” es una manera de darse a conocer y más en ciudades pequeñas). Queremos que el cliente salga satisfecho y que quiera repetir.

## **2) Plan de puesta en Marcha de la parte comunicación**

Para nosotros es de vital importancia estar presentes en el primer año y disponer de un presupuesto elevado para darnos a conocer mediante campañas de marketing.

# 2022

| Enero 2022 |    |    |    |    |    |    | Febrero 2022 |    |    |    |    |    |    | Marzo 2022 |    |    |    |    |    |    | Abril 2022 |    |    |    |    |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|
| L          | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L            | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L          | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L          | M  | X  | J  | V  | S  | D  |
| 27         | 28 | 29 | 30 | 31 | 1  | 2  | 31           | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 28         | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 28         | 29 | 30 | 31 | 1  | 2  | 3  |
| 3          | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 7            | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 7          | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 4          | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
| 10         | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 14           | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 14         | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 11         | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 17         | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 21           | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 21         | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 18         | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 24         | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 28           | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 28         | 29 | 30 | 31 | 1  | 2  | 3  | 17         | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31         | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 28           | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 13         | 28 | 29 | 30 | 31 | 1  | 2  | 3          | 17 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |

| Mayo 2022 |    |    |    |    |    |    | Junio 2022 |    |    |    |    |    |    | Julio 2022 |    |    |    |    |    |    | Agosto 2022 |    |    |    |    |    |    |
|-----------|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|-------------|----|----|----|----|----|----|
| L         | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L          | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L          | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L           | M  | X  | J  | V  | S  | D  |
| 25        | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 1  | 30         | 31 | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 27         | 28 | 29 | 30 | 1  | 2  | 3  | 1           | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 2         | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 6          | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 4          | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 8           | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 9         | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 13         | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 11         | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 15          | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 16        | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 20         | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 18         | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 22          | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 23        | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 27         | 28 | 29 | 30 | 1  | 2  | 3  | 25         | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 29          | 30 | 31 | 1  | 2  | 3  | 4  |
| 30        | 31 | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 27         | 28 | 29 | 30 | 1  | 2  | 3  | 30         | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31          | 29 | 30 | 31 | 1  | 2  | 3  |

| Septiembre 2022 |    |    |    |    |    |    | Octubre 2022 |    |    |    |    |    |    | Noviembre 2022 |    |    |    |    |    |    | Diciembre 2022 |    |    |    |    |    |    |
|-----------------|----|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|----|----|----|----------------|----|----|----|----|----|----|----------------|----|----|----|----|----|----|
| L               | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L            | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L              | M  | X  | J  | V  | S  | D  | L              | M  | X  | J  | V  | S  | D  |
| 29              | 30 | 31 | 1  | 2  | 3  | 4  | 26           | 27 | 28 | 29 | 30 | 1  | 2  | 31             | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 28             | 29 | 30 | 1  | 2  | 3  | 4  |
| 5               | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 3            | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 7              | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 5              | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 |
| 12              | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 10           | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 14             | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 12             | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19              | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 17           | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 21             | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 19             | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26              | 27 | 28 | 29 | 30 | 1  | 2  | 24           | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 28             | 29 | 30 | 1  | 2  | 3  | 4  | 26             | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1  |

Fuente: (Elaboración propia)

En 2022 como todavía no haremos implantado las telecabinas en las farmacias todavía, vamos a aprovechar de estas semanas para hacer visitas comerciales hacia las farmacias, pero también a los médicos.

Las empezaremos en principio de junio y las acabaremos antes de las fiestas de navidad en diciembre. La meta es alcanzar a 5 farmacias y reclutar a una red completa de médicos antes del principio del año 2023.

Ilustración 24: Calendario 2023



Fuente: (Elaboración propia)

Ilustración 25: Calendario 2023 bis



Fuente: (Elaboración propia)

Ilustración 26: Leyenda



**Fuente:** (Elaboración propia)

En cuanto a 2023, empezaremos el lunes 2 de enero con la promoción de nuestro vídeo promocional en YouTube. Nuestro becario creará contenido: una historia o publicación para nuestra página de Instagram y Facebook, cada martes y, un Tweet cada jueves. El banner estará publicado durante el año entero en los dos sitios web elegidos.

Para los carteles en los MUPIS, teniendo en cuenta el presupuesto, establecemos 9 semanas. Publicaremos la primera semana de cada mes tras el lanzamiento del producto (enero, febrero, marzo y abril) y publicaciones más condensadas en invierno; 1 semana en octubre, 2 semanas en noviembre y 2 semanas en diciembre, fechas donde la gente es más propensa a contraer más enfermedades.

### 3) Plan económico, Presupuesto de las campañas Marketing

#### a) Introducción

Continuamos el presupuesto de nuestra campaña de comunicación que tendrá lugar en Castilla-La Mancha. Para toda la campaña publicitaria contaremos con un presupuesto de 50.000€ financiados en parte gracias a las inversiones externas (300.000 euros) y en otra parte a gracias a un préstamo bancario de 358.000 euros (ver tablas plan financiero).

## b) Coste de los folletos

En primer lugar, veremos el coste de nuestros folletos. En total, queremos distribuir 10.000 folletos de tamaño A6, 5.000 a los médicos y los otros 5.000 se entregarán a las farmacias. Como podemos ver en la ilustración nº27, para imprimir 10.000 folletos hay que contar entre 80 euros y 197 euros dependiendo del tiempo de pedido. En nuestro caso, no tenemos prisa y hemos decidido elegir el pedido exprés, es decir, que la entrega se hace entre 4 y 5 días laborables, lo que nos costara 88€ para todos los folletos.

Ilustración 27

Flyer A6  
Flyer A6  
(105 x 148 cm)

[Elige los parámetros de impresión](#)

Frente:  Reverso:   
 Papel:  Gramaje:   
 Plastificado:  Encargar diseño:

¿No se adaptan los criterios estándares a tus necesidades?  
 Solicitamos un presupuesto personalizado

Haga clic sobre el precio de la tabla para iniciar su compra:

| Entrega / Unidades | ENTREGA ESTÁNDAR<br>(4-7 días laborables) | ENTREGA EXPRES<br>(4-5 días laborables) | ENTREGA URGENTE<br>(1-2 días laborables) |
|--------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| 100                | 25,00€                                    | 28,00€                                  | 52,00€                                   |
| 250                | 27,00€                                    | 32,00€                                  | 52,00€                                   |
| 500                | 30,00€                                    | 38,00€                                  | 65,00€                                   |
| 1000               | 31,00€                                    | 39,00€                                  | 66,00€                                   |
| 2500               | 39,00€                                    | 47,00€                                  | 76,00€                                   |
| 5000               | 44,00€                                    | 63,00€                                  | 125,00€                                  |
| 7500               | 65,00€                                    | 80,00€                                  | 126,00€                                  |
| 10000              | 80,00€                                    | 88,00€                                  | 197,00€                                  |
| 15000              | 92,00€                                    | 113,00€                                 | 250,00€                                  |
| 20000              | 112,00€                                   | 133,00€                                 | 301,00€                                  |
| 25000              | 130,00€                                   | 160,00€                                 |                                          |
| 30000              | 147,00€                                   | 181,00€                                 | 381,00€                                  |
| 35000              | 148,00€                                   | 207,00€                                 |                                          |
| 40000              | 189,00€                                   | 234,00€                                 | 437,00€                                  |
| 45000              | 211,00€                                   | 251,00€                                 |                                          |
| 50000              | 223,00€                                   | 277,00€                                 | 525,00€                                  |
| 60000              | 264,00€                                   | 316,00€                                 | 591,00€                                  |

Fuente: (Marcaprint, NH)

## c) Coste del Banner

En cuanto al banner, queremos ponerlo a disposición del público durante un año en las páginas web del periódico regional de Castilla-La Mancha "En Castilla-La Mancha" y en un periódico especializado en el sector sanitario "Diario Médico". Hemos visto que el precio de un banner depende de su tamaño y de la complejidad de su diseño (ver imágenes abajo).

