



**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS
MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA**

TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCION DEL TITULO DE:

MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA

TEMA:

**“CREACION DE LA GUARDERIA GERIATRICA NUEVO AMANECER EN
LA CIUDAD DE MANTA”**

AUTORES:

DR. LUIS ALVAREZ ALVAREZ

DR. JORGE BRAVO ALCIVAR

ING. JESSY HUACHISACA VERA

DIRECTOR:

DRA. BESSIE MAGALLANES

Guayaquil – Ecuador

Noviembre 2013

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

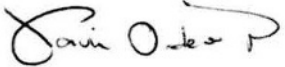
PROMOCIÓN 5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO

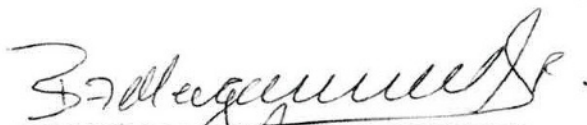
En la ciudad de Guayaquil, a los trece días del mes de noviembre de dos mil trece, en el Aula A1 de la **ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, ESPAE**, de la **ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL, ESPOL**, sustentó su tesis de grado: **GUARDERÍA GERIÁTRICA NUEVO AMANECER** el Sr. **LUIS ADOLFO ALVAREZ ALVAREZ**, obteniendo la siguiente calificación:

Nombres	Nota promedio sustentación	Nota promedio documento escrito	Calificación Final
ALVAREZ ALVAREZ, LUIS ADOLFO			

Actuaron como miembros del Tribunal los docentes: **Xavier Ordeñana Rodríguez**, **Sonia Zurita Erazo** y **Bessie Magallanes Fuentes**, quienes firman a continuación:


XAVIER ORDEÑANA RODRÍGUEZ


SONIA ZURITA ERAZO


BESSIE MAGALLANES FUENTES
TUTORA

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

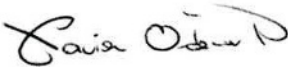
PROMOCIÓN 5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO

En la ciudad de Guayaquil, a los trece días del mes de noviembre de dos mil trece, en el Aula A1 de la **ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, ESPAE**, de la **ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL, ESPOL**, sustentó su tesis de grado: **GUARDERÍA GERIÁTRICA NUEVO AMANECER** el Sr. **JORGE GEOVANNY BRAVO ALCIVAR**, obteniendo la siguiente calificación:

Nombres	Nota promedio sustentación	Nota promedio documento escrito	Calificación Final
BRAVO ALCIVAR, JORGE GEOVANNY			

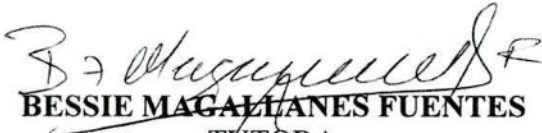
Actuaron como miembros del Tribunal los docentes: **Xavier Ordeñana Rodríguez**, **Sonia Zurita Erazo** y **Bessie Magallanes Fuentes**, quienes firman a continuación:



XAVIER ORDEÑANA RODRÍGUEZ



SONIA ZURITA ERAZO



BESSIE MAGALLANES FUENTES
TUTORA

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

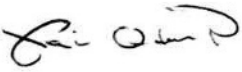
PROMOCIÓN 5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO

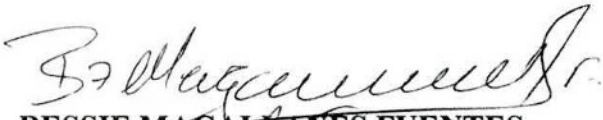
En la ciudad de Guayaquil, a los trece días del mes de noviembre de dos mil trece, en el Aula A1 de la **ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, ESPAE**, de la **ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL, ESPOL**, sustentó su tesis de grado: **GUARDERÍA GERIÁTRICA NUEVO AMANECER** la Srta. **JESSY ELIZABETH HUACHISACA VERA**, obteniendo la siguiente calificación:

Nombres	Nota promedio sustentación	Nota promedio documento escrito	Calificación Final
HUACHISACA VERA, JESSY ELIZABETH			

Actuaron como miembros del Tribunal los docentes: **Xavier Ordeñana Rodríguez**, **Sonia Zurita Erazo** y **Bessie Magallanes Fuentes**, quienes firman a continuación:


XAVIER ORDEÑANA RODRÍGUEZ


SONIA ZURITA ERAZO


BESSIE MAGALLANES FUENTES
TUTORA

DEDICATORIA

A nuestras familias, pilares fundamentales de nuestra vida quienes siempre estuvieron dándonos apoyo incondicional en cada etapa,

A nuestros hijos, a quienes les hemos restado tiempo y atención con la finalidad de cumplir nuestro objetivo,

A nuestros maestros y tutores que compartieron cada uno de sus experiencias y conocimientos,

A los adultos mayores de la ciudad de Manta.

