



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

UNIDAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Tesis previa a la obtención
del Grado de Magister
en Administración
de Empresas

**ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE FACTIBILIDAD
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO
GERIÁTRICO**

**Autor:
Diego René Abril Muñoz.**

**Dirigido por:
Santiago Serrano Vicuña.**

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
UNIDAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Autor:
Diego René Abril Muñoz.

Dirigido por:
Santiago Serrano Vicuña.

**ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE FACTIBILIDAD
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO
GERIÁTRICO**

El presente trabajo tiene como objetivo general el desarrollar una propuesta de implementación de un Centro Geriátrico, dirigido a satisfacer las necesidades de cuidado del Adulto Mayor, el cual brindará una atención integral, siendo una alternativa para quienes sean carentes de estimulación cognitiva, física y social en el domicilio, haciendo así que encuentren un espacio en el ámbito institucional.

El equipo Médico llevará a cabo una evaluación y elaborará el cronograma de actividades acorde al estado físico, cognitivo, intereses y capacidades de interacción social del Adulto Mayor.

Todas las actividades y servicios abrirán la posibilidad de permanencia del Adulto Mayor fuera de su marco familiar y social íntimo, brindando el merecido alivio a los cuidadores.

En nuestro país como en el resto de los países del mundo, los Adultos Mayores desarrollan hoy en la actualidad actividades sedentarias que repercuten en su calidad de vida, por lo que requieren de una serie de alternativas saludables como: el ejercicio preventivo, la tonificación muscular, todo esto dirigido por un personal calificado, que cuenten con una buena alimentación, esto conlleva, a promover la vitalidad y mantener un buen estado físico-mental, el estilo de vida sedentario de la mayoría de las personas Adultas Mayores contribuye en un gran porcentaje a que su salud física, mental y emocional se deteriore progresivamente, para que esto no suceda surge la necesidad de disponer de centros de atención preventiva especializados en dicho campo de acción.

**ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE FACTIBILIDAD
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO
GERIÁTRICO**

**ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE FACTIBILIDAD
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO
GERIÁTRICO.**

DIEGO RENÉ ABRIL MUÑOZ

Economista

Egresado de Maestría en Administración de Empresas
Universidad Politécnica Salesiana

DIRIGIDO POR:

SANTIAGO SERRANO VICUÑA

Licenciado en Psicología Educativa

Máster en Administración de Empresas

Docente de la Universidad Politécnica Salesiana

Facultad de Administración de Empresas



CUENCA - ECUADOR

Datos de catalogación Bibliográfica

DIEGO RENÉ ABRIL MUÑOZ

Elaboración del Estudio de factibilidad para la implementación de un Centro Geriátrico

Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca – Ecuador, 2015

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Formato 170 x 240

Páginas: 120

Breve reseña del autor e información de contacto:

Autor:



Diego René Abril Muñoz.

Economista

Egresado de la Maestría de Administración de Empresas

Universidad Politécnica Salesiana

diegoabrilmunoz@hotmail.com

Director:



Santiago Serrano Vicuña

Licenciado en Psicología Educativa

Máster en Administración de Empresas

Docente de la Universidad Politécnica Salesiana

Facultad de Administración de Empresas

sserrano@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos o investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

©2015 Universidad Politécnica Salesiana.

CUENCA – ECUADOR – SUDAMÉRICA

DIEGO RENÉ ABRIL MUÑOZ

ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO GERIÁTRICO

IMPRESO EN ECUADOR – PRINTED ECUADOR

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO 1	1
LA EMPRESA	1
1.1 Misión.....	1
1.2 Visión	1
1.3 Filosofía Corporativa.....	1
1.4 Objetivos.....	1
1.4.1 Objetivos de Servicio.....	1
1.4.2 Objetivos Corporativos.....	2
1.5 Valores.....	2
1.6 Políticas	2
1.6.1 Políticas de la dirección del Talento Humano.	2
1.6.2 Políticas de procedimiento general para empleados	2
1.6.3 Políticas de Calidad	3
1.6.4 Políticas de privacidad.....	4
1.6.5 Políticas de ingreso de clientes.	4
1.7 Servicios Generales.	5
1.7.1 Servicios a clientes/familias	5
1.7.2 Servicios a Usuarios.	6
CAPITULO 2	11
ESTUDIO TÉCNICO.....	11
2. PLANES Y PROGRAMAS	11
2.1 PLAN DE MARKETING:	11
2.1.1 Objetivos.....	11
2.1.2 Ventajas competitivas.....	11
2.1.3 Posicionamiento	11
2.1.4 Estrategias de Marketing	14
2.1.5 P1 SERVICIO	14
2.1.6 P2 PRECIO.....	24
2.1.7 P3 CANAL DE DISTRIBUCIÓN	24
2.1.8 P4 PROMOCIÓN.....	25
2.2 PLAN DE SERVICIO:.....	25
2.2.1 PLANIFICACIÓN DEL SERVICIO	25
2.2.2 PLANIFICACIÓN DEL PROCESO.....	26
2.2.3 REQUISITOS GLOBALES DEL DISEÑO DEL SERVICIO.....	26
2.2.4 PROCESO DEL SERVICIO	26
2.2.5 PLANIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA	29
2.3 PLAN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y ADMINISTRATIVO.....	33
2.3.1 Definición de la estructura orgánica funcional.....	33
2.3.2 Propuesta del Organigrama circular Integral para el Centro Geriátrico	33

2.3.3	Propuesta del Organigrama lineal vertical para el Centro Geriátrico	34
2.3.4	Definición de procesos de reclutamiento de personal	35
2.3.5	PROCESOS DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL.....	43
2.3.6	Administración de compensaciones y definiciones de remuneraciones.	44
2.3.8	ESTRATEGIAS DE TALENTO HUMANO.....	44
2.3.9	PLAN DE TRABAJO DE CADA PROFESIONAL ANUAL, SEMANAL Y METODOLOGÍA DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS DEL CENTRO GERIÁTRICO.	45
2.3.10	PLAN DE TRABAJO ANUAL.	45
2.3.11	PLAN DE TRABAJO SEMANAL.	49
2.4	Permisos de funcionamiento.....	57
2.4.1	REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE PERMISOS	57
2.4.2	PROCEDIMIENTO.....	59
CAPITULO		61
ESTUDIO DE MERCADO.....		61
3.1	Descripción del mercado.	61
3.1.1	VISITAS REALIZADAS A LOS CENTROS GERIÁTRICOS PRIVADOS.	61
3.1.2	INFRAESTRUCTURA DE LA COMPETENCIA:.....	72
3.2	Obtención de la muestra.	77
3.3	Diseño de la encuesta.	80
3.4	Levantamiento de la información.....	81
3.5	Tabulación y análisis de resultados.	81
3.6	Informe de los resultados de la encuesta.	85
CAPITULO 4		87
PLAN FINANCIERO		87
4.1	Inversión inicial	87
4.2	Presupuesto de ventas.....	88
4.3	Presupuesto de costos y gastos	89
4.3.1	COSTOS DIRECTOS	89
4.3.2	COSTOS INDIRECTOS	90
4.3.3	MANO DE OBRA DIRECTA	91
4.3.5	PERSONAL ADMINISTRATIVO.....	92
4.3.6	OTROS COSTOS Y GASTOS	92
4.4	Flujo de Caja.....	93
4.5	Evaluación de rentabilidad económica del proyecto	93
4.8	Conclusiones.....	95
4.9	Recomendaciones	95
GLOSARIO		97
BIBLIOGRAFÍA		103

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1.	Plano Arquitectónico propuesto.....	32
Ilustración 2.	Organigrama Circular.....	34
Ilustración 3.	Organigrama Lineal.....	34
Ilustración 4.	Primera pregunta de encuesta.....	81
Ilustración 5.	Segunda pregunta de encuesta.....	82
Ilustración 6.	Tercera pregunta de encuesta.....	83
Ilustración 7.	Quinta pregunta de encuesta.....	84
Ilustración 8.	Sexta pregunta de encuesta.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Posicionamiento según los Servicios Específicos.....	12
Tabla 2. Matriz de Posicionamiento según los Servicios generales	13
Tabla 3. Ficha de Actividades diarias.....	18
Tabla 4. Horarios para Residentes Permanentes.....	23
Tabla 5. Precio de la competencia	24
Tabla 6. Costos y Distribución de habitaciones	24
Tabla 7. Consideraciones Básicas para la Construcción de Áreas Privadas.....	29
Tabla 8. Consideraciones Básicas para la Construcción - Instalaciones	30
Tabla 9. Infraestructura de la Competencia.....	72
Tabla 10. Capacidad de la Competencia	73
Tabla 11. Areas de esparcimiento de la Competencia	73
Tabla 12. Área de cocina de la Competencia	73
Tabla 13. Distribución de baños de la Competencia	74
Tabla 14. Áreas de consulta medica de la Competencia	74
Tabla 15. Área de terapias de la Competencia	75
Tabla 16. Área de terapias de la Competencia	75
Tabla 17. Área de espacios verdes de la Competencia	75
Tabla 18. Tipo de iluminación de la Competencia	76
Tabla 19. Tipo de ventilación de la competencia	76
Tabla 20. Contenido de las habitaciones de la Competencia.....	77
Tabla 21. Área de Lavandería de la Competencia.....	77
Tabla 22. Tabla poblacional	79
Tabla 23. Mercado.....	86
Tabla 24. Plan de Inversiones.....	87
Tabla 25. Condiciones de los Activos Fijos	88
Tabla 26. Plan de Ventas	88
Tabla 27. Costos Directos.....	90
Tabla 28. Suministros y Servicios	90
Tabla 29. Mantenimiento.....	91
Tabla 30. Suministros y Servicios	91
Tabla 31. Mano de Obra directa	91
Tabla 32. Personal Administrativo	92
Tabla 33. Otros Costos y Gastos	92
Tabla 34. Resumen de Costos y Gastos.....	92
Tabla 35. Flujo de Caja Proyectado.....	93
Tabla 36. Estructura de Capital	94

DEDICATORIA

A mi esposa James, por tu paciencia y comprensión, preferiste sacrificar tu tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Por tu bondad y sacrificio me inspiraste a ser mejor para ti, ahora puedo decir que esta tesis lleva mucho de ti, gracias por estar siempre a mi lado.

Con todo mi cariño y mi amor a mis padres Guillermo y Estela, personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

A mi hermano Juan Pablo, por ser la persona que ha estado presente en todo el transcurso de mi vida, en la que me brindo siempre su apoyo y comprensión.

Diego Abril Muñoz

PREFACIO

El presente trabajo tiene como objetivo general el desarrollar una propuesta de implementación de un Centro Geriátrico, dirigido a satisfacer las necesidades de cuidado del Adulto Mayor, el cual brindará una atención integral, siendo una alternativa para quienes sean carentes de estimulación cognitiva, física y social en el domicilio, haciendo así que encuentren un espacio en el ámbito institucional.

El equipo Médico evaluará a cada una evaluación y elaborará el cronograma de actividades acorde al estado físico, cognitivo, intereses y capacidades de interacción social del Adulto Mayor.

Todas las actividades y servicios abrirán la posibilidad de permanencia del Adulto Mayor fuera de su marco familiar y social íntimo, brindando el merecido alivio a los cuidadores.

En nuestro país como en el resto de los países del mundo, los Adultos Mayores desarrollan hoy en la actualidad actividades sedentarias que repercuten en su calidad de vida, por lo que requieren de una serie de alternativas saludables como: el ejercicio preventivo, la tonificación muscular, todo esto dirigido por un personal calificado, que cuenten con una buena alimentación, esto conlleva, a promover la vitalidad y mantener un buen estado físico-mental, el estilo de vida sedentario de la mayoría de las personas Adultas Mayores contribuye en un gran porcentaje a que su salud física, mental y emocional se deteriore progresivamente, para que esto no suceda surge la necesidad de disponer de centros de atención preventiva especializados en dicho campo de acción.

PROLOGO

El Adulto Mayor por lo general sufre de enfermedades que se tornan degenerativas y son difíciles de sobrellevar por sus familiares, estas pueden afectar tanto a su capacidad motriz, como intelectual, casos como estos deben ser atendidos por especialistas puesto que el Adulto Mayor puede sufrir un sin número de accidentes si no se encuentra bajo la supervisión de un adulto responsable y aun así, a sus familiares se les obstaculiza el desempeño del cuidado por la falta de conocimientos en algunos casos, por falta de tiempo, o por el hecho de no sentirse responsables de los mismos.

En algunos casos los familiares adoptan la postura de contratar enfermeras privadas, que como comprendemos sin vedar el crédito a las mismas, en ocasiones existen situaciones que se pueden salir de sus manos, o no se encuentran en la capacidad legal para ejercerlas, el traslado del Adulto Mayor es complejo aún más si se encuentra con sus capacidades disminuidas y como por lo regular se realizan en los domicilios los cuales por obvias razones no se encuentran estructurados para el desenvolvimiento eficaz del Adulto Mayor aumentan el riesgo de lesiones y caídas.

Otra de las dificultades que se presentan para los familiares del Adulto Mayor, son las visitas a los especialistas de la salud, en primera instancia el traslado, los exámenes a realizarse, la compra de medicación y su administración, haciendo que la responsabilidad de la misma genere un estado de estrés e inconformidad para las partes involucradas.

Seleccionar un Centro Geriátrico para un ser querido no es fácil, por varias razones, pero sobretodo porque el depositar la confianza del cuidado de un familiar en una residencia para ancianos nos lleva a buscar el mejor servicio que nos puedan ofrecer.

Los Centros Geriátricos de la ciudad de Cuenca Ecuador en general ofrecen los servicios de: Atención médica, Servicios de Enfermería, Terapia Ocupacional, Terapia Física, Rehabilitación, sin embargo no todos cuentan con los recursos necesarios para brindar éstos servicios de una manera eficaz y eficiente, generando desconfianza en los familiares del Adulto Mayor. Para lo cual creemos que los servicios que se presten deberán ser integrales de acuerdo a las necesidades del Adulto Mayor tanto individuales como colectivas en una infraestructura funcional y adecuada para los mismos, brindando beneficios al Adulto Mayor y a sus familiares.

La experiencia cercana de tener familiares de la Tercera Edad, que han necesitado de cuidados especializados, la indecisión del lugar en el que se podrían obtener éstos

servicios de forma que garantice la tranquilidad de todos los familiares en cuanto a la atención de alta calidad, al bienestar y progreso de recuperación del Adulto Mayor, nos ha motivado a proponer la creación de un Centro de cuidados Integrales para el Adulto Mayor.

La intención de apertura de un Centro de cuidados Integrales para el Adulto Mayor, es en primera instancia contribuir a la sociedad, velando por el desarrollo Médico, Psicológico, Cognitivo, Motriz, etc. del Adulto Mayor, mejorando su calidad de vida y generando tranquilidad para sus familiares y amigos, así como también la generación de trabajo para los diferentes profesionales referidos a esta rama.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por todas las bendiciones recibidas en el transcurso de mi vida y por permitirme culminar una etapa más en ella.

Un agradecimiento profundo a mi Director de Tesis y Maestro Lcdo. Santiago Serrano Vicuña, quien con su profesionalismo y experiencia supo guiarme de una manera acertada en este trabajo de Tesis.

A mis queridos amigos Econ. Luis Tonon Ordoñez y Econ. Diana Solórzano Martínez, quienes fueron un apoyo fundamental en el transcurso de este trabajo.

Diego Abril Muñoz

CAPITULO 1.

LA EMPRESA

1.1 Misión

Destinar a brindar una atención Geriátrica Integral a través de los diferentes servicios y con personal altamente capacitado, promoviendo la prevención, preservación, recuperación y funcionalidad de la salud, ofreciendo una mejor calidad de vida, propiciando su desarrollo integral en el campo físico, mental, intelectual y social.

1.2 Visión

Posicionar al Centro Geriátrico, y ser reconocidos por el compromiso permanente y como uno de los más completos de la ciudad de Cuenca, con mejoramiento continuo de los servicios brindados, ser valorados por los familiares de los usuarios, por parte de los profesionales y la sociedad en general.

1.3 Filosofía Corporativa

Los pasos siguen el propósito inspirado por la cultura del Centro Geriátrico, la que se fundamenta en tres valores centrales, estos son: Integridad, Responsabilidad y Solidaridad.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivos de Servicio

- El principal objetivo del Centro Geriátrico es proporcionar la asistencia y cuidados al Adulto Mayor, brindar tranquilidad a sus familiares al ser los responsables.
- Colaborar con las familias brindando un servicio integral en forma profesional.

- Proporcionar al Adulto Mayor, una vejez digna con amor, compañía y asistencia en sus necesidades.

1.4.2 Objetivos Corporativos

- Rentabilidad
- Participación en el mercado
- Productividad
- Responsabilidad social con los empleados y la comunidad.
- Posicionar la imagen corporativa en la comunidad
- Resultados para los inversionistas
- Servicio al cliente
- Desarrollo del talento humano, clima laboral, programas de capacitación.

1.5 Valores

- **Declaratoria de valores:** Servir a los clientes con integridad, responsabilidad y solidaridad.

1.6 Políticas

1.6.1 Políticas de la dirección del Talento Humano.

- Impulsar la prevención de Riesgos Laborales siguiendo los protocolos de seguridad.
- Cuidar continuamente las condiciones de Salud Laboral
- Dotar a la organización un lenguaje común en materia de Relaciones Humanas y reportes.
- Acoger al nuevo personal y entrenar.
- Adecuar a las personas a los puestos de trabajo
- Identificar los mejores profesionales y desarrollar sus capacidades
- Mantener al personal motivado
- Conciliar la vida laboral y familiar
- Brindar igualdad en las oportunidades

1.6.2 Políticas de procedimiento general para empleados

- Respetar los horarios de trabajo.

- Registrar el proceso de control de asistencia dispuesto por el Centro.
- El personal debe presentarse siempre uniformado, y arreglado de acuerdo a su área de trabajo.
- El centro le proveerá de todos los instrumentos para que pueda desempeñar su labor, es de responsabilidad del empleado el buen manejo de los mismos y el reportar la necesidad de reposición o falta de los mismos
- Es responsabilidad del empleado es conocer el manual de funciones y protocolos del servicio entregados por el Centro.
- Las vacaciones, permisos y cambios, serán entregados luego del análisis de las solicitudes previas.
- Está prohibido recibir propinas y regalos de los residentes.
- Si un familiar o allegado de los clientes decide entregar alguna propina o un presente al personal, éste debe solicitarle que lo deje en las oficinas administrativas y lo puede retirar al final de su jornada laboral.
- El uso del teléfono para llamadas personales está prohibido, se recibirán llamadas familiares en caso de tratarse de una emergencia.
- El uso del teléfono celular en horarios de trabajo está estrictamente prohibido.
- Los empleados accederán a la comida del Centro que se encuentre en un horario en el que no puedan salir a comer, el personal degustará el mismo menú de los clientes.
- Esta estrictamente prohibido sacar alimentos fuera de la institución.
- Las visitas a los empleados están prohibidas por seguridad de los clientes, si se tratase de una emergencia la visita se realizará en las instalaciones administrativas. Un empleado que no se encuentre en su horario de trabajo no podrá pasar a visitar sin la autorización de administración.
- El personal debe limitarse a transitar en su zona de trabajo sin invadir aéreas a las que no corresponden.
- El personal debe conocer el plan de contingencia entregado por el Centro.
- El personal debe tener el conocimiento que los servicios que se brinda están monitoreados, con la finalidad de que los familiares de los Adultos Mayores puedan constatar el servicio en el momento que lo deseen.

1.6.3 Políticas de Calidad

- Respetar la individualidad del Adulto Mayor a través de la paciencia y comprensión de sus necesidades.

- Fomentar la capacitación continua del personal, creando un entorno agradable y promover el trabajo en equipo.
- Aceptar y analizar las sugerencias tanto de los clientes como del personal.
- Cumplir estrictamente con todos los requisitos legales y normativas vigentes.
- Revisar y controlar continuamente la prestación de servicios y su desarrollo.

1.6.4 Políticas de privacidad.

- Los datos personales de los usuarios y de sus familiares serán confidenciales a cualquier agente externo.
- Los datos médicos de los usuarios serán confidenciales a cualquier agente externo con excepción de los agentes gubernamentales destinados al sector de la Salud.
- Los datos personales del equipo de Talento Humano serán confidenciales ante cualquier agente externo con excepción del IESS.

1.6.5 Políticas de ingreso de clientes.

- Ninguna persona podrá ser ingresada sin su consentimiento, salvo que se supla su capacidad por un tutor legal, en casos de incapacidad declarada.
- Cumplimiento de la documentación correspondiente, como es:
 - Cédula de identidad o pasaporte
 - Copia de la sentencia de incapacitación, en donde conste la persona nombrada y su tutor legal del declarado incapaz.
 - Documento que acredite el IESS.
- No podrá ser ingresada una persona con enfermedad infecto – contagiosa, para lo cual deberá aprobar los exámenes médicos dispuestos por el Centro.
- La persona ingresada deberá pasar por un período de adaptación y observación máximo de un mes. Cuando el usuario no supere este período se sugerirá el traslado de la misma.
- Se realizará un expediente individual de cada usuario que contendrán como mínimo los siguientes datos:
 1. Datos de identidad
 2. Datos del representante legal
 3. Datos de los familiares

4. Fecha y motivo de ingreso
 5. Historia social
 6. Historia psicológica en caso de incapacidad.
 7. Historia clínica
 8. Contactos del usuario con los familiares y amigos.
 9. Programación individual de los servicios.
- Los usuarios tendrán derecho a la reserva de su plaza durante las ausencias por enfermedad o atención en centros hospitalarios respetando el límite de 30 días.
 - Los usuarios del centro residencial podrán solicitar su salida con un plazo no menor a un mes de anticipación y se ocupará su plaza a su salida.
 - La salida de los usuarios por un período corto de tiempo (máximo una semana) se permitirán únicamente con la autorización escrita del tutor legal en caso de dependencia, o por la voluntad expresada por el residente por escrito y autorizada por administración.
 - Serán dadas de baja los usuarios por las siguientes causas:
 1. Fallecimiento del usuario/a
 2. La voluntad expresada por el residente o su representante legal, formalizada por escrito.
 3. Por incumplimiento de las pensiones.