Tabla 10: Precio banner

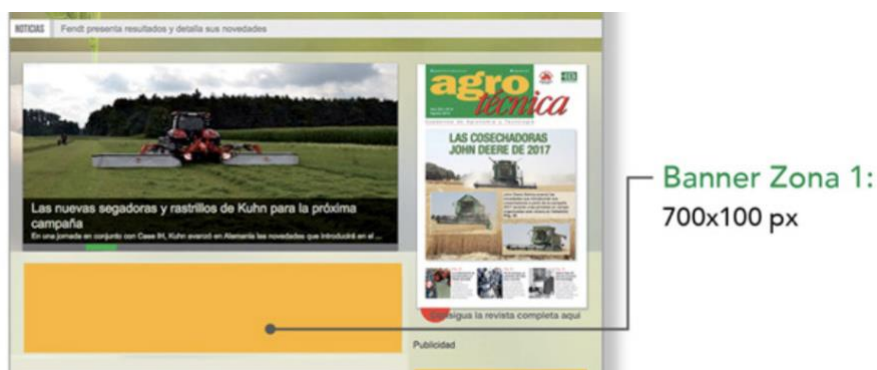
| Formato banner publicitario | Precios               |
|-----------------------------|-----------------------|
| Banner estático             | 20 €/ud. - 100 €/ud.  |
| Banner GIF                  | 50 €/ud. - 160 €/ud.  |
| Banner HTML5                | 100 €/ud. - 200 €/ud. |

| Tamaño banner       | Tarifas               |
|---------------------|-----------------------|
| Banner 80x80 px     | 20 €/ud. - 100 €/ud.  |
| Banner 120x120 px   | 30 €/ud. - 110 €/ud.  |
| Banner 150x150 px   | 35 €/ud. - 120 €/ud.  |
| Banner 250x250 px   | 40 €/ud. - 140 €/ud.  |
| Banner 500x500 px   | 55 €/ud. - 160 €/ud.  |
| Banner 800x800 px   | 80 €/ud. - 180 €/ud.  |
| Banner 1500x1500 px | 100 €/ud. - 200 €/ud. |

**Fuente:** (Zaask, n.d).

Queremos que nuestro banner sea estático y que tenga un tamaño de 700x100px. Basándonos en los precios y en el hecho de que el nuestro tiene una visualización sencilla, estimamos que su precio de creación es de unos 140 euros. Además del coste de creación de la pancarta, hay que tener en cuenta el coste para publicarlo. Según nuestra investigación, para un banner publicitario online de este tamaño, es necesario contar con 765 euros mensuales para su difusión en un sitio web (ver ilustración nº28).

*Ilustración 28*



**Banner entre categorías, columna central**

Zona 1: 700x100 px - 765€/mes

Zona 2: 700x100 px - 612€/mes

Zona 3: 700x100 px - 510€/mes

**Fuente:** (Aerotécnica, n.d).

Sabiendo que queremos emitirlo en dos sitios web, esto nos da un coste total de emisión de 1.530 euros mensuales, o 18.360 euros al anuales. Entonces, el coste total de la creación y distribución de nuestra pancarta asciende 18.500 euros.

#### d) Coste de los MUPIS

El otro método de comunicación que queremos utilizar son los MUPIS. Gracias a la siguiente tabla, podemos ver cuáles son los costes semanales de alquiler de MUPIS en todo el territorio español.

*Ilustración 29 : Precio de los MUPIS por Ciudad*

|                          | Nº caras | Tipo de Mupis       | Alquiler/semana | Producción |
|--------------------------|----------|---------------------|-----------------|------------|
| Mupis en A Coruña        | 140      | Mupis / Marquesinas | 15.700 €        | 1.570 €    |
| Mupis en Albacete        | 60       | Mupis / Marquesinas | 9.300 €         | 970 €      |
| Mupis en Alicante        | 87       | Mupis / Marquesinas | 15.000 €        | 1.250 €    |
| Mupis en Almería         | 68       | Mupis / Marquesinas | 9.700 €         | 1.090 €    |
| Mupis en Ávila           | 50       | Mupis / Marquesinas | 6.600 €         | 920 €      |
| Mupis en Badajoz         | 100      | Mupis / Marquesinas | 14.000 €        | 1.345 €    |
| Mupis en Barcelona       | 350      | Mupis / Marquesinas | 107.500 €       | 2.325 €    |
| Mupis en Bilbao          | 124      | Mupis / Marquesinas | 25.000 €        | 1.485 €    |
| Mupis en Burgos          | 97       | Mupis / Marquesinas | 13.400 €        | 1.325 €    |
| Mupis en Cáceres         | 100      | Mupis / Marquesinas | 14.000 €        | 1.345 €    |
| Mupis en Cádiz           | 140      | Mupis / Marquesinas | 21.700 €        | 1.570 €    |
| Mupis en Castellón       | 72       | Mupis / Marquesinas | 9.150 €         | 1.130 €    |
| Mupis en Ciudad Real     | 80       | Mupis / Marquesinas | 13.100 €        | 1.190 €    |
| Mupis en Córdoba         | 100      | Mupis / Marquesinas | 14.000 €        | 1.345 €    |
| Mupis en Cuenca          | 60       | Mupis / Marquesinas | 9.300 €         | 970 €      |
| Mupis en Girona          | 120      | Mupis / Marquesinas | 14.800 €        | 1.465 €    |
| Mupis en Granada         | 130      | Mupis / Marquesinas | 18.100 €        | 1.520 €    |
| Mupis en Guadalajara     | 68       | Mupis / Marquesinas | 8.300 €         | 1.090 €    |
| Mupis en Huelva          | 80       | Mupis / Marquesinas | 13.100 €        | 1.190 €    |
| Mupis en Huesca          | 70       | Mupis / Marquesinas | 10.700 €        | 115 €      |
| Mupis en Jaén            | 80       | Mupis / Marquesinas | 13.100 €        | 1.190 €    |
| Mupis en Las Palmas      | 105      | Mupis / Marquesinas | 14.200 €        | 1.375 €    |
| Mupis en León            | 75       | Mupis / Marquesinas | 10.300 €        | 1.160 €    |
| Mupis en Lleida          | 70       | Mupis / Marquesinas | 9.100 €         | 1.120 €    |
| Mupis en Logroño         | 100      | Mupis / Marquesinas | 12.900 €        | 1.350 €    |
| Mupis en Lugo            | 80       | Mupis / Marquesinas | 11.800 €        | 1.190 €    |
| Mupis en Madrid          | 800      | Marquesinas         | 128.000 €       | 4.470 €    |
| Mupis en Málaga          | 240      | Mupis / Marquesinas | 44.400 €        | 1.970 €    |
| Mupis en Murcia          | 75       | Mupis / Marquesinas | 10.800 €        | 1.160 €    |
| Mupis en Oviedo          | 85       | Mupis / Marquesinas | 12.400 €        | 1.240 €    |
| Mupis en Palencia        | 60       | Mupis / Marquesinas | 9.300 €         | 970 €      |
| Mupis en Mallorca        | 190      | Mupis / Marquesinas | 32.300 €        | 1.790 €    |
| Mupis en Pamplona        | 90       | Mupis / Marquesinas | 11.700 €        | 1.275 €    |
| Mupis en Pontevedra      | 82       | Mupis / Marquesinas | 12.300 €        | 1.220 €    |
| Mupis en Salamanca       | 108      | Mupis / Marquesinas | 14.200 €        | 1.390 €    |
| Mupis en San Sebastián   | 128      | Mupis / Marquesinas | 18.400 €        | 1.510 €    |
| Mupis en Santa Cruz      | 80       | Mupis / Marquesinas | 13.100 €        | 1.190 €    |
| Mupis en Santander       | 115      | Mupis / Marquesinas | 18.500 €        | 1.434 €    |
| Mupis en Segovia         | 75       | Mupis / Marquesinas | 9.900 €         | 1.160 €    |
| Mupis en Sevilla         | 350      | Mupis / Marquesinas | 45.200 €        | 2.325 €    |
| Mupis en Soria           | 16       | Mupis / Marquesinas | 2.900 €         | 495 €      |
| Mupis en Tarragona       | 155      | Mupis / Marquesinas | 20.800 €        | 1.640 €    |
| Mupis en Teruel          | 24       | Mupis / Marquesinas | 3.100 €         | 615 €      |
| Mupis en Toledo          | 100      | Mupis / Marquesinas | 15.600 €        | 1.345 €    |
| Mupis en Valencia        | 230      | Mupis / Marquesinas | 35.100 €        | 1.935 €    |
| Mupis en Valladolid      | 170      | Mupis / Marquesinas | 23.800 €        | 1.710 €    |
| Mupis en Vitoria-Gasteiz | 95       | Mupis / Marquesinas | 14.000 €        | 1.310 €    |
| Mupis en Zamora          | 42       | Mupis / Marquesinas | 5.600 €         | 835 €      |
| Mupis en Zaragoza        | 169      | Mupis / Marquesinas | 29.200 €        | 1.705 €    |

