



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

**PLAN DE NEGOCIOS PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO
GERONTOLÓGICO EN LA CIUDAD DE IBARRA**

**Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos
establecidos para optar por el título de Ingeniera
en Negocios Internacionales**

**Profesor Guía:
Ing. Daniel Jordán**

**Autora:
Silvia Karolina Ibáñez Mantilla**

2012

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con los estudiantes, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”

Ing. Daniel Jordán Nogales

C.I 3287178

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Silvia Karolina Ibáñez Mantilla

C.I 100383095-5

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme la fortaleza de terminar una fase de mi vida.

A mis queridos padres gracias por estar siempre apoyándome en cada etapa de mi existencia.

A mis tíos, que gracias a su colaboración, y comprensión durante mi vida universitaria pude culminar mis estudios.

A mis amigos, que a lo largo de mi carrera han estado presentes con su cariño y ayuda incondicional, gracias por ayudarme a terminar con perseverancia mis proyectos.

Karolina Ibáñez M.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a toda mi familia, en especial a mi padre Andrés Ibáñez y a mi madre Odila Mantilla que con su esfuerzo, siempre me apoyaron en cada etapa de mi vida. Gracias a su sabiduría supieron encaminarme, dándome todo su amor incondicional.

Dedico a mi hermana Andrea por darme sus consejos para seguir luchando por mis sueños.

A mis segundos padres:

Julio Mantilla y César Ibáñez

Karolina Ibáñez M

RESUMEN

El objetivo del proyecto es diseñar un plan de negocios para la creación de un Centro Gerontológico en la ciudad de Ibarra

Como resultado del análisis de la industria relacionada con los Servicios de la Salud cuyo CIUU señala a la categoría de tabulación N: Servicios Sociales y de Salud, y el CPC se lo identifica como la División sociales y de salud: sociales y de salud.

La investigación del mercado efectuada en la ciudad de Ibarra, localización geográfica del proyecto permitió, determinar una demanda insatisfecha de 7.832 adultos mayores.

Sobre esta base, se diseñó el plan de marketing orientado hacia el nicho de mercado que constituyen los adultos mayores y/o sus familiares de la ciudad de Ibarra, que manifiesten su interés por recibir los servicios ofrecidos por el Centro y tengan los ingresos económicos suficientes para cubrirlos.

Los requisitos establecidos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social determinaron que el proyecto considere el diseño de procesos con los estándares exigidos, orientados a garantizar servicios de calidad.

Para garantizar los estándares de calidad se determinaron los perfiles del talento humano que gestionará los procesos y proporcionará servicios gerontológicos apropiados.

Los riesgos identificados en el proyecto exigieron que mediante la metodología de gestión de riesgos, se diseñen los planes de contingencia que permitan eliminar y/o minimizar los impactos que afectarían al proyecto en su ejecución.

La evaluación económica del proyecto en el escenario apalancado determinó su viabilidad en el escenario esperado pues su VAN es de 37.049,78 USD y su TIR de 34,71 por ciento.

ABSTRACT

The project objective is to design a business plan for the establishment of a gerontology center in the city of Ibarra.

As a result of industry analysis related to the Health Services which corresponds to CIUU tabulation category N health and social services, and the CPC which corresponds to the health and social division: social and health services.

In this category Market research conducted in the city of Ibarra, geographic location of the project allowed us to determine an unmet 7.832 older adults.

On this basis, the marketing plan design oriented niche market that are older adults and / or their family in the city of Ibarra, who express their interest in receiving the services offered by the Center and have the income to cover them.

The requirements set by the Ministry of Economic and Social determined that the project considers the design of processes with the required standards designed to ensure quality services.

To ensure quality standards were determined profiles of human talent that will manage the processes and provide excellence services gerontology.

The risks identified in the project demanded by risk management methodology are designed contingency plans to eliminate and / or minimize impacts that would affect the project implementation.

Economic evaluation of the project determined the feasibility stage leveraged because it's NPV is \$ 37,049.78 and IRR of 34.71.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
ASPECTOS GENERALES	2
1.1 ANTECEDENTES	2
1.2 OBJETIVOS DEL TRABAJO	3
1.2.1 Objetivo general	3
1.2.2 Objetivos específicos	3
CAPÍTULO II	4
LA INDUSTRIA, LA COMPAÑÍA Y EL SERVICIO	4
2.1 INTRODUCCIÓN	4
2.2 LOS SERVICIOS GERONTOLÓGICOS	4
2.2.1 Clasificación CIIU	4
2.2.2 Clasificación CPC	4
2.2.3 Tendencia	5
2.2.3.1 PIB nacional	5
2.2.3.2 PIB industria	6
2.2.4 Estructura de la industria	7
2.2.5 Macroentorno	8
2.2.5.1 Factores económicos	8
2.2.5.1.1 Inflación	8
2.2.5.1.1.1 Participación de los sectores en el IPC	9
2.2.5.1.1.2 Variación de la inflación sector salud	10

2.2.5.1.2 Tasas de interés	11
2.2.5.1.3 Desempleo	12
2.2.5.2 Factores políticos	12
2.2.5.2.1 Riesgo país	12
2.2.5.3 Factor legal	13
2.2.5.4 Factores sociales	14
2.2.5.4.1 Educación	14
2.2.5.4.2 Salud	15
2.2.5.4.3 Pobreza	16
2.2.6 Análisis de las cinco fuerzas de Porter	17
2.2.6.1 Nuevos participantes (barreras de entrada) (alta)	17
2.2.6.2 Amenaza de los sustitutos (media)	18
2.2.6.3 Poder de negociación de los clientes (baja)	19
2.2.6.4 Poder de negociación de los proveedores	19
2.2.6.5 Intensidad de la rivalidad (baja)	19
2.3 LA COMPAÑÍA Y EL CONCEPTO DEL NEGOCIO	20
2.3.1 La idea y el modelo de negocio	20
2.3.2 Estructura legal de la empresa	23
2.3.3 Misión, Visión y Objetivos	23
2.3.3.1 Misión	23
2.3.3.2 Visión	23
2.3.3.3 Objetivos	23
2.4 EL SERVICIO	24
2.5 ESTRATEGIA DE INGRESO AL MERCADO	26
2.6 ANÁLISIS FODA DEL PROYECTO	26

3.6.1.3 <i>Focus Group</i>	38
3.6.2 Investigación cuantitativa	39
3.6.2.1 Encuestas	39
3.6.2.2 Tabulación de la información de la encuesta	40
3.7 MERCADO RELEVANTE Y CLIENTE POTENCIAL	53
3.7.1 Mercado objetivo	53
3.7.2 Segmentación de mercado	53
3.7.2.1 Segmentación Geográfica	54
3.7.2.2 Segmentación Demográfica	54
3.7.2.3 Segmentación Psicográfica	54
3.8 TAMAÑO DEL MERCADO	54
3.8.1 Demanda	54
3.9 LA COMPETENCIA Y SUS VENTAJAS	55
3.9.1 Competencia	55
3.10 PARTICIPACIÓN DE MERCADOS	57
3.11 EVALUACIÓN DEL MERCADO DURANTE LA IMPLEMENTACIÓN	57
CAPÍTULO IV	58
PLAN DE MARKETING	58
4.1 INTRODUCCIÓN	58
4.2 DESCRIPCIÓN DEL MERCADO	58
4.3 EL SERVICIO	59
4.3.1 Análisis FODA del servicio	59
4.3.1.1 Fortalezas	59
4.3.1.2 Debilidades	60

4.3.1.3 Oportunidades	60
4.3.1.4 Amenazas	60
4.3.2 Marca	60
4.3.2.1 Nombre	60
4.3.2.2 <i>Slogan</i>	60
4.3.2.3 Logo	60
4.4 ESTRATEGIA GENERAL DE MARKETING	61
4.4.1 Estrategia de diferenciación	61
4.4.2 Estrategia de distribución	62
4.4.3 Estrategia de comunicación	62
4.4.3.1 Publicidad	62
4.4.3.2 Relaciones públicas	63
4.4.3.3 Promoción de ventas	63
4.4.3.4 Táctica de ventas	64
4.5 POLÍTICA DE SERVICIO AL CLIENTE Y GARANTÍAS	64
4.6 POLÍTICA DE PRECIOS	64
CAPÍTULO V	66
PLAN DE OPERACIONES Y PRODUCCIÓN	66
5.1 INTRODUCCIÓN	66
5.2 ESTRATEGIA DE OPERACIONES	66
5.3 CICLO DE OPERACIONES	66
5.3.1 Proceso de Admisión	67
5.3.2 Proceso de Atención médica	67
5.3.3 Proceso de Atención de enfermería	68
5.3.4 Proceso de Atención fisioterapéutica	69

5.3.5 Proceso de Alimentación y nutrición	69
5.3.6 Proceso de Atención psicológica	70
5.3.7 Proceso de Terapia ocupacional	71
5.4 EQUIPAMIENTO REQUERIDO Y MAQUINARIA	71
5.5 INSTALACIONES Y MEJORAS	74
5.6 LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA Y REQUERIMIENTOS DE ESPACIO FÍSICO	74
5.7 CAPACIDAD DEL CENTRO	75
5.8 ASPECTOS REGULATORIOS Y LEGALES	75
CAPÍTULO VI	77
EQUIPO GERENCIAL	77
6.1 INTRODUCCIÓN	77
6.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	77
6.2.1 Organigrama Estructural	77
6.2.2 Cultura organizacional	78
6.2.3 Cadena de valor	78
6.3 PERSONAL ADMINISTRATIVO CLAVE Y SUS RESPONSABILIDADES	79
6.3.1 Descripción de funciones	79
6.4 POLÍTICA DE EMPLEO Y BENEFICIOS	84
6.5 DERECHOS Y RESTRICCIONES DE ACCIONISTAS E INVERSORES	84
CAPÍTULO VII	85
CRONOGRAMA GENERAL	85

7.1 INTRODUCCIÓN	85
7.2 ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL NEGOCIO EN MARCHA	85
7.3 DIAGRAMA DE GANTT	86
7.4 RIESGOS E IMPREVISTOS	86
CAPÍTULO VIII	87
RIESGOS CRÍTICOS Y PROBLEMAS PRINCIPALES	87
8.1 INTRODUCCIÓN	87
8.2 PRINCIPALES RIESGOS	87
8.3 PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN	88
8.4 SUPUESTOS FUTUROS	89
CAPÍTULO IX	90
PLAN FINANCIERO	90
9.1 INTRODUCCIÓN	90
9.2 INVERSIÓN INICIAL	90
9.3 INGRESOS	90
9.4 COSTOS VARIABLES	91
9.5 GASTOS FIJOS	92
9.6 MÁRGENES DE RENTABILIDAD	92
9.7 POTENCIAL DE RENTABILIDAD	93
9.8 PUNTO DE EQUILIBRIO	94
9.9 FLUJOS DE CAJA Y SU ANÁLISIS	95
9.9.1 Flujos de Caja Desapalancados	96

9.9.2 Flujos de caja apalancados	97
9.10 ANÁLISIS DE RIESGO	99
9.11 ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD	100
9.12 ESTADO DE RESULTADOS ACTUAL Y PROYECTADO	100
9.13 BALANCE GENERAL ACTUAL Y PROYECTADO	101
9.14 ÍNDICES	101
9.14.1 Índices de liquidez	101
9.14.1.1 Razón corriente	101
9.14.1.2 Capital de trabajo	102
9.14.2 Índices de apalancamiento	102
9.14.2.1 Nivel de endeudamiento	102
9.14.2.2 Grado de apalancamiento	103
9.14.3 Índices de actividad	104
9.14.3.1 Rotación de activos fijos	104
9.14.3.2 Rotación de activos totales	104
9.14.4 Índices de rentabilidad	105
9.14.4.1 Rendimientos sobre activos ROA	105
9.14.4.2 Rendimiento sobre capital	106
9.14.4.3 Descomposición DU PONT ROE	106
CAPÍTULO X	108
PROPUESTA DE NEGOCIO	108
10.1 INTRODUCCIÓN	108
10.2 FINANCIAMIENTO DESEADO	108
10.3 AMORTIZACIÓN DEL PRÉSTAMO	108

10.4 RETORNO PARA EL INVERSIONISTA	109
CAPÍTULO XI	111
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	111
11.1 CONCLUSIONES	111
11.2 RECOMENDACIONES	112
REFERENCIAS	114
ANEXOS	117

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto abarca el tema de los adultos mayores desde la perspectiva de la viabilidad de la creación de un Centro Gerontológico en la ciudad de Ibarra, el que se encargará del cuidado de adultos mayores.

El análisis de la industria de prestación de servicios médicos permitió determinar que los servicios gerontológicos constituyen un mercado interesante, atractivo y llamativo para la ejecución de este proyecto.

Dicha afirmación se fundamenta en el incremento de la población de adultos mayores, así como en el interés de sus familiares por mantener a sus seres queridos en un ambiente que les proporcione cuidados, distracción y, sobre todo, autoestima.

Esto se logró determinar mediante una investigación cualitativa, cuantitativa, descriptiva y concluyente del mercado ibarreño.

El modelo de gestión del Centro Gerontológico, objeto del presente proyecto, se constituirá en un referente para instituciones públicas, privadas o mixtas, cuya misión se oriente a contribuir a solucionar la compleja problemática que afrontan nuestros adultos mayores, de manera especial, para que lo apliquen los Gobiernos Autónomos Descentralizados Cantonales.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 ANTECEDENTES

De conformidad con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en la ciudad de Ibarra existen 7.989 adultos mayores (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2011), población necesitada de servicios gerontológicos, e insuficientemente atendida por dos instituciones gubernamentales y una particular, que ofertan sus servicios para atender a 157 adultos mayores, lo que representa apenas el 1,97 por ciento del total de adultos mayores existentes.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social dispone del denominado Asilo de Ancianos León Ruales, administrado por las Madres de la Caridad, que presta sus servicios a 55 adultos mayores, con pensiones diferenciadas, según su condición socioeconómica, cuyo máximo valor asciende a 20 USD mensuales.

Existe, además, un centro gerontológico cuyo nombre es San Martín, cuyo financiamiento es privado, con una capacidad de quince adultos mayores. El valor mensual por sus prestaciones es de 550 USD para una estadía permanente, y de 300 USD para una permanencia durante el día.

Se complementa la oferta de servicios a los adultos mayores, por medio de un establecimiento que los proporciona, bajo la modalidad de los denominados “Centros Día”, en que los beneficiarios no pernoctan en las instalaciones de dichos Centros. Este centro es regentado por el Gobierno Municipal de Ibarra, con una capacidad de 87 adultos mayores y sus servicios son gratuitos.

El diseño de un Centro Gerontológico en la ciudad de Ibarra constituye una iniciativa que contribuye a su Buen Vivir, en este caso, al de un estrato de la población integrado por las y los mayores adultos, cuya atención se ha postergado o soslayado desde la sociedad en su conjunto.

1.2 OBJETIVOS DEL TRABAJO

1.2.1 Objetivo general

Diseñar un Plan de Negocios para la creación de un Centro Gerontológico en la ciudad de Ibarra

1.2.2 Objetivos específicos

- Realizar la investigación del entorno para el funcionamiento del Centro y determinar las principales variables a tomar en cuenta y posibles oportunidades y amenazas del negocio.
- Determinar la factibilidad de funcionamiento del Centro en la ciudad de Ibarra mediante una investigación de mercado.
- Elaborar un plan estratégico de marketing para posicionar el servicio.
- Elaborar el plan de operaciones con el fin de determinar los requerimientos del servicio
- Identificar el equipo gerencial necesario para que funcione el Centro propuesto.
- Diseñar el marco institucional (estructura organizacional) con el cual funcionará el Centro
- Determinar los posibles riesgos y sus planes de contingencia
- Identificar las actividades necesarias para el funcionamiento del Centro
- Determinar la viabilidad económica para el funcionamiento del Centro.

CAPÍTULO II

LA INDUSTRIA, LA COMPAÑÍA Y EL SERVICIO

2.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se desarrolló los temas relacionados con la industria a la cual pertenecen los servicios gerontológicos.

El análisis del macroentorno, ayudó a identificar las principales oportunidades y amenazas para el Centro Gerontológico; igualmente del análisis de las fuerzas de Porter se desglosó las fortalezas y debilidades que poseerá el mismo.

De esta manera se desarrollará la matriz FODA, de la cual se sacó las estrategias necesarias para poder emprender el proyecto.

2.2 LOS SERVICIOS GERONTOLÓGICOS

2.2.1 Clasificación CIIU

Los servicios gerontológicos, objeto del presente proyecto, según la clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU3), están ubicados en la siguiente posición: Categoría de tabulación N: Servicios sociales y de salud. 85 servicios sociales y de salud.

2.2.2 Clasificación CPC

Los servicios gerontológicos, objeto del presente proyecto, según la Clasificación Central de Producto (CPC), se los ubica conforme se detalla en la tabla 1:

Tabla 1. Clasificación CPC de los servicios gerontológicos

Clasificación Central de Productos (CPC)	
Sección 9	Servicios para la comunidad, sociales y personales
División 93	Servicios sociales y de salud
Grupo 931	Servicios de salud humana
Clase 9319	Otros servicios de salud humana
Subclase 93193	Servicios de instituciones residenciales de salud distintos de los servicios de hospital

Adaptado de: Clasificación Central de Producto

La industria de los servicios de salud, en la ciudad de Ibarra, es una industria inexplorada, por lo tanto, significativamente atractiva para la viabilidad del proyecto objeto del presente trabajo de titulación.

No obstante, es importante mencionar la preocupación de las políticas públicas por la atención a los adultos mayores, como lo evidencia el objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir: “Mejorar la calidad de vida de la población”, cuya política 3.3 manifiesta lo siguiente: “Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad”. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador (SENPLADES), 2009, pág. 76)

Esta realidad constituye una oportunidad evidente para la ejecución de la creación del Centro Gerontológico.

2.2.3 Tendencia

2.2.3.1 PIB nacional

El Producto Interno Bruto (PIB), es el valor de todos los bienes y servicios producidos en un país en un periodo determinado que, generalmente, es de un año.

Para poder calcularlo se toma en cuenta todo lo producido y los servicios prestados dentro del territorio nacional. El PIB se forma de la suma de todas las producciones.

Existe un crecimiento del PIB en el período 2005 a 2010. El año 2010 fue uno de los mejores para la economía ecuatoriana. Su PIB llegó a 57.978 millones de USD, con una variación anual de 11,43 por ciento respecto del año 2009, que fue de 52.022 millones de USD, como puede verificarse en la figura 1.

Este incremento experimentado por el país, se debió al crecimiento de sectores como intermediación financiera, manufacturas, construcción y servicios, que en su orden crecieron en 17,33, 6.72, 6.65, y 5,39 por ciento.



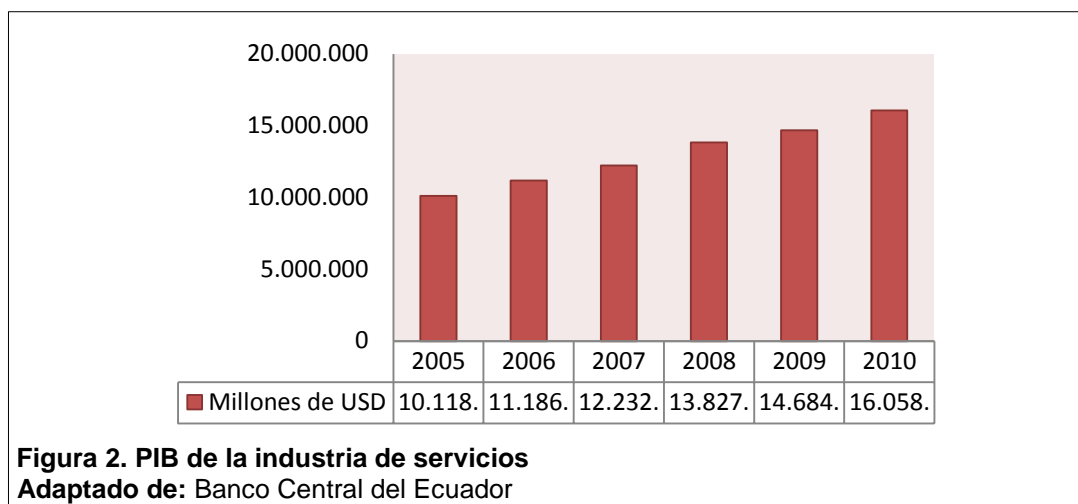
Figura 1. Evolución del PIB nacional en millones de USD

Adaptado de: Banco Central del Ecuador

2.2.3.2 PIB industria

Hasta antes del año 2005, el sector de la industria de prestación de servicios de salud, no era muy demandado en las esferas de la sociedad.

Sin embargo, es interesante precisar que en el período 2005 - 2010, la industria de servicios se incrementó en el 68.6 por ciento, al pasar de 10.118.1 millones de USD a 16.058.7 millones de USD, debido a que los hogares optaron por utilizar con mayor intensidad los servicios de salud, conforme se puede evidenciar en la figura 2.



2.2.4 Estructura de la industria

En el Ecuador existen 330 centros, que atienden a 36.616 adultos mayores. En la provincia de Imbabura funcionan 14 centros, que atienden a 844 adultos mayores, lo que representa el 4,24 por ciento y el 2 por ciento del total nacional, respectivamente, lo que le ubica en el octavo lugar de cobertura a nivel nacional, conforme puede observarse en la tabla. 2.

Por lo expuesto, la provincia de Imbabura se considera un mercado promisorio para ingresar con este nuevo servicio y complementar la labor de estos centros, con cuidados especiales al adulto mayor.

Tabla 2. Matriz adultos mayores

PROVINCIA	INSTITUCIONES PARA ADULTOS MAYORES	TOTAL DE ADULTOS MAYORES POR INSTITUCIÓN	% DE INSTITUCIONES POR PROVINCIA	% DE ADULTOS ATENDIDOS POR PROVINCIA
Pichincha	97	7997	29,39%	22%
Guayas	34	8003	10,30%	22%
Azuay	32	9403	9,70%	26%
Tungurahua	24	1202	7,27%	3%
Manabí	16	1363	4,85%	4%
Cañar	16	513	4,85%	1%
Loja	14	882	4,24%	2%
Imbabura	14	844	4,24%	2%
Chimborazo	12	455	3,64%	1%
Carchi	9	645	2,73%	2%
Cotopaxi	8	847	2,42%	2%
El Oro	7	706	2,12%	2%
Napo	7	524	2,12%	1%
Zamora Chinchipe	6	380	1,82%	1%
Morona Santiago	6	340	1,82%	1%
Sucumbíos	5	537	1,52%	1%
Esmeraldas	5	870	1,52%	2%
Pastaza	5	152	1,52%	0%
Galápagos	3	105	0,91%	0%
Orellana	3	229	0,91%	1%
Bolívar	3	133	0,91%	0%
Los Ríos	2	212	0,61%	1%
Santo domingo de los Tsáchilas	1	39	0,30%	0%
Santa Elena	1	235	0,30%	1%
TOTAL	330	36616	100%	100%

Adaptado de: Ministerio de Inclusión Económica y Social

2.2.5 Macroentorno

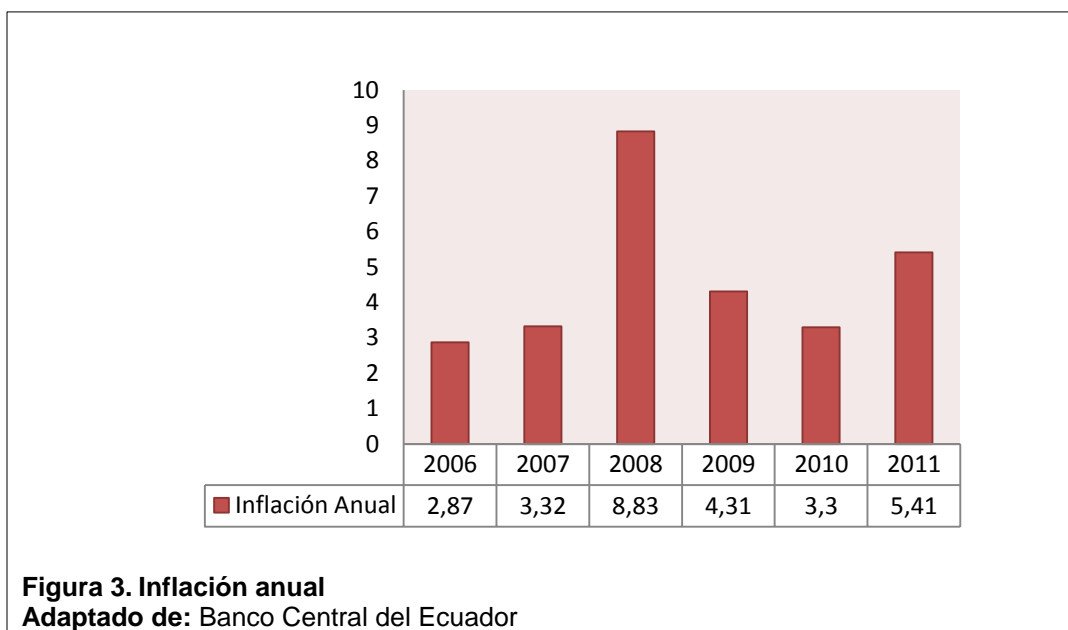
2.2.5.1 Factores económicos

2.2.5.1.1 Inflación

“La inflación es medida estadísticamente a través del Índice de Precios al Consumidor del Área Urbana (IPCU), a partir de una canasta de bienes y servicios demandados por los consumidores de estratos medios y bajos, establecida a través de una encuesta de hogares.”