1.7 Servicios Generales.



Como servicios generales, se da a entender los servicios que han de acceder los clientes es decir, nombrando los siguientes:

1.7.1 Servicios a clientes/familias. Estos servicios se brindarán por parte de la Administración, a las personas que visiten el Centro con la finalidad de obtener información sobre los servicios, reconocimiento del Centro, visita de los residentes, pagos, etc.

Dentro de los servicios Generales, las funciones generales del Centro Geriátrico para la entrega de servicios son las siguientes:

1. Asegurar la entrega del servicio gerontológico integral, personalizado, eficaz y eficiente a los clientes, en asistencia médica, rehabilitación y terapias alternativas.

2. Planificar, ejecutar, y controlar la atención de los médicos especialistas y el personal de enfermería, generando un ambiente propicio para los clientes.
3. Planificar, ejecutar, y controlar la asistencia de los médicos especialistas y el personal de enfermería a los seminarios, cursos o talleres de capacitación y actualización en emergencias médicas.
4. Establecer un sistema de registros a los pacientes ingresados
5. Asegurar las condiciones necesarias de asepsia para el tratamiento y permanencia de los residentes mediante la utilización de técnicas y medios científicos probados.
6. Velar por el perfecto funcionamiento y utilización de los instrumentos y equipos en las prestaciones médicas.
7. Trasladar al paciente en estado crítico o en necesidad de una atención especializada a otras instituciones de mayor complejidad.

1.7.2 Servicios a Usuarios.



Son los servicios que han de acceder los usuarios, es decir, que accederán a estos servicios todas las personas que ingresen al Centro, nombrando los siguientes:

- **Servicio Médico.**



Servicio de consulta médica para todos los residentes del Centro:

- a) Seguimiento médico periódico.
- b) Revisión y cambio de tratamientos.
- c) Consulta con la familia
- d) Servicio de información a los familiares.

- **Atención de enfermería.**



Las enfermeras en el Centro se encontrarán capacitadas en el cuidado del Adulto Mayor, desempeñando un papel muy importante al garantizar que los usuarios sigan disfrutando de una alta calidad de vida y que reciban atención médica oportuna.

- **Servicio Odontológico.**



Servicio brindado por un especialista, la valoración y limpieza se realizará cada seis meses y de llamado en caso de ser necesario.

- **Medicina Alternativa.**



Considerando que el Adulto Mayor recibe beneficios en su salud con tratamiento no farmacológicos o como una forma complementaria, se propone brindar este servicio, mediante la acupuntura, que es una técnica en la que los profesionales estimulan puntos específicos del cuerpo, en general mediante la inserción de finas agujas a través de la piel.

- **Trabajadora Social.**



Se ha visto la necesidad de contar con este servicio, el mismo que se brindará a los usuarios y a sus familiares para mantener en primer lugar una relación entre los mismos y en segundo lugar el Centro se mantendrá informado de la situación mental, económica y social del residente.

- **Fisioterapia.**



Este servicio se brindará tanto de forma grupal, así como individual de acuerdo a las prescripciones médicas.

- **Terapia Ocupacional.**



La terapia ocupacional se realizará en forma grupal, con una valoración personal del desarrollo del usuario a cargo del Terapeuta Ocupacional.

- **Peluquería.**



La buena imagen del Adulto Mayor sube su autoestima cuando se mira al espejo, por tanto se brindará este servicio de forma permanente, arreglo del cabello, uñas, barba, etc.

- **Lavandería.**



Es el Departamento que desarrolla los procesos de servicio de lavado de ropa del usuario y los servicios internos del Centro a través del servicio del lavado de la lencería, mantelería, manteniendo una relación con todos los departamentos que son generadores de su existencia, constituyendo al mismo tiempo un servicio adicional para los usuarios.

- **Limpieza y Mantenimiento.**



El servicio de limpieza está implícito en el mantenimiento de las áreas.

- **Servicio de cocina.**



El servicio de cocina se ofrecerá de acuerdo a las especificaciones médicas, es decir, será brindada según las categorías de dietas a implementarse.

- **Servicio Religioso.**



En el servicio religioso que se oferta, se brindará cada semana, en fiestas y cuando la situación lo amerite de acuerdo a las necesidades del usuario.

CAPITULO 2

ESTUDIO TÉCNICO

2. PLANES Y PROGRAMAS

2.1 PLAN DE MARKETING:

2.1.1 Objetivos



- Objetivo de marketing: Obtener una cuota de mercado y posicionamiento con la marca de calidad siendo socialmente responsables.
- Objetivo de Comunicación: Dar a conocer los servicios informando a cerca de las ventajas competitivas que posee el Centro, logrando de esta manera posicionar la marca.
- Difundir la información

- Rentabilidad económica
- Rentabilidad financiera.

2.1.2 Ventajas competitivas



Como ventajas competitivas luego de analizar la competencia, se puede decir que al tener una infraestructura adecuada, personal capacitado y profesional, se podrá brindar los servicios ofrecidos a la sociedad superando la calidad que brinda la competencia y mejorando e implementando nuevos servicios a medida de las necesidades del mercado potencial.

2.1.3 Posicionamiento



Con la finalidad de que los clientes potenciales definan los servicios como la mejor opción en el mercado, se expondrán

los mejores atributos al momento de su comparación con la competencia.

Por consiguiente, el segmento de mercado al cual esta dirigido el proyecto son las familias de personas de la tercera edad de clase económica media alta y alta; a los mismos se los segmentará por sus necesidades de cuidado de sus familiares.

Los atributos específicos de los servicios son el cuidado de las personas de la tercera edad con alta calidad, profesionalismo y afecto, de manera integral, satisfaciendo las necesidades de los usuarios durante los 365 días del año y de los clientes la tranquilidad de dejarlos sin el sentimiento de abandono que aún sienten.

Se destacará los servicios que la competencia no posee y una de la mayores ventajas con este proyecto es la edificación de las instalaciones apropiadas y regidas para los usuarios, diferenciando al Centro de la competencia como los mejores y únicos en el mercado.

Se hará notar que los servicios engloban y superan a los sustitutos, mostrando el abanico de servicios y sus paquetes.

Tabla 1. Matriz de Posicionamiento según los Servicios Específicos

MATRIZ DE POSICIONAMIENTO SEGÚN LOS SERVICIOS ESPECÍFICOS.		
SERVICIOS	CENTRO GERIÁTRICO	COMPETENCIA
SERVICIO GENERAL	Servicio Integral de cuidado de acuerdo a las necesidades de los (adulto mayor) y sus familiares.	Servicio de cuidado, vivienda, actividades recreativas y terapéuticas para el adulto mayor.
Servicio de Hospedaje tutelar.	El residente que sea autónomo será tutelado por el personal de enfermería y tendrá libre acceso a las instalaciones así como ejercerá su derecho a salir de paseo o a hacer gestiones privadas de forma independiente.	No posee este servicio.
Servicio de Residencia	El servicio de residencia podrá ser escogido en diferentes tipos de habitaciones.	Solo el centro geriátrico Los Jardines cuenta con este tipo de servicio, instalaciones que no abastecen la demanda.

Elaborado por: *Diego Abril Muñoz*

Tabla 2. Matriz de Posicionamiento según los Servicios generales

MATRIZ DE POSICIONAMIENTO SEGÚN LOS SERVICIOS GENERALES.		
SERVICIOS	CENTRO GERIÁTRICO	COMPETENCIA
Servicio Médico.	Servicio brindado por un especialista en Geriátría. La valoración será semanal o de acuerdo al caso clínico se dará la frecuencia, el centro geriátrico se encargará de hacer citas médicas con especialistas en las áreas correspondientes a las dolencias del usuario y se encargará de enviar a una enfermera de compañía para la realización de exámenes, consultas y tratamientos	La competencia en general brinda éste servicio con un médico no especialista en el área y es dado una vez a la semana o cuando se tenga una emergencia, destacando que la valoración al paciente es de forma general, si existe un paciente en riesgo es remitido de inmediato a alguna casa de salud.
Servicio Odontológico	Servicio brindado por un especialista, la valoración, limpieza se realizará cada seis meses y de llamado.	La competencia no ofrece este servicio.
Medicina Alternativa	Considerando que el adulto mayor recibe beneficios en su salud con tratamiento no farmacológicos o como una forma complementaria, se dispondrá brindar este servicio, mediante la acupuntura	La competencia no brinda este servicio.
Atención de enfermería general.	Se ha dispuesto que el servicio de enfermería se brindará en un número proporcional a las discapacidades de los usuarios o a las exigencias de sus familiares. Máximo se atenderá a seis usuarios por cada auxiliar de enfermería en caso de que los mismos no tengan discapacidades mayores. Con discapacidad moderada una enfermera por cada tres usuarios. Con discapacidad media dos enfermeras por cada cuatro usuarios. Con discapacidad total una enfermera y una auxiliar por cada usuario. Con una enfermera adicional a tiempo completo por pedido del representante legal del usuario.	La competencia brinda éste servicio de forma general con una auxiliar de enfermería por cada ocho a diez usuarios.
Fisioterapia.	Este servicio se brindará tanto de forma grupal, así como individual de acuerdo a las prescripciones médicas.	La competencia ofrece fisioterapia sin embargo en la investigación mediante la observación no se ha constatado el servicio de manera efectiva, puesto que no cuenta con instalaciones apropiadas para dicho servicio.
Terapia Ocupacional.	La terapia ocupacional se realizará en forma grupal, con una valoración personal del desarrollo del usuario a cargo del Terapeuta Ocupacional.	Según lo observado en la investigación se ha podido notar que la terapia ocupacional no es dirigida de forma profesional.
Servicio Religioso	El servicio religioso que se oferta, se brindará cada semana, en fiestas y cuando la situación lo amerite de acuerdo con las necesidades del usuario.	Si bien la infraestructura de uno de nuestros competidores posee una capilla, no ofrece servicio religioso permanente.
Peluquería	La buena imagen del adulto mayor sube su autoestima cuando se mira al espejo, por tanto se brindará este servicio de forma permanente, arreglo del cabello, uñas, barba, etc.	La competencia brinda el servicio con un proveedor individual cada quince a veinte días.
Lavandería	El mantenimiento de la ropa se brindará a diario.	Solo un competidor brinda éste servicio, los demás competidores envían la ropa de sus usuarios a las casas de sus familiares.
Limpieza	El servicio de limpieza está implícito en el mantenimiento de las áreas.	La competencia brinda este servicio.
Servicio de cocina	Las dietas serán coordinadas con éste departamento y las prescripciones médicas, es decir, será un servicio personalizado.	La competencia ofrece este servicio con una dieta general.
Trabajo Social	La trabajadora social formando un equipo interdisciplinario con el médico, terapeutas y enfermeras brindarán y evaluarán el entorno social de nuestro usuario sea agradable.	La competencia por normativa tiene una trabajadora social para llenar los informes correspondientes a los lineamientos.

Elaborado por: *Diego Abril Muñoz*

2.1.4 Estrategias de Marketing

2.1.4.1 Estrategia de Diferenciación: Posicionarse en la mente de los clientes potenciales. Se expondrán los atributos que hacen únicos en el mercado:



- **Servicio:** La empresa se diferenciará de la competencia cuando reciba un servicio personalizado de acuerdo a sus necesidades.
- **Personal.** El servicio de la empresa será visto por los clientes potenciales como confiables al presentarlos con un equipo interdisciplinario de personas profesionales y capacitadas.
- **Imagen.** La imagen proyectada por la empresa será de estatus alto.
- **Canal.** Se invertirá en canales de comunicación y redes apropiados como diarios, radio, televisión y web.

2.1.4.1.2 Estrategia de Especialización: El servicio se especializará en el tratamiento para el Adulto Mayor.



2.1.5 P1 SERVICIO

2.1.5.1 SERVICIO MÉDICO. Servicio brindado por un especialista en Geriátría. La valoración será semanal o de acuerdo al caso clínico se dará la frecuencia, el Centro Geriátrico se encargará de hacer citas médicas con especialistas en las áreas correspondientes a las dolencias del usuario y se encargará de enviar a una enfermera de compañía para la realización de exámenes, consultas y tratamientos.

Servicio Médico (Responsable: Médico Geriatra).

- a) **Ingreso.-** Para el ingreso del residente se realizará una evaluación geriátrica integral.

- b) **Seguimiento Periódico.**- Los residentes serán valorados con un mínimo de una vez a la semana de forma general, de ser necesario se incrementarán las visitas médicas hasta la recuperación de la dolencia u enfermedad.
 - c) **Seguimiento Periódico Integral.**- La valoración geriátrica integral será al menos cada semestre o cuando se detecten cambios en la evolución del residente con un plan de atención personalizada.
 - d) En caso que el residente requiera de atención médica especializada o la realización de exámenes médicos complejos que requieran la salida del mismo, el Centro se ocupará de reservar las citas correspondientes.
 - e) **Consulta con la familia.**- Servicio de información a los familiares.
-
- **Servicio Odontológico** Este servicio será brindado por un especialista, quién se encargará de revisar y agregar los tratamientos correspondientes a los usuarios, con la finalidad de preservar y mejorar la salud tanto bucal como alimenticia de los mismos.
 - **Medicina Alternativa** (Responsable: Médico Acupunturista). El Centro ofrecerá acupuntura como una alternativa complementaria a la medicina tradicional.

2.1.5.2 ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El servicio de atención de enfermería será inmediato y permanente, donde la misión es prestar atención de salud a las personas mayores, su intervención está basada en principios científicos, humanísticos y éticos fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana.

Se dispondrá que el servicio de enfermería se brindará en un número proporcional a las discapacidades de los usuarios o a las exigencias de sus familiares.

Máximo se atenderá a seis usuarios por cada auxiliar de enfermería en caso de que los mismos no tengan discapacidades mayores.

2.1.5.2.1 Atención de enfermería general. (Responsable: Jefe de Enfermería).

- De manera general asistirá una enfermera en las actividades de la vida diaria al residente, cada enfermera tendrá a cargo un máximo de seis residentes que se encuentren en capacidad de realizarlas.
- De ser necesario (incapacidad parcial) o por solicitud del residente o de su representante legal, el Centro ofrecerá los cuidados de dos enfermeras a cargo de seis residentes al mismo tiempo para ayudarlos en las actividades de la vida diaria.
- El departamento de enfermería se encargará de manera general de los siguientes puntos:
 - Elaboración de planes y cuidados del residente.
 - Preparación y administración de medicación.
 - Curas de úlceras, traumas, etc.
 - Pase de visita con el médico.
 - Programa de cambios posturales.
 - Información general a los familiares.
 - Convenio de servicios con urgencias.

2.1.5.2.2 Cuidado en situaciones Específicas: Se llevará a cabo la práctica profesional en los siguientes ámbitos y situaciones:

- Cuidado de las personas con procesos crónicos y de personas mayores.
- Cuidado de las personas en situación crítica.
- Cuidado de las personas con procesos sub agudos y post- agudos.
- Cuidado de las personas con trastorno mental crónico, transitorios y con riesgo.
- Cuidado de las personas con falta y / o pérdida de autonomía.
- Cuidado de las personas en proceso de duelo.
- Cuidado de las personas en proceso de envejecimiento progresivo.
- Gestionar los cuidados paliativos en los enfermos terminales.
- Aplicar las medidas terapéuticas adecuadas a las personas con dolor.
- Gestionar y desarrollar la atención de urgencia con eficiencia.
- Gestionar y desarrollar la atención domiciliaria con eficiencia.

2.1.5.2.3 Procesos y cuidados de Enfermería

- Recibir y acompañar al anciano y familiares.
- Enseñarles las normas y el funcionamiento de los distintos servicios.
- Valoración inicial del paciente anciano elaborando la historia de enfermería.
- Aplicar cuidados de enfermería durante el ingreso del paciente.

- Cumplir las prescripciones facultativas y supervisar las actividades del personal auxiliar de su unidad.
- Responsabilizarse de la organización de las salas y plantas y de los demás servicios generales para un adecuado funcionamiento del Centro
- Procurar que se les proporcione a los ancianos ingresados un ambiente confortable, limpio y seguro.
- Custodiar las historias clínicas cuidando en todo momento la actualización y exactitud de los datos anotados en dichos documentos.
- Vigilar la conservación y el buen estado del material e instrumental sanitario.
- Registrar y poner en conocimiento de sus superiores cualquier incidencia, anomalía, deficiencia que observe dentro del servicio encomendado.
- Elaborar registros e informes de enfermería.
- Realizar campañas preventivas o colaborar con ellas, así como hacer educación para la salud siempre que sea posible.
- Contactar con otras instituciones y servicios.
- Colaborar con el trabajador social.
- Preparar el alta hospitalaria.

Se proporcionarán los cuidados de enfermería individualizados mediante un método sistemático y organizado, la enfermería realizará la valoración del usuario describiendo las necesidades del Adulto Mayor fijándose en las necesidades fundamentales y en su autodependencia para realizarlas.

- a) Valoración.
- b) Recogimiento de datos.
- c) Formulación de problemas.
- d) Priorización.
- e) Actuación.
- f) Evaluación.

Tabla 3. Ficha de Actividades diarias

ACTIVIDADES		Fecha:../../...	Fecha:../../...
USUARIO:			
RESPIRAR	Aspirar secreciones		
	Oxigenoterapia		
	Fisioterapia Respiratoria		
ALIMENTACION	Dieta		
	Ayuno/Motivo		
	Suplemento nutrición		
	Control de ingesta		
	Líquidos		
	Cuidados sonda nasogástrica		
	Control diuresis		
	Control deposiciones		
ELIMINACION	Control vómitos		
	Balance		
	Enema/Irrigación		
HIGIENE	Cuidados sonda vesical		
	Higiene en cama		
	Higiene bucal		
	Lavado Perineal		
	Higiene ocular		
	Protección zonas de apoyo		
VIAS VENOSAS	Curas		
	Tipo de catéter		
	Cambio de aposito		
CONTROLES	Heparinización		
	Temperatura		
	Tensión arterial y frecuencia cardíaca		
	Frecuencia Respiratoria		
	Presión venosa central		
	Glucemias		
	Electrocardiograma		
MOVILIZACIONES	Peso		
	Analítica		
AUTOCUIDADOS	Lavantar - Cambios posturales		
	Reposo absoluto		
AUTOCUIDADOS	Ayuda de ambulacia		
	Automedicación		
	Higiene		

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

2.1.5.2.4 Prevención y promoción de la Salud

Se desarrollarán acciones que promuevan la salud, la prevención de enfermedades y educación sanitaria en los diferentes ámbitos de la práctica.

2.1.5.2.5 Procedimientos y Protocolos

Se proporcionarán los cuidados de enfermería de forma sistematizada tomando en cuenta la situación individual de cada usuario y haciendo énfasis en la comunicación e información oportuna, rigiéndose a los protocolos apropiados del cargo.

2.1.5.2.6 Comunicación

Se conseguirá una comunicación efectiva y estableciendo una relación terapéutica con el usuario, trabajando en equipo de forma interprofesional.

Se brindará una atención integral y coordinada mediante el trabajo en equipo, garantizando la continuidad de los cuidados utilizando la comunicación formal estructurada, elaborando los informes y presentando los casos de manera estructurada.

De ser necesario (incapacidad total) o por solicitud del residente o de su representante legal, el Centro ofrecerá los cuidados de una enfermera de forma permanente y personalizada, es decir el residente tendrá una enfermera las Veinte y cuatro horas asistiéndolo.

2.1.5.3 FISIOTERAPIA. (Responsable Fisioterapista).

2.1.5.3.1 Revisión Médica Básica.- Se realizará mediante una exploración física completa con su respectiva ficha, para lo cual se valorarán los siguientes puntos:

- Pruebas de esfuerzo
- Valoración funcional o de la condición física
- Valoración de la capacidad cardiovascular
- Valoración de la fuerza muscular

2.1.5.3.2 Fisioterapia Grupal.-

- Se realizará gimnasia en grupos de residentes con autonomía, para garantizar el mantenimiento de los mismos.
- Mantenimiento de patologías crónicas como artrosis, artritis, etc.

2.1.5.3.3 Fisioterapia Individual.-

- Terapia individualizada a los clientes que necesiten rehabilitación después de algún proceso que ha dejado secuelas.
- Rehabilitación en patologías agudas como fracturas, luxaciones, etc.
- Mantenimiento de los residentes que se encuentren encamados y de los que tienen un déficit irreversible.

2.1.5.4 Terapia Ocupacional. (Responsable Terapeuta Ocupacional).

Con la finalidad de obtener el mayor grado de independencia para el residente y su mantenimiento se promoverá las actividades, pero no sin antes realizar una valoración individual de los residentes con respecto a su actuación para analizar y determinar las pautas de actuación y el desarrollo del plan de tratamiento a seguir, en esta evaluación se medirán los aspectos motores, funciones cognitivas y sensorio-perceptivas así como los aspectos psicológicos e interpersonales.

