

CONFEVIDA CÍA LTDA.
LABORATORIO DE ANÁLISIS DE MOVIMIENTO(LAM)

INFORME DE GERENCIA
AÑO 2010

La empresa en el año 2010 continúa su fase pre-operacional, pues todavía requiere desarrollar nuevos protocolos que permitan consolidar conocimientos, entregar una mayor oferta de servicios y ampliar el espectro de mercado.

A inicios de año se trabajó un redireccionamiento de CONFEVIDA exclusivamente como laboratorio, que oferta exámenes complementarios dejando totalmente de lado la oferta de rehabilitación con método therasuit y la cirugías múltiples ; la Directora Técnica del LAM y la Gerente, trabajaron un plan de mercadeo con un enfoque de mercadeo relacional personalizado hacia médicos traumatólogos, neuropediatras, deportólogos, fisioterapeutas, Fundaciones de atención a niños con parálisis cerebral, Síndrome de Down y osteogénesis imperfecta, centros de salud y del deporte a través de: visitas directas, charlas, talleres, Congresos, Ferias de la Salud, a fin de que se identifique al LAM como un servicio de examen complementario de alta calidad y único en su género; también se realizó un plan de revisión y seguimiento de Convenios.

Durante este año ya no se cuenta con el aporte de dos socias, Teresa Mogrovejo y Nancy Hidalgo, las otras tres socias han continuado aportando en proporciones diferentes; de esta forma se ha roto el compromiso de aporte equitativo .Se ha recibido dos ofertas de nuevos socios pero que no se han concretado.

MISION

Realizar un examen computarizado del movimiento, con tecnología de punta y con personal altamente capacitado, de acuerdo a las necesidades individuales de cada paciente o deportista, entregando un informe completo analítico del trabajo conjunto de músculos, articulaciones y nervios para producir el movimiento en estudio de tal forma que permita a sus médicos, rehabilitadores y /o entrenadores, complementar diagnósticos, direccionar tratamientos y/o entrenamientos.

ANALISIS FODA

FORTALEZAS	AMENAZAS
• Capacidad instalada • Recurso humano capacitado • Servicio único, alta calidad, primero en el país • Servicio permite obtener diagnósticos precisos y direccionar tratamientos adecuados, reducción de costos. • Ámbitos de acción en diferentes campos, permite ampliar productos a ofertar y crecer el espectro de mercado.	• Costo del servicio clínico • Ciclo de vida del servicio clínico • Desarrollo de Competencia, Interés en el campo público y/o privado por poner un laboratorio de marcha • El segmento de mercado objetivo en el campo clínico esta concentrado en población de escasos recursos. • La apertura de mercado producto nuevo/Clase médica no muy abierta a nueva tecnología • Situación interna del país, cambio del rumbo político y económico no atrae inversionistas.
DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
• Falta de experticia en mercadeo. • Existe todavía confusión de roles entre unidad de apoyo administrativo y Dirección de LAM. • Falta de capacitación al personal no técnico. • Falta personal técnico capacitado cuando incrementa demanda. • Falta de capital extra para cobertura del trabajo y ampliación de oferta. • Altura del local impide desarrollo de protocolos para todos los deportes. • Acceso limitado a parqueo.	• Diversificación de oferta de servicios • Alianzas Estratégicas como Hospital Metropolitano/ Federación de Golf, médicos, fisioterapeutas, etc • Interés de deportólogos. • Tercerización del servicio • Políticas de cobertura de salud y de discapacidades Art47 y 48 Nueva Constitución • Patente y marca • El desconocimiento sobre la tecnología del laboratorio de marcha constituye una importante barrera de entrada de la competencia. • Buenos resultados y reducción de costos del tratamiento de niños con PC y mercadeo boca a boca por cliente satisfecho • Bajo costo de traslado de equipos

Revisión de cumplimiento del plan.