(Banco Central del Ecuador, 2009)

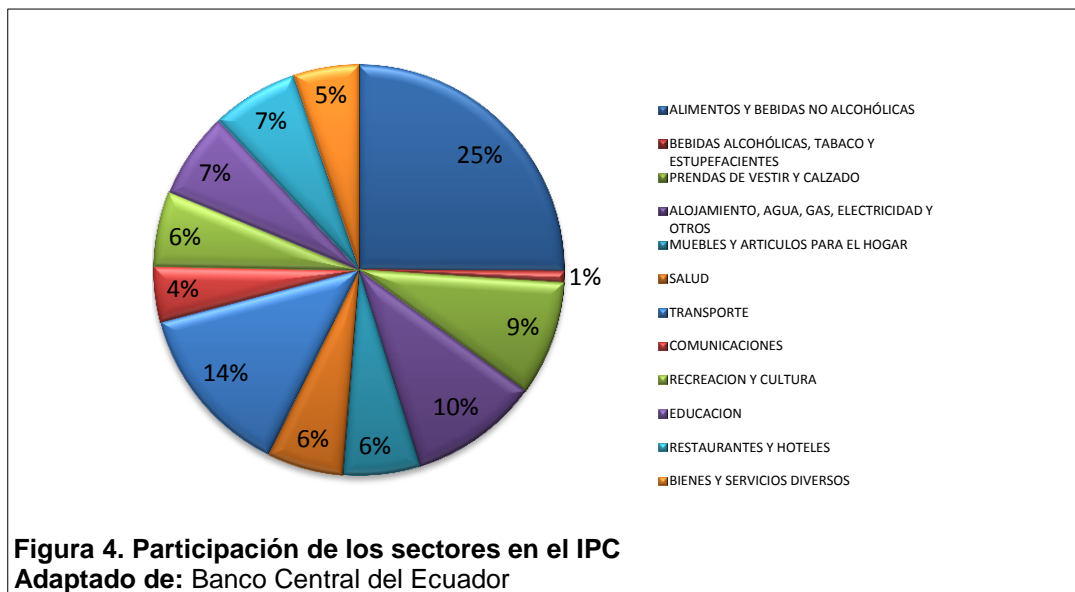
En la figura 3 se puede observar que la inflación del año 2011 fue muy variable, culminando con una inflación anual de 5,41 por ciento, lo que representa un aumento del 2,11 por ciento en relación a la inflación de diciembre del 2010, que se ubicó en los 3,33 por ciento. El proceso inflacionario en el país aún es manejable pues no supera a los dos dígitos.



2.2.5.1.1.1 Participación de los sectores en el IPC

La participación de los sectores en la inflación anual de diciembre del 2011, se detalla en la figura 4.

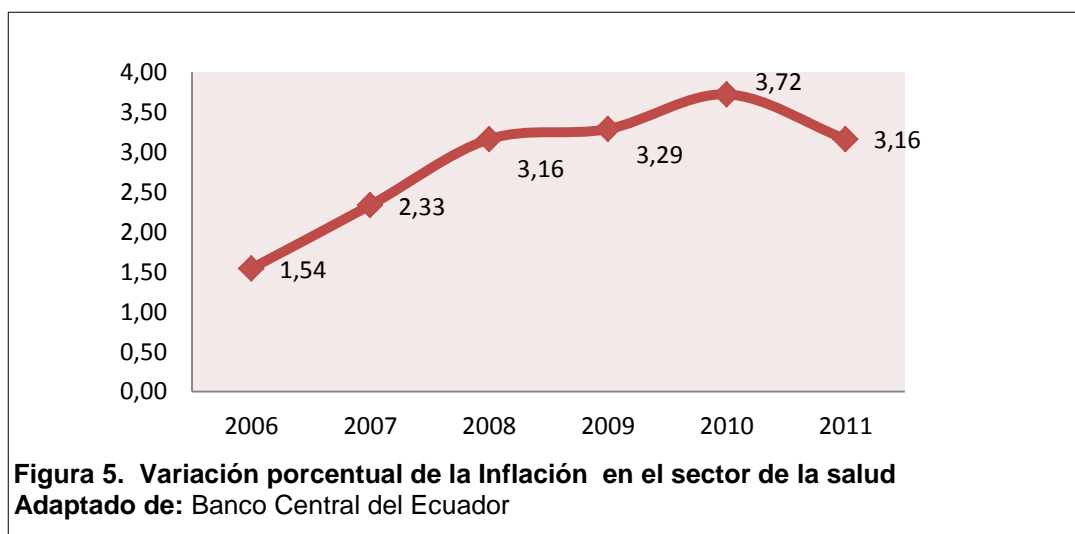
Se destacan como los sectores de mayor participación: alimentos y bebidas no alcohólicas 25 por ciento, transporte 14 por ciento, alojamiento, agua, gas, electricidad y otros 10 por ciento. Los servicios de la salud contribuyen con el 1 por ciento del índice de precios al consumidor, aunque no es el sector más representativo se observa un crecimiento en comparación a años anteriores.



2.2.5.1.1.2 Variación porcentual de la inflación sector salud

La variación porcentual de la inflación en el sector de la salud a partir del año 2006 hasta el año 2011, ha sufrido un incremento de 1,54 a 3,16 por ciento. Ver figura 5.

Las variaciones en la inflación afecta directamente al negocio, ya que implicaría un cambio porcentual en el nivel general de precio de los insumos, encareciendo así el servicio que se brindará al cliente, lo que podría conllevar a que el consumidor elija sustitutos más cómodos en cuanto al precio.



2.2.5.1.2 Tasas de interés

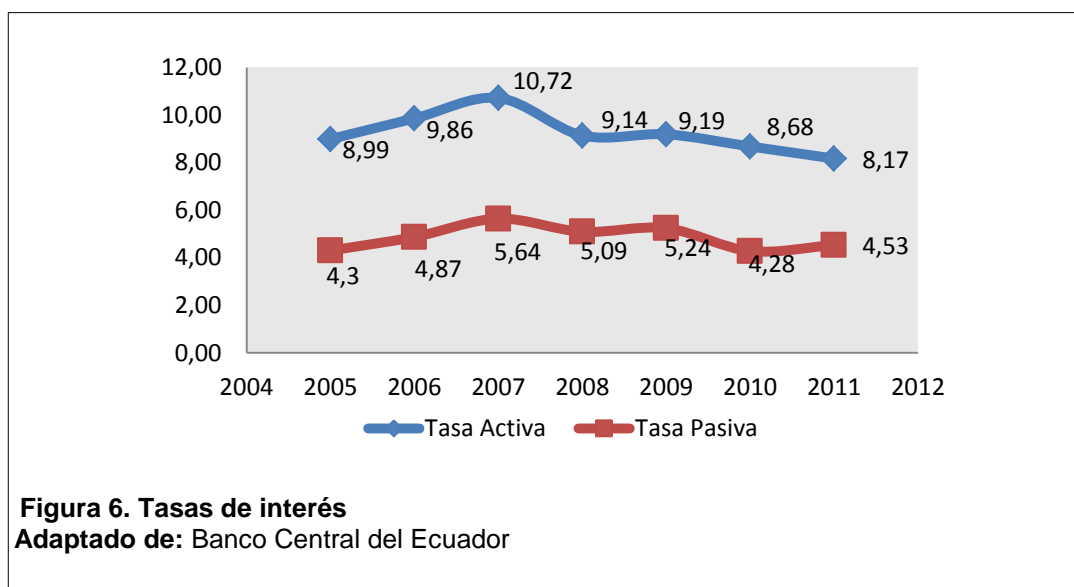
En cuanto a las tasas de interés, es necesario mencionar la distinción entre tasa de interés activa y pasiva.

“La tasa de interés activa es el precio que cobra una persona o institución crediticia por el dinero que presta; la tasa de interés pasiva es el precio que se recibe por un depósito en los bancos.”

(Banco Central del Ecuador, 2009).

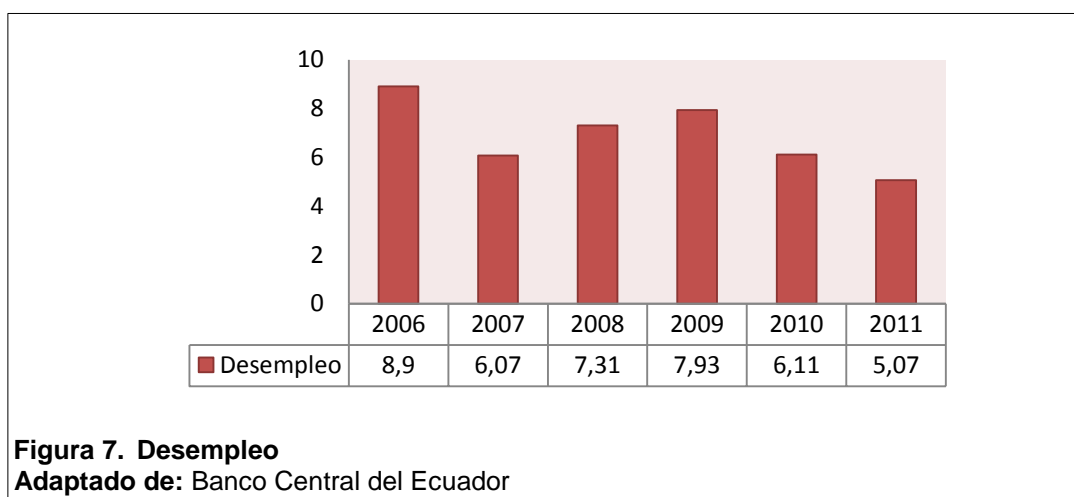
Además, es importante recalcar que un aumento de las tasas de interés activa causaría al negocio un perjuicio, ya que al momento de obtener un préstamo los dividendos serían muy altos por lo que la financiación resultaría muy costosa. En el periodo 2005 a 2010, la tasa activa decreció en el 0,82 por ciento. En cambio la tasa pasiva se incrementó en 0,23 por ciento. Ver figura 6.

Esta variación favorecerá el incremento de los préstamos, lo cual es conveniente para el apalancamiento del proyecto, pues serían utilizados para la implementación de tecnología para un mejor servicio al adulto mayor.



2.2.5.1.3 Desempleo

En el país, la tasa de desempleo disminuyó en el periodo 2006 - 2010, al reducirse de 8,9 a 5,07 por ciento, conforme se detalla en la figura 7. Esta situación beneficiará al proyecto por cuanto contribuirá a incrementar la demanda de los servicios gerontológicos.



2.2.5.2 Factores políticos

2.2.5.2.1 Riesgo país

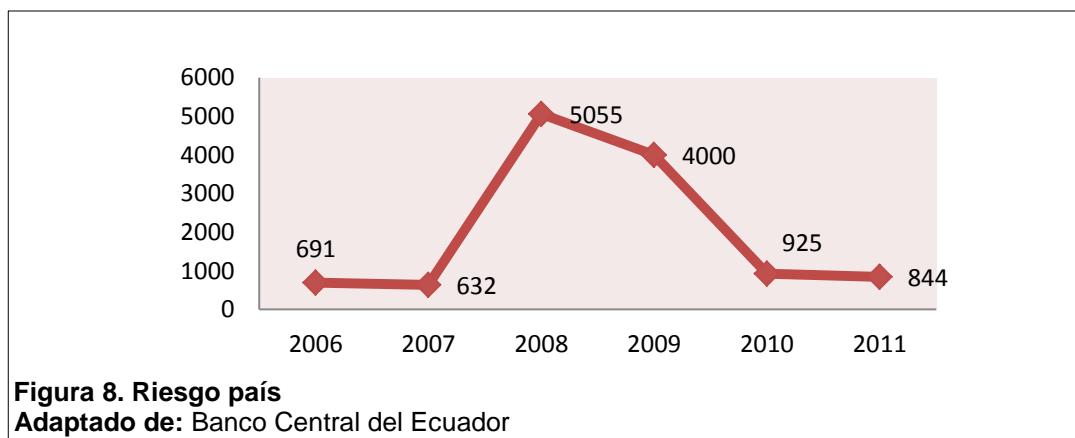
El riesgo país mide la probabilidad de que un país sea incapaz de cumplir con sus obligaciones financieras en cuanto a deuda externa; por lo que juega un papel importante dentro de la economía y refleja de las condiciones macroeconómicas del mismo.

En el Ecuador, a finales de 2008 e inicios de 2009, el riesgo país alcanzó los 4.000 puntos. Esto se debió, principalmente, al impago los Bonos Global 2012 y 2030. Posteriormente, con la recompra de esas emisiones, el índice empezó a caer y para el 2010 el riesgo país se situaba en 925 puntos.

Para diciembre del 2011, Ecuador registra 844 puntos de riesgo país, de acuerdo al reporte macroeconómico y financiero, sin embargo durante los primeros meses del año 2012 se ha podido observar una reducción de 36

puntos cerrando en enero del 2012 con 808 puntos, lo que se podría considerar que el Ecuador aumentó la probabilidad de pago de deuda a un país extranjero. Ver figura 8.

A nivel empresarial es beneficiosa esta reducción, ya que al disminuir el riesgo país para los inversionistas extranjeros, es más atractivo invertir en las industrias locales.



2.2.5.3 Factor legal

Requisitos para su funcionamiento

Seleccionar un nombre, con el cual se ha de identificar en las oficinas del Municipio de Ibarra para obtener la patente municipal y en el SRI, previo pago de derechos.

Obtención del RUC

Para la obtención del RUC, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Presentar original y copia de la cédula de ciudadanía o pasaporte si es extranjero; y copia de un documento para verificación del domicilio y de los establecimientos donde realiza la actividad económica.
- Los ecuatorianos presentarán también el original de la papeleta de votación del último Proceso Electoral.

Patente Municipal

Es un comprobante de pago emitido por la administración zonal, correspondiente por la cancelación anual del impuesto de patente municipal, se graba a toda persona natural o jurídica que ejerza una actividad comercial o industrial.

En caso de inscripción para obtener la Patente por primera vez, deberá presentar:

- Formulario de solicitud y declaración de patente.
- Formulario de Patente Municipal.
- Certificado de no adeudar al Municipio.
- Copia de la cédula de ciudadanía del propietario responsable y del certificado de votación.
- RUC original y copia.
- Copia de la declaración del impuesto a la renta (si es que la actividad ya ha cumplido un período de operaciones).
- Copia de la última declaración del IVA del año anterior (para quienes no están obligados a declarar el Impuesto a la Renta).

2.2.5.4 Factores sociales

2.2.5.4.1 Educación

“El Ministerio de Educación es la instancia de la función ejecutiva responsable del funcionamiento del sistema educativo nacional, de la formulación y ejecución de la política cultural y deportiva, y de la difusión del desarrollo científico y tecnológico”

(Ministerio de Educacion, 2009)

Las brechas educativas son especialmente pronunciadas en la educación adulta, evidencia acumulada de la discriminación que se ha ejercido durante las últimas décadas. En cuanto a la oferta actual del sistema educativo, la mayor discriminación se observa en la secundaria y universidad. Por lo que conseguir

especialistas en geriatría se dificultaría, lo cual se consideraría un problema para dar inicio a las actividades del proyecto.

2.2.5.4.2 Salud

El sistema de salud de Ecuador está compuesto por dos sectores: público y privado.

El sector público comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las Instituciones de Seguridad Social (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional).

El MSP ofrece servicios de atención de salud a toda la población. El MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada. Las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada. El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social.

El sector privado, representados por los seguros privados y empresas de medicina prepagada cubren aproximadamente al 3 por ciento de la población perteneciente a estratos de ingresos medios y altos. (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Aunque en los últimos años ha existido un aumento de los servicios de atención de la salud, tanto públicos como privados, aún no existe una cobertura total por lo que esto representaría una oportunidad para el proyecto.

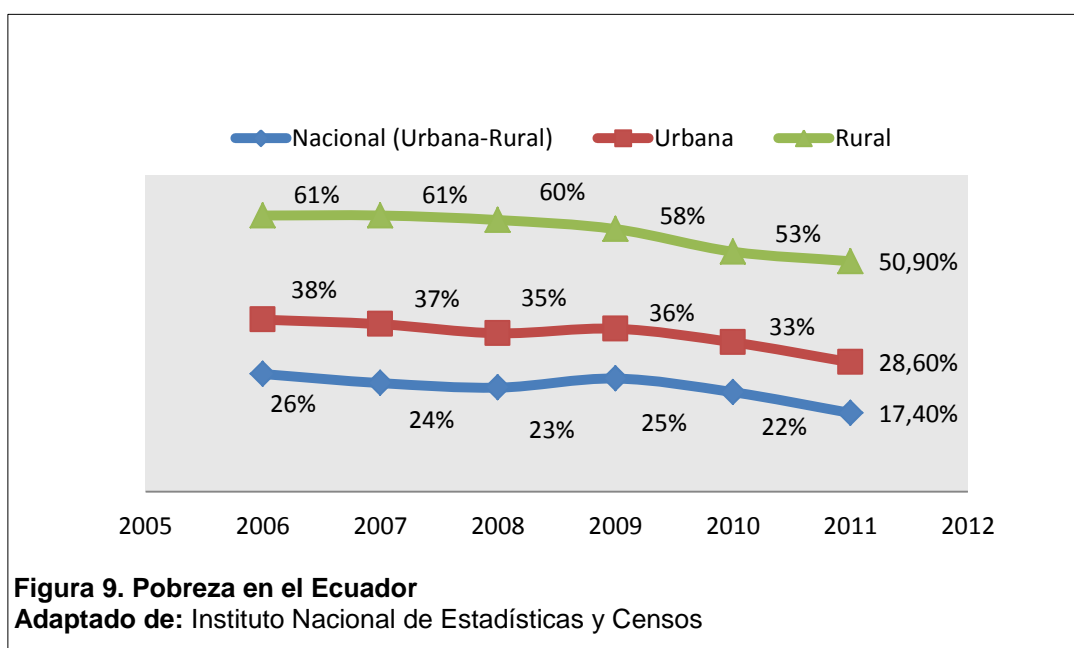
2.2.5.4.3 Pobreza

A lo largo del tiempo los gobiernos ecuatorianos se han empeñado en reducir la pobreza. Este parámetro es muy importante en el éxito de las políticas económicas y del desarrollo del país.

En la figura. 9 se observa una tendencia a la baja del índice de la pobreza. Según datos del INEC, la pobreza nacional bajó de 26 por ciento en el año 2006 a 17,40 por ciento en el 2011. En el mismo período la pobreza urbana bajó de 38 a 28,60 por ciento, y la pobreza rural de 61 a 50,90 por ciento.

Las condiciones sociales de una población se reflejan en el nivel de pobreza de la misma y también en sus índices de desigualdad.

La disminución de la pobreza urbana merece especial atención, pues beneficiará directamente al desarrollo del presente proyecto, ya que el cuidado de los adultos mayores es de un alto costo.



2.2.6 Análisis de las cinco fuerzas de Porter

Las cinco fuerzas competitivas de Porter ayudaron a determinar la utilidad del negocio, al desarrollar una estrategia competitiva para poder combatir aquellas debilidades y poner las fuerzas a su favor.

Las cinco fuerzas de Porter son:

- Amenaza de nuevas participantes.
- La amenaza de productos sustitutos.
- Poder de negociación de los clientes.
- Poder de negociación de los proveedores.
- Intensidad de la rivalidad.

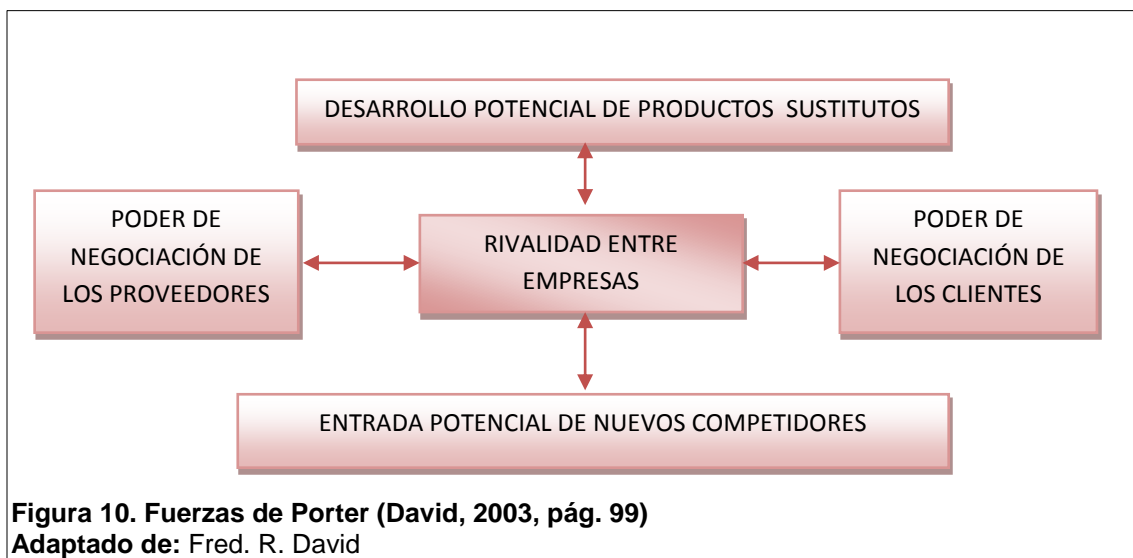


Figura 10. Fuerzas de Porter (David, 2003, pág. 99)
Adaptado de: Fred. R. David

2.2.6.1 Nuevos participantes (barreras de entrada) (alta)

De la investigación realizada en la ciudad de Ibarra y de conformidad con lo propuesto por Fred David (David, 2003, pág. 100), se determinan las siguientes barreras que tendrían que superar nuevas iniciativas o proyectos en la atención de los adultos mayores:

- La inversión. Constituye un factor de éxito para el funcionamiento de un Centro Gerontológico. Su monto estará en función del tamaño y de la calidad de los servicios que proporcione.
- Los requisitos establecidos en las disposiciones reglamentarias emitidas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social que exige un alto estándar para el funcionamiento de centros gerontológicos.
- La predisposición y sensibilidad de servicio hacia este especial sector de la población ibarreña que exige niveles altos de sensibilidad humana y mística especial, para comprender atender y brindar un ambiente de un buen vivir a los adultos mayores.
- Los servicios gerontológicos regentados por el estado a través del MIES, constituyen una opción para estratos de bajos recursos que no podrían cubrir costos medios y altos.

2.2.6.2 Amenaza de los sustitutos (media)

Según Fred R. David (David, 2003, pág. 101) los puntos que deben considerarse para el análisis de la amenaza de sustitutos son las siguientes:

- En la ciudad de Ibarra existen instituciones que tienen programas para adultos mayores como las asociaciones de retirados y policía, al igual que el IESS proporciona clubs destinados para el entretenimiento del adulto mayor. Sin embargo, estos sustitutos se considerarían Centros días, donde el adulto mayor solo permanece durante la jornada diurna.
- Las familias que disponen de facilidades y recursos para proporcionar servicios de gerontología en sus domicilios.

El presente proyecto tiene la ventaja de conjugar y aprovechar la prestación de servicios gerontológicos mediante una organización privada, con el apoyo gubernamental, por lo que a esta fuerza se la podría considerar media.

2.2.6.3 Poder de negociación de los clientes (baja)

Los clientes para el caso de los servicios gerontológicos presentan una peculiaridad muy interesante, ya que la diversidad de usuarios y escaso número de centros gerontológicos evidencia un bajo poder de negociación.

2.2.6.4 Poder de negociación de los proveedores

Para identificar el poder de los proveedores es importante identificar los requerimientos indispensables para que el Centro Gerontológico proporcione servicios de calidad para los adultos mayores.

Los requerimientos, identificación de los proveedores y su poder, se detallan en la tabla.3.

Tabla 3. Requerimientos del Centro

REQUERIMIENTOS	PROVEEDOR	PODER
Talento Humano capacitado: Médico geriatra, enfermera con especialización en geriatría, psicólogos	Universidades	Alto , debido a la limitada oferta de estos profesionales en el medio local, lo cual se traduciría en que podrían imponer sus condiciones al Centro Gerontológico respecto de remuneraciones y horario de trabajo.
Implementos y equipo para atención geriátrica	Nacionales y extranjeros	Bajo , porque existe una oferta suficiente como para que el Centro pueda proponer condiciones para su adquisición y mantenimiento.
Infraestructura física: terreno, edificios, materiales de construcción y acabados	Nacionales	Bajo , debido a la amplia y diversificada oferta existente en el medio local, lo cual permite que el Centro pudiera imponer sus condiciones.
Inversiones-Financiamiento	Gobierno Central, Gobierno Autónomo Descentralizado de Ibarra(GAD)	Alto , debido a que el modelo considera la participación del estado en el financiamiento y por lo tanto podría imponer sus condiciones.

2.2.6.5 Intensidad de la rivalidad (baja)

De las anteriores fuerzas la rivalidad entre los competidores es la más importante, ya que define la rentabilidad del sector. Para esto se debe diseñar una estrategia que proporcione una ventaja competitiva frente a las empresas rivales.

De acuerdo con la información recopilada, se registran tres centros gerontológicos: dos públicos y un privado en la ciudad de Ibarra, los mismos que reportan información pertinente al Ministerio de Inclusión Económica y Social, existiendo así una posible demanda insatisfecha, dado la insuficiente existencia de servicios profesionales capacitados en el ámbito de la geriatría, para ejercer este tipo de cuidado de ancianos dentro del Centro o ya sea en el domicilio, por lo que se podría concluir que la rivalidad existente entre competidores es baja.

Frente a dicho escenario, el proyecto, objeto del presente trabajo de titulación, presenta una ventaja competitiva identificada por la calidad de los servicios que proporcionará y cuya estrategia de diferenciación se caracterizará por una atención integral.

2.3 LA COMPAÑÍA Y EL CONCEPTO DEL NEGOCIO

2.3.1 La idea y el modelo de negocio

El proyecto se orienta a construir y poner en ejecución un Centro Gerontológico que proporcionará: atención de las necesidades básicas como aseo, compañía, distracción; atención médica, talleres, actividades recreacionales, alimentación y hospedaje adecuado.

El Centro incluye, entre los servicios, una sesión mensual entre los familiares y el adulto mayor, con terapias dirigidas para procesar conflictos afectivos identificados por cualquiera de las partes.

Sin embargo, si las familias o el adulto mayor prefieren reuniones íntimas en el Centro, les ofrece ambientes especiales. Existe también una tercera alternativa, en los casos recomendados por el personal del Centro, que consiste en que el Centro traslada en vehículos al adulto mayor a los hogares de sus familiares.

La ventaja competitiva que se tendrá con respecto a los Centros Gerontológicos ya existentes en la ciudad de Ibarra, es la atención personalizada y especializada que se le brindará al adulto mayor. El Centro

priorizará la atención de sus clientes con la gama de servicios socio-sanitarios, que se detallan en la tabla 4.