Las actividades que se ofrecen son:

- a. Entrenamiento de las actividades de la vida diaria.-** Con la finalidad de mantener y recuperar las habilidades y mantener su autonomía, se incentivará al Adulto Mayor a asearse, vestirse, alimentarse, moverse, etc.
- b. Estimulación individual.**
 - Orientación a la realidad.
 - Estimulación cognitiva
- c. Estimulación grupal**
 - Grupos de conversación
 - Musicoterapia
 - Psicomotricidad y juegos motores
 - Juegos cognitivos
 - Actividades lúdicas y sociales
 - Talleres de manualidades

d. Animación sociocultural.

- Actividades Litúrgicas
- Día de la madre
- Día del padre
- Semana Santa
- Carnaval
- Cumpleaños de los residentes del mes
- Día del abuelo/a
- Navidad
- Año nuevo
- Aniversario del Centro

2.1.5.5 Atención Psicológica. (Responsable Psicólogo).

Las personas de la tercera edad, experimentan numerosos cambios y presentan crisis, necesitando ayuda para superar el sufrimiento, adaptarse a nuevas situaciones como es la de ingresar a un Centro de cuidado, muchas veces repercutiendo su salud, la intervención psicológica que se ofrecerá con la finalidad de evitar consecuencias negativas haciendo frente a las dificultades propias de la vejez, proporcionando estrategias que promuevan los procesos de salud tanto física como mental, realizando en primera instancia una evaluación y diagnóstico emocional, afectivo y neuropsicológico, se brindará de más apoyo, orientación psicológica y psicoterapia, apoyo e intervención psicológica a los familiares y los cuidadores.

Los puntos en donde se prestarán mayor atención del servicio psicológico son los siguientes:

- Dificultades de adaptación
- Depresión
- Proceso de duelo
- Trastornos del sueño
- Trastornos de ansiedad como el estrés, fobias, ataques de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo, hipocondría, etc.
- Trastornos psicofisiológicos relacionadas con enfermedades crónicas como migrañas, hipertensión, trastornos cardiovasculares, etc.
- Pérdidas de funciones cognitivas y psicomotrices

Por tanto los servicios psicológicos que se ofrecerán serán llevados de la siguiente manera:

- a. Soporte psicológico a residentes y familiares

- Actividades individuales y grupales para mantener las funciones cognitivas:
- Talleres de memoria,
- b. Técnicas de relajación.
- c. Soporte y acompañamiento en situaciones de duelo.

2.1.5.6 Servicio Religioso.

Responsable (Asistente social). Se atenderán las necesidades religiosas con la implementación de una capilla y el compromiso de un sacerdote y religiosas, las cuales estarán a cargo de brindar la comunión (semanal) y celebraciones de misas en las fechas más importantes del Centro.

2.1.5.7 Peluquería

Con la finalidad de mantener la imagen y la asepsia de los residentes se les brindará el servicio de peluquería y barbería respetando los gustos del usuario y de sus familiares, el servicio se lo brindará con una frecuencia mínima de una vez al mes y el de barbería como mínimo tres veces a la semana.

2.1.5.8 Lavandería

Nos mantendrá limpia y arreglada la ropa de los residentes.

2.1.5.9 Limpieza

El servicio de limpieza se brindará con la intención de mantener la higiene del Centro para que los usuarios se sientan cómodos.

2.1.5.10 Servicio de cocina

Estará compuesto por un equipo de profesionales (cocineras y ayudantes de cocina) quienes elaborarán los menús, siguiendo las pautas y recomendaciones del médico geriatra.

- a. Dieta hiposódica
- b. Dieta hipocalórica

2.1.5.11 Trabajo Social

Este servicio es dispuesto para disminuir el impacto del ingreso del usuario y de sus familiares, el/la trabajadora Social ayudará a conocer los recursos que

disponen en el Centro y asesorará en la resolución de cualquier problemática a surgir.

2.1.5.12 Servicios a clientes/familias

- a) **Dirección:** A demás de ocuparse de la organización y dirección del Centro, velará para garantizar el bienestar de los usuarios.
- b) **Administración:** Se encargará de llevar a cabo todos los aspectos administrativos del Centro.

La atención médica será brindada en emergencia como alta prioridad, y en el diario vivir será brindada en el transcurso del día con asistencia de enfermería.

2.1.5.3.13 Servicio de Residencia

En cada habitación el residente gozará de un baño geriatriizado, closet, cama, velador, y escritorio; contaremos con las siguientes modalidades de servicio de habitación:

- a) Habitación privada
- b) Habitación compartida (2 personas).
- c) Habitación múltiple (3 personas).

Tabla 4. Horarios para Residentes Permanentes

HORARIOS PARA RESIDENTES PERMANENTES.		
HORARIO		ACTIVIDAD
7:00	8:00	Asistencia y preparación del usuario para sus actividades diarias
8:00	9:00	Desayuno
9:00	9:15	Asistencia y aseo
9:15	10:15	Estimulación cognitiva (musicoterapia, talleres de arte)
10:15	11:00	Rehabilitación individual
11:00	11:30	Lunch
11:30	12:15	Taller de memoria
12:15	13:00	Sesión grupal de fisioterapia y psicomotricidad
13:00	15:00	Comida, aseo y descanso
15:00	16:00	Actualidad, prensa y cine
16:00	16:30	Té
16:30	17:30	Terapia ocupacional (Juegos de mesa, taller de labores, manualidades, etc.)
17:30	18:30	Merienda
18:30	19:00	Cine, música
19:00	20:00	Preparación para descanso

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

2.1.6 P2 PRECIO

Para establecer el precio de cada servicio se ha investigado el costo de servicios de los mayores competidores, y sus componentes, lo cual se detalla a continuación:

Tabla 5. Precio de la competencia

DETALLE	Jesús de Nazareth	San Andrés	Casa de acogida Plenitud	Años Dorados	Los Jardines	PROMEDIO
SUIT				2.200,00	2.000,00	2.100,00
INDIVIDUAL		650,00	700,00	1.120,00	900,00	845,50
COMPARTIDA	500,00	450,00	450,00	840,00	750,00	598,00
GUARDERIA	400,00			560,00	550,00	503,33
POST - HOSPITALARIO				1.100,00		1.100,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Tomando en cuenta el promedio a pagar arrojado en las encuestas realizadas por los servicios de un Centro Geriátrico, los de la competencia, se ha dispuesto que la capacidad de alojamiento sea para **75** personas los mismos que se han distribuido de la siguiente forma:

Tabla 6. Costos y Distribución de habitaciones

TIPO	COSTO	NUMERO DE HABITACIONES	CAPACIDAD
HABITACIONES INDIVIDUALES	1.200,00	10	10
HABITACIONES DOBLES	1.000,00	10	20
HABITACIONES TRIPLES	750,00	15	45
			75

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

2.1.7 P3 CANAL DE DISTRIBUCIÓN

Con el objetivo de facilitar y poner a disposición de los posibles compradores de los servicios se optará por realizar una pagina web, la misma deberá contener la información de la empresa como misión, visión, servicios, contacto de referencia para hacer una cita para conocer las instalaciones o directamente reservar los servicios brindados, estableciendo de ésta manera una distribución directa.

Sin duda el primer canal de distribución directo que se tendrá son las instalaciones en las cuales los clientes podrán acercarse y conocerlas, así como hacer la reservación del

servicio, constituyendo para el Centro como una venta interna, también podrán conocer los servicios que se brinda y hacer citas vía telefónica.

2.1.8 P4 PROMOCIÓN

El promover al Centro Geriátrico no es tarea fácil, puesto que en la sociedad actual aún se mantiene la concepción de lugar de abandono, sin embargo se lo promoverá de formas distintas:

- a) Enfocada a los familiares que cuidan a las personas de la tercera edad y necesitan ayuda especializada para realizarlo.
- b) Enfoque dirigido a las personas de la tercera edad, resaltando la información como un Centro en el cual podrán desarrollarse libremente con las actividades que más les guste, en donde puedan relajarse y divertirse.
- c) A las personas que piensan en su futuro, es decir, a personas que saben que al llegar a la tercera edad podrán acceder al Centro y gozar de los beneficios que brindamos.

Se llevará bajo el manejo de redes sociales, ya que actualmente es necesario mantener una relación constante con los familiares de los residentes, por lo cual se puede hacer uso de la Tecnología a través del uso de las redes sociales como una herramienta que genera información sobre los servicios brindados de manera más directa y personalizada.

2.2 PLAN DE SERVICIO:

2.2.1 PLANIFICACIÓN DEL SERVICIO

2.2.1.1 Requerimientos para el Servicio del Cliente

- Infraestructura adecuada
- Instalaciones ergonómicas
- Atención Médica especializada
- Servicio de enfermería
- Sala de fisioterapia
- Sala terapia ocupacional
- Servicio de peluquería
- Atención permanente
- Servicio de lavandería
- Servicio de hotelería

2.2.2 PLANIFICACIÓN DEL PROCESO

2.2.2.1 Requerimientos de la Empresa para brindar el servicio

- Infraestructura.
- Permiso de Bomberos.
- Certificación Cruz Roja Ecuatoriana.
- Permiso del Ministerio de Salud Pública MSP.
- Permiso del Ministerio de Inclusión Económica Social MIES.
- Captación de clientes.
- Producción de los servicios.

2.2.3 REQUISITOS GLOBALES DEL DISEÑO DEL SERVICIO

2.2.3.1 Definición de Requisitos Estrella

- Médicos especializados en cada área.
- Servicio de enfermería.
- Servicio de alimentación (dietas).
- Servicio de hotelería.

2.2.4 PROCESO DEL SERVICIO

2.2.4.1 PROTOCOLO DE INFORMACIÓN AL CLIENTE



Llamada telefónica

- a) La recepcionista contestará la llamada dando a conocer el nombre de la institución y el suyo.
- b) Informará al cliente la ubicación del Centro o desviará la llamada a quién corresponda.
- c) Agendará la visita del cliente.

- **Visita del cliente potencial al cliente**

- a) Dará la bienvenida al cliente colocándose de pie.
- b) Invitará a tomar asiento al cliente
- c) Verificará si tiene cita o no
- d) Llamará al administrador para que pueda el cliente ser informado.
- e) Ofrecerá y servirá una bebida

- f) Cuando el cliente se retire lo acompañará a la salida.

2.2.4.2 PROTOCOLO DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO

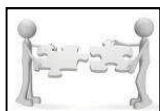


Con éste protocolo se pretende dar a conocer los servicios que se ofrece, los requerimientos para el ingreso del Adulto Mayor y realizar la venta de manera que los clientes se sientan cómodos.

- a) El administrador/a se dirigirá hacia el cliente y se presentará.
- b) Dará a conocer los servicios del Centro:
- Horarios de visita de los familiares
 - Horarios de las comidas
 - Los diferentes tipos de dietas
 - Los servicios internos, como la lavandería y los servicios adicionales como la Peluquería.
 - Horarios de visita de médico
 - Calendario de actividades recreativas y lúdicas
 - Se informará la existencia un buzón de sugerencias y reclamaciones a disposición de los clientes.
 - Ayuda y recursos que se realizan para la higiene del residente.
- c) Se comunicará los requerimientos de ingreso.
- d) El administrador/a se informará sobre el potencial usuario mediante una la entrevista.
- e) Dará un recorrido por las instalaciones.
- f) Se establecerá el tipo de servicio que requiere el cliente y se le extenderá una proforma.
- g) Si el cliente se encuentra convencido de adquirir uno de los servicios, se agendará una visita al Centro con el Adulto Mayor para su chequeo de admisión.
- h) A continuación le proporcionará un formato de pre-ingreso en donde consta:
- La documentación necesaria: informe médico del estado de salud del residente, medicación actual, fotocopia del CI.
 - Enseres: neceser, ropa marcada.
 - Datos personales del residente
 - Datos personales del responsable.
 - Teléfonos de contacto.

- i) A continuación se sugiere la importancia de traer objetos personales como: fotos, recuerdos, etc.
- j) La asistente social, se pondrá en contacto con el nuevo usuario y sus familiares o personas responsables, si es necesario hará la visita en su domicilio.
- k) Se recopilará información de la situación real, recopilará información médica anterior, y el motivo del ingreso, medirá también si el nuevo usuario se encuentra en la capacidad de decidir por si mismo y el grado de dependencia actual.
- l) Se realizará un informe.

2.2.4.3 PROTOCOLO DE ADMISIÓN



Con este protocolo se pretende cumplir con las normativas tanto sociales como las del Centro.

- a) La recepcionista recibirá acompañada de una auxiliar de enfermería a los clientes.
- b) Notificará de la presencia de los clientes a administración.
- c) El administrador/a recibirá a los clientes.
- d) La auxiliar de enfermería llevará al Adulto Mayor acompañado de un familiar a la realización de los exámenes de ingreso.
- e) Si el Adulto Mayor ya ha sido evaluado, el familiar que será el responsable legal leerá y firmará el contrato del servicio, en el cual se fijará la fecha de ingreso del Adulto Mayor, y el tipo de servicio que necesita.
- f) El responsable legal, hará entrega de la documentación solicitada para el ingreso del Adulto Mayor, y realizará el pago de los servicios.
- g) La Trabajadora Social, hará un tour al nuevo cliente mientras se llena su documentación, mostrándole las instalaciones y a los demás usuarios, mientras se informa del estado de ánimo del nuevo residente y su percepción del Centro, luego lo acompañará al encuentro con sus familiares.

2.2.4.4 PROTOCOLO DE ACOGIDA



Con la finalidad de que el nuevo usuario se sienta confiado de su ingreso al Centro y de que sus familiares se sientan cómodos de adquirir los servicios se actuará de la siguiente manera:

- a) La asistente social junto a una enfermera recibirán en la puerta del Centro al nuevo residente y su familia.
- b) Los encaminarán a la administración, en la misma el administrador recibirá documentación que haya quedado pendiente.

- c) La asistente social en compañía de la enfermera, acompañarán al nuevo residente y al familiar responsable a la sala de descanso (si el nuevo usuario no es residente) o a la habitación designada si el mismo es residente.
- d) La enfermera hará el ingreso de las pertenencias del Adulto Mayor junto al responsable del mismo.
- e) La asistente social encaminará la adaptación del usuario y la despedida de sus familiares.
- f) La asistente social estará a cargo de la evolución de adaptación y del control de las visitas, las cuales deben ser con frecuencias determinadas al tiempo de adaptabilidad.
- g) La asistente social presentará al nuevo usuario a los integrantes del Centro y a los respectivos médicos, terapeutas, enfermeras.




2.2.5 PLANIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA ¹

2.2.5.1 ASPECTOS FÍSICOS A CUMPLIR

El Centro se encontrará ubicado en una zona geográfica rural, de preferencia en las localidades de Baños, El Valle y Ricaurte, que no suponga peligro para la integridad física y que aporte con la utilización normal y accesible de todas las instalaciones generales.

2.2.5.1.2 Áreas Privadas

Tabla 7. Consideraciones Básicas para la Construcción de Áreas Privadas





CONSIDERACIONES BÁSICAS PARA LA CONSTRUCCIÓN AREAS PRIVADAS	
INSTALACIÓN	ESPECIFICACIONES
 HABITACIÓN PRIVADA	Dormitorio con un mínimo de 12 metros cuadrados Baño con un mínimo de 12 metros cuadrados.
 HABITACIÓN DOBLE	Dormitorio con un mínimo de 18 metros cuadrados Baño con un mínimo de 12 metros cuadrados
 HABITACIÓN TRIPLE	Dormitorio con un mínimo de 25 metros cuadrados. Baño con un mínimo de 12 metros cuadrados.

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

¹ Mora Unda, Carlos. (2013). Principios de la arquitectura sustentable Centro Geriátrico

2.2.5.1.1 Áreas comunes

Tabla 8. Consideraciones Básicas para la Construcción - Instalaciones

CONSIDERACIONES BÁSICAS PARA LA CONSTRUCCIÓN:		
INSTALACIÓN	ESPECIFICACIONES	
	MOBILIARIO	Deberá tener medidas estándares, que respeten los percentiles de nuestra población, serán cómodos con los bordes redondeados y dispuestos de manera que las personas que tengan algún impedimento en su movilidad puedan alcanzarlos y/o integrase a estos espacios
	ILUMINACIÓN	La iluminación en las áreas comunes deberá mantenerse clara para evitar tropiezos y accidentes
	AIREACIÓN	Todas las aéreas deberán tener accesos de ventilación.
	SEÑALIZACIÓN.	Es clave y necesario, el orientar de forma correcta a nuestros usuarios en general y delimitar áreas de restricción, con la finalidad de evitar accidentes

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

CONSIDERACIONES BÁSICAS PARA LA CONSTRUCCIÓN:			
INSTALACIÓN	ESPECIFICACIONES		
	INFRAESTRUCTURA		MOBILIARIO
	PASILLOS	Deberán disponer de al menos tres metros de ancho, sin obstáculos en el camino como son plantas, sillas, basureros, etc.	Deberán poseer obligatoriamente barandas o pasamanos a los dos lados para el apoyo en la caminata de nuestros usuarios.
	SALAS	Las salas estarán conformadas con un mínimo de 30 metros cuadrados con capacidad máxima de quince personas	Sillón con apoya brazos de altura de 45 cm, y bordes redondeados
	COMEDORES	Los comedores deberán respetar como mínimo dos metros cuadrados por persona	Silla con apoya brazos de altura de 45 cm, y bordes redondeados y mesas que permitan el acercamiento de sillas de ruedas.
	ESTACIÓN DE ENFERMERÍA	Se contará con una estación de enfermería por cada área geriátrica con una disposición de 10 metros cuadrados cada	Cada estación de enfermería contará con su propio equipamiento y medicación a cargo de su zona.
	CONSULTORIOS MÉDICOS	Los consultorios médicos tendrán con un mínimo de 12 metros cuadrados.	Se contará con los consultorios médicos debidamente equipados para atención médica, atención psicológica, medicina
	ÁREA DE FISIOTERAPIA	El área de fisioterapia y gimnasio tendrán con un mínimo de 30 metros cuadrados.	Se contará con un mínimo de dos estancias, una para la rehabilitación física y otra para gimnasio.
	ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL	El área de arte y el área de juegos, tendrán con un mínimo de 30 metros cuadrados.	Se contará con un mínimo de dos estancias, una para la arte y otra para juegos.
	BAÑOS SOCIALES	Cada baño contará con un mínimo de 5 metros cuadrados	Será instalado de manera que entren personas con capacidades distintas.
	AREAS VERDES	Se contará con áreas verdes y jardines.	Es un aspecto importante para la disipación de nuestros residentes.

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

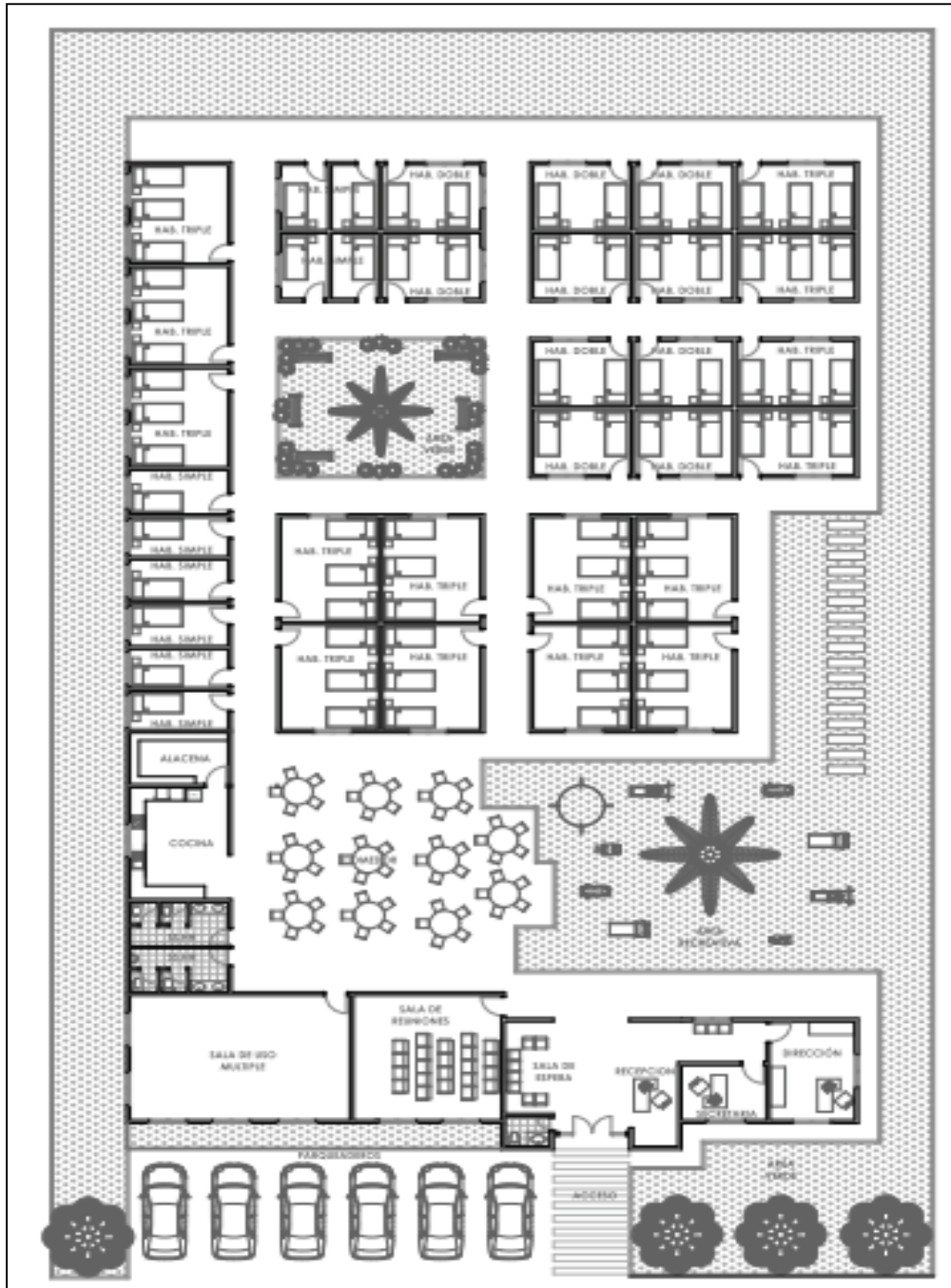
2.2.5.2 Selección del Terreno

Para el terreno se ha considerado un área de 2.000 metros cuadrados a un valor no mayor de \$60,00 dólares cada metro en el sector que se proyecta. Para la edificación se considera un total de 1.260 metros cuadrados de construcción, para lo cual se ha considerado un valor de \$350,00 el metro cuadrado de construcción.