- Se elaboró plan de trabajo 2010 considerando el redireccionamiento de priorizar exclusivamente el LAM con exámenes complementarios y consolidar al equipo de trabajo exclusivo del LAM constituido por Gerencia, Dirección Técnica, Ingeniería Biomecánica, Secretaria y Apoyo Contable. No se pudo incorporar un Gerente de Mercadeo, el personal seleccionado no se adaptó a nuestros requerimientos y luego no se pudo concretar un perfil más alto por falta de recursos. Tampoco se ha capacitado ni incorporado personal como backup, pues se ha podido atender oportunamente la demanda
- Se ha concretado el permiso de funcionamiento en el Ministerio de Salud(MSP), se ha logrado posicionar al LAM en el MSP, sin embargo se aspira a que se lo incorpore en el Registro de la Dirección de Salud en el 2011 , mientras se continúa funcionando como Consultorio Clínico, hubo un retraso en el pago de patente pero esta regularizado.
- Se desarrolló protocolo de estudio de parámetros y medición de cinemática, cinética, baropodometría en ciclismo y golf.
 Ciclismo, 100%, está por aplicarse una vez que se difunda el servicio.
 Golf en un 50%, no se han realizado las prácticas por falta de golfistas y por el tamaño del techo, cuya altura es inferior a la requerida para un swing de adulto. Tampoco se pudo concretar apoyos de entrenadores, se trabajó con un entrenador de Golf.
- Se elaboró la generación de un reporte para lectura óptima de análisis de baropodometría. Así como la cuantificación de parámetros en baropodometría, en conjunto con la optimización de recolección de datos. De esta forma se abrió mercado de forma importante para las baropodometrías que se convirtió en el producto vaca lechera, estas alcanzaron el mayor porcentaje dentro de los exámenes proporcionados por el LAM a usuarios.
- El análisis e interpretación visual a través de vectores de reacción a piso ha reemplazado al video análogo, de tal manera que a partir del mes de diciembre, en lugar de este examen se realiza LAM completo.
- En el campo de la investigación el desarrollo de protocolo de marcadores para pie (en conjunto con Dr. Duplat –Colombia) y el estudio de la incidencia del Therasuit en pacientes con patologías se encuentran en fase inicial
- En Alianzas
 Se impulsó fuertemente la concreción de la alianza estratégica con la Clínica del Deporte del Hospital Metropolitano, ésta no se pudo realizar, pues la Directiva del hospital modificó el proyecto.
 Se concretó la Alianza con Medical Track/AXXIS Hospifuturo, a través de la misma, CONFEVIDA entregando un 30% mensual de sus ingresos, puede ocupar un espacio de 100m2 y contar con el apoyo de Medical Track y AXXIS para la remisión de pacientes, así como entrar más cercanamente al campo médico.
- No se pudo concretar el préstamo para capital de trabajo y nueva inversión por 45.000USD solicitado en el BNF.

- En el campo de la responsabilidad social se realizaron 3 exámenes gratuitos ; se apoyó a un paciente con todo lo requerido para que acceda a cirugía múltiple en Metrofraternidad y se ha cumplido con el envío de informe a donantes.
- Dos socias están encargadas del fortalecimiento del Club de Benefactores/ Plan Padrino, con la formación de una Fundación, así como con la consecución de donantes y la venta de tarjetas.
- No se concluyó el desarrollo en el campo de trabajo en motion 3D para agencias de publicidad, como un producto que llene los meses de vacíos de pacientes, ofertando el LAM para dibujos animados, publicidad, propagandas.
- No se ha impulsado la promoción a nivel nacional en Guayaquil, Cuenca y Ambato, únicamente se la ha hecho en Manabí, con el impulso del Dr Camilo Turriago y sus jornadas gratuitas.
- A finales de año, el contrato con el Consejo Provincial para trabajar con las escuelas de Deporte, esta en su fase final.
- Se trabajó una propuesta con el MSP que se espera se concrete en el 2011