Tabla 4. Servicios Socio-sanitarios

SERVICIOS SOCIO-SANITARIOS	Medicina
	Enfermería
	Prevención y Rehabilitación
	Fisioterapia
	Dietas especiales
	Asistencia psicológica
	Terapia ocupacional

La ventaja competitiva se orientará, de manera preponderante, a la prestación de servicios de terapia ocupacional, que es precisamente lo que marcará la diferencia con los centros existentes en la ciudad de Ibarra. Por su trascendencia, se los describen en la tabla 5.

Tabla 5. Descripción de la terapia ocupacional

GERONTOGIMNASIA	Gimnasia de mantenimiento de capacidades físicas básicas. Ejercicios de movilización global, activa y pasiva.	
PSICOMOTRICIDAD	NIVEL FÍSICO	Tono muscular y control de la postura
		Motricidad fina y gruesa
		Orientación espacial y temporal
		Movimientos disociados
	NIVEL SOCIAL	Evitar el aislamiento
		Promover el autoestima
Favorecer la empatía		
TERAPIA COGNITIVA	Estimulación cognitiva con finalidad rehabilitadora y de mantenimiento. Se trabaja: Lenguaje Orientación espacial y temporal Memoria Atención-concentración Razonamiento Estimulación sensorial	
LABORTERAPIA	Actividades manuales para el desarrollo de habilidades y mantenimiento de capacidades. Importante refuerzo en la autoestima (sentimiento de utilidad)	
LUDOTERAPIA	BINGO	Coordinación óculo-manual
		Atención-concentración
		Motricidad fina
		Entretenimiento

Servicios complementarios

El Centro no solo que se constituirá en un referente en las provincias del norte del País, por los servicios descritos, sino que además, proporcionará y brindará los servicios que se detallan en la tabla 7.

Se complementará con servicio de peluquería, servicio de transporte para el traslado de los usuarios y así brindar mayor comodidad en la adaptación en el Centro Gerontológico propuesto.

Personal especializado para la atención de los adultos mayores

Todos los servicios brindados son supervisados por personal altamente calificado para cada área de trabajo, como puede apreciarse en la tabla 6.

Tabla 6. Personal especializado

	Servicio diferenciado	Personal especializado
Servicios socio-sanitarios	Medicina	Médico geriatra
	Enfermería	Especialización en atención a adultos mayores
	Fisioterapia	Fisioterapista
	Dietas especiales	Nutricionista
	Asistencia psicológica	Psicólogo
	Terapia ocupacional	Lic. Terapia Ocupacional

Itinerarios de visita

Con respecto al itinerario de visitas existe libertad en el horario los siete días de la semana.

Servicios de adultos mayores con enfermedades terminales

En la etapa de introducción, los primeros cinco años, el Centro recibirá a adultos mayores con enfermedades terminales, con la condición de que los familiares cubran los costos de equipamiento especializado para el efecto, como respirador artificial, terapias de dolor, tratamientos oncológicos. La

ventaja en este aspecto radicaré en que el Centro proporcionará un catálogo de proveedores garantizados que brindarán a los familiares precios diferenciados del mercado, debido a que mantiene alianzas estratégicas con dichos proveedores.

En la etapa de crecimiento y ampliación, el Centro proporcionará los servicios completos incluidos los equipos especializados, con precios diferenciados conforme la criticidad del estado de salud del adulto mayor y los equipos que su atención demanden.

2.3.2 Estructura legal de la empresa

El Centro Gerontológico se constituirá como una empresa unipersonal de responsabilidad limitada, es decir que solo estará conformada por una persona natural que responderá por las operaciones del Centro al monto de su capital destinado para ello.

2.3.3 Misión, Visión y Objetivos

2.3.3.1 Misión

Proporcionar un mejor estándar de vida a los adultos mayores, mediante la prestación de servicios personalizados con calidad, calidez y óptimos niveles de atención médica, fisioterapéutica y psicológica.

2.3.3.2 Visión

Consolidar la posición de líder en la comunidad ibarreña, promoviendo la innovación y la adaptación a las nuevas necesidades de los usuarios y así ser referente social en la atención de los adultos mayores.

2.3.3.3 Objetivos

- Posicionarse en el segmento de mercado de los adultos mayores de estratos medio alto - alto y cuyas familias manifiesten su interés en que sus adultos mayores reciban los servicios del Centro Gerontológico.

- Incrementar la capacidad de atención en un 10 por ciento en el 2019.
- Diversificar la provisión de servicios relacionados con la atención de adultos mayores.
- Contribuir con programas sociales organizados por el Gobierno Nacional y/o Gobierno Autónomo Descentralizado de Ibarra.

2.4 EL SERVICIO

El producto que el Centro ofertará se relaciona con los siguientes ámbitos fundamentales de la atención geriátrica: atención médica, fisioterapéutica, psicológica, alimenticia y nutricional, terapia ocupacional.

Además de complementarlo con servicios de traslados desde el domicilio del adulto mayor hacia el Centro Gerontológico y viceversa, peluquería.

El alcance de estos servicios se detalla en las Tablas 7 y 8:

Tabla 7. Caracterización de los servicios

SERVICIO	ALCANCE
ATENCIÓN MÉDICA	Vigilar el estado de salud en forma periódica por parte del médico geriatra.
	Toma constante de: frecuencia cardíaca y pulso, frecuencia respiratoria, tensión arterial, peso, temperatura.
	Curación de heridas, vendaje e inmovilizaciones.
	Control de la medicación, se evita la automedicación, registro de reacciones adversas y efectos secundarios.
	Recordar medidas higiénicas dietéticas.
FISIOTERAPIA	Emitir diagnóstico.
	Asistencia a invalidez.
	Planificar los cuidados, priorizando necesidades.
	Evaluar los resultados obtenidos en las terapias.
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	Modificar hábitos de consumo alimenticios.
	Establecimiento de dietas.
ENTRETENIMIENTO	Salón de baile.
	Artes manuales.
TERAPIA OCUPACIONAL	Funcionamiento motor: destrezas motoras finas y gruesas.
	Funcionamiento integración sensorial: esquema corporal, postura, reflejos y sensibilidad.
	Funcionamiento cognitivo: orientación, actividades sensoriales/ atención concentración, memoria, lectura.
	Funcionamiento psicológico: sentimientos y estados emocionales, comportamientos para afrontar problemas.
	Funcionamiento social: interacción con la familia y grupal.
INTERNET	En la sala común y en los dormitorios (WIFI)

Tabla 8. Servicios Complementarios

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	
TRASLADO	Recepción y traslado del adulto mayor
PELUQUERÍA	Servicios estéticos

Todos los servicios puntualizados en la tabla anterior serán ofertados bajo las modalidades definidas en la tabla 9.

Tabla 9. Tipo de Servicio

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS
TIEMPO COMPLETO	24 horas Diurno y Nocturno
	8 horas Diurno o Nocturno
TIEMPO PARCIAL	4 horas Diurno o Nocturno

Concomitante con la estrategia de diversificación establecida en el numeral 2.3.1 del presenta trabajo de titulación, el Centro Gerontológico considera su funcionamiento en un lugar apartado del centro de la ciudad, caracterizado por un ambiente de paz y tranquilidad, rodeado de naturaleza que contribuya al buen vivir de los adultos mayores que seleccionen esta opción.

La información del estado de salud, del comportamiento psicológico, estado de ánimo, adaptación, de la permanencia del adulto mayor bajo la responsabilidad del Centro Gerontológico, será reportada:

- Cuando se trate de reportes normales vía internet por *skype* o al correo electrónico del representante que haya sido designado por la familia.
- Cuando se trata de urgencias, serán comunicados a los teléfonos celulares y/o hijos del representante.

2.5 ESTRATEGIA DE INGRESO AL MERCADO Y CRECIMIENTO

Luego del análisis de las fuerzas de Porter, aplicado al presente proyecto, se selecciona la estrategia de diferenciación, como puede evidenciarse en la tabla 10.

Tabla 10 Estrategia

ESTRATEGIA	FUNDAMENTACION
Diferenciación	Por cuanto el Centro tiene como ventaja competitiva como se definió en el numeral 2.3.1 precisamente incorporar servicios integrales que tanto el asilo privado como los regentados por el MIES no los proporciona.

Además la calidad de los servicios que el Centro proporcionará a sus clientes, determina que exista una alta probabilidad de crecimiento, asegurando su éxito.

2.6 ANÁLISIS FODA DEL PROYECTO

Para sistematizar el diagnóstico del proyecto se utilizará la matriz FODA, por sus siglas de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

2.6.1 Fortalezas

- F1. Contar con un estudio de mercado para determinar las necesidades de los adultos mayores.
- F2. Nueva alternativa de servicios, diferente a un asilo.
- F3. Planificación y organización oportunas (para la programación de las actividades a realizarse en el Centro Gerontológico).
- F4. Creatividad en el servicio ofrecido.
- F5. Contar con gente altamente especializada, entre ellos el médico geriatra, fisioterapeuta, dietista con experiencia en cuidado al adulto mayor.
- F6. Capacidad para crear una organización eficaz que tenga interés en las personas de la tercera edad, en los procesos y en los valores.

F7. Altos conocimientos administrativos que nos permiten solucionar problemas para competir en forma rentable.

2.6.2 Debilidades

D1. La falta de recursos económicos para emprender un proyecto de esta magnitud.

D2. No contar con una infraestructura básica en donde implementar el proyecto.

D3. Desconocimiento de las preferencias de los adultos mayores y sus familiares por un centro con las características del Centro del presente proyecto.

D4. Insuficiente equipo del diseño del proyecto.

2.6.3 Oportunidades

O1. El interés de los familiares por mantener a sus seres queridos en un ambiente que les proporcione cuidados, distracción y, sobre todo, autoestima.

O2. Desconocimiento de la atención geriátrica por parte de los familiares de adultos mayores.

O3. Infraestructura inadecuada para la seguridad y bienestar de los adultos mayores en sus respectivos hogares.

O4. Interés del estado por priorizar la atención de grupos vulnerables entre los cuales figuran los adultos mayores.

O5. El desarrollo científico y tecnológico en la atención geriátrica.

O6. Estratos económicos medios-altos y altos de la ciudad de Ibarra que tienen entre sus miembros adultos mayores.

O7. Sensibilidad de organismos no gubernamentales por financiar proyectos de interés social.

2.6.4 Amenazas

A1. Recesión económica mundial.

A2. Altos costos para el acceso al desarrollo científico y tecnológico en la atención geriátrica.

- A3. Escasos profesionales en el área de geriatría.
- A4. Percepción de los adultos mayores y sus familiares a creer que un asilo es un claustro o, en el peor de los casos, una cárcel.
- A5. El desconocimiento del significado de un Centro Gerontológico y sus beneficios para las personas de la tercera edad.
- A6. Niveles económicos causan resistencia en gastos de esta naturaleza.
- A7. Alta dependencia del presupuesto general del estado en los ingresos petroleros, puede causar restricción a proyectos relacionados con adultos mayores.
- A8. Si en el futuro existiera una inestabilidad política en el país.

2.7 PRIORIZACIÓN Y SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS

Para priorizar las estrategias se utilizarán una matriz que permita evaluar a cada una de las estrategias identificadas en la Matriz FODA, con su contribución a los objetivos estratégicos establecidos en el numeral 1.2.3.3 del presente trabajo de titulación (Ver Anexo 1 MATRIZ FODA).

Para el efecto se adoptarán los criterios y ponderación establecidos en la tabla 11.

Tabla 11. Criterios y ponderación

CRITERIO	PONDERACIÓN
Alta contribución al objetivo	3
Media	2
Baja	1

Se seleccionará aquellas estrategias que alcancen el mayor puntaje luego de aplicar los criterios y ponderación antes referidos. En la tabla 12 se detalla la priorización de las estrategias

Como puede apreciarse en el ejercicio de priorización, las estrategias identificadas tienen una alta contribución a los objetivos estratégicos. Por lo tanto, las seis estrategias deben seleccionarse para el éxito de la implementación del proyecto.

Tabla 12 Priorización de las estrategias

	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS					
	OBJETIVO ESTRATÉGICO 1 Posicionarse en el nicho de mercado de los adultos mayores de estratos medio alto - alto y cuyas familias manifiesten su interés que sus adultos mayores reciba los servicios desde el centro gerontológico.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 2 Incrementar la capacidad de atención en un 10% en el 2019	OBJETIVO ESTRATÉGICO 3 Diversificar la provisión de servicios relacionados con la atención de adultos mayores.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 4 Contribuir con programas sociales organizados por el Gobierno Nacional y/o Gobierno Autónomo Descentralizado de Ibarra	TOTAL	
ESTRATEGIAS	F101. Orientar el plan de marketing hacia el segmento de interés por brindar atención al adulto mayor en un centro gerontológico.	3	2	3	2	10
	F705 Implementar un sistema de gestión de calidad.	3	2	3	2	10
	F5A3 Conformar una alianza estratégica para incrementar la probabilidad de incorporar a profesionales en el área geriátrica.	2	3	3	2	10
	D104, D107, D204 Conformar una alianza estratégica que permita al proyecto acceder al financiamiento.	2	2	3	2	9
	D105 Conformar una alianza estratégica para acceder al desarrollo científico y tecnológico.	3	3	3	2	11
	D1A3 Suscribir convenios con institutos de educación superior por medio del estado para capacitar al personal del Centro.	1	2	3	3	9
	D1A3 Suscribir convenios de pasantías con centros gerontológicos con experiencia.	1	2	3	3	9

CAPÍTULO III INVESTIGACIÓN DE MERCADOS

3.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se expuso los resultados de la investigación cualitativa, cuantitativa, descriptiva y concluyente, relacionada con la oferta del cuidado de adultos mayores y sus posibles sustitutos, la demanda insatisfecha, el mercado objetivo para la identificación del segmento.

3.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Los servicios de la atención gerontológica proporcionados por los centros públicos y privado que actualmente funcionan en la ciudad de Ibarra son insuficientes para atender la demanda de dichos servicios por parte de la población ibarreña de adultos mayores.

3.2.1 Problema administrativo

La ciudad de Ibarra, actualmente no cuenta, con suficientes centros gerontológicos para satisfacer las necesidades de los adultos mayores, por esta razón, la implementación de un nuevo Centro Gerontológico beneficiará a este segmento de mercado, dentro de un renovado marco de interrelaciones provechosas y actividades que vayan a mejorar su calidad de vida.

El proyecto requiere el cumplimiento de requisitos que son emitidos por entidades públicas, que en ocasiones, es difícil de cumplirlos. Esta realidad representa inconvenientes que deben tomarse en cuenta para la ejecución de este proyecto, por lo que se deberá indagar con anticipación sobre los mismos para cumplirlos.

Los problemas administrativos para la investigación de mercado se dificultan debido a los niveles de inseguridad por los que atraviesa el país, de manera particular la ciudad de Ibarra, por constituir uno de los destinos de los refugiados colombianos, situación que crea desconfianza en los ibarreños para

proporcionar información de sus familias, en este caso concreto, sobre sus adultos mayores.

3.2.2 Problema de investigación de mercado

Dentro del problema de investigación de mercados se indagará sobre los criterios que usan las familias para elegir entre los centros existentes, cual es la participación de mercado de los centros gerontológicos existentes.

También se determinará la demanda insatisfecha de la ciudad de Ibarra, en el mercado de los servicios gerontológicos, mediante el análisis de los siguientes factores: clientes potenciales, la frecuencia de adultos mayores dentro de un centro gerontológico, posicionamiento de los centros gerontológicos dentro del mercado, demanda actual por parte de los adultos mayores.

3.3 OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar la factibilidad de la creación de un Centro Gerontológico en la ciudad de Ibarra, el cual se encargará de dar atención integral al adulto mayor, con una serie de servicios que en conjunto constituyen su oferta o cartera de servicios y determinar los medios y acciones que se pudieran implementar para comercializar el servicio.

La investigación realizada fue cualitativa, cuantitativa, descriptiva y concluyente. Se efectuó en un plazo de 40 días, en la zona urbana de la ciudad de Ibarra.

3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Conocer la situación socioeconómica por la que atraviesan los adultos mayores y las familias que estén dispuestas a usar los servicios del Centro Gerontológico.
- Identificar las necesidades más relevantes de los adultos mayores.

- Determinar el conocimiento del consumidor en cuanto al servicio del cuidado de los adultos mayores.
- Establecer el perfil del personal que sea solicitado por el familiar o el usuario para la prestación del servicio.
- Determinar la cantidad de demanda de servicios gerontológicos en la ciudad de Ibarra.
- Identificar la oferta de centros gerontológicos en la ciudad de Ibarra.
- Investigar la normativa legal que rige para la creación de un Centro Gerontológico.

3.5 NECESIDADES DE ADAPTADO DES DE INFORMACIÓN

Las necesidades de información y sus fuentes se detallan en la tabla. 13

Tabla 13. Matriz de necesidades

MATRIZ DE NECESIDADES		
NECESIDADES	FUENTES	METODOLOGÍA
CLIENTES		
Situación socioeconómica de los clientes y sus familias	Fuente primaria Población de adultos mayores de la ciudad de Ibarra Fuente secundaria Página Web INEC, MIES	Encuestas Entrevistas
Determinar la frecuencia de ingreso de los adultos mayores al centro gerontológico		
Identificar el precio de la mensualidad del centro gerontológico		
Identificar predisposición de las familias a utilizar los servicios del proyecto para atender a sus adultos mayores		
Determinar los gustos y preferencias en el servicio Gerontológico		
Principales enfermedades de los adultos mayores		
Tiempo libre de los adultos mayores		
PROVEEDORES		
Identificar la capacidad de asesoramiento y mantenimiento de los insumos y equipos que se adquieran por parte del Centro	Fuente primaria Expertos Proveedores de la ciudad de Ibarra Fuente secundaria Páginas web Proveedores	Entrevistas Búsqueda de información
Determinar canales de distribución		
Determinar forma de pago		
Identificar el número de profesionales en el área geriátrica	Fuente Primaria Universidades Fuente secundaria Página web universidades	Entrevista Documentos Búsqueda de información
Determinar la Inversión-Financiamiento para la creación del Centro Gerontológico	Fuente primaria MIES, Gobierno Autónomo Descentralizado de Ibarra (GAD) Fuente secundaria MIES,GAD	Entrevista
COMPETENCIA		
Determinar el número de centros gerontológicos en la ciudad de Ibarra.	Fuente primaria Competencia Centros gerontológicos	Entrevistas Obsevación
Determinar la ubicación de los centros gerontológicos	Fuente primaria Competencia	Entrevistas Obsevación
Identificar los servicios que ofrecen los centros gerontológicos identificados	Fuente secundaria Páginas web de la competencia	
Forma de selección del personal	Fuente primaria Centros gerontológicos	Entrevista
SUSTITUTOS		
Identificar instituciones que tienen programas para adultos mayores	Fuente primaria IESS, asociaciones de retirados	Entrevistas Encuestas
Determinara los diferentes clubs destinados para el entrenamiento al adulto mayor	Fuente primaria Población de Ibarra Expertos	Entrevistas Encuestas Observación Búsqueda de información
Identificar la capacidad de las familias para proporcionar cuidados a sus adultos mayores	Fuente secundaria Página web, IESS, asociaciones de retirados	

3.6 TAMAÑO DE MERCADO Y SU TENDENCIA

3.6.1 Investigación cualitativa

3.6.1.1 Entrevistas a la competencia

3.6.1.1.1 Entrevista realizada en la ciudad de Ibarra a la Directora del Asilo de Ancianos “León Rúales”, Sor Estela Castro

El objetivo principal del asilo de ancianos “León Rúales” es trabajar para que los adultos mayores se integren dentro de la institución, sin embargo la Directora hizo conocer que la falta de especialistas en la rama de geriatría dificulta su trabajo; le gustaría contar con un médico geriatra, un psicólogo y fisioterapeuta para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que residen allí actualmente.

En el asilo “León Rúales” actualmente trabajan cuatro hermanas que son las administradoras, apoyadas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Salud y las Hermanas de la Caridad.

Conjuntamente con ellas trabajan:

Tabla 14. Nómina de trabajo

DENOMINACIÓN	CANTIDAD
Contadora	1
Enfermeras	2
Cocineras	4
Auxiliares de limpieza	6

El personal con el que cuenta el asilo de ancianos León Rúales es enviado por la Jefatura de Salud, sin embargo este personal no es evaluado para constatar si cumple con el perfil adecuado para trabajar con adultos mayores; a pesar de

recibir capacitación por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social, el personal no cuenta con un compromiso serio.

El servicio que ofrece es el de alimentación, además se basan en el área espiritual, ya que cuentan con la compañía de las religiosas. En lo que se refiere a talleres o actividades para entretenimiento, disponen con el espacio físico donado por una institución privada, pero al no contar con profesionales en el tema, no existe ningún tipo de terapia de este tipo. Aunque por iniciativa propia los adultos mayores han optado por la elaboración de *waipe* y tejidos pequeños como tapetes y cobijas.

Con respecto a la familia de los adultos mayores, el asilo intenta realizar una integración; en la mayoría de los casos son considerados una molestia, por lo que deciden abandonarlos en este lugar; por esta razón, antes de aceptar el ingreso del adulto mayor se le impone ciertas condiciones, entre las cuales son: que no sufran de demencia senil, que puedan valerse por ellos mismos y se evalúa si en realidad el adulto mayor desea ingresar al centro o es presionado por sus familiares.

En cuanto al apoyo económico, este proviene del gobierno lo cual crea una total dependencia, reciben un aporte privado por parte de ciudadanos que solidariamente se hacen presentes con comida, ropa y, en ocasiones, realizan actividades con los adultos mayores.

Como conclusión, después de haber realizado la entrevista a la directora del asilo León Rúaless, podemos constatar por qué la mayoría de personas tienen en su mente que los asilos son cárceles para los adultos mayores.

Al no contar con personal especializado para la atención y el cuidado de los adultos mayores, se comprende el por qué la depresión de los usuarios de este servicio, ya que en las instalaciones se sienten en un ambiente sombrío.

Por esta razón, al momento de la selección del personal se debe realizar una exhaustiva selección y entrenamiento, ya que los adultos mayores tienen características singulares que los hacen más susceptibles al maltrato de las demás personas.

3.6.1.1.2 Entrevista realizada en la ciudad de Ibarra a la Administradora del centro gerontológico San Martín, Dra. Salomé Gordillo

Este centro gerontológico es un negocio familiar; los dueños son la familia Gordillo-Alarcón, familia de médicos, los mismos que son encargados de la administración de esta institución. La atención médica la realizan los dueños del establecimiento.

Brindan un servicio de residencia y de Centro día, con una capacidad para 15 personas. El precio del servicio varía dependiendo de la permanencia de los adultos mayores: si es permanente, el pago es de 550 USD, en el caso del Centro día, que es hasta las 17:00, el pago es de 300 USD. Existen habitaciones individuales y dobles, pero cada usuario debe llevar su televisión.

Entre los talleres recreacionales cuentan con danza, juegos de cartas; además cuentan con terapias físicas, limpieza en sus habitaciones, lavado de ropa, cuidado personal.

En cuanto al entorno económico es autosustentable por las pensiones que se cobran, sin embargo están bajo la revisión constante del Ministerio de Inclusión Económica y Social, para constatar el buen estado de su servicio e instalaciones. Al ser privado, su forma de administrar es más organizada.

Al ser un centro gerontológico privado tiene mejores servicios que el público, sin embargo, se puede observar que tiene algunas falencias como la falta de profesionales en el ámbito de administración que le permitiría desarrollar aún más sus servicios.

En cuanto a la promoción del centro es casi nula, dependen de la percepción de los usuarios del servicio.

3.6.1.2 Entrevista a expertos

3.6.1.2.1 Entrevista realizada a la Coordinadora de los programas para los adultos mayores del IESS, en la ciudad de Ibarra, Lic. Guadalupe Aguirre

El Departamento de Programas para los adultos mayores del IESS se crea en la ciudad de Ibarra en el año 1989. Su funcionamiento tuvo un impacto positivo para la sociedad.

La entrevistada manifestó que en aquella época la tasa de mortalidad de los adultos mayores era muy alta, sobre todo por la depresión que conllevaba la vejez. Por esto el establecimiento del Departamento ayudó a la autoestima de los adultos mayores.

El objetivo principal es dar bienestar psicológico, económico, espiritual y físico a los adultos mayores afiliados al IESS, sin embargo no disponen de un equipo gerontológico para atender de mejor manera las necesidades de los jubilados.

En la parte administrativa del departamento no cuentan con un organigrama funcional, todas las actividades son delegadas a la Lic. Guadalupe Aguirre, siendo la única funcionaria encargada de realizar todas las gestiones de los programas para los adultos mayores.

Este departamento se inició con el taller piloto de Educación Física, para conocer la reacción de los usuarios. La aceptación fue positiva, por lo que se ampliaron los talleres; actualmente cuentan con talleres de cocina, música, danza, costura, agricultura y computación.

El presupuesto anual del departamento es de 4.500 USD, lo cual no es suficiente, ya que el pago de los instructores es de 4 USD la hora y muchos de ellos no desean seguir trabajando por esta cantidad.

Debido al bajo presupuesto en el área de investigación, el departamento se encuentra estancado, no se ha podido poner énfasis en la determinación de los nuevos problemas y necesidades de los jubilados.

Los programas que está proporcionando el IESS a los adultos mayores son muy prometedores para el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, sin embargo no pueden cubrir todas las áreas recreativas y de investigación que son esenciales para satisfacer todas las nuevas necesidades de los adultos mayores.

3.6.1.3 Focus Group

Se hizo una reunión con ocho personas para conocer su opinión acerca de la implementación de un Centro Gerontológico, que brinde servicios de atención y cuidados especializados para los adultos mayores.

Se les preguntó su opinión personal acerca de los centros gerontológicos existentes en la ciudad de Ibarra. Todos coincidieron en que los servicios brindados por estos centros no satisfacen las necesidades de los adultos mayores, por lo que el presente proyecto es un concepto nuevo e innovador cuyos servicios sí estarían dispuestos a utilizar.