2.2.5.3 Planos

Se ha considerado el siguiente plano para la construcción del Centro Geriátrico:

Ilustración 1. Plano Arquitectónico Propuesto



Elaborado por: Arq. Stalinn Chalan

2.3 PLAN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y ADMINISTRATIVO

2.3.1 Definición de la estructura orgánica funcional

La organización en el Centro es fundamental para brindar el servicio integral, oportuno y permanente, por lo que se fijará la autoridad y responsabilidad de cada nivel correspondiente, mostrando a continuación por agrupaciones de trabajo interdisciplinario:

Junta Directiva

Gerencia
Administración
Depto. Financiero

Área Médica

Jefe de enfermería
Enfermería
Auxiliares
Fisioterapeuta

Área social

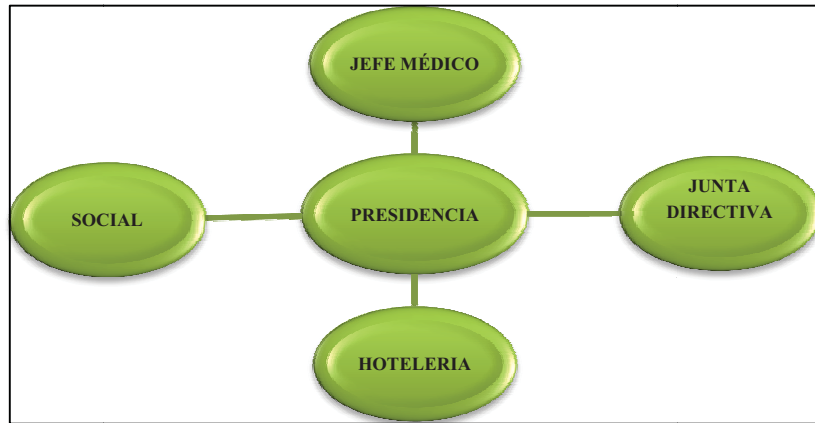
Asistente social
Terapeuta ocupacional
Psicóloga

Hotelería

Recepción
Cocina
Limpieza
Mantenimiento
Tintorería

2.3.2 Propuesta del Organigrama circular Integral para el Centro Geriátrico

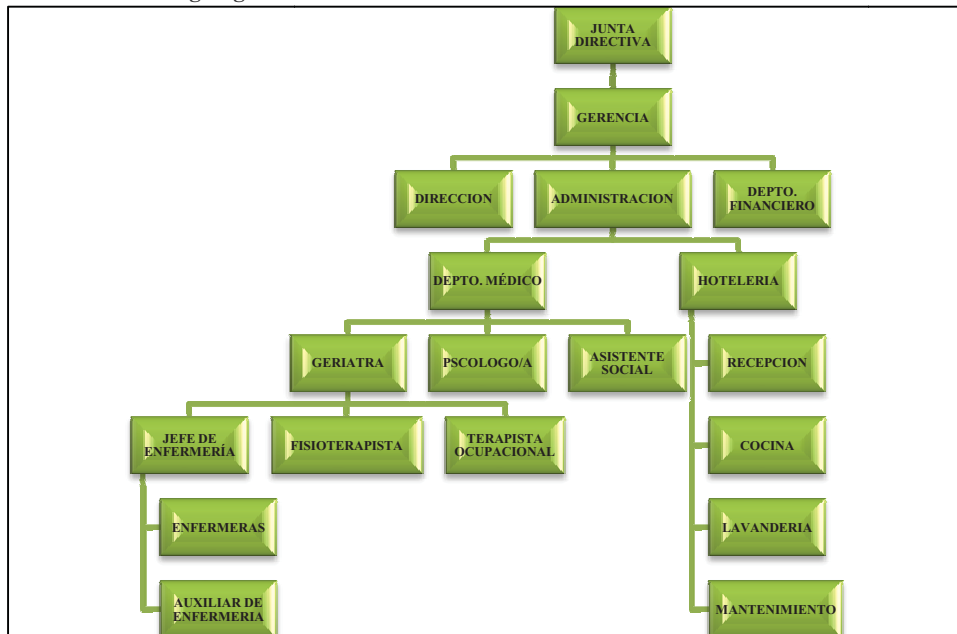
Ilustración 2.- Organigrama Circular



Elaborado por: Diego Abril Muñoz

2.3.3 Propuesta del Organigrama lineal vertical para el Centro Geriátrico

Ilustración 3.- Organigrama Lineal



Elaborado por: Diego Abril Muñoz

2.3.4 Definición de procesos de reclutamiento de personal

Para la realización del reclutamiento de personal, se deberá identificar en primer lugar las vacantes y la descripción de los puestos así como las obligaciones de los mismos, una vez establecidos éstos parámetros se colocarán los anuncios por medio de colocadoras de trabajo vía web, logrando de ésta manera crear una base de datos la cual agilizará el trabajo en cuanto a la ubicación del puesto y verificación de datos.

Posteriormente se realizarán las entrevistas de trabajo de los candidatos más idóneos para cada cargo. Como siguiente paso se realizarán las pruebas de conocimiento pertinentes a cada cargo.

Si el postulante tiene un criterio de aceptación se le explicará horarios de trabajo y sueldos a ganar, su tipo de contrato, la misión de la empresa y sus funciones.

CARGO

Médico/a

PUESTO

Médico/a Geriatra en el área de geriatría.

FUNCIONES DEL GERIATRA.

- Realizar un reconocimiento médico a los nuevos usuarios, realizar la ficha médica y validar la historia clínica, en que contarán las indicaciones de tipo de vida más acorde, la rehabilitación necesaria, y el tratamiento a seguir si hace falta.
- Realizar un reconocimiento médico a los usuarios las veces requeridas de acuerdo a sus dolencias o recuperación.
- Realizar los exámenes médicos, diagnósticos, prescribir los tratamientos más acordes en cada caso para llevar a cabo las terapias preventivas, asistenciales y de rehabilitación de los diagnósticos clínicos y funcionales de los residentes del Centro.
- Informar al familiar responsable sobre el estado de salud del residente.
- Dirigir el programa de rehabilitación del usuario.
- Asistir en emergencias al personal del Centro.
- Derivación del usuario con deterioro en su salud (en caso de que el Centro Geriátrico no pudiere asistir técnicamente) bajo su responsabilidad a cualquier centro de salud.
- Supervisar y coordinar el trabajo de la trabajadora social, fisioterapista, terapeuta ocupacional, psicóloga, enfermería.

- Supervisar menús, dietas de los usuarios.
- Supervisar el trabajo del personal de limpieza.
- Supervisar las necesidades de compra, mantenimiento o reposición de equipos médicos.
- Dirigir el programa de movilización y rehabilitación de los usuarios, fijando en equipo los programas a desarrollar de forma individual y en grupo. Hacer el seguimiento y evaluar los programas conjuntamente con el equipo formado por todos las personas que intervienen.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Enfermero/a

PUESTO

Enfermero/a en el área de geriatría

FUNCIONES DE ENFERMERA

- Vigilar al personal a cargo (auxiliares de enfermería).
- Control y organización del trabajo de auxiliares de enfermería a su cargo.
- Vigilar a los usuarios, sus necesidades generales, humanas y sanitarias, especialmente en el momento en que éstos necesiten de sus servicios.
- Preparar y administrar la medicación según la prescripción médica.
- Llevar control diario de signos vitales de cada usuario.
- Control escrito de la dieta del usuario y sus actividades y dar de comer a aquellos usuarios que no lo puedan hacer por si mismos. En este sentido, se ocupará igualmente de la recepción y distribución de las comidas a los usuarios.
- Colaboración con los médicos con los materiales a ser utilizados para los tratamientos.
- Responsable de la organización y mantenimiento de fichas médicas.
- Controlar la higiene de los usuarios y del lugar de trabajo.
- Colaborar en las terapias que reciba el usuario.
- Control y seguimiento de la evolución de los usuarios.
- Asistir al usuario en sus dependencias sanitarias y de movilización.
- Realizar los cambios de postura y aquellos servicios auxiliares de acuerdo como le sean encomendados.
- Control de carga y descarga de medicación del puesto de enfermería y pedidos a farmacia.

- Mantenimiento, limpieza y esterilización de los equipos médicos.

CARGO

Odontólogo/a

PUESTO

Odontólogo/a en el área de geriatría

FUNCIONES DEL ODONTÓLOGO.

- Realizar un reconocimiento odontológico a los nuevos usuarios, realizar la ficha médica y validar la historia clínica, en que contarán las indicaciones de tipo de vida más acorde, la rehabilitación necesaria, y el tratamiento a seguir si hace falta.
- Realizar un reconocimiento odontológico periódico (cada seis meses) a los usuarios las veces requeridas de acuerdo a sus dolencias o recuperación de los tratamientos.
- Realizar los exámenes correspondientes a los residentes del Centro.
- Informar al familiar responsable sobre el estado de salud del residente y al médico.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Acupunturista

PUESTO

Acupunturista en el área de geriatría

FUNCIONES DEL MÉDICO EN ACUPUNTURA.

- Realizar un reconocimiento médico a los nuevos usuarios, realizar la ficha médica y validar la historia clínica e integrar la terapia complementando al tratamiento dispuesto por el médico.
- Informar al médico responsable sobre el estado de salud del residente y el tratamiento a aplicarse.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Trabajador/a Social

PUESTO

Trabajador/a Social en el área de geriatría

FUNCIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL

- Asistencia al usuario y sus familiares antes y después del ingreso.
- Efectuar una valoración de la situación personal del usuario, su vida familiar y social.
- Planificar, controlar y dirigir las actividades sociales del usuario.
- Fomentar la participación del usuario en las actividades del Centro.
- Coordinar con el psicólogo actividades terapéuticas para el usuario.
- Coordinar actividades de animación, esparcimiento sociocultural.
- Participar en la asignación y cambio de habitaciones, mesas del comedor con el departamento de enfermería.
- Visitar a los usuarios encamados por enfermedad.
- Llevar los registros de progresos o deterioro de cada usuario, de la misma manera de grupo.
- Llenar y llevar los registros pertinentes a sus labores.
- Presentar los casos y registros a la entidad reguladora (MIES).

CARGO

Fisioterapeuta

PUESTO

Fisioterapeuta en el área de geriatría

FUNCIONES DEL FISIOTERAPISTA.

- Realizar los tratamientos y técnicas de rehabilitación prescrita por el médico.
- Participar en la realización de pruebas o valoraciones del usuario.
- Realizar informes del seguimiento y evaluación de los tratamientos por cada usuario.
- Responsable de la conservación, e inventario de los instrumentos de su departamento.
- Reportar los sucesos de cada usuario al médico responsable.

CARGO

Terapeuta Ocupacional

PUESTO

Terapeuta Ocupacional en el área de geriatría

FUNCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL.

- Realizar las terapias designadas por el psicólogo.
- Realizar actividades auxiliares de psicomotricidad, lenguaje, dinámicas y rehabilitación personal y social del usuario.
- Participar en las áreas de ocio y tiempos libres de los usuarios.
- Participar en las actividades sociales del Centro.
- Realizar informes del seguimiento y evaluación de los tratamientos por cada usuario.
- Responsable de la conservación, e inventario de los instrumentos de su departamento.

CARGO

Psicólogo /a

PUESTO

Psicólogo /a en el área de geriatría

FUNCIONES DEL PSICÓLOGO.

- Realizar un reconocimiento psicológico a los nuevos usuarios, realizar la ficha médica y validar la historia clínica, en que contarán las indicaciones de tipo de vida más acorde, la rehabilitación necesaria, y el tratamiento a seguir si hace falta.
- Realizar un reconocimiento psicológico a los usuarios las veces requeridas de acuerdo a sus dolencias o recuperación.
- Concebir los test psicológicos, diagnósticos, prescribir los tratamientos más acordes en cada caso para llevar a cabo las terapias preventivas, asistenciales y de rehabilitación de los diagnósticos clínicos y funcionales de los residentes del Centro.
- Informar al médico responsable sobre el estado de salud del residente.
- Dirigir el programa de rehabilitación del usuario.

- Asistir en emergencias al personal del Centro.
- Derivación del usuario con demencia y agresividad (en caso de que el Centro no pudiere asistir técnicamente) bajo su responsabilidad a cualquier centro de salud.
- Supervisar y coordinar el trabajo de la trabajadora social, terapeuta ocupacional, enfermería.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Peluquero/a

PUESTO

Peluquero/a en el área de peluquería.

FUNCIONES DEL PELUQUERO.

- Realizar un reconocimiento capilar a los nuevos usuarios, consultar y pedir autorización sobre el estilo de corte al familiar responsable.
- Revisar y efectuar el mantenimiento del cabello como mínimo cada ocho días y máximo.
- Alternando un día rasurar al residente.
- Tratamientos para el cuero cabelludo y puntas.
- Mantenimiento del área de trabajo y esterilización de herramientas de trabajo.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Lavadero/a

PUESTO

Lavadero/a en el área de lavandería.

FUNCIONES DEL LAVANDERO.

- Recoger, clasificar y contar la ropa de cada usuario.
- Limpieza, planchado y cuidado de las prendas todos los usuarios.

- Controlar la ropa de todos los departamentos del Centro.
- Limpieza, planchado y cuidado de todos los departamentos del Centro.
- Atender el servicio de ropa de los clientes.
- Guardar la ropa y lencería de cada habitación.
- Inventario de la ropa y menaje de cada usuario.
- Inventario del menaje del Centro.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Conserje

PUESTO

Conserje en el Centro Geriátrico.

FUNCIONES DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO.

- Mantener la limpieza y el aspecto de las habitaciones y áreas públicas.
- Mantener la higiene de cortinas, lámparas y muebles de la habitación y notificar si requieren algún tipo de reemplazo.
- Organizar las áreas públicas haciendo tareas tales como poner los muebles en su lugar apropiado, alisado y engorde de las almohadas decorativas.
- Recuperación de platos y vasos que quedan en los pasillos y la función de apilar revistas y folletos que se muestran para uso de los usuarios.
- Inventario de insumos de baño como shampoo, acondicionador, jabón de baño y de tocador, toallas húmedas y de cuerpo, papel higiénico, dentífrico, etc.
- Realización de trabajos de mantenimiento general de las instalaciones.
- Trabajos de pintura. Trabajos de mantenimiento y de señalizaciones.
- Trabajos de fontanería: pequeñas reparaciones, cambios de grifos, limpieza de cisterna del agua, etc.
- Trabajos de engrase de cerraduras y puertas.
- Trabajos de electricidad: pequeños trabajos de mantenimiento, control de las tomas de electricidad, control del encendido de luces, etc.
- Lectura de contadores de las torretas, abriendo las llaves de paso a petición de la recepción.
- Mantenimiento e inventario de las herramientas y medios adecuados para los diferentes trabajos mecánicos y eléctricos.
- Detectar disfunciones y averías.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de

acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Cocinero/a

PUESTO

Cocinero/a en el área de cocina y comedores.

FUNCIONES DE COCINERO.

- Responsable de la organización, control y abastecimiento de alacena y cocina
- Responsable de la elaboración de menús de acuerdo a las especificaciones médicas para cada usuario.
- Disponer, coordinar y dirigir al personal de cocina en cocción de alimentos, montaje y desmontaje de mesas.
- Supervisar el mantenimiento tanto de limpieza como del debido funcionamiento de equipos e instalaciones de la cocina.
- Responsable del inventario de los equipos de cocina y alacena.
- Responsable del presupuesto de compra de alimentos.
- Responsable de la limpieza, buen uso, almacenamiento e inventario de los utensilios de cocina, vajilla y cristalería.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

CARGO

Sacerdote

PUESTO

Sacerdote en la capilla.

FUNCIONES DEL RELIGIOSO

- Responsable de la organización, control, inventario y abastecimiento de la capilla.
- Responsable de la elaboración de citas de acuerdo a las especificaciones y necesidades de cada usuario.

- Brindar comunión a los enfermos y a quienes deseen participar.
- Oficiar misa cada semana.
- Visitas a enfermos y oración.
- Participar en las actividades festivas del Centro.
- En general, todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

2.3.5 PROCESOS DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL

El capacitar al personal de forma constante a los requerimientos y actualizaciones que la ciencia presente es de gran importancia para mantener un óptimo servicio beneficiando a los usuarios y al personal:

2.3.5.1 Beneficios de la capacitación para los usuarios:

- Se brindará un servicio de alta calidad y confiabilidad proporcionando una satisfacción a las necesidades de los clientes.
- Prestar un servicio con mayor seguridad y confianza.

2.3.5.2 Beneficios de la capacitación para el personal:

- Adiestramiento en sus actividades.
- Perfeccionamiento profesional.
- Posibilidades de promoción.
- Baja probabilidad de situaciones conflictivas.
- Estabilidad laboral
- Excelente ambiente de trabajo (relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo).
- Mayor implicación y compromiso con el servicio.

2.3.5.3 Beneficios de la capacitación para el personal:

- Mayor proyección social de la empresa.
- Mayor implicación de los trabajadores con la empresa y sus objetivos
- Mayor organización de la empresa
- Rendimiento Laboral
- Mejora de la eficacia y la racionalización de recursos

2.3.6 Administración de compensaciones y definiciones de remuneraciones.

La política salarial en la que se basará la empresa será de las según las tablas sectoriales que determine la ley para cada cargo establecido, buscando adicionalmente un incentivo para el personal con un sueldo variable de acuerdo a los resultados de las evaluaciones que se realicen, el parámetro que se utilizará para las compensaciones será entre los tres mejores empleados del trimestre.

EMPLEADO EJEMPLAR	
PRIMER LUGAR	BONO
SEGUNDO LUGAR	BONO
INICIATIVA	RECONOCIMIENTO PÚBLICO
CREATIVIDAD	RECONOCIMIENTO PÚBLICO

2.3.7 Plan de carrera

La empresa tratará de generar un ambiente propicio para que los empleados posean planes de carrera extensos, para lo cual brindaremos mecanismos para su superación como son las capacitaciones internas de la empresa, los permisos correspondientes a capacitaciones externas, los mecanismos y herramientas para su mejor desempeño.

2.3.8 ESTRATEGIAS DE TALENTO HUMANO

2.3.8.1 Motivación

Como parte de la motivación para el personal, se tratará de priorizar sus necesidades de la siguiente manera:

NECESIDADES FISIOLÓGICAS	Incentivos monetarios por su rendimiento. Herramientas que faciliten el trabajo que realizan.
NECESIDADES DE SEGURIDAD	Respetar la antigüedad en el puesto y promoverlo cuando se considere necesario.
NECESIDADES SOCIALES	Delegar funciones a cargos de equipo de trabajo. Hacer mención de sus logros públicamente.

NECESIDADES DE ESTIMA	Ascensos de puesto por merecimiento. Reconocimiento público de sus logros.
------------------------------	---

2.3.8.2 Liderazgo

La empresa será guiada por un líder formal, el cual se basará en el poder que emerge de la autoridad conferida a su cargo de Gerente. La fuente de su poder es el escalafón en la organización y la capacidad de otorgar recompensas al personal por su rendimiento, cabe acotar que a pesar de ser un líder debe poseer carisma y aceptación de su personal, además disfrutará de apoyar el desarrollo de los líderes informales, con el fin de ayudar al progreso del trabajo en equipo en pos de llegar a cumplir los objetivos de la empresa

2.3.8.3 La formación de equipos de alto desempeño

El Centro llevará un reporte de ocurrencia diaria del comportamiento y desempeño del personal, como resultado se espera saber las falencias y aciertos consideradas por el personal, para lo cual se realizarán reuniones periódicas las que se discutirán las mejoras a ser realizadas para hacer mas eficientes y efectivos en el desempeño laboral mejorando así el ambiente de trabajo y apoyando la iniciativa y creatividad de los empleados al poner en práctica sus ideas mas convenientes para la empresa.

2.3.9 PLAN DE TRABAJO DE CADA PROFESIONAL ANUAL, SEMANAL Y METODOLOGÍA DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS DEL CENTRO GERIÁTRICO. ²

2.3.10 PLAN DE TRABAJO ANUAL.

2.3.10.1 Funciones del EQUIPO DE SALUD en el primer nivel de: Médico, Psicóloga (o), Terapistas, Enfermera(os) licenciada(os)

2.3.10.1.1 Asistenciales:

- Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial que participa en el cuidado integral del Adulto Mayor.

² Núñez, J. F. M. (2005). *Geriatría desde el principio*. Editorial Glosa, S.L.

- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el MSP.
- Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la Historia Clínica (HC) toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
- Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.
- Evaluar las respuestas del individuo y la familia al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia.
- Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos y las familias.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos y familias
- Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos.
- Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.
- Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- Planificar y ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios (pasantes) para su participación en la promoción de salud.

2.3.10.2 Funciones del EQUIPO ADMINISTRATIVO:

- Planificar y controlar los cuidados de enfermería.

- Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- Asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.
- Administrar unidades y/o servicios de salud en los distintos niveles de atención.
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.
- Desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar y/o dirigir las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según la pirámide del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.

2.3.10.2.1 Investigativas (Médicos tratantes/accionistas)

- Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.

2.3.10.2.2 Enfermera(os) técnica(os)

2.3.10.2.2.1 Asistenciales:

- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- Valorar la información recogida en la HC para realizar acciones de enfermería.

- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos además en la HC.
- Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el MSP.
- Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de la población.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos y la familia. Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a los individuos la familia.
- Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias
- Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y el control de las enfermedades infecciosas a la población.
- Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios (pasantes) para su participación en la promoción de salud.

2.3.10.2.2 Administrativas:

- Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- Participar en la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.

- Participar y controlar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
- Cumplir los principios éticos y bioéticos.
- Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.

2.3.11 PLAN DE TRABAJO SEMANAL.

2.3.11.1 FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA ³

2.3.11.1.1 Función asistencial

Consiste en ayudar al anciano sano o enfermo a conservar o recuperar la salud para que pueda llevar a cabo las tareas que le permitan el mayor grado de independencia posible.

Para conseguirlo enfermería abordará de forma sistemática las etapas siguientes:

- Estudiar la situación salud-enfermedad del anciano y recopilar información.
- Analizar e interpretar datos.
- Emitir un juicio/diagnóstico de enfermería.
- Planificar los cuidados priorizando según las necesidades.
- Evaluar los resultados.
- Vigilar el estado de salud de forma periódica.

2.3.11.1.2 Función social:

- Informar sobre la realidad social del anciano (deficiencias, abandonos, malos tratos).
- Identificar los problemas sociales y culturales relacionados con la salud (económicos, vivienda, transporte, etc.).
- Conocer las políticas, asociaciones, iniciativas no gubernamentales que favorezcan a la población anciana.
- Orientar sobre las ayudas y los recursos sociales.
- Participar en órganos de decisión para crear alternativas que consigan Mayor equidad.

³ Núñez, J. F. M. (2005). *Geriatría desde el principio*. Editorial Glosa, S.L.

2.3.11.1.3 Función gestora-administrativa:

- Organizar el trabajo.
- Velar por la calidad asistencial.
- Garantizar la continuidad en la asistencia al anciano.
- Ayudar a definir protocolos.
- Racionalizar y contener los costes en general.
- Impulsar reformas.
- Definir normas de calidad.
- Cooperar en los sistemas de evaluación y autoevaluación.

2.3.11.2 ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS DISTINTOS NIVELES ASISTENCIALES

Los distintos ámbitos en los que la población anciana permanecerá de forma permanente o provisional a lo largo de su senectud son el domicilio familiar, las residencias de ancianos, los hospitales de día, los hospitales generales y/o geriátricos, etc. Pero la gran mayoría de los ancianos, en cuanto a necesidades sanitarias, van a depender de los equipos de atención primaria. El primer contacto de enfermería con los ancianos será a través de los centros de salud y por tanto las actividades que enfermería desarrolla en este nivel asistencial serán de gran trascendencia.

2.3.11.2.1 ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

El abandono y aislamiento de los Adultos Mayores ha provocado que éstos demanden, en muchas ocasiones, asistencia sanitaria injustificada en los centros de salud y también que acudan a los servicios de urgencias hospitalarias de forma indiscriminada por falta de conocimiento o miedo.

Las actividades de enfermería en Atención Primaria irán encaminadas a satisfacer las necesidades del anciano para evitar un mal uso de los distintos niveles asistenciales, conseguir una menor dependencia de los servicios sanitarios y mejorar la calidad asistencial.

2.3.11.2.1.1 Actividades de enfermería en Atención Primaria

2.3.11.2.1.1.1 Valoración del estado de salud

- Enfermería realizará la valoración del estado de salud describiendo las manifestaciones de dependencia e independencia del anciano ante cada una de las necesidades fundamentales.
- Necesidad de respirar normalmente
- Necesidad de beber y comer adecuadamente
- Necesidad de eliminar por todas las vías corporales
- Necesidad de moverse y mantener una buena alineación corporal
- Necesidad de dormir y descansar
- Necesidad de usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse
- Necesidad de mantener una temperatura corporal dentro de los límites normales
- Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
- Necesidad de evitar los peligros ambientales
- Necesidad de comunicarse con los demás y expresar su sexualidad y sus emociones
- Necesidad de vivir con sus propias creencias y valores
- Necesidad de estar ocupado
- Necesidad de participar en actividades recreativas para realizarse
- Necesidad de aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad

2.3.11.2.1.1.2 NECESIDAD DE RESPIRAR NORMALMENTE

- Frecuencia respiratoria (persona mayor: 15-25 resp/min).
- Ritmo respiratorio regular/irregular.
- Amplitud respiratoria: respiración costal, diafragmática, profunda o superficial.
- Tipo de respiración: eupneica, Biot, Kussmaul, Cheyne Stockes, hipo.
- Existencia de ortopnea, disnea, etc.
- Ruidos respiratorios (roncus, sibilancias, estertores).
- Respiración libre, obstrucción, mucosidad.
- Color rosado de la piel, mucosas y faneras.
- La capacidad para toser y expectorar, y mantener libres las vías respiratorias.

2.3.11.2.1.1.3 NECESIDAD DE BEBER y COMER ADECUADAMENTE

Hábitos y problemas sobre la alimentación del anciano

Condiciones de la boca: dientes blancos, alineados y en número suficiente; prótesis dentales en buen estado y ajustada; mucosa bucal rosa y húmeda; lengua rosada; encías rosadas y adheridas a los dientes.

- Masticación lenta.
- Reflejo de deglución.
- Digestión lenta (4 horas).
- Hábitos alimentarios: 5 comidas al día; 30-45 min/comida; apetito, hambre, saciedad; ingesta de líquidos: cualitativamente equilibrada; elección de alimentos preferidos.
- Realizar dietas según gustos y necesidades del anciano: basales, hipocalóricas, hiposódicas, trituradas, astringentes, dietas para situaciones concretas (insuficiencia renal, hepatópatas, hipolipemiantes) etc.,
- Talla y peso.
- Problemas digestivos: náuseas, vómitos, indigestiones, retortijones, gases, diarreas estreñimiento, etc.
- Medicación oral (complejos vitamínicos, antiácidos, antieméticos...).

2.3.11.2.1.1.4 NECESIDAD DE ELIMINAR POR TODAS LAS VÍAS CORPORALES

- Hábitos sobre la eliminación: horario, frecuencia y costumbres.
- Orina: color ámbar, olor; cantidad entre 1.200-1.400 ml. /día, frecuencia entre 6 y 8 veces/día, dificultad, retenciones, incontinencias, sondajes, pañales, medicación (diuréticos, antisépticos urinarios, etc.).
- Heces: tipo, coloración, olor, consistencia, frecuencia 1 vez/1-2 días.
- Problemas: diarreas, estreñimiento, melenas.
- Medicación (laxantes, antidiarreicos, etc.).
- Sudor: cantidad mínima, olor variable.
- Aire espirado: evaporación de agua a través de la espiración.

2.3.11.2.1.1.5 NECESIDAD DE MOVERSE y MANTENER UNA BUENA ALINEACIÓN CORPORAL.

- Hábitos relativos a la actividad cotidiana, ejercicio, postura.
- Tensión arterial: 140-150 a 60-80 mm Hg, cifras, regulación, mantenimiento.
- Pulsaciones: 70-75 latidos/min. Frecuencia cardiaca: cifras, características.
- Movimientos: levantarse, caminar, inclinarse, sentarse, acostarse, correr, agacharse, arrodillarse, levantar pesos, estirarse, alcanzar y coger objetos.
- Actividades físicas: tipo de ejercicio, intensidad, duración.
- Capacidad para subir escaleras, capacidad para levantarse de una silla.

- Contracturas, movimientos dolorosos, parálisis, espasmos, amputaciones, problemas podológicos, medicación (analgésicos, relajantes, etc.).

2.3.11.2.1.1.6 NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR

- Hábitos de sueños: horas (6-8 horas de sueño diario, reparador), horarios, número de despertares y/ levantamientos nocturnos, influencia del medio, etc.
- Problemas: insomnio, somnolencia diurna, medicación (ansiolítico, hipnóticos, antidepresivos, etc.).

2.3.11.2.1.1.7 NECESIDAD DE USAR ROPAS ADECUADAS, VESTIRSE Y DESVESTIRSE

- Elección personal del vestido adecuada a las circunstancias.
- Tipo de ropa (apropiada a las funciones fisiológicas).
- Calidad de la ropa (apropiada al clima).
- Limpieza de la ropa.
- Capacidades físicas para vestirse y desvestirse.

2.3.11.2.1.1.8 NECESIDAD DE MANTENER UNA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES

- Temperatura corporal: 35-37 °C.
- Piel: coloración rosada y temperatura tibia; transpiración mínima.
- Sensación de bienestar frente al calor y al frío.
- Temperatura ambiental: 18-25 °C.
- Circunstancias que influyen en la temperatura corporal: ejercicio, aporte calórico nutricional, vestido, higiene, fiebre, estufas, braseros.

2.3.11.2.1.1.9 NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL

- Hábitos higiénicos del anciano, horario, costumbres, frecuencia y duración.
- Cabellos: longitud, aspecto, limpieza.
- Boca: limpieza, aliento, humedad; dientes: prótesis, coloración, limpieza.
- Orejas y nariz: limpieza, humedad.
- Piel: limpieza, turgencia, suavidad, flexibilidad, coloración, humedad, olor.
- Ojos: limpieza, prótesis.
- Uñas: longitud, limpieza, coloración, frecuencia, método, habilidad para el corte.

- Hábitos de aseo: frecuencia, adecuación, infraestructura.
- Protección solar, cremas y aceites, jabones.

2.3.11.2.1.1.10 NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS AMBIENTALES

- Hábitos del anciano para mantener un entorno seguro.
- Seguridad física: prevención de accidentes domésticos, enfermedades (chequeos), infecciones (vacunaciones) y agresiones del medio.
- Seguridad psicológica: reposo, relajación y control de las emociones, orientación témporo-espacial.
- Salubridad ambiental, calidad y humedad del aire, temperatura ambiente.

2.3.11.2.1.1.11 NECESIDAD DE COMUNICARSE CON LOS DEMÁS Y EXPRESAR SU SEXUALIDAD Y SUS EMOCIONES

- Hábitos del anciano de su situación de sexualidad: pareja, capacidad de relación, inhibiciones, etc.
- Factores biológicos: funcionamiento adecuado de los órganos de los sentidos.
- Factores psicológicos: facilidad de expresión de las necesidades, ideas, opiniones; emociones, sexualidad.
- Factores sociológicos: pertenencia a grupos, relaciones armónicas en la familia, trabajo y ocio.

2.3.11.2.1.1.12 NECESIDAD DE VIVIR CON SUS PROPIAS CREENCIAS Y VALORES

- Hábitos en cuanto a la expresión de sus creencias y determinar sus acciones según sus valores.
- Asistencia a ceremonias de culto, uso de objetos religiosos, observación de reglas religiosas, lecturas religiosas, pertenencia a grupos religiosos, participación en obras, humanitarias, etc.
- Sentido de su vida, actitud ante la muerte.

2.3.11.2.1.1.13 NECESIDAD DE ESTAR OCUPADO

- Actividades recreativas, lúdicas que permitan mantener su autoestima.
- De orden biológico: funciones biológicas óptimas.

- De orden psicológico: manifestación de alegría, correcta autocrítica, autoestima y autoimagen.
- De orden sociológico: roles sociales, ocio.

2.3.11.2.1.1.14 NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA REALIZARSE

- Gustos y aficiones del anciano.
- Tipo de actividades: deportes, lectura, bricolaje, etc.
- Tiempo dedicado al ocio: paseos, viajes, etc.

2.3.11.2.1.1.15 NECESIDAD DE APRENDER, DESCUBRIR Y SATISFACER LA CURIOSIDAD

Deseo, interés e inquietudes del anciano por aprender, teniendo en cuenta sus limitaciones.

Métodos de aprendizaje: lectura, TV, radio, etc.

Adquisición de habilidades para el mantenimiento de su salud, conocimiento de su estado de salud, fuentes de aprendizaje sanitario (médicos, enfermeras, revistas, libros...)

2.3.11.2.2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

2.3.11.2.2.1 Cuidados a demanda:

- Se atienden los problemas que presenta la población anciana, pero además, podrán detectarse riesgos o enfermedades no advertidos por el anciano.
- Estos cuidados comprenden:
 - Administración de medicación oral, intramuscular, intravenosa o subcutánea.
 - Curas de heridas posquirúrgicas, úlceras por presión o varicosas.
 - Vendajes e inmovilizaciones.
 - Suturas.
 - Sondaje nasogástrico, alimentación enteral.
 - Sondaje vesical, lavados vesicales.
 - Toma de muestras sanguíneas para laboratorio.
 - Extracción de tapones de cerumen.
 - Realización de pruebas diagnósticas: electrocardiogramas, mantoux, tiras reactivas de orina, glucemias, etc.

2.3.11.2.2.2 Cuidados programados:

Tienen como objetivo conseguir el adecuado control de enfermedades crónicas: hipertensión arterial, diabetes, obesidad, dislipemias, EPOC, etc.

Estos cuidados engloban:

- Toma de constantes: frecuencia cardiaca y pulso, frecuencia respiratoria, tensión arterial, peso, temperatura.
- Control de la medicación, evitar polifarmacia y automedicación, valorar la aparición de reacciones adversas y efectos secundarios, explicar el plan terapéutico de manera sencilla con folletos gráficos, comprobar que se realiza correctamente su administración, asegurarse que el anciano la entiende.
- Recordar medidas higiénico dietéticas.
- Estimular al autocuidado.
- Impartir educación sanitaria.
- Identificar problemas nuevos que surjan en el curso de la enfermedad.

2.3.11.2.2.3 Cuidados mención especial:

2.3.11.2.2.3.1 Vacunación

Que aporta grandes beneficios para la salud a la población anciana. Básicamente son tres las vacunas a administrar: vacuna antigripal, vacuna antineumocócica, vacuna antitetánica.

2.3.11.2.2.3 Rehabilitación

La Rehabilitación y reintegración del anciano en su medio habitual y en el mejor estado de salud, disminuyendo el grado de dependencia y contribuyendo a aumenta la autoestima. Para ello hay que controlar la enfermedad, prevenir las enfermedades secundarias, recuperar la capacidad funcional, aprovechar las capacidades funcionales residuales mediante adaptaciones y adiestramientos del anciano y la modificar el medio para ajustarlo a sus facultades.

2.3.11.2.3 Actividades de enfermería en atención hospitalaria

El objetivo de llegar a un cuidado progresivo del paciente anciano desde la fase aguda de la enfermedad hasta conseguir el mayor grado de independencia.

2.3.11.2.3.1 Actividades de enfermería para el Adulto Mayor hospitalizado:

- Recibir y acompañar al anciano y familiares.
- Enseñarles las normas y el funcionamiento de los distintos servicios.
- Valoración inicial del paciente anciano elaborando la historia de enfermería por el médico Geriatra y aplicando las escalas de valoración respectiva.
- Aplicar cuidados de enfermería durante el ingreso del paciente.
- Cumplir las prescripciones facultativas y supervisar las actividades del personal auxiliar de su unidad.
- Responsabilizarse de la organización de la sala y de los demás servicios generales para un adecuado funcionamiento del Centro.
- Procurar que se les proporcione a los ancianos ingresados un ambiente confortable, limpio y seguro.
- Custodiar las historias clínicas cuidando en todo momento la actualización y exactitud de los datos anotados en dichos documentos.
- Vigilar la conservación y el buen estado del material e instrumental sanitario.
- Registrar y poner en conocimiento de sus superiores cualquier incidencia, anomalía, deficiencia que observe dentro del servicio encomendado.
- Elaborar registros e informes de enfermería.
- Realizar campañas preventivas o colaborar con ellas, así como hacer educación para la salud siempre que sea posible.
- Contactar con otras instituciones y servicios.
- Colaborar con el trabajador social.
- Preparar el alta hospitalaria.
- Cuidados de la higiene corporal y alimentación.
- Control de fármacos y pautas terapéuticas.
- Realizar pruebas diagnósticas: extracción sanguínea, etc.
- Control y cuidado de las heridas quirúrgicas y ulceraciones.
- Rehabilitación y tratamiento en incontinencias.

2.4 Permisos de funcionamiento

2.4.1 REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE PERMISOS

Los requisitos para la obtención de permisos de funcionamiento de Centros Geriátricos con modalidad Residencias, son los siguientes:

1. Solicitud para el permiso de funcionamiento dirigida a la Subsecretaría Regional del MIES del Azuay y al Directorio de Atención Integral Gerontológica.

2. Plano del local en el cual se determine la distribución del espacio físico y el área en metros cuadrados (croquis).
3. Listado del personal y hoja de vida con la que cuenta el Centro, deberá indicar la dedicación completa o parcial y horario completo o parcial, administrativo, profesional y auxiliar de servicios generales y/o cuidadores (adjuntar además copia de contratos de trabajo).
4. Servicios con los que cuenta y brinda el Centro Geriátrico y se indicará el número de profesionales por el servicio.
5. Capacidad del Centro Geriátrico:
 - Número de Internos
 - Número de Asistencia Diurna
 - Número de habitaciones individuales.
 - Número de habitaciones dobles.
 - Número de habitaciones triples.
 - Número de camas por habitación.
6. Listado de mobiliario de todas las áreas de servicio
7. Reglamento interno:
 - Objetivos del Centro Geriátrico.
 - Organización y funcionamiento.
 - Características de las personas destinatarias.
 - Requisitos de acceso al Centro Geriátrico (Servicios)
 - Criterios de selección.
 - Capacidad (número de plazas).
 - Derechos y deberes de las personas Adultas Mayores y del personal que labora.
 - Normas de funcionamiento interno:
 - Plan de trabajo de cada profesional anual, semanal y metodología de acuerdo a las características de los usuarios del Centro Geriátrico.
 - Permiso Sanitario otorgado por la Dirección Provincial de Salud.
 - Plan de contingencia en caso de emergencia o desastre
 - Permisos de Funcionamiento dado por el Cuerpo de Bomberos.
 - Copia de cédula de ciudadanía del Director.
 - Copia de las Escrituras de Compra-Venta, Donación o Préstamo, o Copia del Contrato de Arrendamiento del bien inmueble donde funcionará el Centro.
 - Copias Certificadas de los Estatutos y Personería Jurídica.
 - Registro de la Directiva Actualizada y copia de la Cédula del Presidente.
 - Copia de Recibo de luz, agua o teléfono.

2.4.2 PROCEDIMIENTO

1. Ingreso de la carpeta con los requisitos antes indicados en la ventanilla de Secretaría General.
2. Revisión de los documentos.
3. Inspección al Centro Geriátrico por parte de la persona Responsable de permisos de funcionamiento.
4. Informe sobre la concesión o no del Permiso de Funcionamiento.

CAPITULO 3

ESTUDIO DE MERCADO

3.1 Descripción del mercado.

El objetivo de este capítulo es realizar un análisis de la situación actual del servicio que reciben los Adultos Mayores en los diferentes Centros de la ciudad de Cuenca – Ecuador, y estructurar una adecuada orientación de los servicios que se brindará, detectando y planificando los requisitos, objetivos y servicios ofertados que deberá tener el Centro para ser competitivo.

3.1.1 VISITAS REALIZADAS A LOS CENTROS GERIÁTRICOS PRIVADOS.

Visita a la Comunidad Geriátrica “Jesús de Nazareth.

La información obtenida de su tríptico publicitario es la detallada a continuación:

SERVICIOS DEL CENTRO

- Control médico diario.
- Terapia física.
- Terapia ocupacional.
- Apoyo psicológico (Individual, grupal, familiar).
- Cuidados de enfermería (atención personalizada).
- Nutrición, dietas con recomendación profesional.
- Trabajo social, Integración familiar.

ACTIVIDADES RECREATIVAS.

- Taller de manualidades
- Música terapia / baile y música.
- Pintura.
- Lectura.
- Recreación y turismo

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Residencia permanente
- Residencia de tránsito – Post- Quirúrgica.
- Acogimiento ambulatorio, tipo guardería, feriados y fin de semana.

La información obtenida mediante observación y entrevista se detalla a continuación:

Al ingresar al Centro se nota un deterioro de jardines y limpieza, no se percibe señalética que conduzca a un lugar de información ni de otro tipo, la primera impresión que se obtiene al entrar en el Centro es de descuido y falta de higiene tanto de los residentes, auxiliares así como del centro, los residentes se mantienen sentados en una sala sin actividad física.