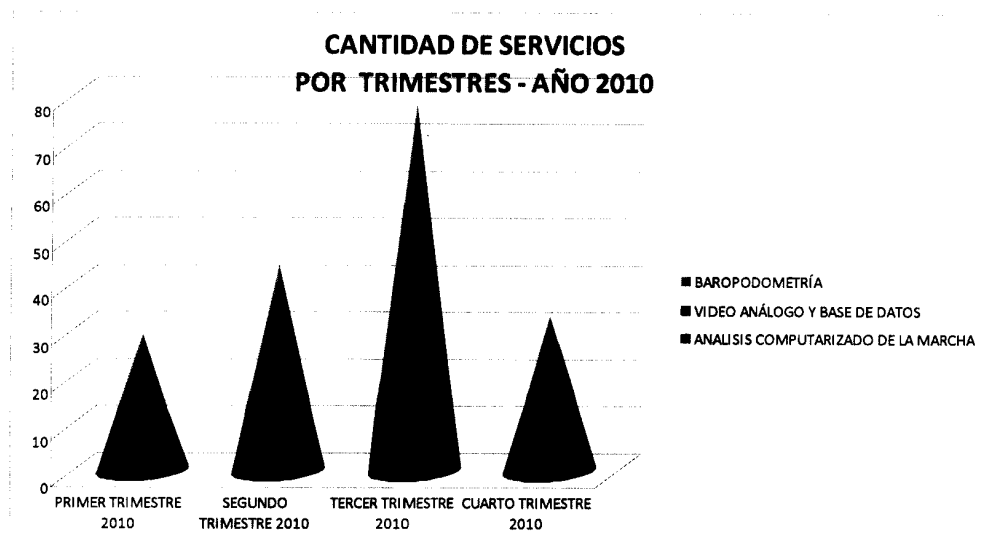
ANALISIS DE SERVICIOS ENTREGADOS

En el período de enero a diciembre del 2010, en el Laboratorio de Análisis de Movimiento se realizo 184 exámenes, de éstos, 118 (64,13%) corresponden a Baropodometría Dinámica, 52 (28,26%) a Análisis Computarizado de la Marcha completo y 14 (7,61%) a Video Análogo y Base de datos.

El 42,39%, es decir 78 exámenes, se realizaron en el tercer trimestre del ejercicio, Mientras, el 23,91% equivalente a 44 exámenes se realizaron en el segundo trimestre del ejercicio, la diferencia se distribuyen entre el cuarto y primer trimestre, con 33 (17,93%) y 29 (15,76%) exámenes, respectivamente.

CONFEVIDA CÍA LTDA. CANTIDAD DE SERVICIOS POR TRIMESTRES: AÑO 2010

SERVICIO	CANTIDAD DE SERVICIOS					% DE PARTICIPACION DE CADA EXAMEN EN TOTAL
	PRIMER TRIMESTRE 2010	SEGUNDO TRIMESTRE 2010	TERCER TRIMESTRE 2010	CUARTO TRIMESTRE 2010	TOTAL	
ANALISIS COMPUTARIZADO DE LA MARCHA	13	11	14	14	52	28,26%
VIDEO ANÁLOGO Y BASE DE DATOS	1	4	6	3	14	7,61%
BAROPODOMETRÍA	15	29	58	16	118	64,13%
TOTAL	29	44	78	33	184	100,00%
PORCENTAJE PARTICIPACION CADA TRIMESTRE EN TOTAL	15,76%	23,91%	42,39%	17,93%	100,00%	



Los meses de junio, agosto, septiembre, noviembre y de manera especial julio (con el 18,48% equivalente a 34 casos), registran el mayor número de exámenes realizados. El 42,39%, es decir 78 exámenes, se realizaron en el tercer trimestre del ejercicio, Mientras, el 23,91% equivalente a 44 exámenes se realizaron en el segundo trimestre del ejercicio, la diferencia se distribuyen entre el cuarto y primer trimestre, con 33 (17,93%) y 29 (15,76%) exámenes, respectivamente.

Los meses de junio, agosto, septiembre, noviembre y de manera especial julio (con el 18,48% equivalente a 34 casos), registran el mayor número de exámenes realizados.

El mes de julio presenta la mayor cantidad de baropodometrías realizadas, 25 casos.

En los meses de febrero y noviembre del 2010, se observa el mayor número de Análisis Computarizados de la marcha realizados, con 9 casos cada uno.

Enero del 2010 es el mes que menor número de exámenes registra, 2 Baropodometrías Dinámicas, dicho mes presenta tan solo el 1,09% de participación en el total.

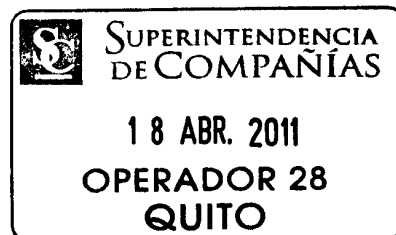
De acuerdo al tipo de patología atendida la mayoría 61.96% de pacientes corresponden a patologías de pie; le siguen los pacientes con hemiparesia que corresponden al 7.61%.

CONFEVIDA CÍA LTDA.

CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS POR PATOLOGÍAS

PERIODO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2010

Nro. ORDEN	PATOLOGÍAS	TOTAL AÑO 2010	
		CANTIDAD PACIENTES	% PARTICIPACION EN TOTAL
1	Patologías de pie	114	61.96%
2	Hemiparesia	14	7.61%
3	Paraparesia	10	5.43%
4	Diparesia espástica	12	6.52%
5	Cuadriparesia espástica	3	1.63%
6	Secuela de polio	2	1.09%
7	Diskinesia	3	1.63%
8	Mielomeningocele	2	1.09%
9	Síndrome cornelia de lange	1	0.54%
10	Esquizencefalia de labio abierto	1	0.54%
11	Hipotonía	1	0.54%
12	Secuela de meningitis	1	0.54%
13	Agnesia de cuerpo caloso	1	0.54%
14	Diplejía espástica	2	1.09%
15	Leucomalasia periventricular	1	0.54%
16	Triparesia espástica	3	1.63%
17	Atetosis	1	0.54%
18	Derrame cerebral	1	0.54%
19	Síndrome de down	7	3.80%
20	Atrofia cortical	1	0.54%
21	Monoplejía espástica	1	0.54%
22	Mielitis transversa	1	0.54%
23	Pie equino neurológico	1	0.54%
	TOTAL	184	100.00%