También se les preguntó acerca de por qué medio de comunicación les gustaría enterarse de este servicio, siendo las respuestas divididas: los más jóvenes estuvieron de acuerdo acerca de recibir información mediante las redes sociales, mientras que a las personas mayores les agradaría mediante volantes y publicidad por medios impresos.

Como conclusión, la gente conoce del tema de los centros gerontológicos, sin embargo demuestran su descontento en cuanto a los servicios existentes en el mercado. Por esto, al preguntarles su opinión personal acerca de un nuevo Centro Gerontológico, su respuesta fue positiva y se sentirían a gusto de usar este nuevo servicio.

En cuanto a la promoción del servicio lo preferirían por medio de las redes sociales, por volantes y a través de medios impresos, siendo los medios de comunicación que más usan.

3.6.2 Investigación cuantitativa

3.6.2.1 Encuestas

El nicho al cual esta dirigido el presente proyecto son familias que estén dispuestos a enviar a sus adultos mayores al Centro Gerontológico, de una manera permanente o durante el día, que dispongan del recurso económico para este fin, por esta razón se eligieron lugares estratégicos para realizar las encuestas como: oficinas, clínicas y hogares de la población ibarreña.

La herramienta que se utilizará para realizar la investigación cuantitativa son las encuestas, las mismas que ayudan reunir información mediante la entrega de formularios a la muestra del mercado objetivo.

Para esto fue necesario determinar el tamaño de la muestra. Se la calculó utilizando la siguiente fórmula:

Fórmula. 1 Tamaño de la Muestra

$$n = \frac{k^2 \times N \times p \times q}{(e^2 \times (N - 1)) + (k^2 \times p \times q)}$$

Adaptado de: (Galindo, 2006, pág. 172)

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Universo

k= Valor definido mediante niveles de confianza con el que se va a realizar las estimaciones, es un valor constante que si se lo toma en relación al 95 por ciento es equivalente a 1,96

p= Parte conocida

q= Parte desconocida

(N-1)= Es una corrección que se usa para muestras grandes mayores a treinta

e= Error

Reemplazo:

N= 7.989

k= 1,96

p= 0,5

q= 0,5

e= 0,05

Desarrollo de la fórmula

$$n = \frac{1,96^2 \times 7.989 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05^2 \times (7.989 - 1)) + (1,96^2 \times 0,5 \times 0,5)}$$

n= 367 encuestas

3.6.2.2 Tabulación y análisis de la información resultante de la encuesta

Una vez realizada la investigación del estudio de mercado mediante las encuestas se obtuvieron los siguientes resultados (Ver Anexo 2 Modelo de Encuestas).

Pregunta uno

¿Considera que un adulto mayor requiere una atención con cuidados especializados?

Tabla 15.
Cuidados Especializados

Pregunta 1	
Sí	95%
No	5%
Total	100%



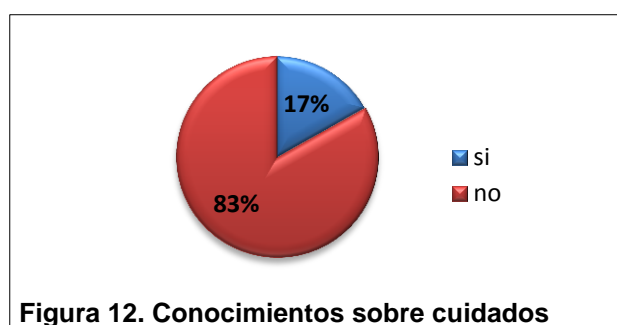
El 95 por ciento de las personas que respondieron las encuestas concuerdan que en cuanto a la atención al adulto mayor requiere de cuidados especiales, por lo que se concluye que existe una concienciación del mejoramiento en la calidad de vida de este sector. Solo el 5 por ciento de los encuestados contestaron negativamente esta pregunta.

Pregunta dos

¿Posee conocimientos sobre cuidados especializados a adultos mayores?

Tabla 16.
Conocimientos sobre cuidados

Pregunta 2	
Sí	17%
No	83%
Total	100%



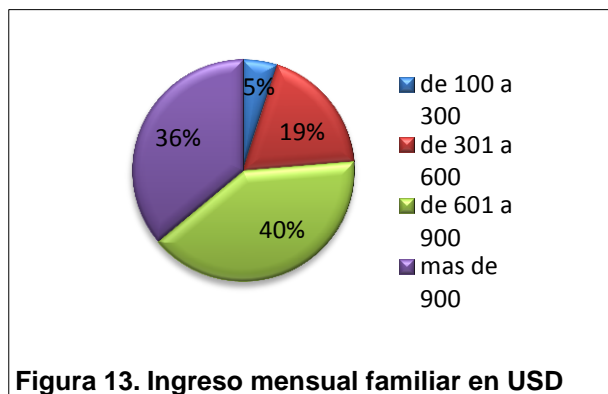
El 83 por ciento de las personas encuestadas no poseen conocimientos sobre cuidados especializados para la atención del adulto, por lo que representa una oportunidad para el proyecto del Centro Gerontológico.

Pregunta tres

¿Cuál es el ingreso mensual en USD familiar?

Tabla 17.
Ingreso mensual familiar en USD

Pregunta 3	
de 100 a 300	5%
de 301 a 600	19%
de 601 a 900	40%
mas de 900	36%
Total	100%



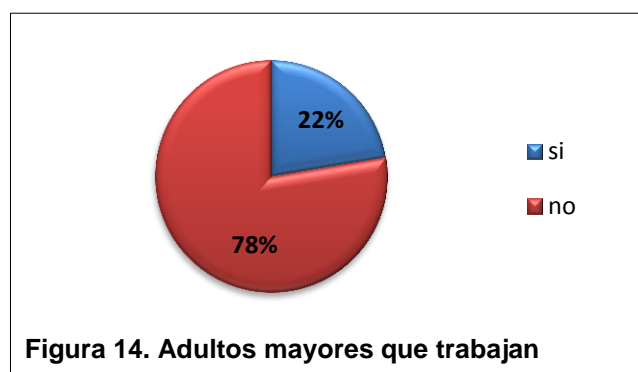
El 40 por ciento representa a las familias cuyos ingresos mensuales se encuentran en el intervalo de 601 a 900 USD, seguido del 36 por ciento que representa a las personas que ganan más de 900 USD, lo que indica que las personas tendrían la capacidad de pago requerida para el funcionamiento del Centro.

Pregunta cuatro

¿Los adultos mayores dentro de su familia continúan trabajando?

Tabla 18.
Adultos mayores que trabajan

Pregunta 4	
Sí	22%
No	78%
Total	100%



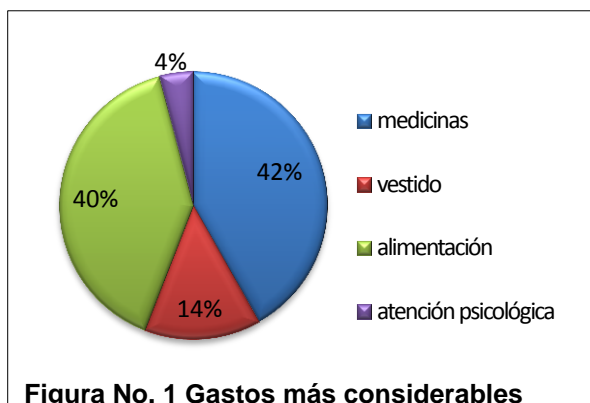
El 22 por ciento de los adultos mayores que continúan trabajando, es decir el restante 78 por ciento no se encuentran laborando, por lo que podrían aprovechar su tiempo libre siendo usuarios del servicio ofrecido.

Pregunta cinco

¿Cuáles son los gastos más considerables para el cuidado de un adulto mayor?

Tabla 19
Gastos más considerables

Pregunta 5	
Medicinas	42%
Vestido	14%
Alimentación	40%
Atención psicológica	4%
Total	100%



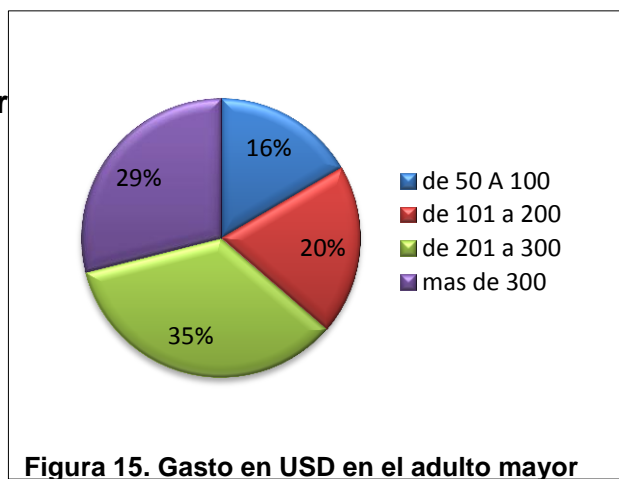
Los porcentajes de gastos más representativos son los de medicinas y alimentación, representados con 42 y 40 por ciento respectivamente; en cuanto a vestido tan solo se destina el 14 por ciento. Un punto a recalcar es la poca importancia que se le da a la atención psicológica, siendo un gasto poco atendido por las familias, dentro de la investigación representa tan solo el 4 por ciento; cabe recordar que muchos adultos mayores sufren de depresiones por lo que en cuanto a atención psicológica es importante tener un seguimiento, el cual estaría cubierto con el uso del Centro Gerontológico.

Pregunta seis

¿Cuánto destina mensualmente en USD para la atención del adulto mayor?

Tabla 20.
Gasto en USD en el adulto mayor

Pregunta 6	
De 50 a 100	17%
De 101 a 200	20%
De 201 a 300	35%
Más de 300	29%
total	100%



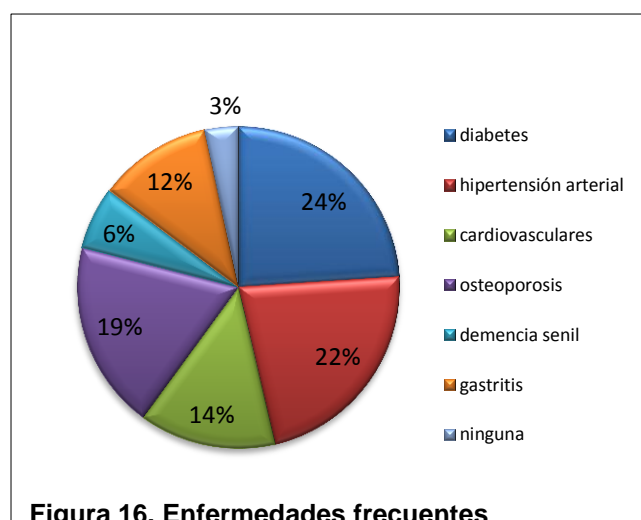
El 35 por ciento representa los gastos que se destinan mensualmente para a la atención al adulto mayor en el intervalo de 201 a 300 USD, seguido por el 29 por ciento que son lo gastos que superan los 300 USD. Esto se explica básicamente por el alto costo de las medicinas y alimentación, en la actualidad.

Pregunta siete

¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que padece el adulto mayor?

Tabla 21.
Enfermedades frecuentes

Pregunta 7	
Diabetes	24%
Hipertensión arterial	22%
Cardiovasculares	14%
Osteoporosis	19%
Demencia senil	6%
Gastritis	11%
Ninguna	3%
Total	100%



Entre las principales enfermedades encontramos a la diabetes con un 24 por ciento, hipertensión arterial con 22 por ciento, y osteoporosis con 19 por ciento, y la de menor porcentaje corresponde a demencia senil con el 6 por ciento.

En la investigación de mercados fue indispensable determinar las enfermedades más comunes de los adultos mayores para realizar un sondeo de: tipo de tratamientos, tipo de rehabilitación, tipo de alimentación, que se necesitarían para cada enfermedad.

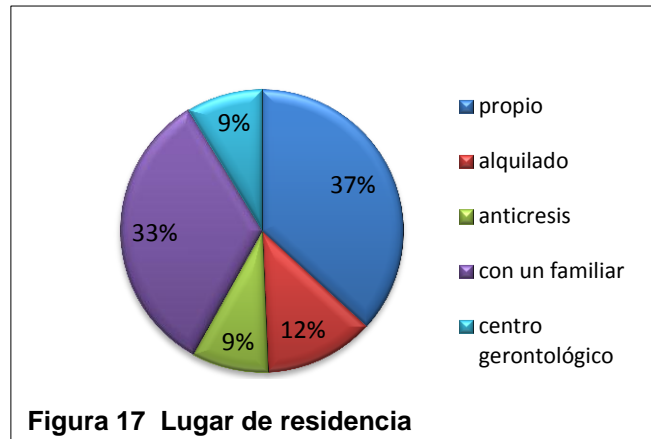
No hay que descuidar a aquellos posibles usuarios que puedan tener otro tipo de enfermedades, por lo que sería necesario realizar un diagnóstico general al momento del ingreso del adulto mayor al Centro Gerontológico.

Pregunta ocho

El lugar donde reside el adulto mayor es:

Tabla 22.
Lugar de residencia

Pregunta 9	
Sí	36%
No	64%
Total	100%



El 37 por ciento de los adultos mayores reside en un lugar propio, el porcentaje que le sigue es el de 33 por ciento que representa a los adultos mayores que actualmente viven con un familiar, por lo que se podría decir que dependen de las familias con quienes conviven; hay que considerar los demás grupos existentes que viven alquilando o en anticresis.

Pregunta nueve

¿Tiene el adulto mayor algún tipo de atención gerontológica especializada?

Tabla 23.
Cuidados especializados

Pregunta 8	
Propio	37%
Alquilado	13%
Anticresis	9%
Con un familiar	33%
Centro gerontológico	9%
Total	100%



El 64 por ciento de los adultos mayores no recibe atención gerontológica especializada, esto se debe, principalmente, por la falta de información de los

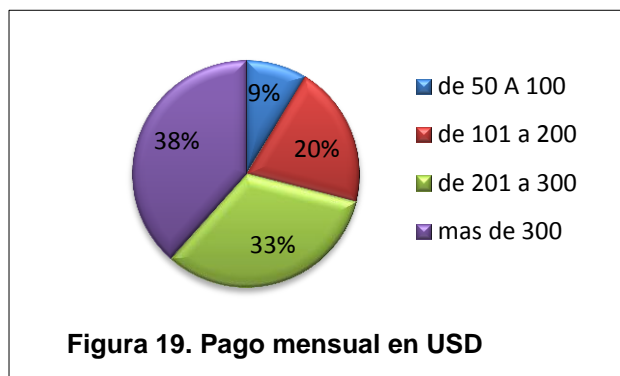
beneficios de cuidados especializados y como estos pueden mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Por lo que es necesario realizar una estrategia de promoción adecuada del servicio que se ofrece para llegar al nicho de mercado seleccionado.

Pregunta diez

En el caso de que la residencia del adulto mayor sea en un centro gerontológico ¿cuál es el pago mensual en USD destinado para este servicio?

Tabla 24.
Pago mensual en USD

Pregunta 10	
De 50 A 100	9%
De 101 a 200	20%
De 201 a 300	33%
Más de 300	38%
Total	100%



El 38 por ciento de las personas pagan más de 300 USD por la residencia de los adultos mayores en un asilo privado, el intervalo de 200 a 300 USD también tiene un porcentaje alto de 33 por ciento correspondiente al pago mensual de los servicios gerontológicos.

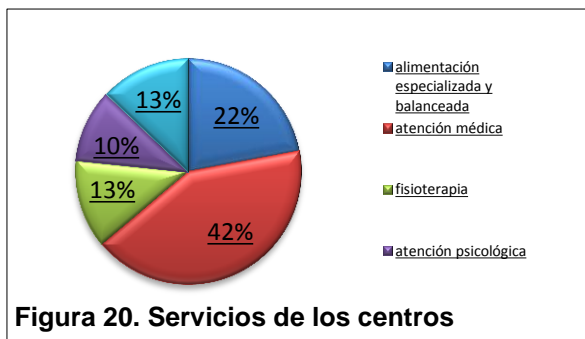
El número de adultos mayores que residen en los asilos de ancianos no es muy alto, esto se debe a que la ciudad de Ibarra no cuenta con un centro gerontológico que cumpla con las expectativas de los posibles clientes.

Pregunta once

¿Qué servicios ofrece el centro donde reside el adulto mayor?

Tabla 25.
Servicios de los centros

Pregunta 11	
Alimentación especializada	22%
Atención médica	42%
Fisioterapia	13%
Atención psicológica	10%
Rehabilitación	13%
Total	100%



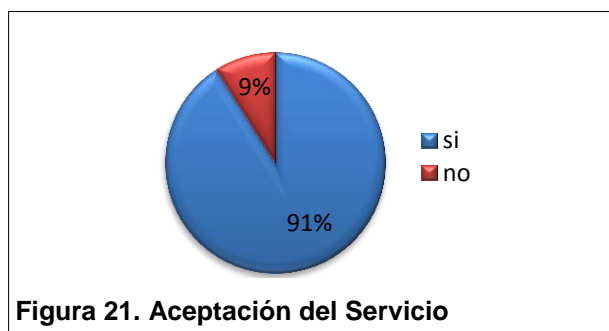
Los servicios de los centros existentes que tienen los porcentajes más altos, son: atención médica con el 42 por ciento, alimentación especializada con el 22 por ciento, se explican estos porcentajes por la atención dada sobre todo por las instituciones públicas ya que es prioridad el cuidado del estado de salud de los adultos mayores. Los porcentajes más bajos son: atención psicológica, fisioterapia, rehabilitación con 13, 13 y 10 por ciento respectivamente; es decir no figuran como servicios muy representativos dentro de los centros gerontológicos, en especial en los públicos.

Pregunta doce

¿Si en la ciudad de Ibarra se implementara un Centro especializado para el cuidado de los adultos mayores, que cubra las expectativas del horario familiar, brindando la confianza de un servicio personalizado, estaría usted dispuesto a utilizar estos servicios?

Tabla 26.
Aceptación del Servicio

Pregunta 12	
Si	91%
No	9%
Total	100%



El 91 por ciento de las personas encuestadas están dispuestos a usar los servicios del nuevo Centro Gerontológico que se implementaría en la ciudad de Ibarra.

Las personas están conscientes de que esa etapa de la vida es la que más cuidados y atención especializada se necesita, mejor aún si este Centro Gerontológico cubre las expectativas del horario familiar, adaptándose a las necesidades de los posibles clientes.

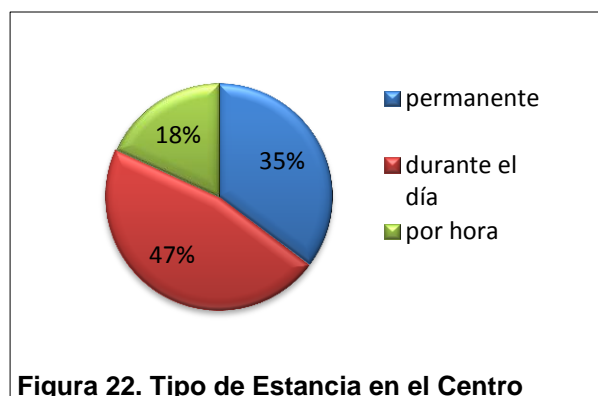
Del 91 por ciento de las personas que cumplen las características del nicho de mercado, el 15 por ciento expresaron su interés de utilizar los servicios de Centro de manera inmediata.

Pregunta trece

¿Qué tipo de estancia le gustaría más para el adulto mayor en el Centro Gerontológico?

Tabla 27.
Tipo de Estancia en el Centro

Pregunta 13	
Permanente	35%
Durante el día	47%
Por horas	18%
Total	100%



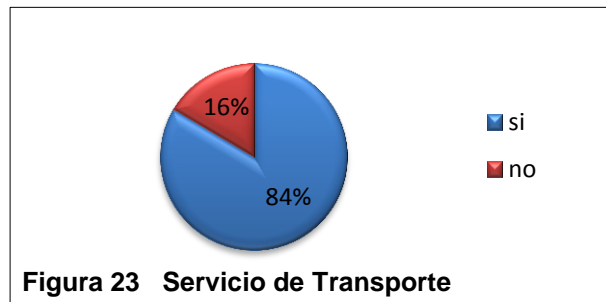
Al 47 por ciento de los encuestados les gustaría que su adulto mayor permanezca durante el día dentro de centro gerontológico, el 35 por ciento prefiere de manera permanente y el restante 18 por ciento por horas.

Pregunta catorce

¿En el caso de que se incluya servicio de transporte puerta a puerta en el Centro Gerontológico lo utilizaría?

Tabla 28.
Servicio de Transporte

Pregunta 14	
Sí	84%
No	16%
Total	100%



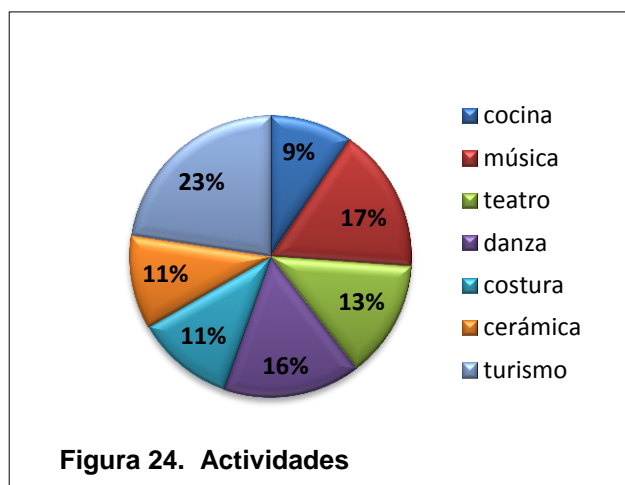
El 84 por ciento de las personas está dispuesto a utilizar el servicio de transporte que brindaría el Centro Gerontológico propuesto, ya que el movilizar a adultos mayores requiere de un cuidado personal, en especial a aquellos que no puedan moverse con facilidad.

Pregunta quince

¿Qué actividades o talleres considera que el Centro debe proporcionarle al adulto mayor?

Tabla 29.
Actividades

Pregunta 15	
Cocina	9%
Música	17%
Teatro	13%
Danza	16%
Costura	11%
Cerámica	11%
Turismo	23%
Total	100%



Entre las actividades que más sobresale son: turismo 23 por ciento y música 17 por ciento. Básicamente, las demás actividades tienen participaciones similares

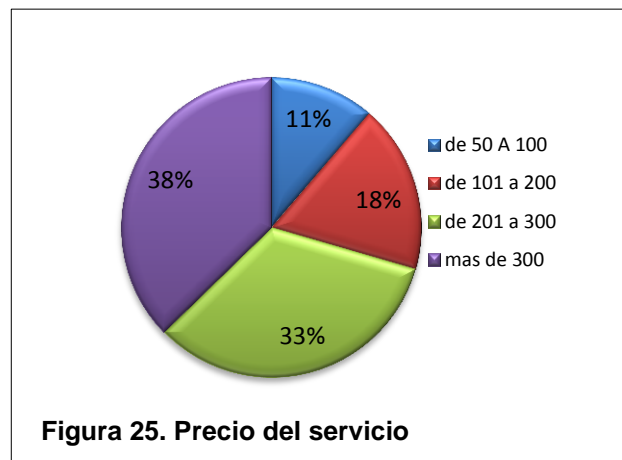
en la figura; es importante recordar que los adultos mayores tienen preferencia por talleres en los cuales tengan más experiencia, por lo que al momento de implementarlos dentro del Centro no se presentaría ninguna dificultad.

Pregunta dieciséis

¿Cuánto estaría dispuesto a cubrir mensualmente en USD por la atención y cuidados de su adulto mayor en este Centro Gerontológico?

Tabla 30.
Precio del servicio

Pregunta 16	
De 50 a 100	11%
De 101 a 200	18%
De 201 a 300	33%
Más de 300	37%
Total	100%



El 37 por ciento de las personas están dispuestos a pagar más de 300 USD por usar los servicios del Centro Gerontológico, 33 por ciento prefieren pagar de 201 a 300 USD mensuales, de 101 a 200 USD tan solo el 18 por ciento y el restante 11 por ciento pertenece al intervalo de 50 a 100 USD.

Sin embargo, hay que recordar que el precio variará, dependiendo del tiempo que permanezca el adulto mayor dentro de las instalaciones del Centro Gerontológico propuesto en el presente trabajo de titulación.

Pregunta diecisiete

¿Le gustaría recibir información permanente sobre el estado de salud, adaptación, etc. del adulto mayor en el Centro Gerontológico?

Tabla 31.
Aceptación de recibir información

Pregunta 17	
Si	100%
No	0%
Total	100%

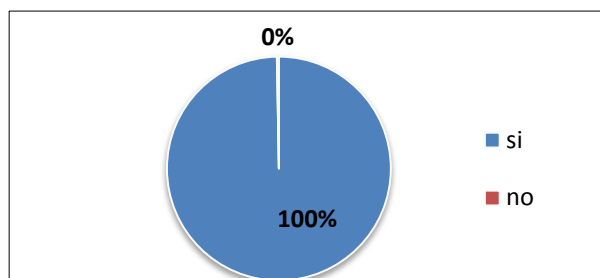


Figura 26. Aceptación de recibir información

El 100 por ciento de las personas desean recibir información permanente sobre el estado de salud, la adaptación del adulto mayor en el Centro Gerontológico.

Pregunta dieciocho

¿Con qué frecuencia estaría dispuesto a recibir esta información?