Jessy, Luis y Jorge

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios que iluminó cada uno de nuestros caminos para llegar a la meta.

A nuestras familias que siempre nos brindaron su apoyo y confianza para cumplir con nuestro objetivo de nutrirnos en conocimiento para beneficio profesional y aporte a la sociedad donde nos desempeñamos.

A nuestra tutora Dra. Bessie Magallanes por su aporte incondicional para realizar el trabajo.

A los facilitadores de cada una de las materias recibidas que compartieron conocimiento y experiencia, alimentando cada una de nuestras mentes para el beneficio profesional y social

Jessy, Luis y Jorge

RESUMEN EJECUTIVO

El Plan de negocios para la creación de una Guardería Geriátrica en la ciudad de Manta surge por falta de conocimientos en los cuidados que debe tener el adulto mayor en los hogares. Durante varios años este tema no ha sido considerado en el país, pero poco a poco el sector va ganando interés. Anteriormente las familias eran muy numerosas y podíamos recomendar a los miembros familiares el cuidado de los adultos mayores. Sin embargo, con el crecimiento poblacional, educación y cambio de cultura, las familias son muy cortas y todas tienen necesidad de laborar, lo que genera preocupación el cuidado de los adultos mayores quienes presentan cambios físicos propios del proceso de envejecimiento, acompañados muchas veces de enfermedades propias de la edad.

Sé conversó con médicos que laboran en centros o talleres geriátricos, donde solo reciben servicios o terapias puntuales y tiempo límite, donde asisten pacientes en búsqueda de una mejor calidad de vida con profesionales en la especialidad de geriatría como psicólogos, médicos y enfermeras, y personas o artesanos que ayudan a desarrollar habilidades que mejoran su motricidad misma que se va atrofiando producto del envejecimiento del ser humano.

Existen los asilos, hospicios y casas de retiros, donde los adultos mayores están en forma permanente; pero si padecen de alguna enfermedad el servicio es limitado. Las familias que tienen recursos económicos pueden costear un servicio de cuidado integral y especializado para sus familiares adultos mayores, no solo teniendo un lugar donde dejarlos sino cubriendo necesidades básicas para lograr un envejecimiento productivo, saludable y activo.

Actualmente las familias son cortas y un gran porcentaje de ellas pertenecen a la población económicamente activa, el trabajo es un factor fundamental en los cambios sociales que se produce en el seno familiar. Los llamados cuidados informales proporcionados a los adultos mayores no son los adecuados. Muchos desconocen cómo tratar a los padres o abuelos que en ocasiones padecen problemas de salud producto de su edad; la preocupación de tener un lugar seguro donde dejar a los adultos mayores se torna igual que la de un

niño. Por el desconocimiento de toda la población en general acerca de los derechos de los adultos mayores, es necesario se orienten esfuerzos a brindar mejor calidad de vida, atención oportuna física y emocional.

Al analizar la parte del Estudio Técnico del proyecto, se conocerá los procesos internos y reglamentos que se debe cumplir para el funcionamiento para brindar servicios a los adultos mayores, ajustándonos a la ley que ampara al adulto mayor.

El Análisis Administrativo es parte fundamental para el funcionamiento del servicio, ya que se establece las organizaciones de apoyo con las cuales se debe contar (MIES y MSP), el recurso humano especializado, y quien direcciona la parte operativa y de gestión.

Los Aspectos Legales, Ambientales y Sociales de este tipo de negocios, se deben ajustar a las reglamentaciones gubernamentales que actualmente son muy estrictas con este sector poblacional.

El Análisis Económico, determinando costos de operación del servicio, administración, presupuestos de personal, los ingresos con los que se cuenta y el capital de trabajo están de acuerdo a las necesidades como centro de atención diurna, ya que es una guardería y no un centro de atención permanente.