El laboratorio nació con un enfoque primordialmente clínico y así se demuestra, el 60% de usuarios corresponde a patologías de pie, el 30% a parálisis cerebral, quedando un 10% de otras patologías en su mayoría neurológicas. Si bien es cierto que actualmente se acepta que el tratamiento de la marcha en parálisis cerebral (PC), debe fundamentarse en un diagnóstico preciso, logrado a través del análisis computarizado de la marcha, no hemos logrado posicionarlo como una herramienta clave para el tratamiento de estos pacientes. La remisión de pacientes la realizan únicamente cinco médicos.

Por otro lado, el laboratorio de marcha también brinda importante apoyo al diagnóstico y tratamiento de rehabilitación de otras afecciones músculo-esqueléticas y condiciones postraumáticas, puede utilizarse para mejorar el rendimiento de deportistas, apoya la



**Laboratorio de
Análisis de Movimiento**

adecuada adaptación de prótesis y ortesis y constituye una importante herramienta de investigación y docencia, campos en los cuales se debe abrir mercado con mayor énfasis durante el 2011. Particular esfuerzo se requiere en el campo del deporte.

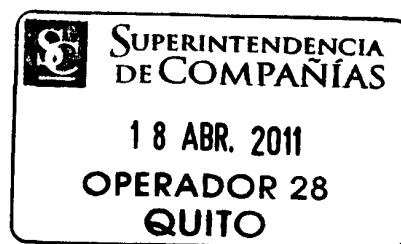
Se trabajo con médicos privados, fundaciones, instituciones privadas y públicas, dando frutos en la remisión de pacientes en un 42%; siendo la remisión por parte de médicos, la más importante con 22.83% La publicidad con radio, prensa y TV han contribuido con el 38.59 % de pacientes. Los dos socios cercanos de CONFEVIDA aportan con el 17.94%.

CONFEVIDA CÍA LTDA.

CANTIDAD DE PACIENTES REMITIDOS

PERÍODO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2010

MEDICOS - INSTITUCIONES - PARTICULARES	CANTIDAD PACIENTES	
	REMITIDOS	PORCENTAJE
Médicos particulares	42	22,83%
CRI	31	16,85%
Protétilite	2	1,09%
Pacientes particulares (publicidad)	71	38,59%
Instituciones privadas	17	9,24%
Fundaciones	10	5,43%
Instituciones públicas	11	5,98%
TOTAL DE PACIENTES REMITIDOS	184	100,00%



CONCLUSIONES

1.-A pesar del esfuerzo desplegado en el año y medio para la difusión del laboratorio de análisis de movimiento y sus uso, dentro del personal médico y terapeutas siguen siendo muy pocos los que conocen sobre este examen complementario y sus usos, con lo cual sigue siendo prioritario la información, educación y comunicación para crear y mantener clientes a través de una relación personal, continuada, relevante y fructífera para ambos.(estrategia de mercadeo relacional)

2.- El costo del examen completo de marcha se ha constituido en un limitante para la penetración en el mercado clínico, por lo que habrá que pensar en perder en algunas transacciones que a la larga podrán dar ganancias por volumen (estrategia de menor costo).



Laboratorio de
Análisis de Movimiento

3.-Se requiere ofertar un servicio integral en la baropodometría con la entrega de plantillas, la empresa deberá decidir invertir para cerrar el ciclo y conseguir mayores réditos con cada baropodometría (estrategia de complementariedad)

4.-Continuamos siendo los únicos, pero se requiere fortalecer y mantener esa ventaja competitiva con inversión en nuevos equipos que complementen el trabajo y permitan aperturar otros servicios en el campo laboral y en el de deporte, así como contratar personal capacitado que permita extender los horarios de trabajo y vender servicios, pero ya no se cuenta con los aportes de todas las socias. (estrategia de diferenciación)

5.- Es necesario contar con médicos nacionales que puedan leer los exámenes de marcha y del gesto deportivo, así como el desarrollo permanente de nuevos protocolos que nos permitan ir a la vanguardia. (estrategia de nicho)

6.-Hay que expandir los servicios a nivel nacional (estrategia de expansión)

7.-Implementar sistema de medición de satisfacción del cliente (estrategia de fidelización)

Mónica Pesántez de Londo
Dra. Mónica Pesántez
GERENTE GENERAL