Tabla 32.
Recibir la información

Pregunta 18	
Diario	26%
Semanal	34%
Quincenal	24%
Mensual	16%
Total	100%

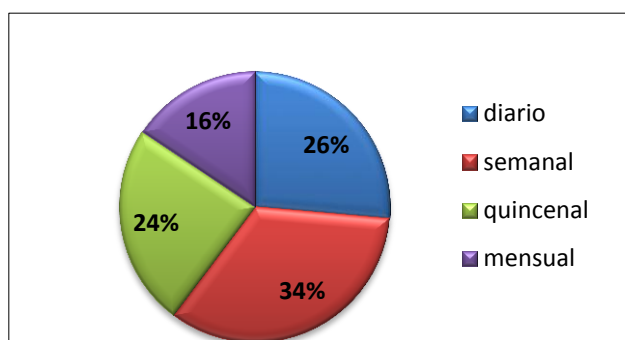


Figura 27. Recibir la información

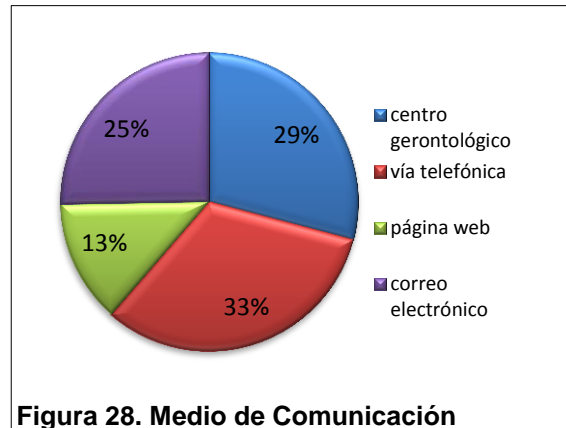
El 34 por ciento de las personas prefiere recibir información sobre el adulto mayor semanalmente, el 26 por ciento prefiere recibir información diariamente, la información que se dará dependerá del estado de salud del adulto mayor.

Pregunta diecinueve

¿Por qué medio de comunicación le gustaría recibir esta información?

Tabla 33.
Medio de Comunicación

Pregunta 19	
Centro gerontológico	29%
Vía telefónica	32%
Página web	13%
Correo electrónico	25%
Total	100%



El 33 por ciento prefiere recibir información acerca de sus adultos mayores vía telefónica, el 29 por ciento personalmente en el Centro Gerontológico y el 25 por ciento mediante correo electrónico.

Como conclusión general, conforme a lo establecido en la tabulación y análisis de las encuestas, se determina que el 91 por ciento de la población estarían de acuerdo en la implementación de un nuevo Centro Gerontológico en la ciudad de Ibarra. Igual resultado obtuvo la pregunta número 15 sobre la preferencia de los talleres que se brindarán dentro de la institución.

Con respecto a tipo de permanencia que más les gustaría en la pregunta número 13, está dividido entre permanente y solo durante el día con 35 y 47 por ciento respectivamente, por tal razón es viable la creación de estos dos servicios.

A todas las personas le interesa estar pendientes en recibir información acerca de sus adultos mayores, representado por el 100 por ciento de los encuestados. Esta información les gustaría que se les haga llegar semanalmente y el medio de comunicación que más prefieren es por vía telefónica, personalmente al Centro Gerontológico y por correo electrónico con 33, 29 y 25 por ciento, respectivamente.

3.7 MERCADO RELEVANTE Y CLIENTE POTENCIAL

3.7.1 Mercado objetivo

En la tabla 34 se detalla el mercado objetivo del negocio, se encuentra enfocado a los adultos mayores en la ciudad de Ibarra

Tabla 34. Rango de Edad

RANGO DE EDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
60-64 años	2.374	30%
65-69 años	1.845	23%
70-74 años	1.432	18%
75-79 años	947	12%
80 y más años	1.391	17%
TOTAL	7.989	100%

Adaptado de: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

3.7.2 Segmentación de mercado

La segmentación de mercado al que el proyecto está dirigido, debe cumplir las siguientes características.

Tabla 35. Segmentación del mercado

SEGMENTACIÓN GEOGRÁFICA	Ciudad de Ibarra
SEGMENTACIÓN DEMÓGRAFICA	<p>Edad: Mayores de 60 años hasta los 100 años</p> <p>Género: Femenino-Masculino</p> <p>Nivel socioeconómico: medio-alto, alto</p> <p>Ciclo de vida familiar Solteros, casados, divorciados, viudos, etc.</p>
SEGMENTACIÓN PSICOGRÁFICA	<p>Predisposición para el uso de los servicios del Centro Gerontológico por parte del adulto mayor y de sus familiares.</p> <p>Personas que busquen servicios gerontológicos diferentes</p>

3.7.2.1 Segmentación Geográfica

En cuanto a la segmentación geográfica, los potenciales clientes se encuentran en el área urbana de la ciudad de Ibarra. Esta segmentación es importante, ya que nos concentramos en esta localización, porque sus aspectos sociales se apegan más a las características del nicho de mercado.

3.7.2.2 Segmentación Demográfica

En la segmentación demográfica las características que deben cumplir son: en cuanto a la edad, las personas mayores de 60 hasta los 100 años que sean auto-válidos. El género es indistinto puede ser femenino o masculino. En cuanto al nivel socioeconómico debe ser un estrato medio-alto o alto, esto se explica básicamente porque es necesario que las familias o los adultos mayores tengan los suficientes ingresos mensuales para poder pagar el servicio. En cuanto al ciclo de vida familiar los adultos mayores pueden ser solteros, casados, divorciados o viudos.

3.7.2.3 Segmentación Psicográfica

La segmentación psicográfica considera las opiniones y actitudes de las personas, por esto, dentro de esta segmentación se consideró la predisposición de los familiares o la del adulto mayor para ingresar al Centro Gerontológico. Otra característica a considerar es que estas personas busquen servicios gerontológicos diferentes a los existentes en el mercado.

3.8 TAMAÑO DEL MERCADO

3.8.1 Demanda

Según datos del INEC, en la ciudad de Ibarra existe una población de 7.989 adultos mayores (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2011), de los cuales, 157 se encuentran en residencias públicas y privadas, de forma permanente o solo durante el día, lo que representa el 1,97 por ciento de la población total.

En las encuestas se determinó que el 91 por ciento de personas están dispuestas a usar los servicios especializados en geriatría ofrecidos por el nuevo Centro.

De las 367 personas encuestadas, 240 cumplen las condiciones del nicho de mercado y manifiestan su predisposición a utilizar los servicios del nuevo centro gerontológico. De estos, 39 personas expresaron su interés de utilizar los servicios del Centro de manera inmediata.

3.9 LA COMPETENCIA Y SUS VENTAJAS

3.9.1 Competencia

En cuanto a la competencia en el mercado existen tres centros: dos públicos y un privado.

Tabla 36. Centros gerontológicos que funcionan en la ciudad de Ibarra

Nombre de la Organización	Financiamiento	Modalidad	Total de adultos mayores	Localización	Tipo de servicio	Estrato social	Precio Mensual
La compañía de hijas de la Caridad San Vicente de Paúl -Asilo de Ancianos "León Ruales"	Público	RESIDENCIA	55	Ciudad de Ibarra	Servicio de hospedaje y alimentación	Bajo	Máximo \$20
San Martín	Privado	RESIDENCIA Y CENTRO DÍA	15	Ciudad de Ibarra	Servicio de alimentación y talleres recreacionales	Medio-alto, alto	Permanente \$550 y Centro día \$300
Ilustre Municipalidad de San Miguel de Ibarra	Público	CENTRO DÍA	87	Ciudad de Ibarra	Talleres recreacionales	Bajo-Medio	Gratuito

El centro gerontológico San Martín es autofinanciado por las pensiones recibidas por sus usuarios. Requieren que los adultos mayores sean personas válidas, es decir que puedan valerse por sí mismos y que no sufran de enfermedades terminales.

El Centro de Atención Integral del Adulto Mayor financiado por el Gobierno Descentralizado de Ibarra se encuentra atendiendo a personas mayores de 60

años de edad, de los sectores vulnerables de la ciudad. Todos quienes acuden al Centro de Atención Integral están en goce de sus facultades mentales y físicas, manifiestan su expresa voluntad de ingresar al establecimiento y muchos de ellos no tienen familia o grupo de convivencia estable.

Este grupo de personas han sido víctimas, en algunos casos, de maltrato, indiferencia familiar, exclusión familiar y social, etc.

La población seleccionada para este centro día, se encuentra situada en los diferentes lugares de la ciudad, muchos de ellos viven en la extrema pobreza. Se ha visto en la ejecución de este proyecto que el restituir sus derechos e incluirles ante la sociedad es una prioridad ya que la necesidad de un sustento económico les ha obligado a dedicarse a labores sacrificadas y no bien remuneradas.

En la tabla 36 se muestran los principales competidores dentro del mercado. Mediante las entrevistas se diagnóstico que no existe una estrategia en la cual se guían, ninguno de los centros visitados tienen conocimientos acerca de administración básica, igualmente en cuanto a promoción del servicio por parte de las organizaciones es casi nulo.

En cuanto a productos sustitutos se mencionó a las actividades que el IESS proporciona a los jubilados, en los últimos años se ha visto una mejora sobre todo en el estado psicológico de los adultos mayores.

Esto debido a los programas ofrecidos por el estado, sin embargo igualmente presenta algunas falencias; como la falta de organización dentro de departamento que coordina dichos talleres, no cuentan con una organigrama dejando toda la responsabilidad a una sola persona; igualmente no cuentan con una estrategia de promoción por lo cual muchos posibles jubilados no son informados.

3.10 PARTICIPACIÓN DE MERCADOS

El mercado objetivo de adultos mayores busca un servicio de cuidado y atención integral, supervisados constantemente por personal altamente calificado para cada área de trabajo. Las ventajas competitivas que se detallaron en el Capítulo I, garantizan al Centro Gerontológico una mayor participación dentro del mercado frente a sus principales competidores. Esto se debe a la satisfacción de las necesidades de los posibles clientes.

3.11 EVALUACIÓN DEL MERCADO DURANTE LA IMPLEMENTACIÓN

Si se toman en cuenta las encuestas, se puede constatar que el 95 por ciento de las personas están de acuerdo en que los adultos mayores necesitan cuidados especializados, sin embargo en la ciudad de Ibarra no existe un centro gerontológico que cumpla y satisfaga todas sus necesidades, además no sienten la garantía de un servicio integral por parte de las instituciones existentes.

Con respecto al *Focus Group* fue interesante conocer que las personas están dispuestas a usar los servicios de centros gerontológicos, sin embargo les gustaría enterarse de los servicios mediante la utilización de la tecnología.

En base a la información recopilada mediante las herramientas cualitativas y cuantitativas demuestran que existe una demanda insatisfecha. Por esto, al momento de la implementación del Centro Gerontológico, su capacidad estará cubierta ya que la demanda insatisfecha tiene una tendencia de crecimiento.

CAPÍTULO IV PLAN DE MARKETING

4.1 INTRODUCCIÓN

La misión del Centro Gerontológico se orientará a proporcionar un mejor estándar de vida a los adultos mayores, mediante la prestación de servicios personalizados con calidez y óptimos niveles de atención médica, fisioterapéutica y psicológica.

El mercado objetivo del servicio constituyen los 7.989 adultos mayores que según el censo del INEC habitan en la ciudad de Ibarra (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2011).

El proyecto se lo ejecutará sobre la base de una estrategia de diferenciación, que garantizará el éxito del mismo, debido a la competencia que en este sentido existe en la ciudad de Ibarra, cuya descripción se la registra en el Capítulo I del presente trabajo de titulación.

Para implementar la estrategia de diferenciación, se prevé la concreción de una alianza estratégica con el Ministerio de Inclusión Económica y Social.

La información obtenida en la investigación del presente trabajo de titulación, permitirá definir un efectivo plan de marketing que facilitará la ejecución de la creación y funcionamiento de un Centro Gerontológico.

4.2 DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El nicho de mercado para el Centro Gerontológico lo constituyen los adultos mayores y/o familiares de la ciudad de Ibarra, que manifiesten su interés por recibir los servicios ofrecidos por el Centro y tengan los ingresos económicos para cubrirlos.

Es interesante anotar que, de conformidad con los datos de la demanda insatisfecha, determinada en el numeral 3.8.1 del capítulo de Investigación de

Mercados, el nicho de mercado proyectado para el año 2015 representa 8.253 adultos mayores, cifra considerable para la proyección del mercado para el presente proyecto.

4.3 EL SERVICIO

El Centro Gerontológico ofertará a los adultos mayores, los siguientes servicios:

- a) Atención Médica
- b) Atención Fisioterapéutica
- c) Atención Psicológica
- d) Atención Alimenticia y nutricional
- e) Atención Terapia Ocupacional
- f) Complementado por traslados desde el domicilio del adulto mayor hacia el Centro Gerontológico y viceversa, servicio de peluquería.

La descripción de dichos servicios consta en la tabla 37

Tabla 37. Modalidades del servicio

SERVICIO	CARACTERÍSTICAS
Tiempo completo	24 horas Diurno y nocturno
Tiempo parcial	8 horas Diurno o nocturno 4 horas Diurno o nocturno

4.3.1 Análisis FODA del servicio

4.3.1.1 Fortalezas

Servicio diferenciado con valor agregado.

Servicios proporcionados por profesionales en cada área de trabajo.

Flexibilidad en el horario.

4.3.1.2 Debilidades

Desconocimiento de los clientes potenciales del servicio a otorgarse.

4.3.1.3 Oportunidades

Considerable demanda insatisfecha de servicios gerontológicos.

La predisposición de adultos mayores y familiares para acceder a servicios geriátricos diferenciados.

4.3.1.4 Amenazas

Dificultad para obtener calificación y autorización para proporcionar el servicio.

Limitada oferta de profesionales con especialización geriátrica.

4.3.2 Marca

4.3.2.1 Nombre

Para el Centro Gerontológico se eligió el nombre de Renacer, pues representa la mejor aproximación para describir el renacimiento que los adultos mayores sentirán en el Centro, que los proyectará hacia un ambiente lleno de cariño y calor de hogar.

4.3.2.2 Slogan

El *slogan* que identificará al Centro Gerontológico “Renacer” será: “Porque el corazón nunca envejece”, ya que indiscutiblemente se ha demostrado que la juventud se la lleva en el corazón y en el espíritu.

4.3.2.3 Logo

Para la identificación del Servicio Gerontológico se eligió como marca el siguiente logo, para que en la mente de los consumidores inmediatamente al

escuchar el nombre de Centro Gerontológico “Renacer” lo asuman como un servicio integral brindado con calidad y calidez.



Descripción del logo

El logotipo consta de dos partes: la parte gráfica y la parte escrita, las mismas que deben ir juntas en cualquier tipo de publicidad que se utilice.

4.4 ESTRATEGIA GENERAL DE MARKETING

4.4.1 Estrategia de diferenciación

La estrategia que se ha seleccionado de acuerdo al nicho de mercado es la diferenciación, esto se debe a la ventaja competitiva que posee el Centro frente a la competencia actual en la ciudad de Ibarra.

La ventaja competitiva consiste en la incorporación de servicios integrales en Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Rehabilitación, Dietas especiales, Terapia ocupacional y Psicológica, que garantizarán mejorar la calidad de vida de los

adultos mayores, debido a que serán proporcionados por especialistas en dichas áreas, situación de la que los centros actuales carecen.

4.4.2 Estrategia de distribución

La venta del servicio se lo realizará de forma directa con el cliente, sin intermediarios.

Dicha estrategia se complementará con la asignación que realice el MIES, del 10 por ciento de la capacidad de residentes del Centro, en el marco de la alianza estratégica que se suscribirá con dicha institución pública.

4.4.3 Estrategia de comunicación

La estrategia de comunicación seleccionada para posicionar los servicios gerontológicos es la mezcla de promoción que considera: publicidad, relaciones públicas y promoción de ventas.

4.4.3.1 Publicidad

En cuanto a la publicidad, se utilizará medios de comunicación masiva como la radio, internet - redes sociales, página *web* y periódicos identificados en el *Focus Group* efectuado, como los preferidos por los adultos mayores y sus familiares, para enterarse de la realidad local y nacional.

El Centro privilegiará los medios que se detallan en la tabla 38.

Tabla 38 Tarifas de publicidad

Medio	Razón social	Nombre del Medio de Comunicación	Tarifas
Radio	Radio Municipal La Voz de Imbabura Frecuencias AM/FM	“AQUÍ ESTAMOS”, conducido por el Dr. Edwin Toaquiza. Horario de Lunes a Viernes de 07:00 am a 10:00 am (3 cuñas diarias).	USD. 150
Periódico	Diario La Hora Diario del Norte	Avisos en página indeterminada ediciones de sábado y domingo.	USD. 70 USD. 85

Igualmente, se contará con cuentas en *Facebook* y *Twitter*, para hacer conocer los servicios de calidad que ofertará el Centro Gerontológico “Renacer”, mediante la publicación de la ubicación del Centro, fotografías de instalaciones, *chat* con los posibles clientes, invitación a todos los eventos sociales programados, etc.

4.4.3.2 Relaciones públicas

Al ser un Centro Gerontológico con servicios innovadores, es importante hacer conocer a la ciudadanía esta nueva modalidad, por lo que realizar eventos con fines sociales mantendrá una imagen positiva, tanto para clientes, proveedores y empleados.

Para este fin, cada año se realizará caminatas con los adultos mayores y sus familias, para la promoción de los servicios gerontológicos. Igualmente se colaborará en los pregones de la ciudad de Ibarra con la presentación de actos de danza por parte de los adultos mayores.

Se potenciarán los recursos publicitarios del MIES *-publicity-*, en el marco de la alianza estratégica suscrita, para difundir los servicios que ofrece y las actividades cumplidas por el centro. También se canalizarán la rendición de cuentas, los testimonios de satisfacción de sus clientes: adultos mayores y familiares.

4.4.3.3 Promoción de ventas

Para la captación de mayor número de clientes se realizarán ferias con los adultos mayores demostrando sus habilidades culinarias, manuales, etc. mediante el patrocinio de empresas locales. Esto se llevará a cabo en coordinación con el MIES, en la plazoleta Francisco Calderón, para que la población ibarreña pueda evidenciar las bondades de los servicios recibidos por los adultos mayores usuarios del Centro Gerontológico.

4.4.3.4 Táctica de ventas

La táctica preponderante que el Centro utilizará para sus ventas se circunscribe a las ventas directas, las mismas que se efectuarán en sus instalaciones. Una variación de esta estrategia constituye las ventas por medio de su página *web*, para lo cual se diseñará un *link* que facilitará al interesado acceder a los servicios del Centro.

4.5 POLÍTICA DE SERVICIO AL CLIENTE Y GARANTÍAS

La política de servicio y garantías a los adultos mayores se fundamenta en la grande y desafiante responsabilidad de acogerlos y atenderles, en una de las etapas más interesantes y críticas del ser humano. Sobre dicha base, la política del servicio considera:

- La calidad de los servicios que se proporcionarán.
- La rigurosa selección del talento humano que prestará los servicios gerontológicos.
- El cumplimiento de normas y estándares en equipamiento e instalaciones gerontológicas.
- Comunicación oportuna y confiable sobre estado de salud, comportamiento psicológico, estado de ánimo, adaptación, a los familiares de los usuarios del Centro.
- Reglamento interno (Ver Anexo 3).

La aplicación de esta política viabilizará y concretará la fidelización de sus usuarios y se convertirá en el factor crítico de éxito para posicionar al Centro como un referente de servicios gerontológicos.

4.6 POLÍTICA DE PRECIOS

La política de precios se regirá por las consideraciones siguientes. La fijación de los precios se la realizará de conformidad con las metas que se determine, con orientación a las utilidades. Los precios se compararán con los de la competencia directa.

En la tabla 39 se puede observar la fijación de precios de acuerdo a la modalidad del servicio ofrecido.

Tabla 39. Precio del Servicio

SERVICIO	MODALIDAD	PRECIO
Tiempo completo	24 HORAS	600 USD MENSUALES
Tiempo parcial	8 HORAS DIURNO 8 HORAS NOCTURNO	300 USD MENSUALES
	4 HORAS DIURNO 4 HORAS NOCTURNO	180 USD MENSUALES

Estos precios no incluyen los servicios complementarios como el del transporte o peluquería. Estos servicios, en caso de que los adultos mayores los necesiten correrán por cuenta de los usuarios y/o familiares. El Centro Gerontológico “Renacer” les brindará información sobre el acceso a ellos, ya que poseerá alianzas estratégicas con empresas de la ciudad de Ibarra.

CAPÍTULO V

PLAN DE OPERACIONES Y PRODUCCIÓN

5.1 INTRODUCCIÓN

Para poder realizar el plan de operaciones es necesario definir la estrategia y el ciclo de operaciones que se va a llevar a cabo durante las actividades del Centro Gerontológico Renacer

En este capítulo se desarrolló los procesos necesarios para lograr cumplir un servicio de calidad.

Además se identificó la localización geográfica del Centro y el equipamiento necesario para cada área de trabajo.

5.2 ESTRATEGIA DE OPERACIONES

Las operaciones del Centro estarán enfocadas hacia el cliente. Los servicios serán integrales y brindados con calidad, sobre la base de un talento humano altamente capacitado, que dispondrá y utilizará tecnología adecuada.

La gestión del Centro se desarrollará bajo estándares de un gerenciamiento especializado de acuerdo a la naturaleza de este tipo de servicios, con un marco normativo y de procedimientos claros y comprensibles que garantizarán el posicionamiento del Centro en el segmento medio alto, alto de la sociedad ibarreña, como la mejor opción para la atención de sus adultos mayores.

5.3 CICLO DE OPERACIONES

El ciclo de operaciones del Centro considerará siete procesos: Admisión; Atención médica; Atención de enfermería; Atención fisioterapéutica; Alimentación y nutrición; Atención psicológica y Terapia ocupacional, como se detalla en la figura 30



5.3.1 Proceso de Admisión

El proceso de admisión considera seis procedimientos: presentación de la solicitud; verificación de requisitos; visita a instalaciones del Centro; entrevista; evaluación médica, psicológica y fisioterapéutica; decisión de aceptación/rechazo por parte del Comité de Admisiones conformado por el Gerente General, Médico Geriatra, Psicólogo y Fisioterapista.

El proceso de admisión se lo realizará los días: lunes, miércoles y viernes.

5.3.2 Proceso de Atención médica

La Atención médica debe estar encaminada a proporcionar una salud de calidad y calidez a los usuarios del Centro, que por ser de la tercera edad presentan múltiples patologías complejas. Es importante la integración entre el profesional de salud, el personal de asistencia y los familiares, principalmente para obtener dicha calidad de salud y una estancia agradable.

El proceso de Atención médica inicia con el diagnóstico médico que se realizó al momento del proceso de admisión, pues el médico geriatra del Centro

conoce las enfermedades que tiene el adulto mayor para una mejor atención de las mismas.

Además se identificarán y atenderán de manera oportuna, las enfermedades agudas y de contagio para su prevención.

Una vez realizado el diagnóstico, el médico geriatra, en caso de ser necesario, prescribirá la medicina, para que sea comprada por parte de los familiares del adulto mayor.

Los informes médicos se los realizarán de manera semanal.

El proceso de Atención médica debe estar integrado con todos los departamentos como el de Alimentación y nutrición, Psicología, Fisioterapéutico y Administrativo.

El horario de atención del médico geriatra será de cuatro horas diarias, de lunes a viernes. En el caso de ser necesario, se dará atención de emergencias.

5.3.3 Proceso de Atención de enfermería

Las actividades que conforman el proceso de Enfermería son:

- Revisar la habitación para la llegada del adulto mayor.
- Al llegar el adulto mayor al Centro, el profesional de enfermería que asume los cuidados del paciente se presentará ante este y sus familiares, indicándoles las políticas del Centro.
- El personal auxiliar de enfermería responderá de forma adecuada a todas las preguntas del usuario y sus familiares, indicándoles todo lo que está dentro de sus competencias.
- Según se lleve a cabo la presentación, se le acompañará al adulto mayor a su habitación y a presentar a sus compañeros.
- Además se le enseñará a utilizar el equipo eléctrico (luces, timbre, televisor, etc.) y se le mostrará el resto de instalaciones.

A continuación, se le explicará al adulto mayor cómo es la rutina diaria dentro de la institución: horario de visitas, horario de visitas médicas, horario de comidas, normas internas, sus derechos y deberes.

Se le medirá diariamente sus signos vitales para, de esta forma, llenar el historial de enfermería. Las enfermeras estarán las veinte y cuatro horas.

5.3.4 Proceso de Atención fisioterapéutica

En el proceso de admisión se diagnosticará al adulto mayor y se dará tratamiento rehabilitativo a patologías encontradas.

A continuación, se aplicarán los diferentes equipos de recuperación como: magneto terapia, masajes, compresas frías y calientes.

Una vez integrado el adulto mayor se realizarán terapias y actividades grupales. Es importante involucrar al adulto mayor en actividades físicas de recuperación y regeneración.

El fisioterapeuta se encargará de elaborar fichas médicas de acuerdo a la patología del adulto mayor.

El horario de atención del fisioterapeuta será de cuatro horas los días lunes, miércoles y viernes.

5.3.5 Proceso de Alimentación y nutrición

Es un servicio muy importante en la atención del adulto mayor porque en su fisiología y metabolismo han sufrido cambios importantes debido a la edad y al sedentarismo que presenta.

El proceso de alimentación se inicia con la organización y equipamiento del departamento de cocina, almacenamiento y preservación de alimentos.

Se continuará con la capacitación del personal de cocina y servicio de alimentos en: manipulación de alimentos, preparación y ayuda en la alimentación a los adultos mayores.

Cuando el cliente llenó la solicitud especificó alergias en las comidas y enfermedades, por lo que al momento del ingreso es importante realizar una entrevista personal con el nutricionista del Centro, para elaborar dietas generales y específicas, realizándolo conjuntamente con el Servicio Médico de acuerdo a las patologías que adolecen.

Se continúa con un control de parámetros nutricionales en los internos del Centro y se comunica al área médica para su respectivo tratamiento.

El nutricionista que se encontrará en las instalaciones del Centro por cuatro horas, los días lunes y viernes.

5.3.6 Proceso de Atención psicológica

El área psicológica es muy importante en un Centro Gerontológico, ya que se encargará de favorecer la adaptación de los adultos mayores al entorno y al propio estado de salud en el que se encuentra. Los problemas más comunes que presentan son: de conducta, los déficits y enfermedades físicas, las pérdidas y la pasividad que conducen al inicio y mantenimiento de los seis problemas más frecuentes en psicogeriatría: confusión, pérdida de memoria, insomnio, ansiedad, suspicacia, depresión.

El psicólogo debe poseer un profundo sentido de solidaridad humana y responsabilidad social.