La inversión total es de \$64.619,00 entre activos fijos y capital de trabajo, de los cuales el 61,90% se financiará con crédito Bancario y el 38,10% con aportación de accionistas.

La oportunidad es evidente ya que el servicio es diferente a lo que existe en el sector, ya que se cuenta en Manta con centros de atención permanente y diaria que carecen de vigilancia especializada para el adulto mayor, sólo se convierten en un centro de cuidado. Las instituciones que se han preocupado por realizar actividades de prevención en los procesos de envejecimiento psicomotriz y emocional del adulto mayor sólo pueden realizarlo por horas y están a cargo de instituciones públicas; dejando un mercado subatendido y en expansión.

Los flujos de efectivo para la interpretación de los indicadores de viabilidad económica se han proyectado a 5 años. El VAN es de \$ 44.821,21 a una tasa de descuento del 11,67% y TIR es de 45,24 % nos muestran resultados positivos respecto a la Tasa de Descuento que nos permiten visualizar los escenarios futuros, despertando el interés en este sector que aún no ha sido explotado en el sector privado.

Tabla de contenido

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN EJECUTIVO	III
CAPITULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO II	4
2. ANÁLISIS DE MERCADO	4
2.1 Análisis del Sector y la Compañía.....	4
2.2 Análisis de Mercado.....	6
2.3 Plan de Mercado.....	17
CAPITULO III.....	20
3. ANALISIS TECNICO	20
3.1 Recursos Físicos.....	22
3.2 Distribución de Espacios	26
3.3 Recursos Humanos.....	28
3.4 Análisis de procesos	29
3.5 Admisión.....	29
3.6 Atención a la salud	30
3.7 Sistema de Control	31
CAPITULO IV	33
4. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO.....	33
4.1 Grupo Empresarial	33
4.2 Personal Ejecutivo.....	33
4.3 Organización	34
4.4 Perfil del Recurso Humano	35
4.5 Personal Operativo y de Apoyo.....	36
CAPITULO V	38
5. ANÁLISIS LEGAL Y SOCIAL	38
5.1 Aspectos Legales.....	38
5.2 Análisis Social	40
CAPITULO VI	42
6. ANÁLISIS ECONÓMICO	42
6.1 Inversión Inicial	42

6.2 Inversión Capital de trabajo	43
6.3 Presupuesto de Personal	43
6.4 Presupuestos de Gastos	44
6.5 Análisis de Costos	44
CAPITULO VII	46
7. ANÁLISIS FINANCIERO	46
7.1 Actividades Operativas	46
Demanda:	46
Precio Unitario:	46
Costo Variable unitario:	46
Costos Fijos:	47
Punto de Equilibrio:	47
7.2 Actividades de inversión	48
7.3 Actividades de Financiamiento	48
7.4 Tasa aplicada al Flujo de efectivo	49
Conclusiones	54
Recomendaciones	54
Bibliografía	55

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

En el presente Plan de negocios se estudia la posibilidad de la creación de la Guardería Geriátrica “Nuevo Amanecer” en la ciudad de Manta, que actualmente se encuentra en constante crecimiento económico y poblacional.

Son siete capítulos donde se ha desarrollado temas de acuerdo a las necesidades del sector que justifiquen el plan de negocio basado en este servicio que está tomando auge a nivel no solo nacional sino mundial.

Actualmente las familias modernas están conformadas por un limitado número de miembros tres o cuatro, la gran mayoría de sus integrantes pertenecen a la población económicamente activa y por lo general dentro del seno familiar existe uno o dos adultos mayores a los que hay que cuidar.

Los llamados cuidados informales proporcionados a los adultos mayores, no siempre son los más adecuados, muchos desconocen cómo tratar a los padres o abuelos que en ocasiones padecen problemas de salud tanto física y emocional producto del envejecimiento natural relacionado directamente con la edad. La preocupación de tener un lugar seguro donde dejar al familiar, se convierte en una necesidad impostergable, que nos obliga a buscar alternativas de solución para darle una mejor calidad de vida al adulto mayor.