**Fuente:** (Oblicua, n.d).

Ya que queremos realizar la comunicación en la región de Castilla-La Mancha, alquilaremos el siguiente número de mupis por ciudad: Toledo (5), Ciudad Real (3), Cuenca (3), Albacete (3) y Guadalajara (3).

Los precios que hemos visto en la tabla anterior corresponden al precio de todos los mupis alquilados por la ciudad. Así que, para calcular el precio de un MUPI a la semana, hemos sumado el coste de producción y el coste de alquiler y luego lo hemos dividido entre el número de mupis de la comunidad autónoma. Por ejemplo, para Toledo nos da  $15.600 + 1.345 = 16.945 / 100 = 169,45$  euros por MUPI y por semana. Hemos multiplicado esta cantidad por el número de mupis que queremos alquilar y hemos repetido este proceso para todas las ciudades.

Así, el precio semanal de los mupis para cada ciudad es el siguiente: Toledo (847 euros), Ciudad Real (536 euros), Cuenca (515 euros), Albacete (514 euros) y Guadalajara (414 euros).

Queremos llevar a cabo esta campaña publicitaria durante nueve meses y alquilar los mupis una semana entera al mes. Así, los costes de nuestra campaña para los 9 meses según las diferentes ciudades son los siguientes: Toledo (7.623 euros), Ciudad Real (4.824), Cuenca (4.635), Albacete (4.626) y Guadalajara (3.726 euros) lo que nos da un coste total de 25.434 euros.

#### e) Coste del video promocional

Nuestro último medio de comunicación usado para promocionar nuestro proyecto se trata de un vídeo promocional de 42 segundos que será publicado en nuestras redes. Analizando los precios que se ofertan en internet, hemos visto que el precio de un vídeo lo establecen varios factores. Gracias a esto, hemos realizado una estimación aproximada del coste de nuestro vídeo promocional. Teniendo en cuenta que nuestro vídeo será relativamente fácil de realizar y que dura menos de 45 segundos, calculamos que su precio rondará los 1.200 euros.

#### f) Conclusión de los costes

Para concluir, el coste total de nuestra propuesta será de 45.222€. Encajando perfectamente con nuestro presupuesto inicial de 50.000€, teniendo un margen de casi 5.000€ para hacer campañas extras en función de las necesidades.

## V) Capítulo 5: Parte financiera global

En esta parte vamos a abordar rápidamente el plan financiero de Medicab

Tabla 11

| Inicio 01/01/2023                       |                  |                                     |                |
|-----------------------------------------|------------------|-------------------------------------|----------------|
| INVERSIÓN INICIAL                       |                  | FINANCIACIÓN INICIAL                |                |
| <b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>              | <b>461 356 €</b> | <b>PATRIMONIO NETO</b>              | <b>303 000</b> |
| <b>Inmovilizado intangible</b>          | <b>11 356 €</b>  | Fondos propios                      | 303 000        |
| Aplicaciones informáticas y páginas web | 10 000 €         | Resultados de ejercicios anteriores | -              |
| Marca                                   | 1 220 €          | Resultado del ejercicio             | -              |
| Propiedad industrial                    | 136 €            |                                     |                |
| <b>Inmovilizado material</b>            | <b>450 000 €</b> | <b>PASIVO NO CORRIENTE</b>          | <b>358 006</b> |
| Telecabinas medicalizadas               | 450 000 €        | Deudas a largo plazo                | 358 006        |
| <b>ACTIVO CORRIENTE</b>                 | <b>199 650 €</b> | <b>PASIVOS CORRIENTE</b>            | <b>0</b>       |
| Tesorería inicial                       | 199 650 €        | Deudas a corto plazo                |                |
|                                         |                  | Proveedores y acreedores            |                |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>                     | <b>661 006 €</b> | <b>TOTAL PASIVO</b>                 | <b>661 006</b> |

**Fuente:** (Elaboración propia)

Para empezar, necesitamos 700.000€ de inversión inicial. Dentro de ella hemos integrado el coste de las telecabinas, la creación y activación de la aplicación y del sitio web, el registro de la marca y la constitución de la patente.

Dentro del activo hay una parte de la aportación de los socios (3.000€) y 300.000€ obtenidos gracias a inversores (levantamiento de capital).

Por fin, vamos a pedir al banco un préstamo de 358.006€ para completar la financiación de la inversión inicial.