De manera muy informal, la persona que brindó información del Centro y sus servicios fue una Auxiliar de enfermería la misma que permitió conocer lo siguiente:

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario.
El médico asiste dos veces por semana y de llamada de emergencia).
- Terapia física.
Consta de movimientos de objetos livianos lo que garantiza movilización pero no recuperación).
- Terapia ocupacional.
Se observó que la terapia consta en entregar a los residentes revistas para recortes, y juegos de apoyo a la motricidad.
- Apoyo psicológico (Individual, grupal, familiar).
No existe constancia que se brinde éste servicio en particular.
- Cuidados de enfermería (atención personalizada).
En el Centro se observó como grupo de trabajo a tres Auxiliares de enfermería y un grupo de aproximado de treinta clientes.
- Nutrición y dietas con recomendación profesional.
La dieta que reciben los residentes es general, si padece de alguna enfermedad la dieta se dispone disminuyendo el contenido de sal y azúcar.

1. Desayuno 8 am.
2. Lunch 10am.
3. Almuerzo 12pm.
4. Café 16pm.
5. Merienda 17pm.

- Trabajo social, Integración familiar.

Este servicio no se menciona en la entrevista.

ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Como actividad recreativa sólo se mencionó una caminata por las instalaciones del Centro, lo cual no es creíble puesto que el recorrido por el lugar muestra señales de descuido y falta de uso.

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Residencia permanente con dependencia \$550.00
- Residencia permanente sin dependencia \$500.00
- Acogimiento ambulatorio, tipo guardería \$400.00

Cabe mencionar que las instalaciones no son adecuadas, los dormitorios tienen una disposición incómoda para el manejo del residente, aún más para la movilización de sillas de ruedas, no poseen baños privados.

Según informó la Auxiliar también prestan servicio de lavandería para lo cual se deberá entregar tanto la ropa personal del residente como su ropa de cama cifrada para evitar confusiones (El cambio de ropa de cada residente es alternando un día), así mismo se deberá llevar todos los implementos de limpieza personal y una caja de guantes de manejo mensual.

Visita a la Residencia Geriátrica “San Andrés.

La información obtenida de su tríptico publicitario es la detallada a continuación:

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario.
- Terapia ocupacional.
- Cuidados de enfermería (atención personalizada).
- Nutrición.

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

Residencia permanente

La información obtenida mediante observación y entrevista se detalla a continuación:

La casa en la que funciona el Centro no cuenta con espacios verdes, las habitaciones se encuentran en la segunda planta para lo cual se ha edificado una rampa de cemento, en la segunda planta se observa un baño y en la planta baja de igual manera, cuentan con una habitación para la realización de terapia física, y en el patio posterior se encuentra dispuesto el comedor.

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario.
Dra. Enma Bravo es la responsable del chequeo de los residentes, la cual menciona que no tiene restricciones para aceptar a los internos siempre y cuando los pagos sean puntuales.
- Terapia ocupacional.

Se constató la presencia de veinte residentes a los cuales se les habría entregado ropa para doblar como distracción,

- Cuidados de enfermería (atención personalizada).

En el Centro se observó como grupo de trabajo a dos Auxiliares de enfermería y un grupo de aproximado de veinte clientes, Nutrición y dietas con recomendación profesional.

La dieta que reciben los residentes es general, si padece de alguna enfermedad la dieta se dispone disminuyendo el contenido de sal y azúcar, se recalcó que las dietas son libres de carnes ya sean blancas como rojas.

1. Desayuno
2. Lunch
3. Almuerzo
4. Café
5. Merienda

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

Residencia permanente \$500.00

Nota: Se deberá llevar todos los implementos de limpieza personal.

Visita al Centro Geriátrico “Nueva Esperanza”.

La información obtenida de su tríptico publicitario es la detallada a continuación:

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Atención Médica
- Asistencia de Enfermería Permanente.
- Alimentación adecuada
- Cuidado Personal e Higiene
- Terapia de rehabilitación.
- Terapia ocupacional.
- Lavandería

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Residencia permanente

La información obtenida mediante observación y entrevista se detalla a continuación:

La casa en la que el Centro brinda sus servicios no posee espacios verdes, consta de tres plantas, en la primera se encuentra recepción, sala de televisión, comedor, cocina, área de esparcimiento (sala con sillas dispuestas en U) y dos dormitorios compartidos.

Segunda planta consta de las demás habitaciones de las cuales solo una privada posee baño; los baños no se encuentran en óptimas condiciones ni se han dispuesto herramientas de soporte.

Tercera planta consta de un consultorio y una sala para eventos con escenario y un baño.

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario. (El médico de llamada o emergencia)
- Terapia física.

Se constato que la terapia la realizaba una Auxiliar de Enfermería (masajes en las piernas de un residente)

- Terapia ocupacional.

Se observó la realización de trabajos manuales que los residentes han logrado

realizar con el apoyo de la Terapeuta.

- Cuidados de enfermería (atención personalizada).

En el Centro se observó como grupo de trabajo a tres Auxiliares de enfermería con un grupo de veinte internos.

- Nutrición.

La dieta que reciben los residentes es familiar, si padece de alguna enfermedad la dieta se dispone disminuyendo el contenido de sal y azúcar.

1. Desayuno
2. Lunch
3. Almuerzo
4. Café
5. Merienda

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Residencia permanente habitación individual con baño \$650.00
- Residencia permanente habitación individual sin baño \$550.00
- Residencia permanente habitación compartida \$450.00

Nota: Se deberá llevar todos los implementos de limpieza personal.

Visita a la Casa de acogida “Plenitud”.

La información obtenida de su publicidad es la detallada a continuación:

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico
- Terapia física.
- Terapia ocupacional.
- Terapia recreacional.
- Cuidados de enfermería
- Nutrición

ACTIVIDADES RECREATIVAS.

- Taller de manualidades
- Recreación y turismo
-

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Residencia permanente

La información obtenida mediante observación y entrevista se detalla a continuación:

Los espacios del Centro se encuentran con una distribución poco práctica para la atención de personas de la Tercera Edad, el acceso a todas las habitaciones son por medio de escaleras a las cuales se les han sobrepuesto rampas de madera con un ángulo muy elevado lo que podría ocasionar accidentes y un excesivo esfuerzo para el traslado de sillas de ruedas, los dormitorios en su mayoría son compartidos y el acceso a las camas son mediante rampas.

Los baños del Centro son inadecuados puesto que poseen tinajas con escalones, son de cerámica sin protección en los bordes, la casa ni los baños poseen herramientas de apoyo y protección, así como también carecen de señalética.

Se presta servicio de lavandería (El cambio de ropa de cada residente es diario), así mismo se deberá llevar todos los implementos de limpieza personal.

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario.
El médico asiste a diario y de llamada de emergencia
- Terapia física.
Consta de ejercicios brindados por una Terapeuta.
- Terapia ocupacional.
Se observó que encargada daba indicaciones de tejido a las residentes del Centro.
- Cuidados de enfermería (atención personalizada).
En el Centro se observó como grupo de trabajo a tres Auxiliares de enfermería y un grupo de aproximado de quince residentes.
- Nutrición, dietas con recomendación profesional.
La dieta que reciben los residentes es normal, si padece de alguna enfermedad la dieta se dispone disminuyendo el contenido de sal y azúcar, dio a conocer la entrevistada también que si la dieta es restringida y el residente se queja frecuentemente le doblan su ración alimentaria sin objetar.

1. Desayuno
2. Lunch
3. Almuerzo
4. Café
5. Merienda

Nota: (Si el residente no desea la merienda le brindan una tasa con agua aromática).

ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Como actividad recreativa planifican un paseo mensual por las afueras de la ciudad, el traslado y cuidado de los residentes es a cuenta y responsabilidad de la institución.

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Residencia permanente individual \$700.00
- Residencia permanente individual \$450.00

Nota: Se deberá llevar todos los implementos de limpieza personal.

Visita al Centro Geriátrico “La Casa del Abuelo/a.

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario.
Control dado por la Dra. Tania Pesántez en la mañana y Dra. Soraya Martínez M. por la tarde.
 - Terapia física.
La realiza una profesional en el campo, en las mañanas.
 - Terapia ocupacional.
La realiza una Terapeuta Ocupacional en el transcurso del día.
 - Apoyo psicológico (Individual, grupal, familiar).
 - Cuidados de enfermería (atención personalizada).
En el Centro se observó como grupo de trabajo a dos Auxiliares de enfermería y un grupo de aproximado de 13 clientes.
 - Nutrición, dietas con recomendación profesional.
La dieta que reciben los residentes es de acuerdo a sus necesidades, destacando la Dra. Pesántez que todos los días en el almuerzo reciben dieta alta en proteínas como carnes blancas, solo una vez por semana se les sirve carnes rojas.
1. Desayuno 8 am.
 2. Lunch 10am.
 3. Almuerzo 12pm.
 4. Café 16pm.
 5. Merienda 17pm.

- Trabajo social, Integración familiar.

Lo realiza una Psicóloga.

- Capilla.

ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Como actividad recreativa se mencionó descanso y terapia ocupacional al aire libre y una caminata por las instalaciones del Centro.

La información obtenida mediante observación y entrevista se detalla a continuación:

Su exterior se observa bien mantenido, hay que tomar en cuenta que hace poco se trasladaron a estas instalaciones, poseen parqueadero privado, poseen señalética en color azul y letras blancas.

En cuanto a la distribución de la infraestructura se pudo notar que es adecuada para personas de la Tercera edad (planta baja y distribuida de forma circular), exceptuando los baños los cuales poseen tinajas, lo que dificulta el aseo diario del Adulto Mayor.

Cabe destacar que todas las habitaciones son compartidas, la habitación designada para personas del sexo masculino alberga hasta cinco personas, para las personas del sexo femenino han delegado habitaciones con capacidad para dos camas.

La capacidad del Centro es para diez personas.

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- | | |
|---|----------|
| • Residencia permanente | \$550.00 |
| • Acogimiento ambulatorio, tipo guardería | \$300.00 |

Visita al Centro Geriátrico “Años Dorados”

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario.

Control dado por el Doctor en Geriatría. Federico Toral por la tarde.

- Terapia física.

La realiza una profesional en el campo, todas las mañanas.

- Terapia ocupacional.

La realiza una Terapista Ocupacional en la tarde.

- Cuidados de enfermería (atención personalizada 24 horas).

En el Centro se observó como grupo de trabajo a dos Auxiliares de enfermería y un grupo de aproximado de 20 clientes.

- Nutrición, dietas con recomendación profesional.

La dieta que reciben los residentes es de acuerdo a sus necesidades, con dietas especializadas para cada cliente.

1. Desayuno 8 am.
2. Lunch 10am.
3. Almuerzo 12pm.
4. Café 16pm.
5. Merienda 18pm.

ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Como actividad recreativa se mencionó visitas a centros turísticas 1 vez a la semana.

La información obtenida mediante observación y entrevista se detalla a continuación:

Su exterior se observa bien mantenido, no poseen parqueadero privado, poseen señalética.

En cuanto a la distribución de la infraestructura se pudo notar que no es adecuada para personas de la Tercera edad (posee dos plantas y no existen ni rampa ni ascensor), los baños son pequeños, lo que dificulta el aseo diario del Adulto Mayor, cabe destacar que todas las habitaciones no poseen baños, los corredores se encuentran con pasamanos.

La capacidad del Centro es para 16 personas en residencia más 14 en ambulatorio, es decir tiene una capacidad instalada para 30 personas.

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Habitaciones Compartidas \$ 750 + iva mensuales
- Habitaciones Individuales \$ 1000 + iva mensuales
- GUARDERÍA \$ 500 + iva (8:30 a 5:30) mensuales

- Servicio Post Hospitalario \$900.00 + iva
- Transporte.

Visita al Centro Geriátrico “Los Jardines”.

SERVICIOS DEL CENTRO:

- Control médico diario.
Control dado por el Dr. Rubén Guerrero
- Terapia física.
La realiza una profesional en el campo, en las mañanas.
- Terapia ocupacional.
La realiza una Terapista Ocupacional en el transcurso del día.
- Cuidados de enfermería (atención personalizada).

En el Centro se observó como grupo de trabajo a cuatro Auxiliares de enfermería y un grupo de aproximado de 30 clientes.

- Nutrición, dietas con recomendación profesional.
La dieta que reciben los residentes es de acuerdo a sus necesidades.

- Desayuno 8 am.
- Lunch 10am.
- Almuerzo 12pm.
- Café 16pm.
- Merienda 18pm.

- Capilla.

ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Como actividad recreativa se mencionó descanso y terapia ocupacional al aire libre, juegos de mesa y una caminata por las instalaciones del Centro.

La información obtenida mediante observación y entrevista se detalla a continuación:

Su exterior se observa bien mantenido, estas instalaciones, poseen parqueadero privado, poseen señalética, el lugar es bastante grande y de una sola planta, respeta los espacios y desniveles para clientes que hagan uso de sillas de ruedas, sus baños son geriátricos y cuenta con jardines exteriores.

La capacidad del Centro es para veinte y un personas en residencia y atención temporal.

MODALIDAD DE ATENCIÓN.

- Habitaciones Compartidas \$ 750 mensuales
- Habitaciones Individuales \$ 900 mensuales
- GUARDERÍA \$ 550 (8:30 a 5:30) mensuales

3.1.2 INFRAESTRUCTURA DE LA COMPETENCIA:

Como se observa en la tabla N° 09, únicamente el Centro Geriátrico Los jardines cumple con el requisito de poseer una sola planta facilitando de éste modo la movilización del Adulto Mayor.

Tabla 9. Infraestructura de la Competencia

PISOS	Nº DE NIVELES	ESCALERA GERIATRIZADA	RAMPA	RAMPA GERIATRIZADA	SUELO EN DESNIVEL
San Andres	2	NO	SI	NO	SI
Nueva Esperanza	2	NO	NO	NO	SI
Plenitud	2	NO	SI	NO	SI
La Casa del Abuelo	1	NO	NO	NO	SI
Jesus de Nazareth	2	NO	NO	NO	SI
Los Jardines	1	NO	NO	NO	NO
Años Dorados	2	SI	NO	NO	NO

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Como se observa en el detalle de la tabla N° 10, los centros que tienen mayor capacidad para el mantenimiento del Adulto Mayor son Los jardines y Años Dorados.

Tabla 10. Capacidad de la Competencia

COMEDOR	CAPACIDAD	NUMERO DE MESAS
San Andrés	16	2
Nueva Esperanza	20	2
Plenitud	20	5
La Casa del Abuelo	13	4
Jesus de Nazareth	30	6
Los Jardines	40	6
Años Dorados	24	6

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Como se observa en la tabla N° 11, las instalaciones tan solo de Los Jardines y Años Dorados cuentan con un lugar destinado al esparcimiento bajo techo.

Tabla 11. Areas de esparcimiento de la Competencia

SALA DE ESPARCIMIENTO	SALA DE STAR	SALA DE TV	SALA DE JUEGOS
San Andrés	SI	NO	NO
Nueva Esperanza	NO	SI	NO
Plenitud	SI	NO	NO
La Casa del Abuelo	SI	NO	NO
Jesus de Nazareth	SI	NO	NO
Los Jardines	SI	SI	SI
Años Dorados	SI	SI	NO

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Según lo observado durante la investigación cumplen con las especificaciones de instalación del área de cocina tan sólo tres Centros.

Tabla 12. Área de cocina de la Competencia

COCINA	EQUIPADA	ASEO	CAPACIDAD	FABRICA DE ALIMENTOS
San Andrés	NO	SI	NO	SI
Nueva Esperanza	NO	SI	NO	SI
Plenitud	NO	SI	NO	SI
La Casa del Abuelo	SI	SI	SI	SI
Jesus de Nazareth	SI	SI	NO	SI
Los Jardines	SI	SI	SI	SI
Años Dorados	NO	SI	SI	NO

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Como indica la tabla N°13, el único Centro que cuenta con baños adecuados para el uso del Adulto Mayor es Los Jardines.

Tabla 13. Distribución de baños de la Competencia

BAÑO SOCIAL	COMPLETOS EN AREA SOCIAL	MEDIO EN AREA SOCIAL	PARA EL PERSONAL	BAÑOS GERIATRIZADOS
San Andrés	1	1	0	0
Nueva Esperanza	2	1	0	0
Plenitud	1	1	0	0
La Casa del Abuelo	1	1	0	0
Jesus de Nazareth	2	1	0	0
Los Jardines	0	1	1	SI
Años Dorados	1	1	2	0

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

En la Tabla N° 14 se da a notar que algunos Centros cuentan con un consultorio privado, y no cuentan con un especialista en el área de geriatría para la atención médica.

Tabla 14. Áreas de consulta medica de la Competencia

CONSULTORIO	CONSULTORIO	ESPECIALISTA
San Andrés	NO	NO
Nueva Esperanza	SI	NO
Plenitud	NO	NO
La Casa del Abuelo	SI	SI
Jesus de Nazareth	NO	NO
Los Jardines	SI	NO
Años Dorados	NO	SI

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

El único Centro que cuenta con un área específica para el desarrollo de terapias ocupacionales y cuenta con un especialista para ello es el Centro Geriátrico Los Jardines, según indica la tabla N° 15.

Tabla 15. Área de terapias de la Competencia

AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL	AREA PARA SU REALIZACION	AREA GERIATRIZADA	ESPECIALISTA
San Andrés	NO	NO	NO
Nueva Esperanza	NO	NO	NO
Plenitud	NO	NO	NO
La Casa del Abuelo	NO	NO	SI
Jesus de Nazareth	NO	NO	NO
Los Jardines	SI	SI	SI
Años Dorados	NO	NO	SI

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

El único Centro que cuenta con un área específica para el desarrollo de terapias físicas, con el equipamiento necesario y cuenta con un especialista para ello es el Centro Geriátrico Los Jardines, podemos observarlo en la tabla N° 16.

Tabla 16. Área de terapias de la Competencia

AREA DE TERAPIA FISICA	AREA PARA SU REALIZACION	AREA GERIATRIZADA	EQUIPAMIENTO NECESARIO	ESPECIALISTA
San Andrés	SI	NO	NO	NO
Nueva Esperanza	NO	NO	NO	NO
Plenitud	NO	NO	NO	NO
La Casa del Abuelo	NO	NO	NO	SI
Jesus de Nazareth	SI	SI	NO	SI
Los Jardines	SI	SI	SI	SI
Años Dorados	SI	SI	NO	SI

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

En la Tabla N° 17 se observan los Centros que cuentan con espacios verdes, los mismos que ayudan al esparcimiento y descanso del Adulto Mayor.

Tabla 17. Área de espacios verdes de la Competencia

ESPACIOS VERDES	JARDINES	JARDINERAS	PLANTAS AL INTERIOR
San Andrés	NO	SI	SI
Nueva Esperanza	NO	NO	NO
Plenitud	SI	NO	SI
La Casa del Abuelo	SI	SI	SI
Jesus de Nazareth	SI	SI	SI
Los Jardines	SI	SI	SI
Años Dorados	NO	NO	SI

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Se aprecia en la tabla N° 18, el Centro que tiene iluminación óptima es Los Jardines, recalcando que esto es una necesidad en el diseño para el bienestar y seguridad de los residentes del Centro.

Tabla 18. Tipo de iluminación de la Competencia

ILUMINACION	OPTIMA	MEDIA	INSUFICIENTE
San Andrés	NO	NO	SI
Nueva Esperanza	NO	NO	SI
Plenitud	NO	NO	SI
La Casa del Abuelo	NO	SI	NO
Jesus de Nazareth	NO	NO	SI
Los Jardines	SI	NO	NO
Años Dorados	NO	SI	NO

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

La Casa del Abuelo y Los jardines son los Centros de la competencia que poseen ventilación adecuada de todas sus áreas se podrá observar en la tabla N° 19.

Tabla 19. Tipo de ventilación de la competencia

VENTILACION	OPTIMA	MEDIA	INSUFICIENTE
San Andrés	NO	NO	SI
Nueva Esperanza	NO	SI	NO
Plenitud	NO	SI	NO
La Casa del Abuelo	SI	NO	NO
Jesus de Nazareth	NO	NO	SI
Los Jardines	SI	NO	NO
Años Dorados	NO	NO	SI

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

En la tabla N° 20, se observa el contenido de las instalaciones de las habitaciones y la comodidad que brindan a los residentes, en cuyo caso se podrá decir que las instalaciones de Los Jardines son las que cumplen con los requerimientos de infraestructura de acuerdo a la capacidad instalada.

Tabla 20. Contenido de las habitaciones de la Competencia

HABITACIONES	SUITE	PRIVADA	DOBLES	TRIPLES	MÚLTIPLES	TOTAL CAMAS	BAÑO EN HABITACION	CLOSET PERSONAL	CLOSET COMPARTIDO	CAJONERA INDIVIDUAL	CAJONERA COMPARTIDA	VELADOR PERSONAL	VELADOR COMPARTIDO
San Andrés	0	0	10	0	0	10	0	NO	SI	NO	NO	NO	SI
Nueva Esperanza	0	2	3	0	2	7	2	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Plenitud	0	2	1	0	2	5	1	NO	NO	NO	SI	NO	NO
La Casa del Abuelo	0	3	0	0	2	5	2	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Jesus de Nazareth	0	2	2	0	2	6	0	NO	NO	SI	NO	NO	SI
Los Jardines	1	14	2	5	0	21	21	SI	SI	SI	NO	SI	NO
Años Dorados	1	7	2	2	0	12	12	SI	SI	SI	NO	SI	NO

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

En la tabla N° 21 se puede observar que el servicio de lavandería es brindado a cabalidad por Los jardines, quienes no lavan la ropa del Adulto Mayor de manera conjunta con las prendas de los otros residentes.

Así también se observa que el Centro San Andrés lo realiza aún al no poseer una secadora de ropa, por lo que los otros Centros de la competencia entregan a sus familiares la ropa y los mismos asean estas prendas, los Centros San Andrés y Años Dorados tercerizan el servicio de lavandería pero realizan el aseo de las prendas de manera conjunta, es decir mezclan las prendas de los residentes.