En la actualidad, el Adulto mayor es considerado dentro del hogar como un personaje simbólico destinado a vivir en soledad y en el mejor de los casos cumple tareas como el educar y cuidar a los nietos y pocos son los que tienen acceso a los centros de cuidados para personas adultas o mal llamados asilos de ancianos.

El objetivo fundamental está orientado a promover acciones para la participación y acompañamiento en el proceso de envejecimiento activo y saludable del ser humano, ofreciendo alternativas de capacitación y recreación para mejorar su calidad y estilo de vida, con el propósito de ofrecer espacios de encuentro a los adultos mayores, posibilitándolos de momentos de recreación y esparcimiento, elevando su autoestima y rescatando sus experiencias, ocupando en forma adecuada su tiempo libre, creciendo en confianza y seguridad .

Considerando que, se trata de un proyecto ambicioso y de largo alcance, cuyo objetivo y meta principal es la atención personalizada, oportuna y profesional a los potenciales clientes y/o usuarios, ***GUARDERIA GERIATRICA “NUEVO AMANECER”***, dará atención a los adultos mayores validos o asistidos durante el día, de lunes a viernes en horario de 08h00 hasta las 18h00, dejando la posibilidad de crecer y convertirse en servicio completo las 24 horas del día los 365 días del año.

La variedad e intensidad en la prestación del servicio incluirán manutención, estimulaciones de capacidades funcionales, programas de entretenimiento, sociales y espirituales; ayuda a la integración y terapia ocupacional. Además se ofrece servicio médico de vigilancia y enfermería, administración de fármacos según prescripción del médico tratante, atención psicológica, lavandería, soporte familiar y transporte.

La empresa está dirigida por un administrador designado por los accionistas. La parte técnica operativa estará dirigida por el Director Técnico, liderada por un Médico Geriatra o General quien coordinará la atención a los usuarios. Además existirán servicios externalizados y habrá participación de inversionistas que quieran ser parte activa de este proyecto.

Manta, denominada oficialmente como San Pablo de Manta, es una de las ciudades más importantes del Ecuador, localizada en la provincia de Manabí, es la cabecera cantonal del cantón del mismo nombre, está asentada en una superficie de 60,49 kilómetros. División parroquial del cantón Manta¹.

Con estos antecedentes y dentro del contexto, la ubicación de la guardería para la atención del adulto mayor se considera ideal el sector de Colorado en Montecristi vía a Portoviejo en un sector alejado del centro, a no más de ocho kilómetros de la urbe.

¹ Anexo 1, División parroquial del cantón Manta

El estudio realizado para la creación de la guardería geriátrica en la ciudad de Manta está dirigido a la población que cumplió 65 años o más, sean de sexo masculino o femenino y lo enfocamos como un servicio a la comunidad cuyos factores económicos estarán determinados por el estudio de mercado.

Los datos estadísticos que se utilizarán en el estudio del presente trabajo fueron tomados de la base estadística originados en los registros oficiales del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), del Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2010). Dicha información tiene un historial de 20 años, por lo que se tiene datos a partir del año 1991 hasta el año 2011, los mismos que gracias a la tecnología se van actualizando día a día lo que nos permite tener información adecuada, oportuna y veraz.

Los adultos mayores son una realidad viviente, la sabiduría y experiencia son su mayor legado para su familia y la sociedad. Definir con exactitud el término y la edad de inicio de este grupo poblacional no es fácil ya que para muchos, adulto mayor es la persona que se ha jubilado, para otros el haber cumplido 60 o 65 años de edad o pertenecer a la tercera edad.

En concordancia con el término o nombre que reciben quienes pertenecen a este grupo etario y de acuerdo a la legislación actual, se desarrolló el trabajo considerando que el adulto mayor comprende a toda persona que tienen más de 65 años de edad.

El adulto mayor pasa por una etapa, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar su ocaso con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien se jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. La soledad, la depresión, las enfermedades degenerativas crónicas asociado a problemas sociales como la viudez, invalidez y pobreza, hacen que este grupo de personas sean vulnerables y en muchos casos consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que es un problema creciente en la sociedad terminando muchas veces en el abandono total.

El objetivo general del estudio será conocer los servicios y características que debe prestar la Guardería a los adultos mayores para satisfacer las necesidades de los clientes y/o usuarios, ubicados en la ciudad de Manta con nivel socioeconómico alto y medio alto, que asegure la viabilidad de su creación.