Tabla 12: Activo de Medicab de 2023 a 2027

| ACTIVO                                  | 2023              | 2024              | 2025                | 2026                | 2027                |
|-----------------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>              | <b>416 325,73</b> | <b>658 075,46</b> | <b>901 045,19</b>   | <b>1 144 014,92</b> | <b>1 386 984,65</b> |
| <b>Inmovilizado intangible</b>          | <b>11 325,73</b>  | <b>10 075,46</b>  | <b>10 045,19</b>    | <b>10 014,92</b>    | <b>9 984,65</b>     |
| Aplicaciones informáticas y páginas web | 10000             | 10000             | 10000               | 10000               | 10000               |
| Marca                                   | 136               | 136               | 136                 | 136                 | 136                 |
| Propiedad industrial                    | 1220              |                   |                     |                     |                     |
| Amortización acumulada                  | 30,27             | 60,54             | 90,81               | 121,08              | 151,35              |
| <b>Inmovilizado material</b>            | <b>405000</b>     | <b>648000</b>     | <b>891000</b>       | <b>1134000</b>      | <b>1377000</b>      |
| Telecabinas medicalizadas               | 450000            | 720000            | 990000              | 1260000             | 1530000             |
| Amortización acumulada                  | 45000             | 72000             | 99000               | 126000              | 153000              |
| <b>ACTIVO CORRIENTE</b>                 | <b>104 706,41</b> | <b>93 098,73</b>  | <b>163 247,65</b>   | <b>157 795,17</b>   | <b>103 549,86</b>   |
| Clientes                                | 0                 | 0                 | 0                   | 0                   | 0                   |
| Caja                                    | 104 706,41        | 93 098,73         | 163 247,65          | 157 795,17          | 103 549,86          |
| <b>TOTAL ACTIVO</b>                     | <b>521 032,14</b> | <b>751 174,19</b> | <b>1 064 292,84</b> | <b>1 301 810,09</b> | <b>1 490 534,51</b> |

Fuente: (Elaboración propia)

Tabla 13: Pasivo de Medicab de 2023 a 2027

| PASIVO Y PATRIMONIO NETO            | 2023           | 2024           | 2025             | 2026             | 2027             |
|-------------------------------------|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>PATRIMONIO NETO</b>              | <b>212 032</b> | <b>306 093</b> | <b>500 849</b>   | <b>655 662</b>   | <b>832 615</b>   |
| Capital social                      | 303 000        | 403 000        | 463 000          | 503 000          | 553 000          |
| Resultado de ejercicios anteriores  | -              | -90 968        | -5 939           | 43 787           | 108 874          |
| Resultado del ejercicio             | -90 968        | -5 939         | 43 787           | 108 874          | 170 741          |
| <b>PASIVO NO CORRIENTE</b>          | <b>332 270</b> | <b>442 000</b> | <b>537 828</b>   | <b>591 181</b>   | <b>576 522</b>   |
| Proveedores                         | -              | -              | -                | -                | -                |
| Deudores a largo plazo              | 332 270        | 442 000        | 537 828          | 591 181          | 576 522          |
| <b>PASIVO CORRIENTE</b>             | <b>-23 269</b> | <b>3 081</b>   | <b>25 617</b>    | <b>54 967</b>    | <b>81 397</b>    |
| Accreedor retención                 | 3 902          | 7 436          | 11 555           | 16 432           | 19 462           |
| Accreedor IVA                       | -11 118        | -3 307         | -535             | 2 244            | 5 022            |
| Accreedor Impuesto sobre sociedades | -16 053        | -1 048         | 14 596           | 36 291           | 56 914           |
| <b>TOTAL PASIVO Y PN</b>            | <b>521 032</b> | <b>751 174</b> | <b>1 064 293</b> | <b>1 301 810</b> | <b>1 490 535</b> |

Fuente: (Elaboración propia)

Cada año, se prevé de ampliar el capital social, y de pedir varios préstamos para ayudar la financiación de las inversiones.

Tabla 14: Perdidas y Ganancias de 2023 a 2027

| PERDIDAS Y GANANCIAS                  | 2023      | 2024      | 2025      | 2026      | 2027      |
|---------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Total ingresos                        | 261 600   | 574 800   | 897 000   | 1 273 200 | 1 550 400 |
| Numero de telecabinas                 | 5         | 8         | 11        | 14        | 17        |
| GASTOS DE PERSONAL                    | 153000    | 291600    | 453150    | 644400    | 763200    |
| Dirección                             | 54000     | 54000     | 72000     | 90000     | 90000     |
| Sueldo médicos                        | 99 000    | 237 600   | 381 150   | 554 400   | 673 200   |
| Gastos sociales a cargo de la empresa | 46 818    | 89 230    | 138 664   | 197 186   | 233 539   |
| GASTOS DE EXPLOTACION                 | 106 080   | 112 710   | 133 110   | 147 390   | 161 670   |
| Mantenimiento telecabinas             | 10 000    | 16 000    | 22 000    | 28 000    | 34 000    |
| Publicidad                            | 50 000    | 55 000    | 60 000    | 65 000    | 70 000    |
| Subcontratacion tecnico               | 5 000     | 8 000     | 11 000    | 14 000    | 17 000    |
| Subcontratacion atencion al cliente   | 12 000    | 12 000    | 12 000    | 12 000    | 12 000    |
| Formación médicos                     | 15 000    | 7 500     | 7 500     | 7 500     | 7 500     |
| Gastos varios                         | 2 080     | 2 210     | 2 610     | 2 890     | 3 170     |
| Seguros                               | 12 000    | 12 000    | 18 000    | 18 000    | 18 000    |
| Amortización de inmovilizado          | 45 030    | 72 030    | 99 030    | 126 030   | 153 030   |
| GASTOS FINANCIEROS                    | 17 693    | 16 217    | 14 663    | 13 027    | 11 306    |
| GASTOS TOTALES                        | 368 621   | 581 787   | 838 617   | 1 128 034 | 1 322 746 |
| BENEFICIOS ANTES DE IMPUESTOS         | -107 021  | -6 987    | 58 383    | 145 166   | 227 654   |
| Impuestos sobre sociedades            | -16053,19 | -1047,977 | 14595,751 | 36291,463 | 56913,552 |
| BENEFICIO DESPUES DE IMPUESTOS        | -90 968   | -5 939    | 43 787    | 108 874   | 170 741   |

**Fuente:** (Elaboración propia)

Observamos que en el año 2023 tendremos una pérdida de 90.988€, en el año 2024 todavía no tendremos rentabilidad (pérdida de 5.939€) que empezaremos a recuperar en 2025, teniendo unos beneficios netos de 43.787€, después los beneficios irán aumentando cada año.

## **VI) Capítulo 6: Conclusiones y proyecciones futuras:**

Para concluir, hemos visto que este proyecto tiene un potencial de crecimiento bastante elevado. De hecho, responde a un verdadero problema de sociedad que empaña el sistema sanitario español. El desierto médico es un real problema al cual queremos resolver con nuestro servicio. Hemos aprovechado de un contexto de pandemia mundial y de apogeo en el área de la digitalización para poner la ciencia y la innovación al servicio de la sociedad.

Gracias a la elaboración de la estrategia Marketing hemos podido fijar importantes objetivos estratégicos para la empresa para los años que vienen y así garantizar su buen funcionamiento y su crecimiento.

En cuanto a las proyecciones futuras, tenemos como visión 5 ideas claras de expansión si el proyecto tiene éxito en Castilla-La Mancha.

- Primero queremos expandirnos sobre todo el territorio español. En primer lugar, para cubrir el desierto médico en ciudades pequeñas que tienen mala repartición de médicos, pero a muy largo plazo, también queremos acceder a las grandes ciudades porque como visto en el estudio si que existen problemas al momento de tomar citas en las Áreas metropolitanas también.
- Segundo queremos ampliar nuestro panel de médicos aceptado médicos especialistas.
- Además, queremos instalar telecabinas en farmacias abiertas 24/7 para las urgencias.
- Queremos también extendernos a otros canales de distribución como universidades, empresas, ayuntamientos etc y ya no únicamente en farmacias.
- Por fin queremos hacer una propuesta al estado (ministerio de la salud) para acceder al sistema sanitario publico español y así llegar a ser accesible para todos.