Tabla 21. Área de Lavandería de la Competencia

LAVANDERIA	LAVADO INDIVIDUAL	LAVADO CONUNTO	LAVADORA	SECADORA	MESA PARA PLANCHAR
San Andrés	NO	SI	1	0	0
Nueva Esperanza	SI	NO	1	1	1
Plenitud	SI	NO	0	0	0
La Casa del Abuelo	SI	NO	1	1	1
Jesus de Nazareth	NO	SI	0	0	0
Los Jardines	SI	NO	2	2	1
Años Dorados	NO	SI	0	0	0

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

3.2 Obtención de la muestra.

Con la finalidad de determinar el número de encuestas a realizarse tomaron los datos del área urbana del cantón Cuenca, según los datos del último Censo de Población y V de Vivienda por rangos de edad simples comprendidas entre los 30 a 64 años de edad es de 120.817 personas.

Este rango de edad fue considerado ya que es un segmento económicamente activo, los mismos que podrían ser responsables de la atención y cuidado de sus familiares de la tercera edad.

Para la obtención del tamaño de la muestra se consideró este número de personas, para lo cual se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Nz^2 pq}{(n - 1)e^2 + z^2 pq}$$

$$n = \frac{120.817 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (120.817 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 384$$

En donde:

$$N = 120.817$$

$$z = 1,96 \rightarrow 95\% \text{ de confianza}$$

$$p = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$e = 0,05 \rightarrow 5\% \text{ de error}$$

En esta proyección se obtiene una muestra de **384 encuestas**.

**CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2010
CANTÓN CUENCA**

Tabla 22. Tabla poblacional

Grupos Quinquenales de edad	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Menor de 1 año	2960	2706	5666
De 1 a 4 años	11969	11668	23637
De 5 a 9 años	14909	14412	29321
De 10 a 14 años	15058	14886	29944
De 15 a 19 años	16752	16341	33093
De 20 a 24 años	16772	17322	34094
De 25 a 29 años	15202	16139	31341
De 30 a 34 años	12128	13775	25903
De 35 a 39 años	9935	11963	21898
De 40 a 44 años	8305	10770	19075
De 45 a 49 años	7895	9866	17761
De 50 a 54 años	6542	8299	14841
De 55 a 59 años	5387	6569	11956
De 60 a 64 años	4288	5095	9383
De 65 a 69 años	3146	4084	7230
De 70 a 74 años	2199	3093	5292
De 75 a 79 años	1699	2187	3886
De 80 a 84 años	1193	1618	2811
De 85 a 89 años	681	1049	1730
De 90 a 94 años	304	463	767
De 95 a 99 años	87	161	248
De 100 años y más	15	36	51
Total	157426	172502	329928

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

3.3 Diseño de la encuesta.

INVESTIGACIÓN SOBRE LA FACTIBILIDAD DE EMPRENDER UN PROYECTO DE CENTRO GERIÁTRICO

Se esta realizando una investigación que servirá para determinar la factibilidad de emprender un Proyecto de implementación de un Centro Geriátrico en la ciudad de Cuenca , para lo cual es importante nos de a conocer su opinión, por lo que solicitamos nos ayude contestando las siguientes preguntas: (encuesta dirigida únicamente a personas que tengan familiares de la tercera edad que requieran de cuidado).

1 Usted tiene algún familiar de la tercera edad

- 1 SI
 2 NO

2 Quién está a cargo del cuidado de este familiar? Marque de acuerdo al tiempo que dedica

- 1 Familiar
 3 Centro Geriátrico
 4 Enfermera/o
 5 No necesita cuidado actualmente
 6 Otro (especifique) _____

3 ¿Usted estaría dispuesto a contratar los servicios permanentes de un Centro Geriátrico para el cuidado del adulto mayor?

- 1 SI (Pase a la siguiente pregunta)
 2 NO (Termina la encuesta)
 3 TAL VE (Pase a la siguiente pregunta)

4 Cuanto estaría dispuesto a pagar mensualmente por este servicio?

Valor _____

5 De las siguientes opciones escoja cual de ellas considera mas importante en un Centro Geriátrico? Responder máximo

- 1 Servicio
 2 Aseo
 3 Precio
 4 Esparcimiento
 5 Equipo de cuidado
 6 Infraestructura
 7 Otros, especifique

6 Mencione 3 centros geriátricos que usted conozca

Muchas gracias por su atención.

Observaciones: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

3.4 Levantamiento de la información

El levantamiento de la información se llevó a cabo en las afueras de los siguientes lugares: SUPERMAXI LAS AMÉRICAS, SUPERMAXI EL VERGEL y CENTRO COMERCIAL MIRAFLORES.

Con la finalidad de acceder a personas de clase económica Media-alta y Alta.

3.5 Tabulación y análisis de resultados.

Las 384 encuestas fueron realizadas a Adultos que tengan un mínimo de 30 años de edad y que residan en la ciudad de Cuenca.

Los resultados arrojados por la encuesta se detallan a continuación:

PREGUNTA 1.

¿Usted tiene algún familiar de la tercera edad?

El objetivo fue establecer que porcentaje de las personas encuestadas tienen un familiar de la tercera edad, para poder dirigir hacia ellos la publicidad ya que se constituyen en clientes potenciales.

Se observa en la gráfica ubicada a continuación que de los 384 encuestados el 85% tiene un familiar Adulto Mayor.

Ilustración 4. Primera Pregunta de Encuesta



Elaborado por: Diego Abril Muñoz

PREGUNTA 2.

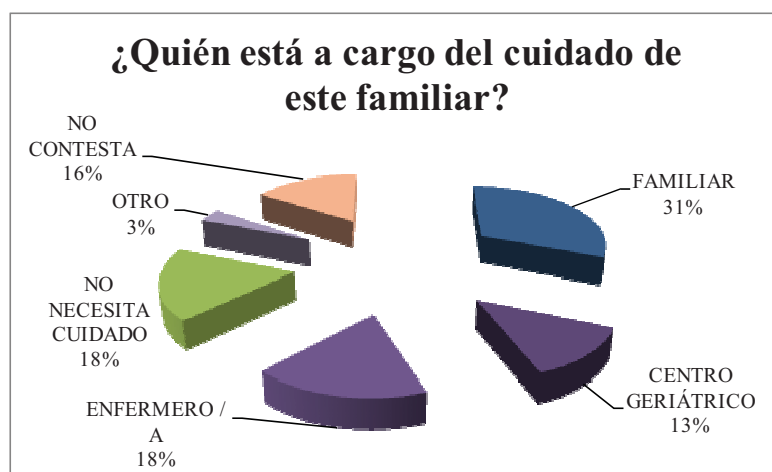
¿Quién está a cargo del cuidado de este familiar?

El objeto de esta pregunta es conocer que porcentaje de la población no recibe los cuidados que necesita un Adulto Mayor, dará pautas para el diseño de la publicidad.

Se observa que los Adultos Mayores en un 31% necesitan cuidado especializado y son atendidos por un familiar y un 3% por un tercero.

Tan solo el 13% se encuentran bajo los cuidados de un Centro Geriátrico y el 18% de los Adultos Mayores aún no necesitan de cuidados constituyendo una porción del mercado potencial.

Ilustración 5. Segunda pregunta de encuesta



Elaborado por: Diego Abril Muñoz

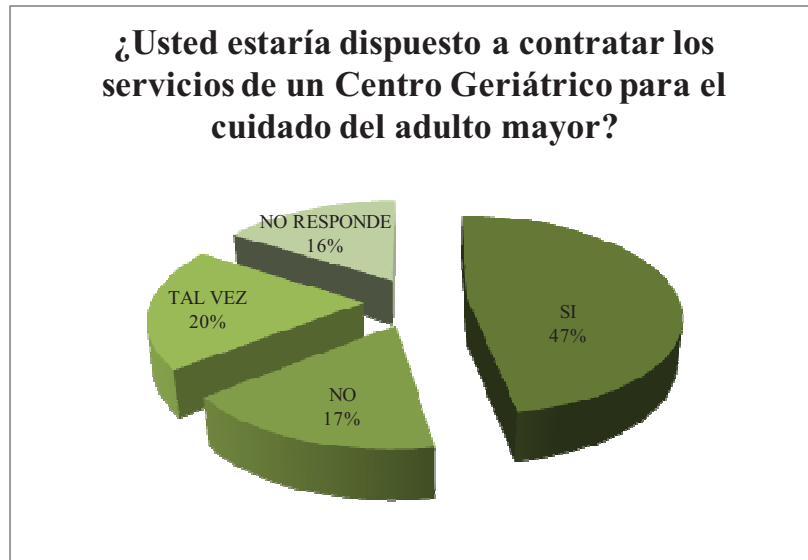
PREGUNTA 3.

¿Usted estaría dispuesto a contratar los servicios de un Centro Geriátrico para el cuidado del Adulto Mayor?

El objeto de esta pregunta es obtener el porcentaje de personas abiertas a la posibilidad de ocupar los servicios.

El 47% de los encuestados se han mostrado interesados en la opción de contratar los servicios de un Centro Geriátrico y un 20% tienen dudas por lo que la publicidad debe ser persuasiva.

Ilustración 6. Tercera pregunta de encuesta



Elaborado por: Diego Abril Muñoz

PREGUNTA 4.

¿Cuanto estaría dispuesto a pagar por este servicio?

Se necesita conocer un costo promedio que podrían costear los encuestados para que sus familiares se encuentren al cuidado de un Centro Geriátrico.

El promedio que arroja la encuesta es de \$657.84

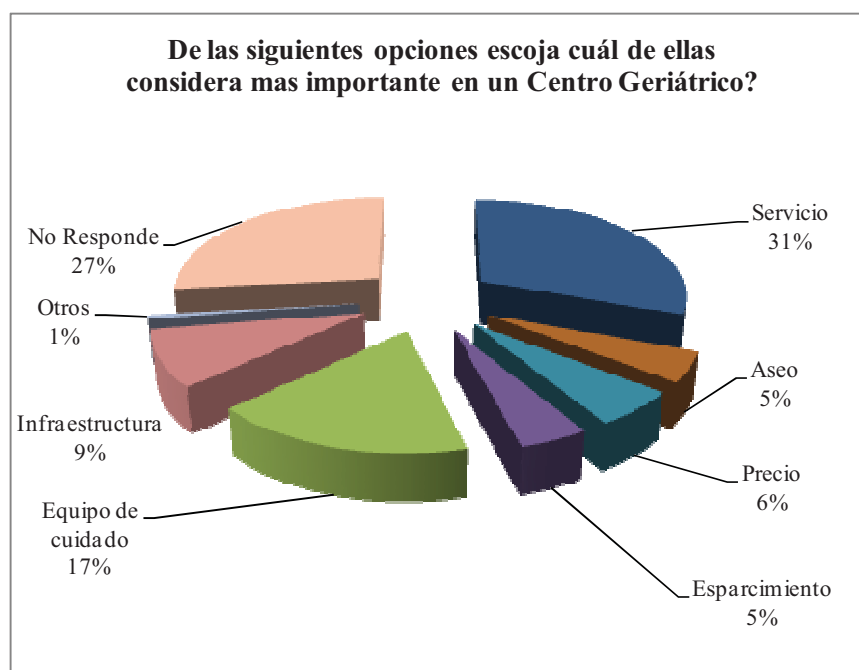
PREGUNTA 5.

De las siguientes opciones escoja cuál de ellas considera más importante en un Centro Geriátrico?

Al dar opciones a los encuestados conoceremos su apreciación en cuanto a la importancia que le dan a las variables, esto ayudará al enfoque de buscar la forma de brindar los servicios y llenar sus expectativas.

Se observa el 31% de los encuestados consideran que el servicio es lo más importante, el 17% el equipo de cuidado, el 9% la infraestructura, el 6% el precio el 5% el precio y el esparcimiento que podamos ofrecer el 1% otros factores y por último el 27% se han reservado su respuesta.

Ilustración 7. Quinta pregunta de la encuesta



Elaborado por: Diego Abril Muñoz

PREGUNTA 6.

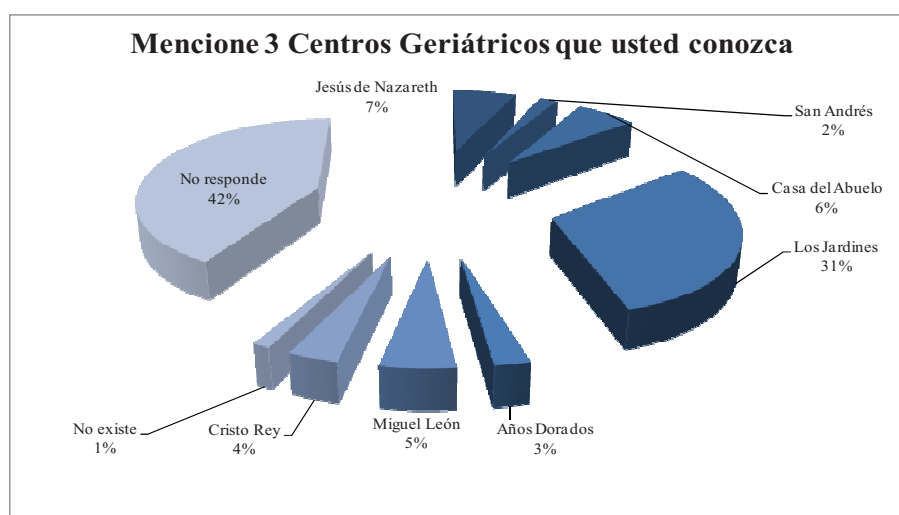
Mencione 3 Centros Geriátricos que usted conozca.

El objetivo de esta pregunta es medir el posicionamiento de la competencia en la mente del consumidor.

El 42% de los encuestados no conocen ningún Centro Geriátrico, el 31% conocen Los Jardines quienes constituyen como Mayor competidor en la actualidad, el 7% recuerdan a Jesús de Nazareth, el 6% conocen La Casa del Abuelo/a, el 2% San Andrés, el 4% reconocen a Miguel León, los cuales se consideran como competidores sustitutos puesto que es un lugar al que se puede acceder sin costo, el 1% menciona a

un Centro que no existe y el 3 % recuerda a Años Dorados que según la investigación reciente ya no se encuentra brindando sus servicios en el mercado.

Ilustración 8. Sexta pregunta de la encuesta.



Elaborado por: Diego Abril Muñoz

3.6 Informe de los resultados de la encuesta.

Como conclusión al trabajo de tabulación podemos observar que existe una porción de mercado potencial al que podemos brindar los servicios constituyéndose en el 47%, adicionalmente un 3% de los Adultos Mayores se encuentran al cuidado de un tercero.

Para los encuestados el 85,42% de los encuestados tiene un familiar Adulto Mayor en sus hogares, por lo que la población sería de 103.201 personas.

De esta población estarían dispuestos a pagar entre el rango de precios \$1.101,00 a \$1.200,00 el 0,54% de esta población; es decir que el mercado potencial para este rango es de 557 personas.

Para el rango de precios entre \$901.00 a \$1100,00, estarían dispuestos a pagar el 7,2% de la población, lo que significa que el mercado potencial es de 7.525 personas.

Para el rango de precios entre \$701.00 a \$900,00, estarían dispuestos a pagar el 17,00% de la población, lo que significa que el mercado potencial es de 17.200 personas.

Tabla 23. Mercado

RANGO	%	MERCADO POTENCIAL	CAPACIDAD PROPUESTA	MERCADO EFECTIVO
1101 - 1200	0,54%	557	10	1,79%
901 - 1100	7,20%	7430	20	0,27%
701 - 900	17,00%	17544	45	0,26%

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Del grupo de encuestados, el 47% se muestran interesados en contratar los servicios de un Centro Geriátrico, tomando en cuenta que el mayor competidor es el Centro Geriátrico Los Jardines y el que hubiese sido el segundo competidor, Años Dorados, retirado del mercado, dando mayor opción en el nicho a atacar.

Para los encuestados, el primer punto de importancia a considerar en un Centro Geriátrico se encuentra el **servicio**, un segundo punto a considerar sería la **infraestructura**, dando pautas para la implementación elaboración de los mismos.

CAPITULO 4

PLAN FINANCIERO

4.1 Inversión inicial

Dentro de la inversión inicial estará el costo del terreno, construcción y el equipamiento del Centro Geriátrico. Para el terreno se ha considerado un área de 2.000 metros cuadrados a un valor no mayor de 60 dólares cada metro en el sector que se proyecta. Para la edificación se considera un total de 1.260 metros cuadrados de construcción, para lo cual se ha considerado un valor de \$350,00 el metro cuadrado de construcción.

En cuanto al equipamiento de la guardería en el anexo se detalla cada una de las áreas con las máquinas equipos y suministros requeridos, cuyos valores han sido determinados a través de sitios de internet especializados tales como: compradeuna.com; Mercado Libre Ecuador, etc.

Tabla 24. Plan de Inversiones

PLAN DE INVERSIONES

ACTIVOS FIJOS OPERATIVOS	PROYECTO	TOTAL
Terreno	250.000,00	250.000,00
Construcción de edificio	416.460,00	416.460,00
Muebles y equipos	66.414,07	66.414,07
SUBTOTAL	732.874,07	732.874,07
ACTIVOS DIFERIDOS	PROYECTO	TOTAL
Gastos Preoperativos	57.096,00	57.096,00
Imprevistos (5% de activos diferidos)	2.854,80	2.854,80
SUBTOTAL	59.950,80	59.950,80
INVERSION TOTAL	792.824,87	792.824,87

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

La vida útil de la inversión se ha considerado de la siguiente manera:

Tabla 25. Condiciones de los Activos Fijos

CONDICIONES DE LOS ACTIVOS FIJOS

DETALLE	DEPRECIACION	1	2	3	4	5
TERRENO	-	-	-	-	-	-
CONSTRUCCION DE EDIFICIO	20	20.823,00	20.823,00	20.823,00	20.823,00	20.823,00
MUEBLES Y EQUIPOS	10	6.641,41	6.641,41	6.641,41	6.641,41	6.641,41
GASTOS PREOPERATIVOS	5	11.419,20	11.419,20	11.419,20	11.419,20	11.419,20
IMPREVISTOS (5% ACT. DIFERIDOS)	5	570,96	570,96	570,96	570,96	570,96
TOTAL INVERSION		39.455,57	39.456,57	39.457,57	39.458,57	39.459,57

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.2 Presupuesto de ventas

El cálculo de Presupuesto de ventas se ha realizado considerando la siguiente tabla:

Tabla 26. Plan de Ventas

PLAN DE VENTAS

PRODUCTO	OCUPACION									
	1		2		3		4		5	
HABITACIONES INDIVIDUALES	5	50%	7	70%	9	90%	9	90%	9	90%
HABITACIONES DOBLES	7	70%	7	70%	9	90%	9	90%	9	90%
HABITACIONES TRIPLES	10	67%	12	80%	15	100%	15	100%	15	100%

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

PRODUCTOS	1	2	3	4	5
HABITACION INDIVIDUAL					
Producción bruta por período	60	84	108	108	108
Producción neta total	60	84	108	108	108
Precios mercado local	1.200,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00
Ventas mercado local	72.000,00	100.800,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00
Total ventas	72.000,00	100.800,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00
HABITACION DOBLE	1	2	3	4	5
Producción bruta por período	168	168	216	216	216
Producción neta total	168	168	216	216	216
Precios mercado local	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00
Ventas mercado local	168.000,00	168.000,00	216.000,00	216.000,00	216.000,00
Total ventas	168.000,00	168.000,00	216.000,00	216.000,00	216.000,00
HABITACION TRIPLE	1	2	3	4	5
Producción bruta por período	360	432	540	540	540
Producción neta total	360	432	540	540	540
Precios mercado local	750,00	750,00	750,00	750,00	750,00
Ventas mercado local	270.000,00	324.000,00	405.000,00	405.000,00	405.000,00
Total ventas	270.000,00	324.000,00	405.000,00	405.000,00	405.000,00
VENTAS TOTALES ANUALES	510.000,00	592.800,00	750.600,00	750.600,00	750.600,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.3 Presupuesto de costos y gastos

4.3.1 COSTOS DIRECTOS

Dentro de los costos directos se ha presupuestado el valor de alimentación el mismo que incluye desayuno, almuerzo, merienda y dos refrigerios entre comidas, el mismo que es de \$6,00 por persona ya que por lo general las dietas de los residentes requieren de menús especiales.