El proceso inicia con la evaluación conjuntamente con el Comité de Admisión, para continuar con la elaboración de la ficha de ingreso; se le aplica un Test al adulto mayor para poder diagnosticar las principales patologías, de esta manera se intervendrá y se hará un seguimiento de las áreas afectadas.

En todo momento se involucrará al adulto mayor con terapias grupales o individuales.

El horario de atención del psicólogo será de cuatro horas diarias los días lunes, miércoles y viernes.

5.3.7 Proceso de Terapia ocupacional

El proceso de Terapia ocupacional inicia una vez realizado el diagnóstico psicológico y la valoración del estado psicofísico del adulto mayor. Luego de realizar la interpretación de los resultados se intervendrá en:

- Las funciones cognitivas sobre las relaciones sociales.
- En el tiempo libre y animación sociocultural.
- La capacidad funcional y actividades básicas de la vida diaria.
- En la promoción y prevención de la salud.

Se dará el tratamiento en función del resultado de la valoración y se prescribirán las ayudas técnicas, adaptaciones del entorno y se realizará retroalimentación mediante una programación del seguimiento del paciente.

El horario de atención del terapeuta ocupacional será de ocho horas diarias de lunes a viernes.

5.4 EQUIPAMIENTO REQUERIDO Y MAQUINARIA

El equipo necesario para el inicio de las actividades del Centro se detalla en los siguientes Tablas:

Tabla 40. Área para la Administración

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Escritorios	3u
Sillas giratorias	3u
Sillas	8u
Computadoras	4u
Teléfonos	4u

Tabla 41. Habitaciones

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Camas reclinables	30u
Colchones ortopédicos	30u
Mesas giratorias	30u
Televisores	20u

Tabla 42. Área para la Unidad Médica

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Mesa de mayo para instrumental	1u
Mesa para curaciones	1u
<i>Chaise Longue</i> para exámenes	1u
Lámpara cuello de ganso	1u
Gradillas	5u
Porta sueros	5u
Equipo de diagnóstico	1u
Balanzas de piso	3u
Electrocardiograma de tres canales portátil	1u
Escritorios	3u
Sillas	6u
Archivadores	3u
<i>Counter</i>	1u
Sillones para tres personas	2u
Botiquín para primeros auxilios	5u

Tabla 43. Área para la rehabilitación

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Colchonetas individuales	30u
Hidrocoleytor	1u
Electro estimulador	1u
Camillas para masajes	5u
Vibrador	1u
Juegos de pesas y mancuernas	3u
Juego de poleas	3u
Mesa de <i>Kanavel</i>	1u
Aparato de pronosupinación	1u
Disco de estabilidad de manos	1u
Ultrasonido portátil	1u

Tabla 44. Área de terapia ocupacional

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Bingo	2u
Equipo de sonido	1u
Sillas	50u
Juegos de rompecabezas	12u
Pintura	4u
Plastilina	50u
Tijeras	50u
Papel	50u
Pinceles	50u
Mesas grandes para manualidades	4u
Guitarras	3u
Balones	15u
Basureros	2u

Tabla 45. Cocina y Comedor

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Cocina industrial	1u
Horno	1u
Refrigeradora	1u
Batidora	1u
Ollas grandes	6u
Ollas de presión grandes	2u
Jarras grandes	15u
Platos soperos	4 docenas
Platos tendidos	4 docenas
Platos pequeños	4 docenas
Tazas	4 docenas
Vasos	4 docenas
Cucharas grandes	4 docenas
Cucharas pequeñas	4 docenas
Tenedores	4 docenas
Cuchillos	4 docenas
Cuchillos de cocina	10u
Cucharones	5u
Cucharas grandes de acero	5u
Cucharas de madera	5u
Tablas para picar	3u
Rodillos	3u
Juegos de moldes para tortas	3u
Bandejas de madera	10u
Juegos de cernidores	3u
Azucareras	1 docena
Saleros	1 docena
Cafeteros	1 docena
Juegos de comedor para cuatro personas	12u
Manteles	2 docenas
Cubre manteles	2 docenas
Basureros plásticos grandes	3u
Dispensadores de baño	2
Secadores de mano eléctrico	2
Dispensadores de jabón	2

Tabla 46. Área de lavado y planchado

EQUIPAMIENTO	CANTIDAD
Lavadoras industriales	2u
Secadora	1u
Anaqueles grandes	2u
Tachos para ropa	6u
Tinas grandes	6u

5.5 INSTALACIONES Y MEJORAS

La casa donde funcionará el Centro será facilitado por medio del MIES, a través de un contrato de comodato a un plazo de veinte años.

La distribución será apropiada para las capacidades de los adultos mayores, para un mejor desempeño en los servicios ofrecidos.

En el anexo 4 se detalla el plano de distribución del Centro Gerontológico “Renacer.”

5.6 LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA Y REQUERIMIENTOS DE ESPACIO FÍSICO

Para la infraestructura de la organización se cuenta con un terreno de 1.960,22 metros cuadrados, la construcción e instalaciones contará con una infraestructura básica: transformadores trifásicos de 20Kw, generador 15Kw, teléfono, *wifi*, enseres, alcantarillado, etc.

La misma estará ubicada en la comunidad La Cadena, parroquia La Esperanza, cantón Ibarra, provincia de Imbabura, a 15 minutos del centro de la ciudad de Ibarra.

5.7 CAPACIDAD DEL CENTRO

La Casa cuenta con:

El área de las habitaciones de 470 metros cuadrados de construcción.

EL área de cocina y comedor de 220 metros de construcción.

El área de rehabilitación de 250 metros cuadrados de construcción.

El área para la unidad médica tiene: cuartos para consulta, baños y sitio de recepción; contará con 247,22 metros cuadrados de construcción.

EL área administrativa con 125 metros cuadrados de construcción.

Para el área del exterior se han previsto un área de 648 metros cuadrados: 448 metros cuadrados para espacios verdes y jardines, donde se sembrará plantas ornamentales acordes con la naturaleza del sector, para crear un ambiente óptimo y saludable; y 200 metros cuadrados para parqueaderos.

5.8 ASPECTOS REGULATORIOS Y LEGALES

El Centro Gerontológico “Renacer”, empresa unipersonal con responsabilidad limitada será regido por:

- La Superintendencia de Compañías.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- Ministerio de Salud Pública.

Además, se debe pedir en el MIES la solicitud para la inscripción del Centro Gerontológico donde se deben adjuntar los siguientes documentos (Dirección Nacional de Gerontología, 2002):

- Solicitud a la Dirección Nacional de Gerontología.
- Plano del local en el cual se determina la distribución del espacio físico y el área en metros cuadrados.

- Personal con que cuenta el Centro (dedicación completa o parcial), técnico, administrativo y auxiliar de servicios generales y/o cuidadores.
- Listado inmobiliario.
- Reglamento interno, que contenga:
 - Objetivo del servicio
 - Características de las personas destinatarias
 - Requisitos de acceso al servicio
 - Criterios de selección
 - Capacidad (numero de plazas)
 - Derechos y deberes de las personas usuarias y del personal
 - Normas del funcionamiento interno

- Plan de trabajo de acuerdo a las características de usuarios/as del Centro.
- Permiso sanitario otorgado por la Dirección Provincial de Salud y el permiso de funcionamiento del Centro otorgado por los bomberos.
- Copia de cédula de ciudadanía del representante legal o persona natural.
- Copia del comodato o del contrato de arriendo o escritura del bien inmueble donde funcionará el Centro.
- Copia del recibo de agua, luz , o teléfono.

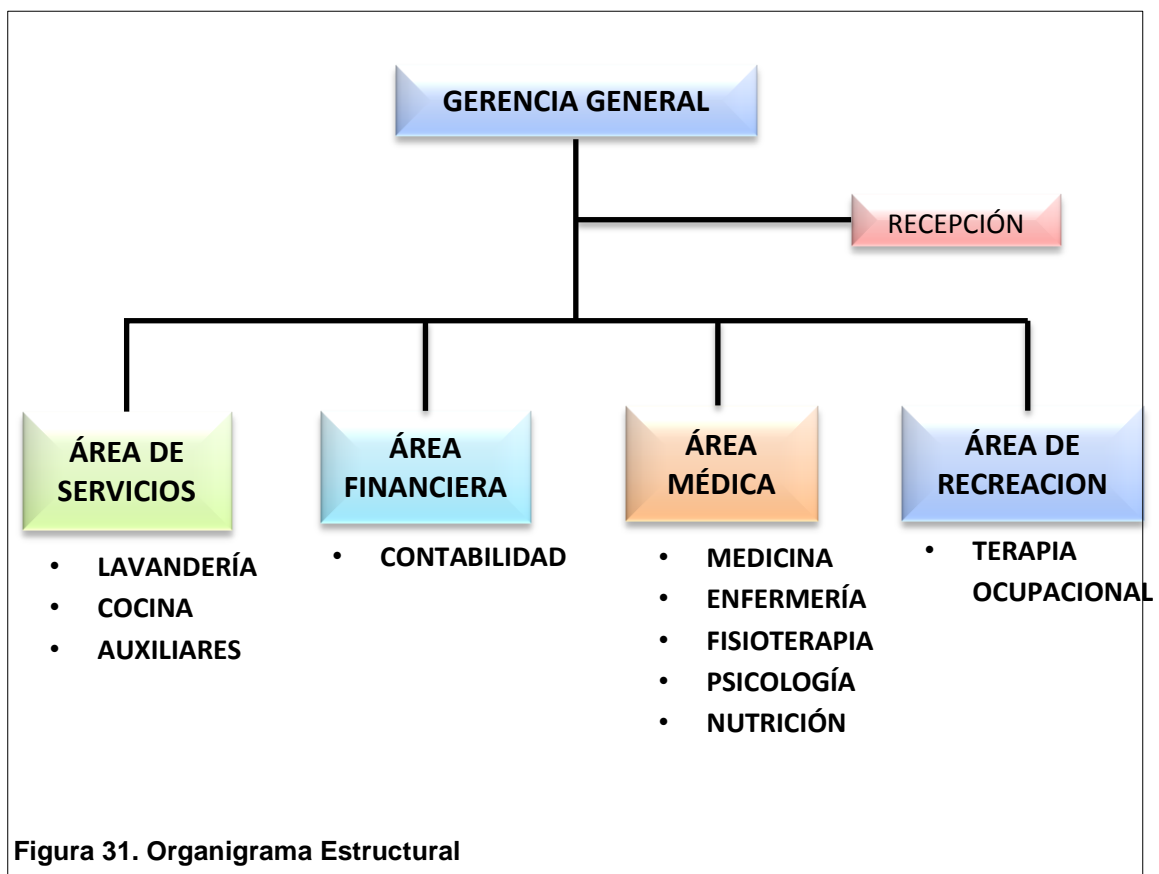
CAPÍTULO VI EQUIPO GERENCIAL

6.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se expuso los temas relacionados con: la estructura organizacional, el personal administrativo clave y sus responsabilidades dentro del Centro.

6.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

6.2.1 Organigrama Estructural



6.2.2 Cultura organizacional

La cultura organizacional del Centro se fundamentará en los siguientes valores: profesionalismo, respeto, compromiso que se adquiere con la tarea profesional, trabajo en equipo, ética profesional en todas las áreas de trabajo.

La práctica de valores se complementará con una cultura de calidad. Conjuntamente a lo antes mencionado, los servicios innovadores que el Centro Gerontológico “Renacer” ofertará en la ciudad de Ibarra, creará una cultura organizacional basada en la calidad del servicio, lo que conllevará una mayor diferenciación en el mercado.



6.2.3 Cadena de valor

La cadena de valor del Centro se basará en las principales actividades que son las de: Atención médica, Atención de enfermería, Atención fisioterapéutica, Atención de Alimentación y nutrición, Atención psicológica y Terapia ocupacional, apoyadas por las actividades de servicios administrativos, talento

humano y financiero, lo que da como resultado dar valor a la creación de un servicio innovador y diferenciado.



Figura 33. Cadena de valor

6.3 PERSONAL ADMINISTRATIVO CLAVE Y SUS RESPONSABILIDADES

6.3.1 Descripción de funciones

Gerente General

Las funciones del Gerente General son:

- Administrar y dirigir al Centro Gerontológico “Renacer”.
- Posicionar a la empresa en el mercado.
- Definir, establecer planes y estrategias.
- Celebrar y representar actos y contratos.
- Analizar la información gerencial.
- Mantener las relaciones públicas con instituciones importantes en la ciudad de Ibarra.
- Revisar los estados financieros del Centro.
- Crear o eliminar políticas.
- Controlar los procesos internos.

- Seleccionar al Personal.
- Realizar las entrevistas de los posibles clientes.

Área Financiera

Contador

Será el encargado de reportar al Gerente General las actividades con respecto:

- Contabilidad
- Flujos financieros
- Compras
- Presupuestos
- Conciliaciones bancarias.
- Analizar la información contable.
- Coordinar las declaraciones al SRI, pago de roles.

Área Médica

Atención de Medicina

Se contratará a tiempo parcial, un médico especialista en el tema de cuidado integral a los adultos mayores.

Entre las funciones que realizará el médico geriatra se encuentran:

- Evaluar el estado de salud durante el proceso de admisión, como parte del Comité de Admisiones.
- Coordinar los recursos médicos y sanitarios.
- Realizar consulta y atención diaria para clientes residentes y no residentes.
- Dar atención en caso de emergencia.
- Dar a conocer el estado de salud de los pacientes mediante informes semanales a sus familiares y al Gerente General del Centro.
- Llenar la historia clínica de los adultos mayores.
- Diagnosticar y hacer el seguimiento de su recuperación.
- Indicar los tratamientos y medicamentos a tomar a los adultos mayores.

- Planificar, ordenar, controlar y dirigir la unidad médica
- Coordinar, conjuntamente con los servicios de enfermería, nutrición, psicología y fisioterapia, los tratamientos para cada paciente.

Área de Enfermería

Servicio de Enfermería

En cuanto al servicio de enfermería se contratará con tres especialistas en geriatría para poder brindar las 24 horas un cuidado y atención con mayor profesionalismo, controlando los síntomas de las diferentes enfermedades de los adultos mayores y su respectivo tratamiento.

- Controlar y atender diariamente a los adultos mayores residentes y no residentes del Centro Gerontológico.
- Tomar diariamente la presión arterial, peso, estatura, signos vitales.
- Inyectar a los pacientes que lo necesiten.
- Controlar el horario de administración de los medicamentos que requieran los adultos mayores.
- Controlar el aseo de los adultos mayores residentes y no residentes del Centro.
- Coordinar de las citas del médico geriatra hacia los adultos mayores.
- Planificar, conjuntamente con el equipo médico, los tratamientos a seguir con cada paciente.
- Presentar informes semanales al médico geriatra.

Atención Fisioterapéutica

Se contratará por jornada parcial a un fisioterapeuta, que se encargará de la rehabilitación de los adultos mayores, para mejorar las funciones específicas en las que necesiten una mayor atención.

Sus funciones serán:

- Evaluar el nivel de invalidez de los adultos mayores como parte del Comité de Admisiones.
- Dar consulta y atender a los adultos mayores.
- Dar a conocer el estado de los pacientes a las familias como al Centro Gerontológico.
- Presentar informes al médico geriatra.
- Llenar el historial médico.
- Indicar los tratamientos a los adultos mayores.
- Coordinar conjuntamente con el equipo médico, los tratamientos para cada paciente.
- Coordinar las actividades físicas colectivas, gimnasia.
- Verificación periódica de los avances o retrocesos del paciente.
- Controlar el uso de prótesis.
- Ofrecer terapias de electroterapia, hidroterapia, compresas, etc.

Alimentación y nutrición

Se contratará por jornada parcial a un Nutricionista especializado en dietas para controlar la preparación de alimentos de acuerdo a las necesidades de los adultos mayores.

Sus funciones serán:

- Hacer la lista de elementos requeridos.
- Controlar el aseo de los alimentos.
- Coordinar en la preparación de los alimentos.
- Hacer la lista de personas con dieta especial.
- Comunicar semanalmente al médico geriatra y fisioterapeuta la dieta.
- Realizar las entrevistas de seguimiento.

Área de Recreación

Asistencia Social Psicológica

Es fundamental contar con apoyo psicológico para una mejor adaptación de los adultos mayores dentro del Centro Gerontológico, razón por lo que se contratará a un psicólogo por jornada parcial.

Sus funciones serán:

- Evaluar el estado psicológico como parte del Comité de Admisiones.
- Coordinar reuniones familiares.
- Presentar informes semanales al médico, gerente general y familiares.
- Coordinar con las demás servicios gerontológicos.
- Realizar el seguimiento permanente de la evolución de cada adulto mayor.

Terapia ocupacional

Se contratará a tiempo completo a un terapeuta ocupacional, que cuente con experiencia en trabajos con adultos mayores y que descubra sus destrezas para elevar su autoestima.

Sus funciones serán:

- Presentar el plan general de actividades al médico, fisioterapeuta y al Gerente General.
- Realizar rutinas diarias.
- Organizar juegos en equipos.
- Realizar caminatas periódicas.
- Coordinar presentaciones.

Personal auxiliar

Cuidado y limpieza del paciente, cambios posturales, hacer las camas, auxiliares de cocina, dar de comer a los residentes y retirar las bandejas de

comida, clasificar y ordenar las lencerías de planta a efectos de reposición de ropas y vestuarios relacionándose con los servicios de lavandería.

Por indicación del Médico y de Enfermería se colaborará en la administración de medicamentos. En general, todas aquellas actividades que sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del médico, la enfermera y el nutricionista.

El horario de atención del personal de enfermería es las 24 horas del día, de lunes a domingo.

6.4 POLÍTICA DE EMPLEO Y BENEFICIOS

Se preferirá al talento humano de la ciudad de Ibarra, para los puestos administrativos y para los puestos de especialización no se considera esta restricción por la limitada oferta de profesionales en la ciudad.

La Gerencia General es el encargado de la selección del personal requerido. Para este fin realizará las respectivas entrevistas con los candidatos para la selección definitiva.

Al ser seleccionado el candidato, entra al período de prueba de 90 días para luego firmar el contrato por un año. Mediante la evaluación en su desempeño en el tiempo transcurrido, se analizará las posibilidades de renovar el contrato.

El personal recibirá los beneficios de la ley, además de capacitación y motivaciones económicas a su buen desempeño.

6.5 DERECHOS Y RESTRICCIONES DE ACCIONISTAS E INVERSORES

Como parte de la alianza estratégica suscrita con el MIES, este se beneficiará con el 10 por ciento de capacidad de residentes del Centro, es decir de los 30 adultos mayores residentes, tres de ellos estarán totalmente subsidiados.

Sin embargo el MIES no intervendrá ni participará en la gestión administrativa financiera del Centro.

CAPÍTULO VII

CRONOGRAMA GENERAL

7.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se desarrolló el diagrama de Gantt, el cual facilitó conocer las actividades que son de vital importancia para dar inicio de las actividades del proyecto.

Igualmente se mencionará aquellos riesgos e imprevistos más relevantes.

7.2 ACTIVIDADES NECESARIAS PARA PONER EL NEGOCIO EN MARCHA

Para dar inicio a las actividades del Centro Gerontológico “Renacer” es necesario finiquitar el contrato de comodato con el MIES, una vez estipulados todos los aspectos legales y regulatorios, luego de cumplir con todos los requisitos definidos en el numeral No 5.8.

Mientras se realizará el mantenimiento a las instalaciones, se iniciará con la campaña publicitaria ya que es necesario tener un posicionamiento en la mente de los consumidores cuando se inaugure el Centro.

Luego se debe implementar las áreas médicas, y administrativas; para continuar con el reclutamiento de talento humano que cumplan con los requisitos exigidos en todas las áreas del Centro.

Como actividad final, se realizará la apertura para dar inicio a la oferta de servicios del Centro Gerontológico “Renacer”.

7.3 DIAGRAMA DE GANTT

Tabla 47. Diagrama de Gantt

No.	ACTIVIDAD	2013																				
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre											
1.	Constitución del centro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
1.1	Suscribir alianza estratégica con MIES	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
1.2	Aprobación de estatutos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
1.3	Pago de impuestos		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
1.4	Pago de patentes		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2.	Mantenimiento de las instalaciones			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2.1	Constatación del mano de obra			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2.2	Adquisición de materiales			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2.3	Adecuaciones			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3.	Equipamiento				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3.1	Implementación en las Áreas Médicas				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3.2	Implementación en las Áreas Administrativas					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
4.	Campaña Publicitaria				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.	Reclutamiento de talento humano					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.1	Convocatoria					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.2	Recepción de carpetas						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.3	Evaluación de requisitos							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.4	Pruebas								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.5	Entrevista									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5.6	Suscripción de contrato										■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
6.	Apertura del Centro																					■

7.4 RIESGOS E IMPREVISTOS

Para los riesgos más críticos, se realizarán planes de contingencia, que están detallados en el capítulo 8, sin embargo es importante destacar los siguientes posibles riesgos e imprevistos que se puedan presentar en el desarrollo de las actividades del Centro.

- Falta de personal especializados en las ramas de geriatría.
- Poco interés por parte de la población ibarreña.
- Cambio de gobierno, que afectaría a la alianza estratégica.

CAPÍTULO VIII

RIESGOS CRÍTICOS Y PROBLEMAS PRINCIPALES

8.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se desarrolló los planes de contingencia para los riesgos identificados. De igual manera se mencionó los supuestos futuros que se considera en el proyecto

8.2 PRINCIPALES RIESGOS

Riesgo

Falta de personal especializados en las ramas de geriatría en el Ecuador.

Solución

En caso de que en el Ecuador se cierre la especialidad de Geriatría es indispensable en aplicar la siguiente estrategia:

Suscribir un convenio con la Vicepresidencia de la República orientada a conseguir la colaboración de profesionales cubanos, si en el mercado no puedan conseguirse.

Riesgo

Poco interés por parte de la población ibarreña.

Solución

Mayor énfasis en el plan de Marketing para poder informar sobre el nuevo Centro Gerontológico y los beneficios que ofrece a la población ibarreña.

Riesgo

Cambio de gobierno, que afectaría a la alianza estratégica.

Solución

Para legalizar la alianza estrategia con el MIES se suscribirá un contrato de comodato. En el caso de cambio de gobierno la alianza no se afectará hasta que se cumpla el tiempo del contrato.

Igualmente, cabe recalcar que este tipo de proyectos a los gobiernos les atrae mucho, ya que son de ámbito social.

La satisfacción de las necesidades de servicios gerontológicos brindados por el Centro se constituirá en la mejor garantía de mantener vigente el contrato de comodato con el MIES, hasta que el Centro pueda adquirir un inmueble de su propiedad.

8.3 PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN

- Mantenimiento del equipo

Mantenerse en contacto con los proveedores de los equipos, para evitar retrasos en las terapias que se brindan, en caso de presentarse problemas.

- Contingencia que impidan que falte el personal especializado a prestar sus servicios.

En los Contratos que se firmará con el personal especializado, existirá una clausula que indique que en caso de que el Centro requiera de mayor tiempo de su participación por una emergencia, estará obligado a dar ese tiempo.

- Presentación de enfermedades de contagio.

Las enfermedades de contagio se desarrollan cuando se convive con un grupo de personas y pueden ser respiratorias, gastrointestinales, urinarias.

Ante la presencia de estas infecciones, la solución es una atención médica adecuada, mediante el aislamiento de la persona enferma.

Igualmente, al personal del Centro se le capacitará en la manipulación alimentos que consumen los pacientes.

Se realizará planes médicos de prevención, conjuntamente con el personal médico y con los familiares del adulto mayor.

8.4 SUPUESTOS FUTUROS

- Diversificar los servicios ofrecidos para una mayor acogida por parte de los no residentes del Centro.
- Se buscará expandirse a otras ciudades, para crear una cadena de Centros Gerontológicos.
- Se programará la adquisición de un inmueble de propiedad del Centro.

CAPÍTULO IX PLAN FINANCIERO

9.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se detalló la evaluación y proyección económica dentro de los escenarios: esperado, optimista y pesimista; para el inicio de las actividades del Centro Gerontológico “Renacer”.

9.2 INVERSIÓN INICIAL

Dentro de la inversión inicial se encuentra la adquisición de activos fijos por un monto de 35.640 USD. En cuanto al edificio está avaluado en el monto de 60.000 USD, el mismo que será entregado en comodato por parte del MIES (Ver anexo 11).

La inversión en cuanto a activos intangibles será: el trámite legal para la constitución de la empresa, la página *web* y los programas de software que se necesitarán para la contabilidad y el registro de los pacientes. El total de activos intangibles asciende a 2.300 USD.

Para el inicio de las actividades del Centro se calculó el capital de trabajo para tres meses, en el que se incluyen los gastos de servicios básicos mantenimiento del edificio, suministros de oficina, suministros de limpieza, menaje y vajilla, nomina administrativa y la inversión para la publicidad. Este rubro equivale a 30.230,09 USD (Ver anexo 12).

9.3 INGRESOS

De conformidad con la investigación de mercados, la población ibarreña se mostró de manera asertiva ante la creación de un Centro Gerontológico. En las encuestas se les indicó las distintas modalidades que se podrían ofrecer para satisfacer las diferentes necesidades de los posibles clientes.

De las 367 personas encuestadas, 20 personas estuvieron totalmente decididas a empezar a utilizar los servicios que se ofrecen dentro de la

modalidad de 24 horas; 10 personas quieren la modalidad de 8 horas y 9 personas la modalidad de 4 horas. Por lo que se prevé que para el inicio de las actividades, el Centro contará con un total de 39 adultos mayores, los cuales confirmaron la entrada al Centro Gerontológico “Renacer”. Para esto se cuenta con una base de datos de las personas interesadas.

Para los siguientes años, se calcula el ingreso promedio adicional de dos personas hasta alcanzar el límite de la capacidad del Centro, de acuerdo a cada modalidad.

Este crecimiento se justifica por el crecimiento poblacional y por el gran número de demanda insatisfecha en la ciudad de Ibarra. Además, se diseñó el plan de marketing para el mercado objetivo.

La proyección de ingresos para los cinco años en los diferentes escenarios se puede observar en el anexo 13.