De un puto personal Este proyecto fue muy enriquecedor. Me ha permitido descubrir el mundo del emprendimiento, descubrir el sector médico y así mejor entender como funciona el sistema sanitario español, pero también me ha mucho ayudado a profundizar y aplicar mis clases teóricas de Marketing a un proyecto real. Me divertí mucho elaborando toda esta parte de Marketing y ha confirmado mi deseo de seguir mis estudios/ máster en el área del Marketing.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

Abogados, N. L. (2019, 7 junio). *ASPECTOS LEGALES QUE RODEAN A LAS STARTUPS*. Navarro Llima Abogados. <https://navarrollimaabogados.com/noticias/aspectos-legales-que-rodean-a-las-startups/>

AG2R LA MONDIALE. (n.d.). *Comment fonctionnent les télécabines ou cabines de téléconsultation ?* <https://www.ag2rlamondiale.fr/sante-prevoyance/mutuelle-sante/conseil-comment-fonctionnent-les-telecabines-ou-cabines-de-teleconsultation#:~:text=Qu'est%20ce%20que%20c,se%20voir%20et%20s'entendre>

Bachiller, C. (2020, 3 enero). *La despoblación, clave en el nuevo mapa farmacéutico de Castilla-La Mancha*. ElDiario.es. [https://www.eldiario.es/castilla-la-mancha/despoblacion-clave-farmaceutico-castilla-la-mancha\\_1\\_1096040.html#:~:text=En%20Castilla%20La%20Mancha%20existen,Guadalajara%20y%20855%20en%20Toledo](https://www.eldiario.es/castilla-la-mancha/despoblacion-clave-farmaceutico-castilla-la-mancha_1_1096040.html#:~:text=En%20Castilla%20La%20Mancha%20existen,Guadalajara%20y%20855%20en%20Toledo)

Chatillon, L. (2021, 12 febrero). *Comment faire une analyse PESTEL ?* Codeur Mag. <https://www.codeur.com/blog/analyse-pestel/>

Claude, G. (2021, 24 marzo). *Le questionnaire : définition, étapes, conseils et exemples*. Scribbr. <https://www.scribbr.fr/methodologie/questionnaire/>

Datosmacro.com. (2022, 1 enero). *Cae la población en Castilla La Mancha*. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/poblacion/espana-comunidades-autonomas/castilla-la-mancha#:~:text=Castilla%20La%20Mancha%20cerr%C3%B3%20junio,cuanto%20a%20poblaci%C3%B3n%20se%20refiere>.

EL BOLETIN. (2018, 4 julio). *Así es la brecha norte-sur según médicos por habitante en España*. <https://www.elboletin.com/asi-es-la-brecha-norte-sur-segun-medicos-por-habitante-en-espana/>

Fernández, C. (2021, 6 mayo). *La atención médica virtual, al alza incluso después de la pandemia*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vida/salud/20210506/7431772/atencion-medica-virtual-alza-pandemia-brl.html>

H4D. (n.d.). *H4D*. <https://www.h4d.com>

InfoLibre. (2021, 5 abril). *Los seguros de salud rompen su récord en 2020 y superan los 11 millones de clientes y los 9.000 millones de facturación*. [https://www.infolibre.es/politica/seguros-salud-rompen-record-superan-11-millones-clientes-9-000-millones-facturacion\\_1\\_1195792.html](https://www.infolibre.es/politica/seguros-salud-rompen-record-superan-11-millones-clientes-9-000-millones-facturacion_1_1195792.html)

- ISanidad. (2020, 26 septiembre). *En 2019 10,5 millones de españoles tenían un seguro privado, con Madrid y Cataluña a la cabeza en asegurados*. <https://isanidad.com/170007/2019-10-5-millones-espanoles-tenian-seguro-privado-madrid-cataluna-cabez-asegurados/#:%7E:text=Covid%2D19-.En%202019%2010%2C5%20millones%20de%20espa%C3%B1oles%20ten%C3%ADan%20un%20seguro,a%20la%20cabeza%20en%20asegurados&text=El%20sector%20asegurador%20sanitario%20crece,1%25%20con%20respecto%20a%202018>
- ISanidad. (2021, 12 mayo). *El gasto sanitario privado en España se sitúa por encima de la media de la OCDE*. <https://isanidad.com/186586/el-gasto-sanitario-privado-en-espana-se-situa-por-encima-de-la-media-de-la-ocde/>
- Marca print. (n.d.) <https://www.marcaprint.com/folletos-flyers/flyer-a6.html>
- Máster 2 Marketing de innovation. (2019, 28 junio). *La « Consult 'Station » : la première e-cabine de télémédecine !* <https://www.máster2mi.fr/consultstation/>
- Medical Expo. (n.d.). *Cabine de telemedecine - Tous les fabricants de materiel medical*. <https://www.medicaleexpo.fr/fabricant-medical/cabine-telemedecine-33554.html>
- Molina, D. (2021, 25 octubre). *Qué es el Modelo Canvas y ejemplos de Canvas reales*. Thinking for Innovation. <https://www.iebschool.com/blog/que-es-el-modelo-canvas-y-como-aplicarlo-a-tu-negocio-agile-scrum/>
- Next IBS. (2022, 22 marzo). *Los españoles perciben positivamente la influencia de las nuevas tecnologías*. <https://www.nextibs.com/noticias/espanoles-perciben-positivamente-la-influencia-de-las-nuevas-tecnologias/>
- Pelayo, S. (2021, 26 abril). *El aumento de la demanda de la telemedicina*. Pelayo. <https://www.pelayo.com/teloaseguro/vida-y-salud/aumento-demanda-telemedicina/>
- Qualtrics. (2022, 9 marzo). *Análisis del público objetivo: qué es y ejemplos*. <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/analisis-del-publico-objetivo/>
- Rédaction, L. (2020, 26 octubre). *Télécabines médicales, comment ça marche ?* Bourg-en-Bresse | Magville. <https://bourg-en-bresse.magville.fr/quoi-de-neuf/telecabines-medicales-comment-ca-marche/>
- ScienceDirect. (2020, 1 octubre). *Intérêts et limites de la téléconsultation en santé-sécurité au travail*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1775878520309243>

- Statista. (2021a, enero 13). *Número de farmacias por CC. AA. España*  
2019. <https://es.statista.com/estadisticas/629225/numero-de-farmacias-por-comunidades-autonomas-en-espana/>
- Statista. (2021, octubre 25). *Cuota de mercado de las aseguradoras médicas privadas por aseguradora España*  
2020. <https://es.statista.com/estadisticas/528646/cuota-mercado-aseguradoras-aseguradoras-en-espana/>
- TheOECD. (n.d). *Health resources - Doctors - OECD Data*. <https://data.oecd.org/healthres/doctors.htm>
- 99designs. (n.d.). *Santé*. <https://99designs.fr/logo-design/psychology-of-color/healthcare>