Tabla 27. Costos Directos

COSTOS DIRECTOS						
PRODUCTOS	USD	1	2	3	4	5
HABITACION INDIVIDUAL						
ALIMENTACIÓN	6,00	10800,00	15120,00	19440,00	19440,00	19440,00
HABITACION DOBLE						
ALIMENTACIÓN	6,00	30240,00	30240,00	38880,00	38880,00	38880,00
HABITACION TRIPLE						
ALIMENTACIÓN	6,00	64800,00	77760,00	97200,00	97200,00	97200,00
TOTAL		105840,00	123120,00	155520,00	155520,00	155520,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.3.2 COSTOS INDIRECTOS

4.3.2.1 SUMINISTROS Y SERVICIOS

Para este rubro se han considerado los Servicios Básicos de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla 28. Suministros y Servicios

Suministros y Materiales de oficina	
Servicios básicos	
LUZ	150,00
AGUA	300,00
TELEFONO	100,00
INTERNET	40,00
TOTAL	590,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.3.2.2 MANTENIMIENTO:

Se ha considerado costos mensuales para el mantenimiento de todo el Centro Geriátrico, de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 29. Mantenimiento

Mantenimiento	
JARDINERO	70,00
PLOMERO	40,00
ELECTRICISTA	40,00
Artículos de limpieza	60,00
TOTAL	210,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

El resumen anual de los gastos en suministros y servicios se presenta a continuación:

Tabla 30. Suministros y Servicios

SUMINISTROS Y SERVICIOS						
DETALLE	USD MES	1	2	3	4	5
Suministros y Materiales de oficina	300,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00
Servicios básicos	590,00	7.080,00	7.080,00	7.080,00	7.080,00	7.080,00
Mantenimiento (jardinería, plomería y electricidad)	150,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00
Artículos de limpieza	60,00	720,00	720,00	720,00	720,00	720,00
TOTAL SUMINISTROS Y SERVICIOS		13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.3.3 MANO DE OBRA DIRECTA

Para la Mano de obra directa se ha considerado la siguiente tabla:

Tabla 31. Mano de Obra directa

DETALLE	USD MENSUAL	1	2	3	4	5
MEDICO GERIATRA	1.400,00	16.800,00	16.800,00	16.800,00	16.800,00	16.800,00
JEFA DE ENFERMERAS	1.250,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00
AUXILIAR DE ENFERMERIA	5.040,00	60.480,00	67.200,00	87.360,00	87.360,00	87.360,00
TRABAJADORA SOCIAL	560,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00
FISIOTERAPISTA	560,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00
TERAPISTA OCUPACIONAL	560,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00	6.720,00
PELUQUERO	200,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00
TOTAL MOD	9.570,00	114.840,00	121.560,00	141.720,00	141.720,00	141.720,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.3.5 PERSONAL ADMINISTRATIVO

El costo del personal Administrativo se ha considerado de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 32. Personal Administrativo

DETALLE	MENSUAL	1	2	3	4	5
Gerente	2.038,00	24.456,00	24.456,00	24.456,00	24.456,00	24.456,00
Secretaria-recepcionista	485,00	5.820,00	5.820,00	5.820,00	5.820,00	5.820,00
Contador/a	450,00	5.400,00	5.400,00	5.400,00	5.400,00	5.400,00
Lavadero/a	485,00	5.820,00	5.820,00	5.820,00	5.820,00	5.820,00
Cocinero/a	650,00	7.800,00	7.800,00	7.800,00	7.800,00	7.800,00
Asistente de servicios	650,00	7.800,00	7.800,00	7.800,00	7.800,00	7.800,00
TOTAL PERSONAL ADMINISTRATIVO	4.758,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.3.6 OTROS COSTOS Y GASTOS

Tabla 33. Otros Costos y Gastos

DETALLE	1	2	3	4	5
Imprevistos	7.200,00	7.200,00	7.200,00	7.200,00	7.200,00
GASTOS DE VENTAS					
Marketing y publicidad	4.600,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00
Subtotal	11.800,00	10.800,00	10.800,00	10.800,00	10.800,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

A continuación se presenta el resumen de costos y gastos anuales proyectados.

Tabla 34. Resumen de Costos y Gastos

RESUMEN DE COSTOS Y GASTOS

DETALLE	1	2	3	4	5
MANO DE OBRA DIRECTA	114.840,00	121.560,00	141.720,00	141.720,00	141.720,00
ALIMENTACION	105.840,00	123.120,00	155.520,00	155.520,00	155.520,00
SUMINISTROS Y SERVICIOS	132.000,00	132.000,00	132.000,00	132.000,00	132.000,00
total costo de ventas	352.680,00	376.680,00	429.240,00	429.240,00	429.240,00
PERSONAL ADMINISTRATIVO	57.096,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00
IMPREVISTOS Y PUBLICIDAD	11.800,00	10.800,00	10.800,00	10.800,00	10.800,00

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.4 Flujo de Caja

El flujo de caja es positivo para todos los años de operación del proyecto, lo que garantiza que las ventas generadas van a cubrir los costos y gasto operativos, y que la empresa no presentará problemas de liquidez.

Tabla 35. Flujo de Caja Proyectado

FLUJO DE CAJA PROYECTADO

DETALLE	0	1	2	3	4	5
INGRESOS		510.000,00	592.800,00	750.600,00	750.600,00	750.600,00
COSTO DE VENTAS		392.135,57	416.136,57	468.697,57	468.698,57	468.699,57
UTILIDAD BRUTA		117.864,43	176.663,43	281.902,43	281.901,43	281.900,43
GASTOS ADMINISTRATIVOS		57.096,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00
GASTOS DE VENTAS		11.800,00	10.800,00	10.800,00	10.800,00	10.800,00
TOTAL GASTOS OPERATIVOS		68.896,00	67.896,00	67.896,00	67.896,00	67.896,00
UTILIDAD OPERATIVA		48.968,43	108.767,43	214.006,43	214.005,43	214.004,43
GASTOS FINANCIEROS		-	-	-	-	-
UT. ANTES DE IMPUESTOS		48.968,43	108.767,43	214.006,43	214.005,43	214.004,43
IMPUESTO A LA RENTA		16.502,36	36.654,62	72.120,17	72.119,83	72.119,49
UTILIDAD NETA		32.466,07	72.112,81	141.886,27	141.885,60	141.884,94
DEPRECIACION		39.455,57	39.456,57	39.457,57	39.458,57	39.459,57
PAGO DE CAPITAL		-	-	-	-	-
FLUJO FUTURO						1.007.467,61
INVERSION	792.824,87					
FLUJO NETO	- 792.824,87	71.921,64	111.569,38	181.343,83	181.344,17	1.188.812,11
VALOR ACTUAL - VA	864.625,42					
VALOR ACTUAL NETO - VAN	71.800,55					
TASA INTERNA DE RETORNO - TIR	20,55%					

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

4.5 Evaluación de rentabilidad económica del proyecto

Los principales indicadores financieros utilizados en la evaluación de proyectos son el Valor Actual Neto (VAN), la Tasa Interna de Retorno (TIR), y la relación Beneficio/Costo; a continuación se detalla cada uno de los mismos.

- **VALOR ACTUAL NETO (VAN)**

Se lo conoce como el valor que tendrían en el momento actual todos los cobros y pagos que se prevé que genere en el futuro un determinado activo financiero. Para el cálculo del VAN se considera una tasa de descuento del 18% la misma que se basa en el siguiente cálculo:

Tabla 36. Estructura de Capital

ESTRUCTURA DE CAPITAL	%	COSTO		PONDERADO	rf libre riesgo	beta	rm	RP
PROPIO	100%	18%	792824,87	0,18	0,025	1	0,12	0,06
DEUDA	0	0	0	0				
COSTO POND. DE CAPITAL				0,18				

Elaborado por: Diego Abril Muñoz

Los cálculos obtenidos se ha considerado de la siguiente manera:

Rf libre de riesgo (Tasa libre de Riesgo): Equivale a la tasa de bono americano a 10 años, para este caso es de 2,5%.

rm (Rendimiento Medio de Mercado): obtenido por los datos de la bolsa de valores de Wall Street, para este es 12% .

RP (Riesgo País): se considera el valor de 6,00% (fecha del mes de agosto del 2014)

Como se observa en el proyecto, el resultado del **VALOR ACTUAL** es de **\$864.625,42**; lo que significa que el proyecto es viable.

- **TASA INTERNA DE RETORNO (TIR)**

Es la tasa que iguala los pagos recibidos por una inversión, con los pagos hechas para la misma. En el proyecto observamos que la TIR obtenida es del 20,55%, lo que indica que el proyecto bajo las condiciones establecidas es viable, pues la tasa de descuento con la que se compara es del 18% es decir la TIR del proyecto es superior en 2,55%.

4.8 Conclusiones

Una vez elaborado el Estudio de factibilidad para la implementación de un Centro Geriátrico en la ciudad de Cuenca, se puede concluir que:

- ❖ Después de realizados todos los análisis financieros se puede indicar que el proyecto de Implementación de un Centro Geriátrico en la ciudad de Cuenca es viable económicamente.
- ❖ El Centro Geriátrico propuesto será el primer Centro en la ciudad que cuente con instalaciones adecuadas y un equipo de médicos y paramédicos especializados en el cuidado de las personas de la tercera edad.
- ❖ El mercado al cual estamos dirigidos se encuentra en crecimiento debido a que la población esta marcada por un crecimiento demográfico, el mismo que se presenta como una gran oportunidad para el negocio.
- ❖ En la sociedad se van presentando varias necesidades económicas haciendo que en las familias de la ciudad se vean obligados a laborar la mayoría de los miembros de la familia, repercutiendo en el cuidado del Adulto Mayor, ya que en la mayoría de los casos afrontan una soledad y descuido en la parte médica y afectiva.

4.9 Recomendaciones

Una vez concluido el proyecto se puede recomendar:

- ❖ Se recomienda la inversión en este tipo de negocio el cual brindará buenos resultados a los inversionistas, el mismo que podría ampliar su abanico de servicios para el cuidado de las personas de Adultos Mayores como es el cuidado diario, ocasional y post-hospitalario.
- ❖ Los servicios que se brinden en este centro geriátrico estén orientados a mejorar la calidad de vida del “adulto mayor” encargándose de labores y cuidados que deberían de ser brindados por sus familiares y que por situaciones diversas no las pueden cumplir.
- ❖ Posteriormente se podría ampliar el servicio de hospedaje de personas jubiladas extranjeras que vienen a residir en la ciudad por las numerosas ventajas que tiene la localidad, el mismo que se considera ser un mercado potencialmente atractivo para los inversionistas.

- ❖ Utilizar como mecanismo de promoción de este centro geriátrico constantes campañas publicitarias mediante cuñas comerciales de radio, trípticos y hojas volantes, para lograr que la ciudadanía conozca la existencia de este centro geriátrico.

GLOSARIO

A

ACUPUNTURA: La acupuntura es una técnica terapéutica que se desarrolla a partir de agujas que se clavan en ciertos puntos del cuerpo.

ALACENA: Mueble destinado a guardar la vajilla, cubertería y otros enseres destinados a poner la mesa.

ANSIOLÍTICO: Fármaco que disminuye o calma la ansiedad.

ANTIEMÉTICOS: Sustancia que previene o mejora el estado de la náusea y el vómito.

ANTINEUMOCÓCICA: Vacuna antineumocócica conjugada protege contra infecciones leves y severas, debidas a la bacteria *Streptococcus pneumoniae*.

ARTRITIS: Es la inflamación de una o más articulaciones.

ARTROSIS: Alteración patológica, degenerativa y no inflamatoria de las articulaciones.

ASEPSIA: Conjunto de procedimientos científicos destinados a preservar de gérmenes o microbios una instalación o un organismo.

BRICOLAJE: Realización artesanal de trabajos caseros de reparación o decoración.

C

CATÉTER: Sonda que se introduce por cualquier conducto natural o artificial del organismo para explorarlo o dilatarlo.

COGNITIVO: Relacionado con el proceso de adquisición de conocimiento (cognición) mediante la información recibida por el ambiente, el aprendizaje.

CONCILIAR: Poner de acuerdo a los que estaban en desacuerdo.

CONTINGENCIA: Posibilidad o riesgo de que suceda una cosa.

D

DECLARATORIA: La declaración, por lo tanto, es una explicación de lo que otras personas ignoran o dudan.

DEGLUCIÓN: Paso del alimento o bebida de la boca al estómago.

DERIVACIÓN: Separación de una parte del todo.

DISLIPIDÉMIA: Serie de diversas condiciones patológicas cuyo único elemento común es una alteración del metabolismo de los lípidos, con su consecuente alteración de las concentraciones de lípidos y lipoproteínas en la sangre.

DISNEA: Dificultad para respirar, sensación de ahogo.

DIURESIS: Secreción de la orina.

DOLENCIAS: Indisposición, enfermedad o alteración de la salud.

E

ENCAMADO: Meterse en la cama.

ENEMA: Medicamento líquido que se introduce en el recto por el ano, y que se utiliza generalmente para estimular la defecación de las heces.

ENTERAL: La nutrición **enteral** es una técnica especial de alimentación, que junto con la nutrición parenteral también se denomina nutrición artificial.

ESPASMO: Contracción involuntaria de los músculos, causada generalmente por un mecanismo reflejo.

ESTERTORES: Respiración que produce un sonido involuntario, ronco o como un silbido, que suele presentarse en los moribundos.

EUPNEICA: Denominación de la respiración normal (óptima).

EXPECTORAR: Arrancar y expulsar tosiendo las flemas y secreciones que se depositan en las vías respiratorias.

F

FANERAS: Cualquier producción epidérmica visible: uñas, pelos, piel, etcétera.

FARMACOLOGÍA: Ciencia que estudia la historia, el origen, las propiedades físicas y químicas, la presentación, los efectos bioquímicos y fisiológicos, los mecanismos de

acción, la absorción, la distribución, la biotransformación y la excreción así como el uso terapéutico de las sustancias químicas que interactúan con los organismos vivos.

FOBIA: Miedo irracional, obsesivo y angustioso hacia determinadas situaciones, cosas, personas, etc.

FUNCIONALIDAD: Conjunto de características que hacen que algo sea práctico y utilitario.

G

GERIATRÍA: Parte de la medicina que estudia la vejez y sus trastornos.

GERONTOLOGÍA: Ciencia que estudia la vejez y los fenómenos que la caracterizan.

GLOSARIO: Repertorio de palabras difíciles o dudosas con su explicación.

GLUCEMIA: Presencia de azúcar en la sangre, especialmente cuando es excesiva.

H

HEPARINIZACION: Administrar heparina por sus propiedades anticoagulantes.

HIPOCALÓRICA: Que contiene o proporciona un bajo número de calorías.

HIPOCONDRIA: Síndrome caracterizado por una preocupación exagerada por el estado de salud, creencia de que se padece una enfermedad y sugestión de sus síntomas.

HIPOLIPEMIANTES: Sustancia farmacológicamente activa que tenga la propiedad de disminuir los niveles de lípidos en sangre.

HIPOSÓDICA: Que contiene o proporciona sodio en pequeñas cantidades.

I

INSERCIÓN: Introducción o inclusión de una cosa en otra.

INTERDISCIPLINARIO: Entre varias disciplinas o con su colaboración, especialmente referido a actividades intelectuales.

L

LENCERÍA: Ropa blanca de la casa.

LÚDICOS: Todo lo que se relaciona con el juego.

M

MANTOUX: Test intradérmico que se utiliza para detectar tanto en niños como en Adultos si se ha entrado en contacto con el bacilo de la tuberculosis.

MELENAS: Expulsión de deposiciones (heces) negras, viscosas y malolientes debido a la presencia de sangre degradada proveniente del tubo digestivo superior (boca-angulo duodenoyeyunal).

N

NASOGÁSTRICO: Tubo especial que lleva alimento y medicamento hasta el estómago a través de la nariz.

NEUROPSICOLÓGICO: Disciplina clínica que permite conjugar a la neurología con la psicología.

O

ORTOPNEA: Disnea en posición de decúbito supino, o dificultad para respirar al estar acostado.

P

PALIATIVOS: Que mitiga, suaviza o atenúa el dolor o los efectos negativos de algo.

PERCENTIL: En forma intuitiva podemos decir que es un valor tal que supera un determinado porcentaje de los miembros de la población.

PERINEAL: Músculo de la pelvis femenina.

PODOLOGÍA: Rama de la medicina que trata las afecciones y deformidades de los pies.

POLIFARMACIA: Es la utilización de 4 medicamentos o más de manera crónica, (más de 3 semanas) independientemente de si es indicada por un médico o auto recetada.

PRESERVACIÓN: Conservación o protección contra un daño o peligro.

PREVENCIÓN: Preparación y disposición para evitar un riesgo o ejecutar una cosa.

PRODUCTIVIDAD: Capacidad de producir, ser útil o provechoso.

PSICOFISIOLÓGICO: Rama de la psicología relacionada con las bases fisiológicas de los procesos psicológicos.

PSICOMOTRICIDAD: Relación que existe entre la mente y la capacidad de realizar movimientos del cuerpo.

R

RECLUTAMIENTO: Reunión de gente para un propósito determinado.

RECUPERACIÓN: Hecho de recuperar o recuperarse.

RENTABILIDAD: Capacidad de rentar o producir un beneficio suficiente.

RETORTIJÓN: Dolor fuerte y brusco en el estómago o en el vientre.

RONCUS: Ruidos anormales que se escuchan por auscultación de los pulmones.

S

SIBILANCIAS: Son un sonido silbante y chillón durante la respiración, que ocurre cuando el aire se desplaza a través de los conductos respiratorios estrechos en los pulmones.

T

TUTELA: Autoridad que, en defecto de la paterna o materna, se confiere para cuidar de la persona y bienes de quien no tiene completa capacidad civil.

V

VARICOSAS: Las venas varicosas (várices) son venas hinchadas, retorcidas y dilatadas que se pueden ver bajo la piel.

BIBLIOGRAFÍA

- D. M. Anderson, Ed., **Mosby's medical, nursing, & allied health dictionary**, 6th ed. St. Louis: Mosby, 2002.
- <http://www.saludalia.com/salud-familiar/que-es-envejecer>.
- Emy Karina Hidalgo Ruiz, «Centro Geriatrico Integral San Marcos», Universidad San Carlos, Guatemala, 2008.
- Dra. Dolores Ortiz de la Huerta, «Aspectos Psicológicos del Envejecimiento». [En línea]. Disponible en: http://www.drscope.com/pac/mg-2/7/mg2t7_p48.htm.
- Cristina Rodríguez Benito, «Infogerontología».
- A. Mederos y A. Puente, **Los vejez**. Madrid: Asento Editoial, 1996.
- Asilo de ancianos y convalecientes. [En línea]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/nursinghomes.html>.
- Juan Carlos Arreaga Canahui, «Casa Parroquial y Albergue para personas de la Tercera edad en Ribal, Baja Verapaz», Universidad San Carlos, Guatemala, 2006.
- LEY REFORMATORIA A LA LEY DEL ANCIANO - Derecho Ecuador». [En línea]. Disponible en: <http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/legislacion/leyes/ley-esordinariasderechodefamilia/2008/03/26/ley-reformatoria-a-la-ley-del-anciano>.
- P. Kotler y G. Armstrong, **Fundamentos de marketing**. Pearson Educación, 2003.
- P. Kotler y A. Córdova Just, **Dirección de mercadotecnia: análisis, planeación y control**. México: Prentice-Hall Hispanoamericana, 1996.
- W. J. Stanton, M. J. Etzel, B. J. Walker, A. Carranza Garza, y M. Ortiz Staines, **Fundamentos de marketing**. México: McGraw-Hill Interamericana, 2007.
- E. J. McCarthy, W. D. Perreault, y Rosas Sánchez, **Marketing**. Madrid: McGraw-Hill, c1997., 1997.
- J. P. Gultinan, G. W. Paul, y T. J. Madden, **Gerencia de marketing: estrategias y programas**. Santafé de Bogotá [etc.]: McGraw-Hill, 1998.
- A. R. Ponce, **Administración moderna**. Editorial Limusa, 1992.
- H. Koontz, H. Weihrich, y E. Mercado González, **Administración: una perspectiva global**. México: MacGraw-Hill, 2004.
- J. A. F. Stoner, R. E. Freeman, D. R. Gilbert, y P. M. Sacristan, **Administración**. Pearson Educación, 1996.
- LiLa RoSa P2, «Gestion administrativa ...lila ro sa p2», 09:11:39 UTC.

- La administración de Recursos Humanos - Monografias.com. [En línea]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos11/mocapac/mocapac.shtml>.
- Liderazgo - Estilos - Monografias.com». [En línea]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos17/liderazgo/liderazgo.shtml>.
- J. R. Katzenbach y A. Merli, **El trabajo en equipo: ventajas y dificultades**. Barcelona: Granica, 2000.
- Microsoft Word - Capítulo Dos.doc - capitulo2.pdf». [En línea]. Disponible en:
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/marquez_g_al/capitulo2.pdf.
- Analisis de Liderazgo y Comunicación Interpersonal en los equipos de trabajo del Simulador de Negocios de Carnegie Mellon University».
- Arquitectura - Wikipedia, la enciclopedia libre. (n.d.). Retrieved June 7, 2014, from <http://es.wikipedia.org/wiki/Arquitectura>
- **Centro Geriatrico en Venta Geriatric Center on Sale**. (2012). Retrieved from http://www.youtube.com/watch?v=IfBgNP8ksY4&feature=youtube_gdata_player
- Fernández Garrido, J. J. (2009). **Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba**. Retrieved from <http://www.tdr.cesca.es/handle/10803/10297>
- **Guia de residencias y centros geriatricos de España**. (1994). Laboratorios Funk.
- L, R. G.-M. S. y P. T. M. 'Diorki S., Diorki, S. I. de E., Sánchez, R. G.-M., & Monge, P. T. (2009). **Cuidados terapéuticos de enfermería geriátrica: Técnicas y procedimientos de alimentación, administración de medicamentos y seguridad en el anciano**. Ideaspropias Editorial S.L.
- Mora Unda, Carlos. (2013). **Principios de la arquitectura sustentable Centro Geriátrico**. Universidad San Francisco de Quito, Quito. Retrieved from <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/1969>
- Núñez, J. F. M. (2005). **Geriatría desde el principio**. Editorial Glosa, S.L.
- **RESIDENCIA GERIATRICA PUENTE VIESGO**. (2013). Retrieved from http://www.youtube.com/watch?v=cfUP0vr151o&feature=youtube_gdata_player
- Santamaría, A., & Karina, A. (2010, June). **Residencia y Centro de Atención diaria para ancianos**. Retrieved from <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/830>