9.4 COSTOS VARIABLES

Dentro de los costos variables se incluye la alimentación, la misma que se calculó en base a parámetros dados por el MIES, y que se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 48. Costos Variables

MODALIDAD	COSTO DE ALIMENTACION UNITARIO
24 HORAS	4,5 USD
8 HORAS	2,5 USD
4 HORAS	1,5 USD

La alimentación será elaborada dentro del Centro, regida bajo los diagnósticos realizados por el nutricionista, manteniendo dietas saludables para todos los usuarios.

Debido a la inflación, año tras año se incrementará el valor de cada costo de alimentación (Ver Anexos 14 y 16).

9.5 GASTOS FIJOS

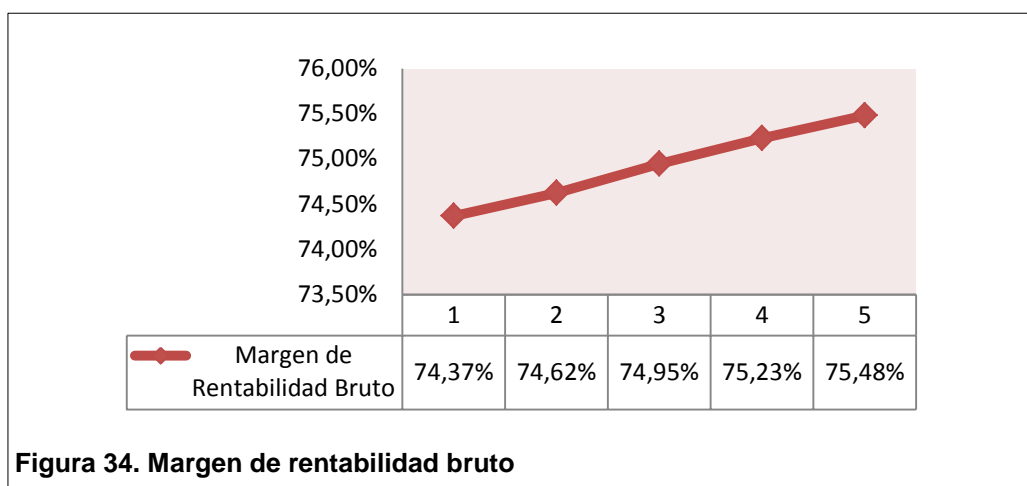
Los gastos fijos previstos para el proyecto son: servicios básicos, nómina administrativa, suministros de oficina y limpieza, mantenimiento, publicidad, menaje y vajilla. Igualmente se incrementará el porcentaje proporcional de la inflación. En los Anexos 15, 17 se detallan las tablas que conforman los gastos fijos.

9.6 MÁRGENES DE RENTABILIDAD BRUTA Y DE OPERACIÓN

Como se puede observar en la tabla 49, el margen bruto de rentabilidad para cubrir los gastos operativos tiene un crecimiento a lo largo de los cinco años. El Centro en el primer año presenta un margen bruto de 74,37 por ciento, llegando el quinto año a 75,48 por ciento. Por lo que este negocio se presenta rentable desde el punto de vista financiero.

Tabla 49. Márgenes de rentabilidad bruta

MÁRGENES DE RENTABILIDAD BRUTA					
Año	1	2	3	4	5
Ventas en USD	199.440,00	223.560,00	259.150,75	295.362,44	322.224,46
Utilidad Bruta en USD	148.320,00	166.827,60	194.223,67	222.193,44	243.213,74
Margen de Rentabilidad Bruto	74,37%	74,62%	74,95%	75,23%	75,48%



En cuanto al margen operativo, es decir la rentabilidad que tiene la empresa antes de pagar intereses e impuestos, tiene un incremento constante en los cinco años como lo demuestra la tabla 50.

Tabla 50. Margen operativo

MARGEN OPERATIVO					
Año	1	2	3	4	5
Ventas en USD	199.440,00	223.560,00	259.150,75	295.362,44	322.224,46
Utilidad Operativa en USD	40.933	53.477	80.489	105.178	122.818
Margen Operativo	20,52%	23,92%	31,06%	35,61%	38,12%

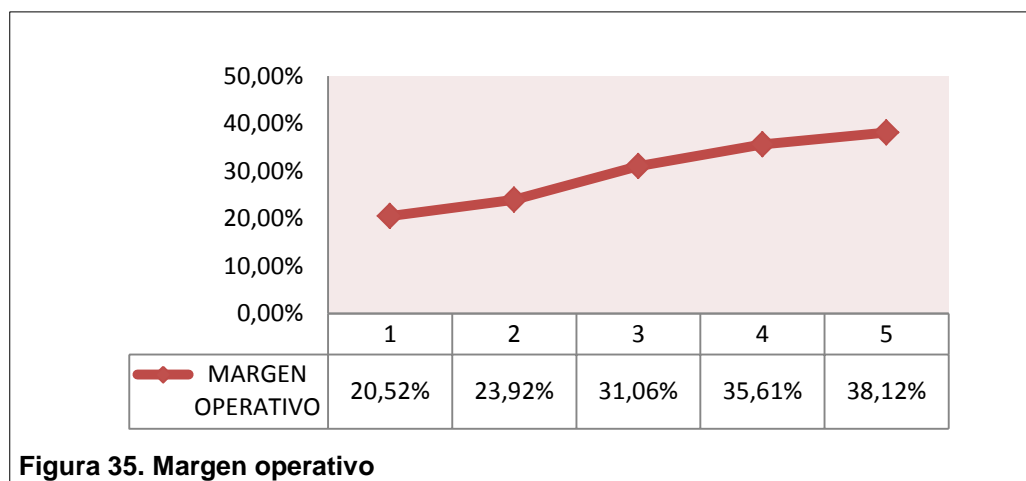


Figura 35. Margen operativo

9.7 POTENCIAL DE RENTABILIDAD

El potencial de rentabilidad del Centro se muestra en la tabla 51. En el año uno indica una rentabilidad neta de 24.627 USD. Se puede observar un crecimiento de la rentabilidad en los siguientes años, debido al plan de marketing y al incremento de la demanda insatisfecha, lo cual provocará un aumento en las ventas.

Tabla 51 Potencial de rentabilidad

POTENCIAL DE RENTABILIDAD					
Año	1	2	3	4	5
Ventas en USD	199.440,00	223.560,00	259.150,75	295.362,44	322.224,46
Utilidad Neta en USD	24.627	33.404	51.822	68.752	81.069
Potencial de Rentabilidad	12,35%	14,94%	20,00%	23,28%	25,16%

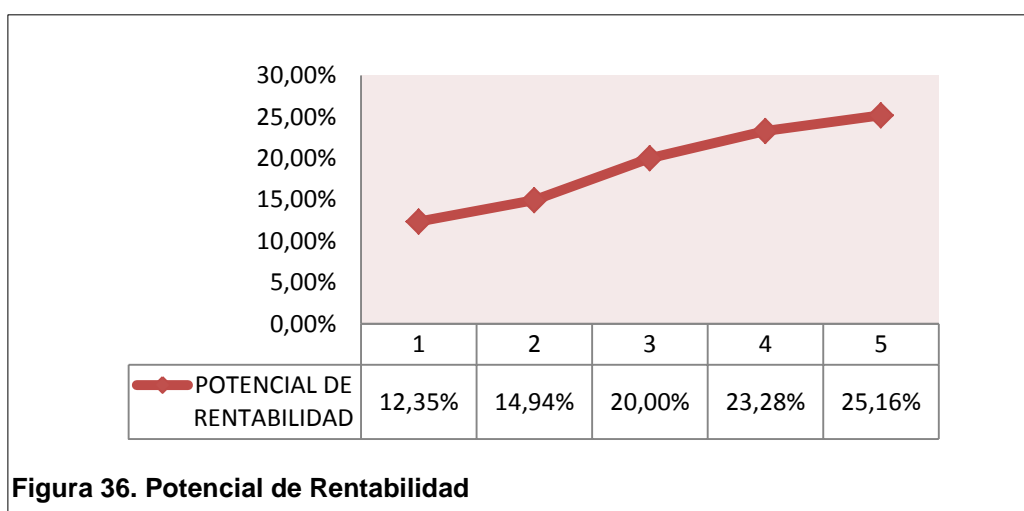
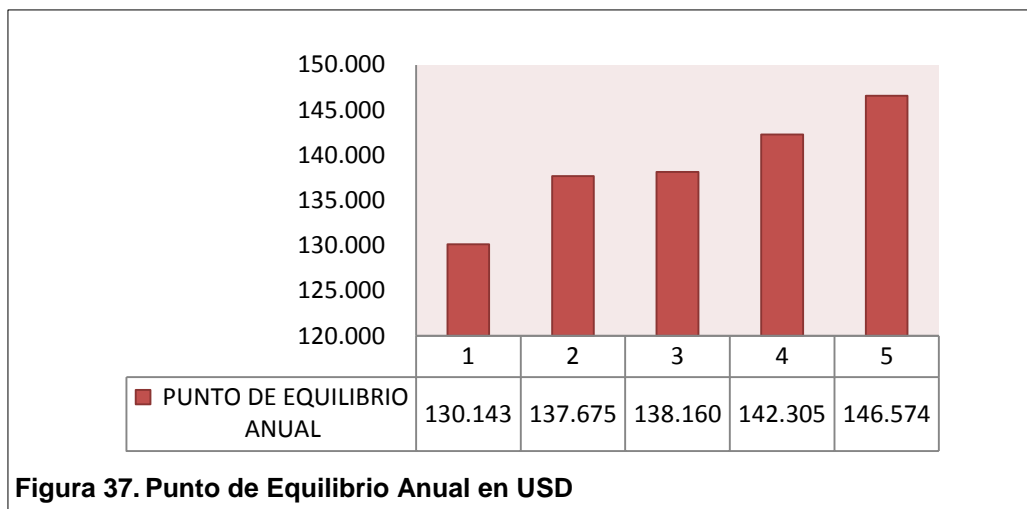


Figura 36. Potencial de Rentabilidad

9.8 PUNTO DE EQUILIBRIO

El punto de equilibrio se lo ha calculado en base al promedio de los precios de las diferentes modalidades ofrecidas por el Centro.

En la figura 37 se determinan los puntos de equilibrio por año. Para el primer año, el punto de equilibrio se encuentra con 30 personas, que en el primer año de funcionamiento del Centro deben pagar, en promedio, 143 USD mensuales (4.320 USD anuales), de tal manera que se cubran los 130.142, 63 USD anuales (Ver anexo 20).



9.9 FLUJOS DE CAJA Y SU ANÁLISIS

El costo de oportunidad utilizado para la evaluación de los flujos de caja se derivó de la siguiente fórmula:

Fórmula 2. Costo de Oportunidad

$$r = rf + \beta(rm - rf) + rp$$

Adaptado de: (Ross, Westerfield, & Jaffe, 2009, pág. 321)

Donde:

Rf: Es la tasa libre de riesgo y el valor se toma de los bonos del tesoro de Estados Unidos a cinco años,

β : Es la Beta desapalancada de la industria de los servicios de la salud.

Rm: Es el rendimiento del mercado

Rp: Es el riesgo país.

Reemplazo:

Rf: 0.77%

β : 0.7.

Rm: 10.50%

Rp: 7.99%

Desarrollo de la fórmula: (Ver anexo 21)

$$r = Rf + \beta(Rm - Rf) + Rp$$

$$r = 0.77\% + 0.78(10.50\% - 0.77\%) + 7.99\%$$

$$r = 16.95\%$$

Se realizaron tres flujos de caja con y sin apalancamiento, en distintos escenarios: esperado, optimista y pesimista.

9.9.1 Flujos de Caja Desapalancados

Para el desarrollo de los flujos desapalancados, se tomaron en cuenta los ingresos, gastos anteriormente ya mencionados. (Ver anexos 22, 23, 24)

Tabla 52. Flujo de caja esperado desapalancado

FLUJO DE CAJA ESPERADO						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	-\$ 125.870,09	\$ 31.495,93	\$ 39.812,82	\$ 57.721,97	\$ 74.090,43	\$ 99.640,12

Tabla 53. TD, VAN, TIR, desapalancado

TD	16,95%
VAN	\$ 43.956
TIR	30%

Tabla 54. Flujo de caja optimista desapalancado

FLUJO DE CAJA OPTIMISTA						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	-\$ 125.870,09	\$ 41.329,54	\$ 50.873,49	\$ 70.852,21	\$ 82.328,27	\$ 99.640,12

Tabla 55. TD, VAN, TIR, desapalancado

TD	16,95%
VAN	\$ 68.844
TIR	38%

Tabla 56. Flujo de Caja Pesimista

FLUJO DE CAJA PESIMISTA						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	-\$ 125.870,09	\$ 24.612,39	\$ 32.070,35	\$ 48.708,05	\$ 63.778,43	\$ 87.506,36

Tabla 57. TD, VAN, TIR, desapalancado

TD	16,95%
VAN	\$ 19.808
TIR	23%

9.9.2 Flujos de caja apalancados

En los flujos de caja apalancados se toma en cuenta el costo de oportunidad de la deuda (tasa de interés), para poder realizar la evaluación.

El monto del financiamiento necesario es de 40.870,09 USD, representado por el 32,47 por ciento de la inversión total. Para esto el préstamo será realizado en la Corporación Financiera Nacional, con una tasa de interés del 10 por ciento (Ver anexos 25, 26, 27)

Tabla 58. Flujo de caja esperado apalancado

FLUJO DE CAJA ESPERADO APALANCADO						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	\$ (85.000,00)	\$ 22.352,23	\$ 30.435,09	\$ 48.085,71	\$ 64.168,56	\$ 89.402,74

Tabla 59. Flujo de caja esperado de la deuda

FLUJO DE CAJA ESPERADO DE LA DEUDA						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	\$ 40.870,09	\$ (9.236,51)	\$ (9.453,53)	\$ (9.693,27)	\$ (9.958,11)	\$ (10.250,69)

Tabla 60. TD, VAN, TIR, apalancado

	PROYECTO	DEUDA
TD	16,95%	10,00%
TIR	39%	
VAN	\$ 43.956	\$ 3.828,49
VAN TOTAL	\$ 47.784	

Tabla 61. Flujo de caja optimista apalancado

FLUJO DE CAJA OPTIMISTA APALANCADO						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	\$ (85.000,00)	\$ 44.348,39	\$ 57.189,27	\$ 61.215,95	\$ 72.406,40	\$ 89.402,74

Tabla 62. Flujo de caja optimista de la deuda

FLUJO DE CAJA OPTIMISTA DE LA DEUDA						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	\$ 40.870,09	\$ (9.236,51)	\$ (9.453,53)	\$ (9.693,27)	\$ (9.958,11)	\$ (10.250,69)

Tabla 63. TD, VAN, TIR, apalancado

	PROYECTO	DEUDA
TD	16,95%	10,00%
TIR	60%	
VAN	\$ 68.844	\$ 3.828,49
VAN TOTAL	\$ 72.673	

Tabla 64 Flujo de caja pesimista apalancado

FLUJO DE CAJA PESIMISTA APALANCADO						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	\$ (85.000,00)	\$ 15.468,70	\$ 22.692,62	\$ 39.071,79	\$ 53.856,56	\$ 77.268,98

Tabla 65. Flujo de caja pesimista de la deuda

FLUJO DE CAJA OPTIMISTA DE LA DEUDA						
AÑO	0	1	2	3	4	5
FLUJO NETO	\$ 40.870,09	\$ (9.236,51)	\$ (9.453,53)	\$ (9.693,27)	\$ (9.958,11)	\$ (10.250,69)

Tabla 66. TD, VAN, TIR, Apalancado

	PROYECTO	DEUDA
TD	16,95%	10,00%
TIR	29,0%	
VAN	\$ 19.808	\$ 3.828,49
VAN TOTAL	\$ 23.637	

La tabla 67 muestra que la mejor opción para la implementación del Centro es apalancar la inversión inicial; esto, debido a la gran diferencia entre la tasa interna de retorno de los flujos apalancados frente a la de los desapalancados. Igualmente, el valor actual neto (VAN) es mayor en los flujos apalancados.

Otro beneficio del apalancamiento es generar escudo fiscal, por lo que la rentabilidad del proyecto aumenta.

Tabla 67 VAN

	VAN Sin Apalancamiento	VAN Apalancado
Esperado	\$43.955,58	\$47.784,07
Optimista	\$68.844,49	\$72.672,97
Pesimista	\$19.808,05	\$23.636,54

Tabla 68 TIR

	TIR Sin Apalancamiento	TIR Apalancado
Esperado	30%	39%
Optimista	38,1%	60%
Pesimista	23%	29%

9.10 ANÁLISIS DE RIESGO

Para el análisis de riesgo de los tres escenarios propuestos: esperado, optimista y pesimista, la probabilidad de cada escenario es la siguiente:

Tabla 69. Probabilidades de Escenarios

	Probabilidad
Optimista	0,20
Esperado	0,70
Pesimista	0,10

De acuerdo a las probabilidades descritas en la anterior tabla, el escenario esperado es el que tiene la ponderación más alta, debido a que es el que presenta menos discrepancia en sus ingresos.

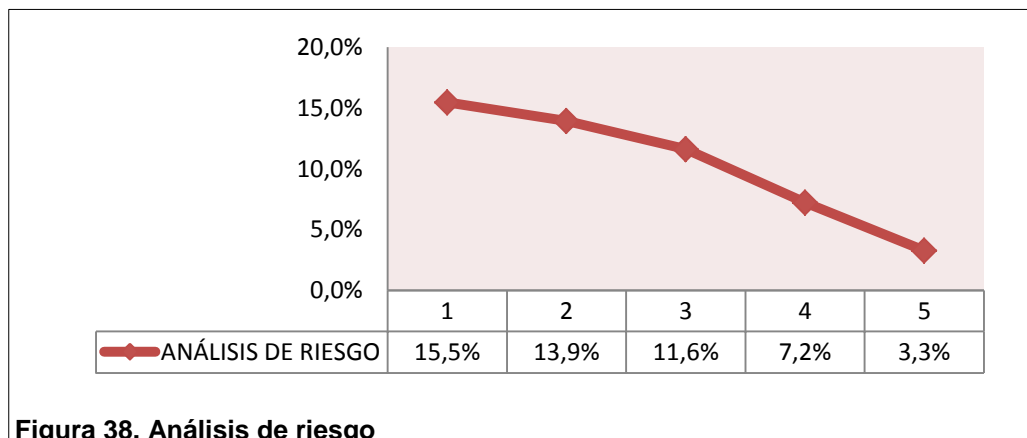
De acuerdo a estas ponderaciones, el riesgo obtenido por cada año es el siguiente:

Tabla 70 Análisis de riesgo

ANÁLISIS DE RIESGO					
AÑO	1	2	3	4	5
RIESGO	15,5%	13,9%	11,6%	7,2%	3,3%

A lo largo de los cinco años, el riesgo va disminuyendo; esto se explica debido a la disminución de la diferencia de los flujos netos de los escenarios planteados

En el año cinco se muestra un riesgo del 3,7 por ciento. (Ver anexos 28 y 29).



9.11 ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

El análisis de sensibilidad permite conocer el comportamiento del Valor Actual Neto al cambiar variables como el precio o la cantidad, manteniendo las demás variables en *ceterius paribus* (Ver anexos 30 y 31)

- En cuanto a la sensibilidad de la cantidad cuando el VAN de los flujos de caja está en valor cero, la cantidad vendida de los servicios en las modalidades 24 horas, 8 horas y 4 horas disminuyen en un 10 por ciento.
- En cuanto a la sensibilidad del precio, cuando el VAN de los flujos de caja está en valor cero, el precio disminuye en 10 por ciento.

9.12 ESTADO DE RESULTADOS ACTUAL Y PROYECTADO

Para el desarrollo del estado de resultados proyectado a los cinco años se tomó el flujo de caja apalancado esperado, ya que se identificó como la mejor opción, tomando en cuenta las ventas y costos anteriormente proyectados. La

rentabilidad obtenida en todos los años es positiva, asegurando al proyecto como una buena opción para invertir (Ver anexo 32).

9.13 BALANCE GENERAL ACTUAL Y PROYECTADO

Igualmente, el balance general actual y proyectado se lo realizó en base al flujo de caja esperado apalancado, lo que demostró la consolidación de los activos y la reducción de los pasivos mediante la amortización de la deuda a lo largo de los cinco años.

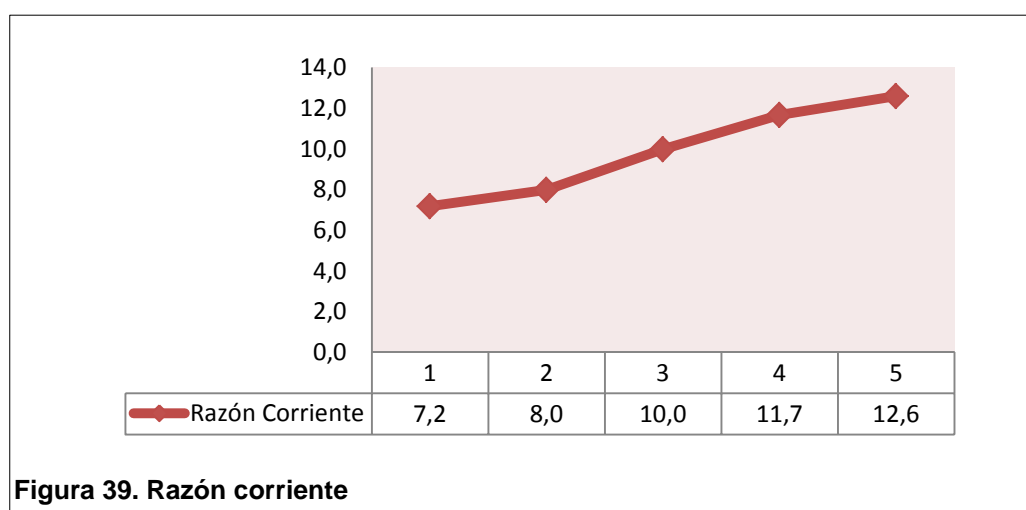
Para el sexto año se realizará el análisis económico de las cuentas de activos circulantes que permita determinar la posibilidad de destinarles a inversiones, bien sea a corto o a largo plazo, dependiendo del comportamiento de la situación económica del país (Ver anexo 33).

9.14 ÍNDICES

9.14.1 Índices de liquidez

9.14.1.1 Razón corriente

$$\text{Razón corriente} = \frac{\text{Activo circulante}}{\text{Pasivo circulante}}$$



Los índices de liquidez nos muestra la capacidad de la empresa que tiene para cubrir su deuda a corto plazo. El Centro en el año uno, por cada dólar de deuda, tiene 7,20 dólares para cubrirla. Este monto va en aumento hasta que en el año 5 la empresa tiene 12,60 dólares para cubrir un dólar de deuda.

9.14.1.2 Capital de trabajo

$$\text{Capital de trabajo} = \text{Activo circulante} - \text{Pasivo circulante}$$

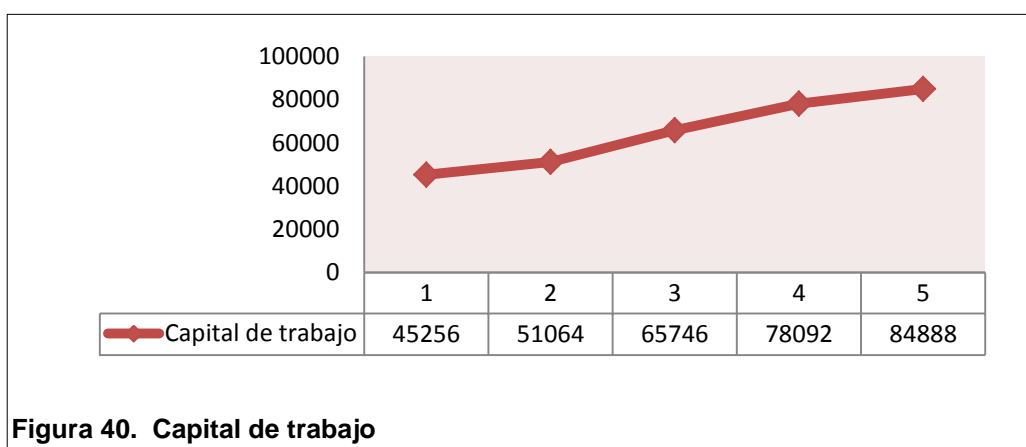


Figura 40. Capital de trabajo

Como muestra la figura 40, el capital de trabajo que posee el Centro para poder cubrir sus deudas a corto plazo es creciente, por lo que para el Centro no será difícil cubrir sus obligaciones a corto plazo dentro de los cinco años.

9.14.2 Índices de apalancamiento

9.14.2.1 Nivel de endeudamiento

$$\text{Nivel de endeudamiento} = \frac{\text{Activo}}{\text{Pasivo}}$$

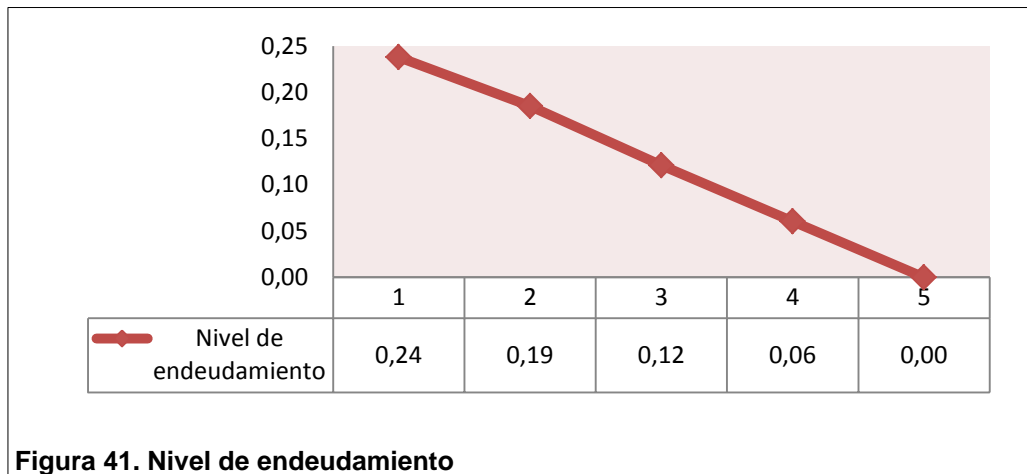


Figura 41. Nivel de endeudamiento

La figura 41 muestra cómo el nivel de endeudamiento que tiene el Centro va decreciendo al pasar los años; al llegar el año cinco se ha pagado toda la deuda que se necesitó para financiar la inversión inicial.