## **TABLAS:**

### **Tabla de los gráficos:**

|                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico: 1.....                                                                                                                                     | 21 |
| Gráfico: 2.....                                                                                                                                     | 21 |
| Gráfico: 3.....                                                                                                                                     | 22 |
| Gráfico: 4.....                                                                                                                                     | 23 |
| Gráfico: 5.....                                                                                                                                     | 23 |
| Gráfico: 6.....                                                                                                                                     | 24 |
| Gráfico: 7.....                                                                                                                                     | 24 |
| Gráfico: 8.....                                                                                                                                     | 25 |
| Gráfico: 9.....                                                                                                                                     | 26 |
| Gráfico: 10.....                                                                                                                                    | 26 |
| Gráfico: 11.....                                                                                                                                    | 27 |
| Gráfico: 12.....                                                                                                                                    | 27 |
| Gráfico: 13.....                                                                                                                                    | 28 |
| Gráfico: 14.....                                                                                                                                    | 28 |
| Gráfico: 15.....                                                                                                                                    | 30 |
| Gráfico: 16.....                                                                                                                                    | 31 |
| Gráfico: 17.....                                                                                                                                    | 31 |
| Gráfico: 18.....                                                                                                                                    | 32 |
| Gráfico: 19.....                                                                                                                                    | 33 |
| Gráfico: 20.....                                                                                                                                    | 34 |
| Gráfico: 21.....                                                                                                                                    | 34 |
| Gráfico: 22.....                                                                                                                                    | 36 |
| Gráfico: 23.....                                                                                                                                    | 37 |
| Gráfico: 24.....                                                                                                                                    | 39 |
| Gráfico: 25.....                                                                                                                                    | 40 |
| Gráfico: 26.....                                                                                                                                    | 41 |
| Gráfico: 27.....                                                                                                                                    | 41 |
| Gráfico: 28.....                                                                                                                                    | 42 |
| Gráfico: 29.....                                                                                                                                    | 43 |
| Gráfico: 30 Gasto sanitario privado con relación al gasto sanitario total en países<br>seleccionados de la OCDE .....                               | 47 |
| Gráfico: 31 Evolución de los aseguradores en España.....                                                                                            | 48 |
| Gráfico: 32 Numero de asegurados .....                                                                                                              | 49 |
| Gráfico: 33 Porcentaje de población asegurada .....                                                                                                 | 49 |
| Gráfico: 34 Numero de asegurados por comunidad autónoma en 2020 .....                                                                               | 50 |
| Gráfico: 35 Distribución de la cuota de mercado de las principales compañías de seguro<br>médico privado en España en 2020, según aseguradora ..... | 51 |
| Gráfico: 36 Total de médicos por 1 000 habitantes, 2020.....                                                                                        | 52 |
| Gráfico: 37 Médicos activos por CC.AA. 100.000 habitantes .....                                                                                     | 54 |
| Gráfico: 38 Distribución del número total de farmacias de España en 2019, por comunidad<br>autónoma .....                                           | 55 |
| Gráfico: 39 Expectativas de los médicos sobre la evolución en el uso de herramientas digitales<br>tras el Covid.....                                | 56 |
| Gráfico: 40 Posicionamiento de Medicab frente a sus consumidores.....                                                                               | 73 |
| Gráfico: 41 Posicionamiento Ideal .....                                                                                                             | 74 |
| Gráfico: 42 Posicionamiento de Medicab frente a sus consumidores nº2 .....                                                                          | 74 |
| Gráfico: 43 Posicionamiento Ideal nº2 .....                                                                                                         | 75 |

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| Gráfico: 44 evolución de los ingresos ..... | 83 |
|---------------------------------------------|----|

### **Tabla de las ilustraciones:**

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Ilustración 1: Telecabina Medicalizada.....                                                  | 11 |
| Ilustración 2: Medicab Logo .....                                                            | 13 |
| Ilustración 3) Un diagnóstico completo de los colores más populares en el sector sanitario . | 14 |
| Ilustración 4: Organigrama de la empresa MEDICAB .....                                       | 15 |
| Ilustración 5: Modelo de negocio CANVAS de Medicab.....                                      | 15 |
| Ilustración 6: Canal de distribución de Medicab .....                                        | 17 |
| Ilustración 7 : Problemática de la política de personal médico en España.....                | 53 |
| Ilustración 8: Premios recibidos .....                                                       | 59 |
| Ilustración 9: DAFO Medicab .....                                                            | 60 |
| Ilustración 10: PESTEL Medicab.....                                                          | 61 |
| Ilustración 11: Logo OmniDoctor .....                                                        | 62 |
| Ilustración 12: Foto Terminales médicos MEDADOM y TESSAN.....                                | 65 |
| Ilustración 13: Segmentación de los clientes .....                                           | 67 |
| Ilustración 14: Foto de los instrumentos presente en la telecabina .....                     | 78 |
| Ilustración 15.....                                                                          | 84 |
| Ilustración 16.....                                                                          | 84 |
| Ilustración 17 .....                                                                         | 85 |
| Ilustración 18.....                                                                          | 86 |
| Ilustración 19: Publicidad en MUPIS.....                                                     | 87 |
| Ilustración 20: Folletos para farmacias .....                                                | 88 |
| Ilustración 21: Folletos para médicos.....                                                   | 88 |
| Ilustración 22: Diagrama de flujo del cliente .....                                          | 89 |
| Ilustración 23: Calendario 2022 .....                                                        | 92 |
| Ilustración 24: Calendario 2023 .....                                                        | 93 |
| Ilustración 25: Calendario 2023 bis.....                                                     | 93 |
| Ilustración 26: Leyenda .....                                                                | 94 |
| Ilustración 27 .....                                                                         | 95 |
| Ilustración 28.....                                                                          | 96 |
| Ilustración 29 : Precio de los MUPIS por Ciudad .....                                        | 97 |

### **Tabla de las tablas:**

|                                                            |     |
|------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 1: Ideas de proyecto.....                            | 5   |
| Tabla 2: Costes detallados del primer año.....             | 18  |
| Tabla 3 : Millones de asegurados .....                     | 48  |
| Tabla 4: Porcentaje de población asegurada .....           | 50  |
| Tabla 5: Validación de los segmentos identificados .....   | 68  |
| Tabla 6: Determinación del atractivo de los segmentos..... | 70  |
| Tabla 7: Posición competitiva de la empresa Medicab .....  | 72  |
| Tabla 8: Instrumentos de la Telecabina.....                | 78  |
| Tabla 9: Ingresos de Medicab de 2023 a 2027 .....          | 82  |
| Tabla 10: Precio banner.....                               | 95  |
| Tabla 11 .....                                             | 99  |
| Tabla 12: Activo de Medicab de 2023 a 2027.....            | 100 |
| Tabla 13: Pasivo de Medicab de 2023 a 2027 .....           | 100 |
| Tabla 14: Perdidas y Ganancias de 2023 a 2027 .....        | 101 |

## **ANEXOS :**

### **ANEXO 1: Encuesta cuantitativa n°1**

#### **Introducción:**

Buenos días a todos,

Somos un grupo de 4 estudiantes franceses de intercambio en la universidad Icade Madrid.

Como parte de nuestros estudios hemos decidido participar a un concurso de emprendimiento, en cual tenemos que crear nuestra propia Start-up. Este cuestionario tiene por objetivo principal de modelizar nuestra idea en función de nuestro público objetivo. Está dirigido a todos porque tiene como objetivo entender los hábitos y los cambios de hábitos de todos y así mejor entender quién podría ser nuestros pacientes potenciales.