CAPITULO II

2. ANÁLISIS DE MERCADO

El estudio de mercado permitirá:

- Determinar la población que requiere el servicio en la ciudad de Manta
- Evaluar la cantidad de usuarios que estarían dispuestos a utilizar el servicio.
- Conocer la competencia o establecimientos que brindan servicios similares en el sector
- Medir la capacidad de pago por el servicio
- Conocer los servicios complementarios que se debe ofrecer
- Definir el nivel de aceptación de la población hacia los centros de adulto mayor y tiempo de permanencia.

2.1 Análisis del Sector y la Compañía

El sector de salud pertenece al sector Terciario de la economía del país, pues las actividades destinadas a la generación de servicios como: transporte, comunicaciones, electricidad, Salud, etc. también forman parte del producto interno bruto. En Manabí el número de establecimientos es de 1154 que se dedican a la actividad de salud y asistencia social, sin embargo no es el más potencial en la ciudad de Manta donde se puede ampliar una gama de servicios especializados en salud y asistencia.

La proyección poblacional según el INEC en el 2011 tiene 15,5 millones de habitantes y en el 2050 se llegará a 23,4 millones de habitantes. De acuerdo a esta información en el 2030 el país no garantizará el reemplazo generacional pues las mujeres en edad fértil tendrán menos de dos hijos, es decir la población empezará a envejecer.

Sobre la esperanza de vida de la población, mientras que en el 2010 fue de 75 años, para el 2050 subirá a 80,5 años en promedio, para las mujeres la esperanza de vida será mayor con 83,5 años comparado con los 77,6 años de los hombres.

De acuerdo a las proyecciones en Ecuador para el 2020 habrá 17,5 millones de habitantes, en el 2030 ese número crecerá a 19,8 millones y en 2040 a 21,8 millones, como se destaca en los cuadros estadísticos.

Según el Censo Poblacional del 2010 del INEC, en el Ecuador existía 1'229.089 adultos mayores (personas más de 60 años), la mayoría residía en la sierra del país (596.429) seguido de la costa con 589.431, en su mayoría son mujeres el 53,4% y el rango de edad está entre 60 y 65 años de edad. Pirámide Poblacional de Manabí²

Manta es una de las ciudades con un buen crecimiento económico, su población es de 248.473 habitantes en todo el cantón, centrándose en el área urbana de la ciudad del mismo nombre una población de 224.317 habitantes. Incluyendo a las poblaciones de Montecristi y Jaramijó y sus áreas suburbanas llega a tener una población real de 307.450 habitantes. Además Manta es considerada parte de la Gran Conurbación Manabí-Centro que incluyen los cantones de Portoviejo, Manta, Montecristi, Santa Ana, Rocafuerte y Jaramijó que le dan una población total de 680.140 habitantes.

En porcentaje, la población urbana del Cantón constituye el 95,21% lo que determina un cantón prominentemente urbano, con una población económicamente activa dedicada en un porcentaje del 54,57 % a actividades del sector terciario, en detrimento del sector primario que ocupa solamente el 11,18%.

² Anexo 2 Pirámide Poblacional de Manabí

Para el estudio se consideró el 6% de la población de adultos mayores a nivel nacional según datos estadísticos.

En la ciudad de Manta 122.410 habitantes pertenecen a la PEA, quienes formaran parte de los encuestados

2.2 Análisis de Mercado

La idea de negocio se apoya en el estudio realizado en la ciudad de Manta en el mes de Junio del 2013, teniendo como objetivo evaluar la aceptación de la Guardería Geriátrica “Nuevo Amanecer”, conocer la oportunidad que se tiene en este segmento del mercado de la ciudad de Manta en el sector de Montecristi vía a Portoviejo.

En la ciudad de Manta existen centros de cuidados para adultos mayores pero no cuentan con la infraestructura necesaria, ni el personal especializado, pues se tiene la imagen de un asilo donde van a dejar a su familiar para que lo cuiden, estos centros ofertan servicio permanente o ambulatorio, de acuerdo a las necesidades que tenga el cliente y las características del usuario dependerá los valores a facturar.