9.14.2.1.1 Grado de apalancamiento

$$\text{Nivel de apalancamiento} = \frac{\text{Activo}}{\text{Patrimonio}}$$

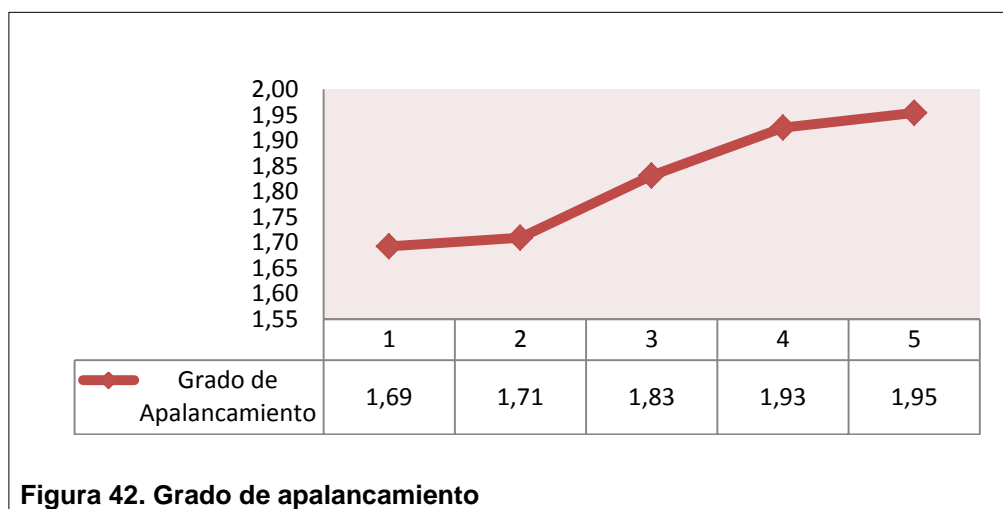


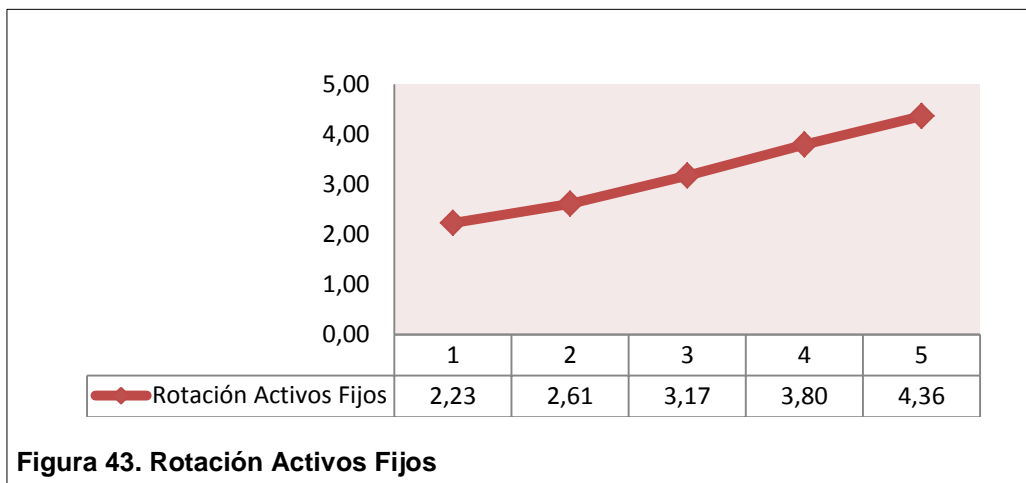
Figura 42. Grado de apalancamiento

El grado de apalancamiento es mayor a 1 en todos los años, lo que indica que la deuda que se adquirió es beneficiosa ya que está generando rentabilidad, lo que se explica por la generación del escudo fiscal.

9.14.3 Índices de actividad

9.14.3.1 Rotación de activos fijos

$$\text{Rotación de activos fijos} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Activos Fijos}}$$



La tendencia de la rotación de activos es creciente, es decir se está aprovechando de manera eficiente los activos fijos en el Centro, lo cual ayudará a satisfacer de mejor manera a la demanda.

9.14.3.2 Rotación de activos totales

$$\text{Rotación de Activos Totales} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Activos Totales}}$$

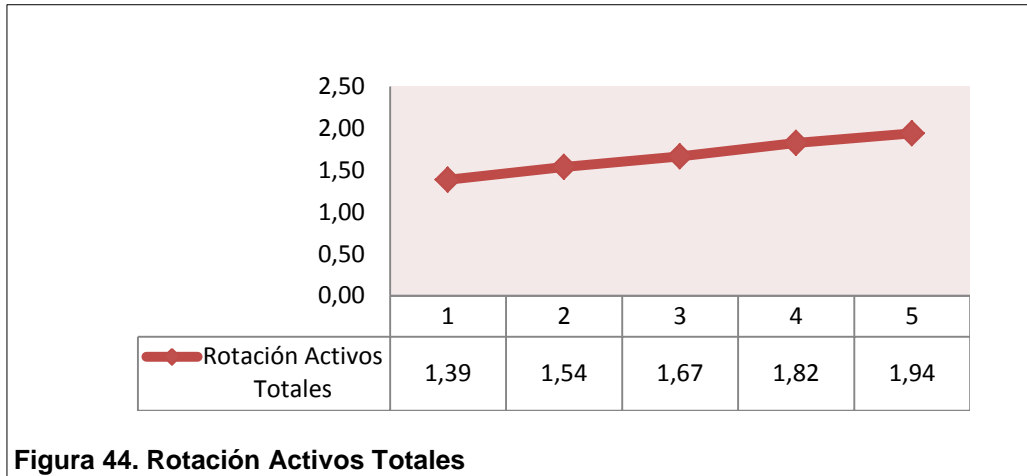


Figura 44. Rotación Activos Totales

En la figura anterior se muestra que la rotación de activos totales es creciente, esto se explica por el aumento en las ventas. Esto quiere decir que para el año cinco, un dólar de activos totales esta generando 1,99 dólares de ventas.

9.14.4 Índices de rentabilidad

9.14.4.1 Rendimientos sobre activos ROA

$$\text{Rendimiento sobre activos ROA} = \frac{\text{Utilidad neta}}{\text{Activos totales}}$$

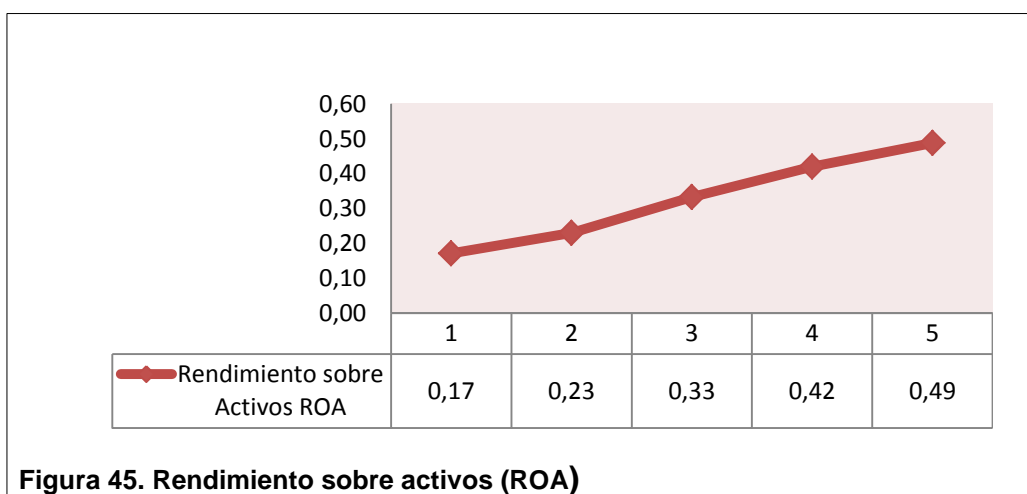


Figura 45. Rendimiento sobre activos (ROA)

Este índice indica que el rendimiento de utilidad que proporcionan los activos es creciente, iniciando con el 15 por ciento de rendimiento y llegando a alcanzar el 47 por ciento en el año cinco.

9.14.4.2 Rendimiento sobre capital

$$\text{Rendimiento Sobre Capital ROE} = \frac{\text{Utilidad neta}}{\text{Patrimonio}}$$

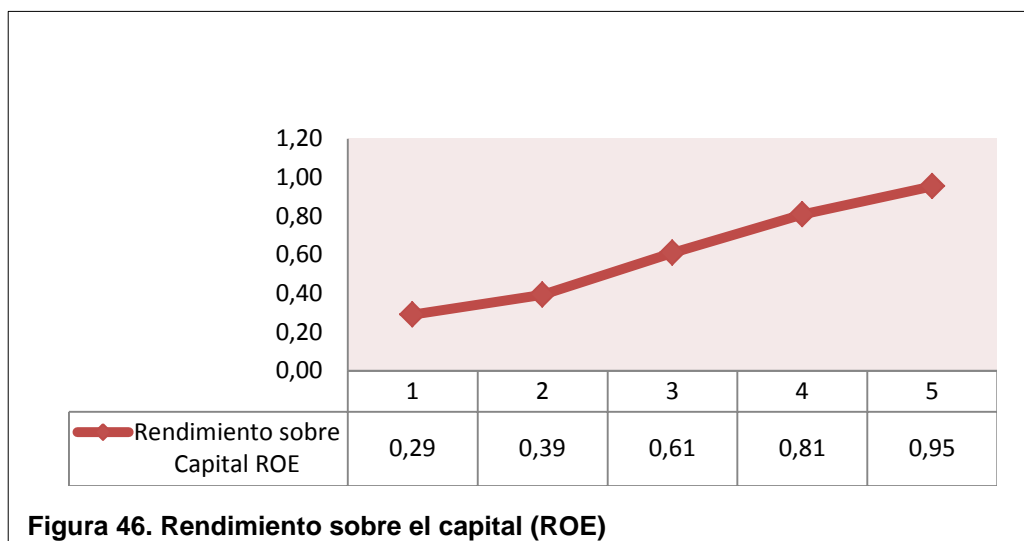
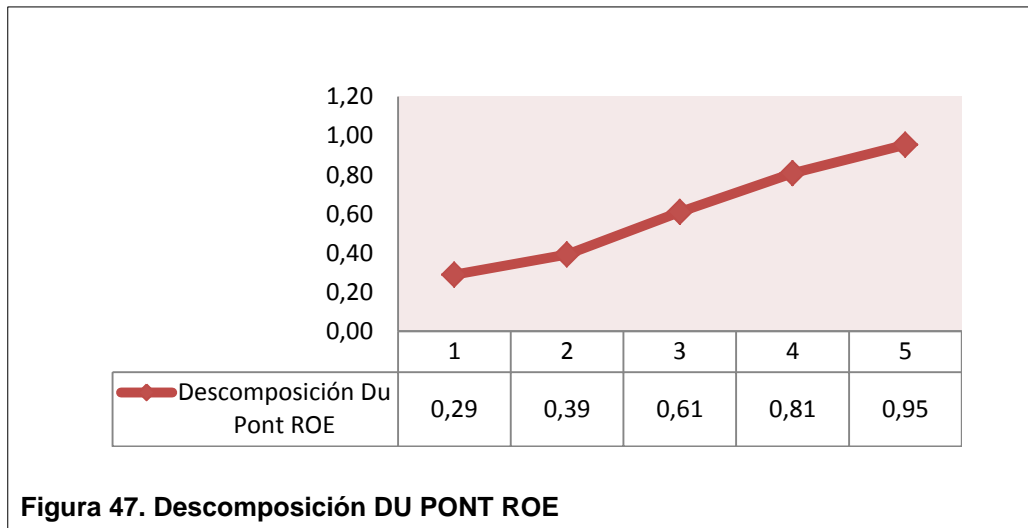


Figura 46. Rendimiento sobre el capital (ROE)

Este índice indica el rendimiento que genera cada dólar de capital propio. En la figura anterior muestra una tendencia creciente. En el año uno, el ROE es de 26 por ciento, concluyendo en el año cinco con 87 por ciento, lo que demuestra un negocio rentable para los inversionistas.

9.14.4.3 Descomposición DU PONT ROE

$$\text{Descomposición Du Pont ROE} = \text{Margen sobre Ventas} * \text{Rotación Activos} * \text{Apalancamiento}$$



Al analizar las tres partes que componen el ROE, el margen sobre ventas es el más bajo, sin embargo tiene una tendencia de crecimiento; el otro punto es la rotación de activos la cual es buena; y para finalizar el análisis, el grado de apalancamiento va disminuyendo al pasar los cinco años. La unión de estos tres factores permite que el ROE aumente.

CAPÍTULO X PROPUESTA DE NEGOCIO

10.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se indicará el financiamiento necesario para la implementación del Centro Gerontológico “Renacer”.

10.2 FINANCIAMIENTO DESEADO

La institución que se eligió para solicitar el préstamo es la Corporación Financiera Nacional, por el monto de 46.500,09 USD, que representa el 35,36 por ciento de la inversión total. Dentro del capital de los socios se encuentra el edificio por comodato avaluado en 60.000 USD y la inversión privada de 25.000 USD (Ver anexo 35)

Tabla 71. Financiamiento de la inversión

FINANCIAMIENTO DE LA INVERSIÓN		
Descripción	Valor	Porcentaje de Participación
Capital	\$ 85.000,00	67,53%
Inversión	\$ 125.870,09	
Crédito Necesario	\$ 40.870,09	32,47%

10.3 AMORTIZACIÓN DEL PRÉSTAMO

Como ya se mencionó anteriormente el préstamo se realizará con la CFN, con una tasa de interés del 10 por ciento.

El préstamo es a cinco años, con 60 cuotas mensuales fijas; los intereses se irán reduciendo proporcionalmente al monto del préstamo.

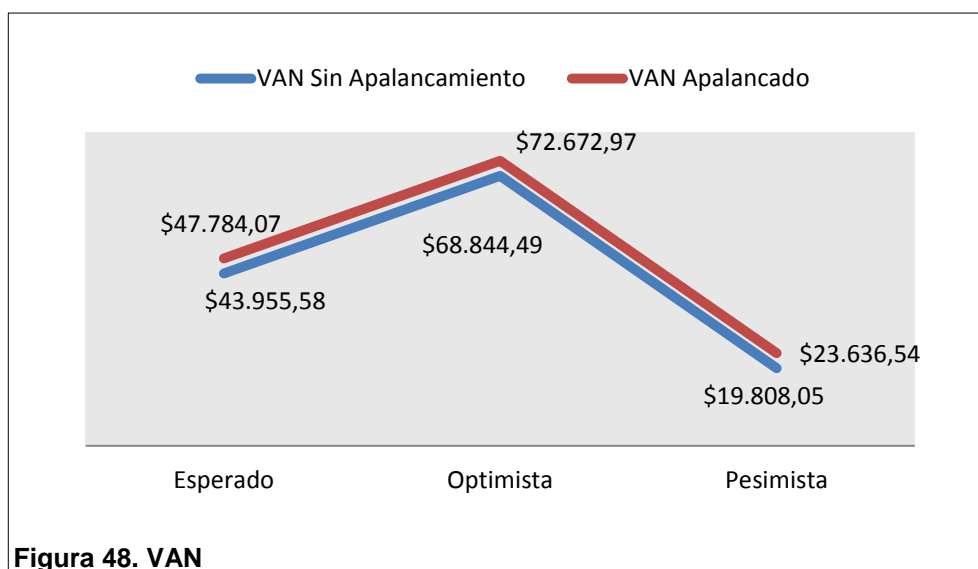
En el anexo 36 se podrá identificar claramente los pagos efectuados mensualmente.

10.4 RETORNO PARA EL INVERSIONISTA

El análisis realizado mostró como resultado que el Valor actual neto de los tres escenarios son valores positivos, lo que indica que es un negocio rentable. Esto se ha reflejado en la tabla 72 y en la figura No.48.

Tabla 72. VAN

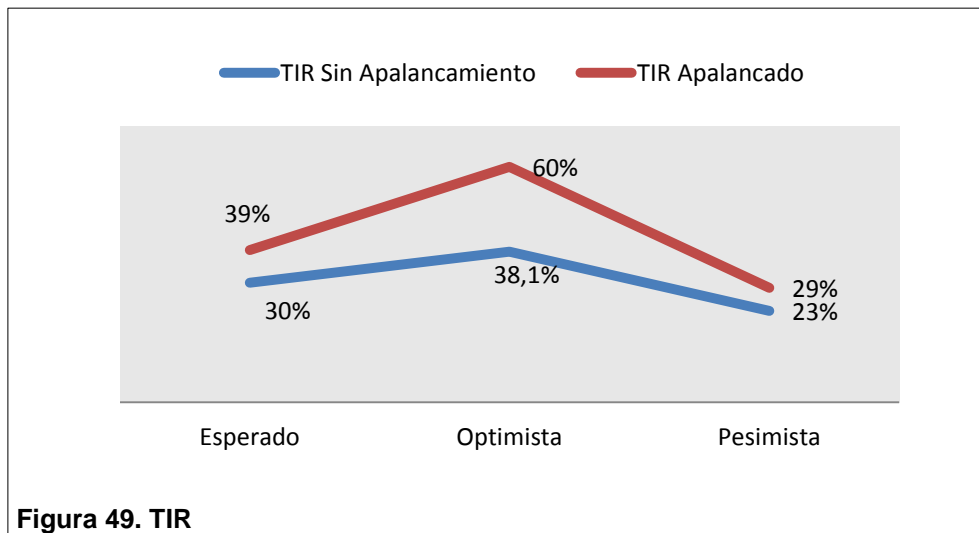
	VAN Sin Apalancamiento	VAN Apalancado
Esperado	\$43.955,58	\$47.784,07
Optimista	\$68.844,49	\$72.672,97
Pesimista	\$19.808,05	\$23.636,54



El proyecto muestra que la tasa interna de retorno obtenida de los diferentes escenarios es superior a la tasa de interés del banco, por lo que este indicador también refleja un proyecto rentable.

Tabla 73. TIR

	TIR Sin Apalancamiento	TIR Apalancado
Esperado	30%	39%
Optimista	38,1%	60%
Pesimista	23%	29%



CAPÍTULO XI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

11.1 CONCLUSIONES

La industria de los servicios de la salud ha logrado mayor participación dentro del PIB en los últimos años. El proyecto del Centro Gerontológico “Renacer” (CGR) se ubica en esta industria, por lo que tiene una alta probabilidad de crecimiento.

En la ciudad de Ibarra, donde funcionará el Centro, se evidencia la falta de un centro gerontológico especializado en el cuidado integral de los adultos mayores, situación que permitirá satisfacer parte de la demanda insatisfecha existente en este ámbito.

El mercado objetivo del CGR constituyen los adultos mayores auto-válidos, de ambos géneros: femenino o masculino, solteros, casados, divorciados, o viudos, de niveles socio económicos de estratos medio-alto y alto, lo cual garantiza confiabilidad de la recaudación de los ingresos requeridos para la viabilidad económica del proyecto.

El CGR se crea como una empresa unipersonal de responsabilidad limitada, que tiene como finalidad brindar un servicio con calidad integral para los usuarios en las distintas modalidades (24 horas, 8 horas, 4 horas), con una ventaja competitiva reflejada en los niveles de afecto y calor de hogar con los cuales se atenderá a los adultos mayores.

Los resultados de la investigación de mercados (encuestas, entrevistas, *Focus Group*), evidencian que la ciudadanía ibarreña espera con gran expectativa la pronta apertura del CGR, realidad que garantiza que al inicio de las actividades del CGR contará, con al menos, 39 adultos mayores.

El plan de marketing del CGR considera la publicidad en radios, página *web*, redes sociales y relaciones públicas, conforme lo requiere la demanda insatisfecha establecida en el estudio de mercado.

El proyecto del CGR considera la suscripción de una alianza estratégica con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), lo que le permitirá acceder a *publicity*, ya que se difundirán los servicios y las actividades cumplidas por el CGR en las emisiones de rendición de cuentas.

El CGR garantiza la provisión de servicios de calidad, sobre la base de procesos definidos con un ciclo de mejora continua.

El CGR funcionará en la residencia que el MIES cederá en comodato, en donde se instalará equipamiento necesario para garantizar servicios de calidad.

El proyecto requiere de una inversión inicial de 131.500,09 USD, que se financiará de la siguiente manera: el 64,64 por ciento, será capital propio y el restante 35,36 por ciento, con un préstamo de la Corporación Financiera Nacional.

La evaluación financiera y el análisis de sensibilidad del escenario esperado, determina la rentabilidad del proyecto, respaldada en los siguientes resultados: el Valor actual neto es de 50.837,12 USD, con una Tasa interna de retorno de 44,37 por ciento, superior a la tasa de descuento del 10 por ciento.

El proyecto también evidencia rentabilidad en los escenarios optimista y pesimista. Pero es importante recalcar que el proyecto es rentable en cualquier escenario, presentando valores actuales netos positivos y tasas internas de retorno superiores a la tasa de descuento.

La evaluación económica del proyecto permite asegurar la viabilidad para la implementación del CGR en la ciudad de Ibarra.

11.2 RECOMENDACIONES

Ejecutar el proyecto de creación del Centro Gerontológico “Renacer”.

Es importante mantener constantemente capacitado al personal administrativo y al personal que se encarga del cuidado del adulto mayor, para motivar al personal y mejorar su desempeño para crear un ambiente de confianza en los usuarios del servicio y en sus familiares.

Difundir correctamente el Reglamento Interno del Centro a los empleados y a los usuarios del servicio y a sus familiares, para mantener los principios del mismo.

Estar al pendiente de nuevas tecnologías para mejorar la calidad del servicio brindado.

Estar siempre dispuesto a escuchar las inquietudes y/o quejas por parte de los familiares o los adultos mayores, para tomar las acciones correctivas y poder satisfacer las expectativas de los clientes en todo momento, para que reciban el mejor servicio.

Mantenerse informado de la Ley del Anciano y de los nuevos decretos que se realicen.

REFERENCIAS

LIBROS

- ❖ David, F. R. (2003). Analisis Competitivo: El modelo de las cinco fuerzas de Porter. En F. R. David, *Conceptos de Administracion Estrategica* (E. Quintanar, Trad., ps. 98-101). Mexico: Prentice Hall.
- ❖ Galindo, E. (2006). Estadística Métodos y Aplicaciones. Quito: ProCiencia.
- ❖ Lamb, C. W., Hair, J. F., & Carl, M. (2002). *Marketing* (Sexta ed.). Mexico: Internacional Thomson Editores S.A.
- ❖ Malhotra K, N. (2008). *Investigación de Mercados*. México: Pearson.
- ❖ Ross, W., & Jordan. (2006). *Fundamentos de Finanzas Corporativas*. México: McGraw-Hill.
- ❖ Ross, Westerfield, & Jaffe. (2009). *Finanzas Corporativas*. Mexico D.F: McGraw Hill.
- ❖ Sáenz, J. (2004). *Manual de Diseño y Evaluación de Proyectos*. Quito, Ecuador.

PUBLICACIONES OFICIALES

- ❖ Ministerio de Educación. (2009). *La alfabetización en el Ecuador*. Quito.
- ❖ Ministerio de Inclusión Económica y Social. (24 de Octubre de 2001). *Ley del Anciano*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- ❖ Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2002). *Leyes y Reglamentos que norman el funcionamiento de los Centros Gerontológicos*. Quito.
- ❖ Ministerio de Inclusión Económica y Social. (3 de Septiembre de 2002). Manual y Normas Técnicas para el funcionamiento de los centros y residencias gerontológicas R.O. 1002. Quito, Ecuador.

- ❖ Ministerio de Inclusión Económica y Social. (16 de Marzo de 1986). Reglamento Nacional que norma el funcionamiento de Centros de Atención Gerontológica R.O. No.1669 .
- ❖ Ministerio de Inclusión Económica y Social. (14 de Abril de 2002). Reglamento para el otorgamiento de permisos de funcionamiento de los Centros de Atención a los las Adultos Mayores, por parte de instituciones del sector público y privado R.O. 681. Quito, Ecuador.
- ❖ Ministerio de Salud Pública. (Agosto de 2011). *Plan de Acción Interinstitucional 2011-2013*. Recuperado el 12 de Febrero de 2012, de <http://www.msp.gov.ec/>
- ❖ SENPLADES. (2009). *Plan Nacional para el Buen Vivir (version resumida)*. Quito, Ecuador.

INTERNET

- ❖ Banco Central del Ecuador. (2009). *Banco Central del Ecuador*. Recuperado el 12 de febrero de 2012, de Desempleo: http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=desempleo
- ❖ Banco Central del Ecuador. (2009). *Banco Central del Ecuador*. Recuperado el 12 de febrero de 2012, de Inflación: http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion
- ❖ Banco Central del Ecuador. (2009). *Banco Central del Ecuador*. Recuperado el 12 de febrero de 2012, de Riesgo País: http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais
- ❖ Banco Central del Ecuador. (2009). *Banco Central del Ecuador*. Recuperado el 2012 de febrero de 14, de Tasa de Interés: http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=tasadeinteres
- ❖ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2011). *INEC*. Recuperado el 20 de febrero de 2011, de

http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=35

- ❖ INEC. (2011). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Recuperado el 14 de marzo de 2012, de Censo de Población y Vivienda: http://www.inec.gov.ec/estadisticas/index.php?option=com_remository&Itemid=&func=startdown&id=256&lang=es&TB_iframe=true&height=250&width=800
- ❖ INEC. (2011). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Recuperado el 14 de marzo de 2012, Índices de pobreza por consumo: http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=35
- ❖ Naciones Unidas. (2005). *CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONOMICAS (CIUU)*. Recuperado el 23 de enero de 2012, de http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/seriesm_4rev3_1s.pdf

ANEXOS

Centro Gerontológico Renacer