Las respuestas de este cuestionario son completamente anónimas y tardarán menos de 4 minutos en ser completadas.

¡Muchísimas gracias por su contribución a nuestro proyecto que nos importa mucho!

#### **Preguntas:**

1- ¿Cuál es su sexo?

- Hombre
- Mujer
- Prefiero no decirlo

2- ¿Qué edad tiene?

- 18-25 años
- 26-32 años
- 33-40 años
- 41-65 años
- 66-75 años
- Más de 76 años

3- ¿Cuántos habitantes tiene su ciudad/pueblo?

- Más de 1 millón de habitantes
- 500 000 – 1 millón habitantes
- 500 000 – 100 000 habitantes
- 100 000 – 50 000 habitantes
- 50 000 – 10 000 habitantes
- 10 000 – 2 000 habitantes
- Menos de 2 000 habitantes

4- ¿Cuál es su categoría socio-profesional?

- Ingenieros y Licenciados. Personal de alta dirección
- Ingenieros Técnicos, Peritos y Ayudantes Titulados
- Jefes Administrativos y de Taller
- Ayudantes no Titulados
- Oficiales Administrativos
- Subalternos
- Auxiliares Administrativos
- Oficiales de primera y segunda
- Oficiales de tercera y Especialistas
- Peones
- Trabajadores menores de dieciocho años, cualquiera que sea su categoría profesional
- Estudiante
- Jubilado

5- ¿Con qué frecuencia acude al médico?

- Nunca
- Una vez al año
- Entre 2 y 5 veces al año
- Entre 6 y 10 veces al año
- Más de 10 veces al año

6- ¿Ha tenido alguna vez dificultades para obtener una cita médica?

- Si

- No

(Si ha respondido que si, puede ir directamente a la pregunta 7).

(Si ha respondido que no, puede ir directamente a la pregunta 8).

7- ¿Cuántas veces ha tenido dificultades para conseguir una cita médica en el último año aproximadamente?

- Nunca
- Entre 1 y 2 veces
- Más de 3 veces

8- De manera general, ¿Cuánto tiempo tarda en conseguir una cita con su médico de cabecera?

- En el mismo día
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- Entre 3 días y 1 semana
- Entre 1 semana y 1 mes
- Más de un mes

9- ¿Cuántos kilómetros tiene que hacer para ir al médico de cabecera?

- Menos de 1 kilómetro
- Entre 1 y 10 kilómetros
- Entre 10 y 30 kilómetros
- Más de 30 kilómetros
- Viene a mi domicilio

10- ¿Cuánto tiempo tarda en conseguir tener una cita con un médico especialista (podólogo, dermatólogo, neumólogo, alergólogo...)?

- Menos de una semana
- Una semana
- Entre una semana y un mes
- Entre un mes y tres meses
- Más de 3 meses

11- ¿Cuántos kilómetros tiene que hacer para ir a un médico especialista?

- Entre 0– 10 kilómetros
- Entre 10 – 30 kilómetros
- Entre 31 y 60 kilómetros
- Entre 61 y 120 kilómetros
- Entre 121 y 200 kilómetros
- Más de 200 kilómetros
- Nunca he necesitado ver a un especialista

12- ¿Desde que empezó la crisis sanitaria, ha tenido alguna consulta online en vez de presencial?

- Si
- No

(Si ha respondido que si, puede ir directamente a la pregunta 13).

(Si ha respondido que no, puede ir directamente a la pregunta 14).

13- ¿Te ha gustado el funcionamiento? (Escala a 7 puntos)

- De ninguna manera – 1
- Mucho – 7

14- ¿Cuanto de cómodo se sentiría probando un médico on-line? (Escala a 7 puntos)

- Poco cómodo - 1
- Muy cómodo - 7

## **ANEXO 2: Encuesta cuantitativa nº2**

### **Introducción:**

Buenos días a todos,

Somos un grupo de 4 estudiantes franceses de intercambio en la Universidad Icade Madrid.

Como parte de nuestros estudios hemos decidido participar a un concurso de emprendimiento, en cual tenemos que crear nuestra propia Start-up. Este cuestionario tiene por objetivo principal de modelizar nuestra idea en función de nuestro público objetivo. Está dirigido a todos porque tiene como objetivo entender los hábitos y los cambios de hábitos de todos y así mejor entender quién podría ser nuestros pacientes potenciales.

Las respuestas de este cuestionario son completamente anónimas y tardarán menos de 4 minutos en ser completadas.

¡Muchísimas gracias por su contribución a nuestro proyecto que nos importa mucho!

**Preguntas:**

1- ¿Vives en Castilla-La Mancha?

- Si
- No

Si no, fin del cuestionario,

2- ¿Tienes entre 26 y 65 años?

- Si
- No

Si no, fin del cuestionario,

3- ¿Ya tuviste problemas en obtener una cita médica?

- Si
- No

4- ¿Sabes lo que es una telecabina medicalizada?

- Si
- No

Si la repuesta es no, acceda a la definición siguiente

Una telecabina medicalizada le permite tener una cita cerca de su casa (en una farmacia) con un médico en remoto en menos de 9 minutos en una cabina totalmente equipada que permitiría tomar sus constantes vitales (fiebre, presión arterial, nivel de oxígeno, latidos del corazón etc)

para dar un diagnóstico rápido, un certificado médico, transmitir una receta directamente a la farmacia en la que se encuentra y tener acceso a su medicación directamente sin tener que ir al médico o esperar varios días para obtener una cita y, al mismo tiempo, permitir un diagnóstico más avanzado que una simple tele-consulta con su médico.

Este concepto ya existe en algunos países como Francia y Estados Unidos y permite superar el “Medical desert”.

5- ¿Os gustaría probar una telecabina medicalizada?

- Si
- No

6- ¿Ha tenido alguna vez dificultades para obtener una cita médica?

- Si
- No

(Si ha respondido que si, puede ir directamente a la pregunta 6.1).

(Si ha respondido que no, puede ir directamente a la pregunta 6.2).

6.1- ¿Porque sí?

- Más completo que una consulta online
- Más cerca de mi casa
- Más rápido para tomar una cita
- Puedo comprar mis medicamentos directamente después de hacer la consulta
- Menos exposición al virus
- Otros

6.2- ¿Por qué no?

- Prefiero ir al médico presencial
- Me da miedo las nuevas tecnologías
- No tengo confianza en este tipo de consulta
- Me da miedo no saber utilizar correctamente los instrumentos
- Otros

7- Estima tu nivel de confianza con este nuevo producto

Escala de 1 a 7

- 1 → ninguna confianza
- 7 → confió totalmente

8- ¿Cuál es el precio máximo que estaría dispuesto a pagar para este servicio?

- No lo usaría
- Entre 20 y 29 euros
- Entre 30 y 39 euros
- Entre 40 y 49 euros
- Más de 50 euros

### **ANEXO 3: Encuesta Cualitativa nº1 - Guion entrevista con un médico:**

S: Te llamas Marcos, tienes 30 años. ¿En qué hospital trabajas?

M: En el hospital clínicos San Carlos de Madrid.

S: ¿Es público o privado?

M: Publico

S: ¿Cuál es tu especialidad?

M: Medicina Interna

S: ¿Desde cuánto tiempo estas ejerciendo la medicina?

M: 6 años

S: Mucho tiempo ya. ¿Cómo la crisis sanitaria ha cambiado la forma de ejercer la profesión?

M: La profesión se ha vuelto mucho más complicada de ejercer porque nosotros debemos tener contacto con el paciente, que es una herramienta esencial en la valoración de la profesión. Hay ciertas patologías que no, pero otras que sí. Es decir, con la pandemia del Covid-19, hemos adaptado la forma de contacto con el paciente para evitar la propagación del virus.

S: Vale. ¿Qué piensas de las video consultas?

M: Creo que son una herramienta que pueden funcionar a largo plazo sobre todo en el seguimiento de aquellos pacientes con enfermedades crónicas, estable, que necesitan un seguimiento de todos los días. Son esenciales para que las patologías banales, o aquella patología común o algo así.

S: ¿Ya has realizado una?

M: Si

S: ¿Con pacientes?

M: Si, sí. Al paciente crónico le beneficie porque solamente el viene en muchas ocasiones, y simplemente si el paciente determina que, habido algún tipo de cambio en su enfermedad, y que nosotros tengamos que explorar el paciente, pues el paciente tendría que venir a las consultas. Sobre todo, porque hay pacientes muy jóvenes que están en edad laboral al día de hoy y que no pueden permitirse tantos días para ir a visitar al médico.

S: Vale, muy bien. ¿Ya ha oído hablar de las telecabinas medicalizadas?

M: No, nunca.

S: ¿Nunca?

M: No

S: Bueno, pues te explico un poco. Son telecabinas que existen en varios países como en Francia, por ejemplo, que están en farmacias. ¿Para que sirven? Pues para hacer consultas con médicas, pero con las herramientas para tomar la tensión, si tiene fiebre, y estas cosas. Así que son muchas herramientas a dentro de esas telecabinas para poder hacer la consulta mejor que si estás tu en casa y que estás hablando con el médico. Entonces, permite también más proximidad ya que está en las farmacias. Nosotros las pondríamos también en las universidades, ya que a veces los estudiantes no pueden ir y encontrar una cita al medico super cercano, o tarda muchos días, y ahí pues a veces puedes ir ahí te dan una cita entre 2 y 9 minutos. ¿Qué te parece?

M: Yo creo que para alguno paciente jóvenes que vienen por patologías menores, podría funcionar. Podría ser una manera rápida y eficacia para solucionar problemas de tema sanitario.

S: Si claro. Con ese sistema, no puedes tratar cosas muy graves. ¿Te imaginarias utilizar este dispositivo, como médico por ejemplo?

M: Si, no estaría mal. Yo pienso que podría ser importante para aligerar un poco los hospitales. Si pienso que haría médicos que se podrían dedicar a ese tipo de paciente en ese tipo de consulta. Podría tener su nicho de trabajo.

S: Si. También pensábamos, no solo los médicos de cabeceras sino también los especialistas. Por ejemplo, dermatología. Si necesitas una cita previa antes de hacer la real consulta o un seguimiento, pues usar este dispositivo permitiría a los pacientes no hacer muchos kilómetros para desplazarse. ¿Estaría dispuesto a contribuir a la elaboración de un proyecto así?

M: Si.

S: ¿Qué beneficio piensas que tendrá ese proyecto?

M: Los beneficios fundamentalmente serán para los hospitales que podrían dedicarse a otro tipo de paciente que en ocasiones son bastante caso.

S: ¿Qué límites piensas que tiene este proyecto?

M: Pueden ser fundamentalmente establecer cuál es la gravedad de la situación clínica del paciente.

S: Si, teníamos que definir esas cosas para que lo sepan y que no vayan al final, que no podemos ayudar. Vale. Pues muchas gracias.

M: Nada, con placer.

#### **ANEXO 4: Encuesta Cualitativa nº2 - Guion entrevista con una farmacia**

M: Bueno, te puedes presentar un poco, ¿nombre desde cuanto tiempo estas trabajando en farmacia?

R: Me llamo Raquel, llevo trabajando como farmacéutica desde unos 9/10 años.

M: ¿Ha trabajado en varias farmacias antes o siempre en esa?

R: Varias

M: ¿Vale, ha notado diferencias de igualdad de acceso a la medicina? En función de los barrios, o de las ciudades.

R: Es que solo he trabajado en una ciudad, pero bueno en función de los barrios no, no lo he notado mucho.

M: ¿Como la crisis sanitaria ha cambiado la forma de ejercer la profesión? O sea, habéis empezado enviar más los medicamentos a casa de la gente, ¿o siempre ha sido igual?

R: Nosotros no hemos cambiado de esa forma porque no tenemos envío a domicilio, pero bueno así que hemos visto como una mayor digitalización de todo lo que viene siendo en las recetas, sobre todo con las nuevas plataformas de receta electrónica y demás.

M: Vale, bueno entonces la pregunta pues ya la sabemos (la respuesta fue “no”, en off antes de la entrevista) si ha oído hablar de telecabinas medicalizadas. ¿Pero qué opina, de lo que le he explicado y qué le parece? ¿O sea, piensa que sería una buena idea implantar esto en las farmacias?

R: Siempre que se reconozca, yo creo que sí que es una buena idea puesto que la atención primaria está un poquito saturada, y yo creo que es algo que hacemos independientemente de que existan o no, o sea como que venimos haciendo esa especie de consulta quiero decir sobre toda la gente mayor que viene a pedir el consejo farmacéutico al final no deja de ser al final un poco eso también no.

M: ¿Estaría dispuesto a contribuir a la elaboración de un proyecto así?

R: Si, si

M: ¿Si tuviese la posibilidad de introducir una telecabina de medicalizada en su farmacia, lo haría?

R: Yo no soy titular de esto entonces no sé, pero si tuviese una mía propia, yo creo que sí.

M: ¿Vale, y entonces porque sí?

R: Hombre pues porque no deja de ser un servicio no que implementas aparte de vendernos productos es un servicio más cercano y con lo que puedes ayudar y llegará a más gente.

M: ¿Pensaba que podría tener ventajas en un introducir una de las pequeñas telecabinas? ¿Ustedes podrían tener una ventaja en eso?

R: Una ventaja económica sí, porque tendría nuevos clientes atraer a más gente siempre puedes a parte del Consejo farmacéutico puedes complementarlo con venta de algo que necesite para en cuestión la situación en cuestión.

M: Vale, y entonces, ¿estaría dispuesta a pagar por este nuevo producto y servicio?

R: Yo creo que sí.

M: ¿Qué beneficios pensé que tendrá este proyecto para los clientes?

R: Pues un poco volver a lo que viene siendo la farmacia, la botica de toda la vida no. El dejar de ser un poco supermercados o perfumerías y volver un poquito más a las farmacéuticas de toda la vida.

M: ¿Vale, qué límites piensa que tendrá ese proyecto?

R: Pues límites de hasta donde uno puede prestar un servicio de salud no que no eres un médico obviamente, entonces pues un poco saber que patologías, o qué cuestiones puedes entrar y cuáles no, y cuáles suficientemente dejárselas al médico.

M: Si, todas no podrían toda consulta serían las cosas de más básicas así, no sé, si te sientes un poco mal y tal pues puedes consultar a eso, pero bueno si tienes un cáncer ya pasamos un poco los límites. Bueno, pues ya está, muchas gracias.

R: ¡A vosotras!