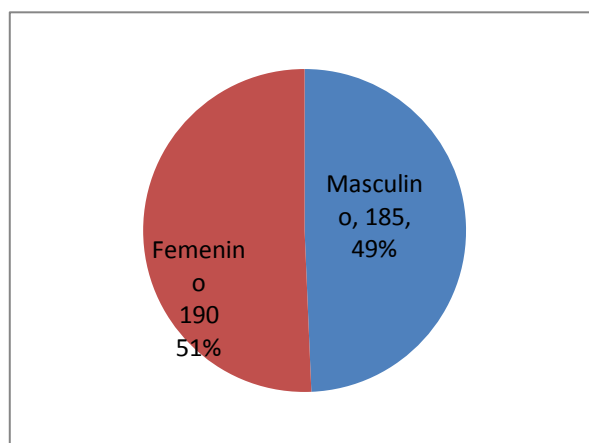
Entre las más conocidas está El centro hogar Cotalengo, Guardería Mis Ángeles que brindan un servicio privado y las entidades que son impulsadas a través del estado como: Patronato Municipal, Funteman, Centro Geriátrico Guillermina Llor, Centro San Vicente de Paul, Fundación Jacinto Polo.

Se realizaron las encuestas a la PEA en rangos de 30 a 64 años en Manta, a una población meta de 122.410 habitantes, utilizando el programa Raotsoft se realizó 383 encuestas con el 5% de margen de error, 95% de confiabilidad con una distribución normal del 50%.

Los resultados de las encuestas permitirán orientar la ejecución del proyecto entre los que se destacan:

De las 383 encuestas realizadas el 97,91 % tiene adultos mayores en casa con diferencia del 2% en cuanto a los géneros.

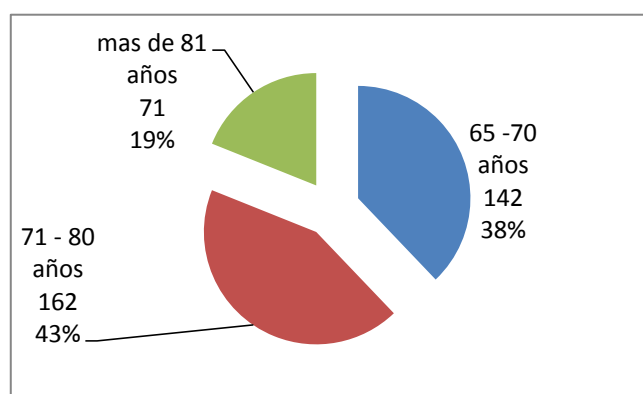
Ilustración 1 Adultos Mayores por el Género Ssegún encuestas



Los adultos mayores con mayor población se encuentran en rangos de 71 a 80 años con un 43%, seguido del 32% de 65 a 70 años, nos indica que si están en condiciones aptas para asistir a la guardería, se adaptaran en actividades que desarrollen sus habilidades motrices.

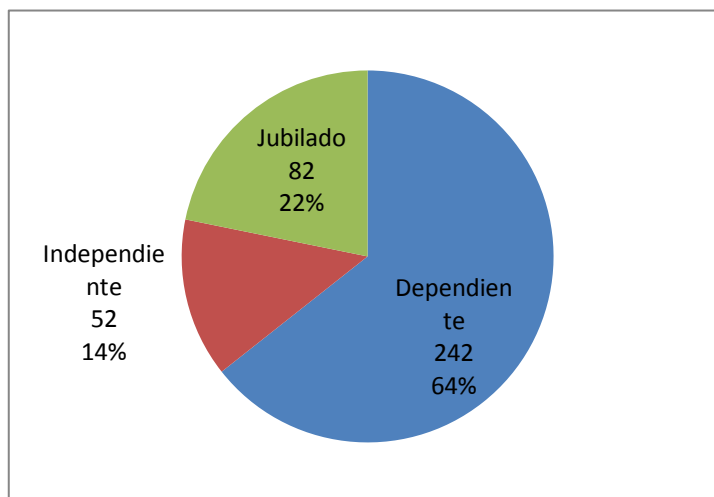
El 43% de los encuestas considera que debe integrarlo con otras personas de su característica, para que pueda desenvolverse en su ambiente y realizar actividades de acuerdo a su grupo, bajo un cuidado profesional que representa el 32% de las opiniones.

Ilustración 2 Adultos Mayores según la edad



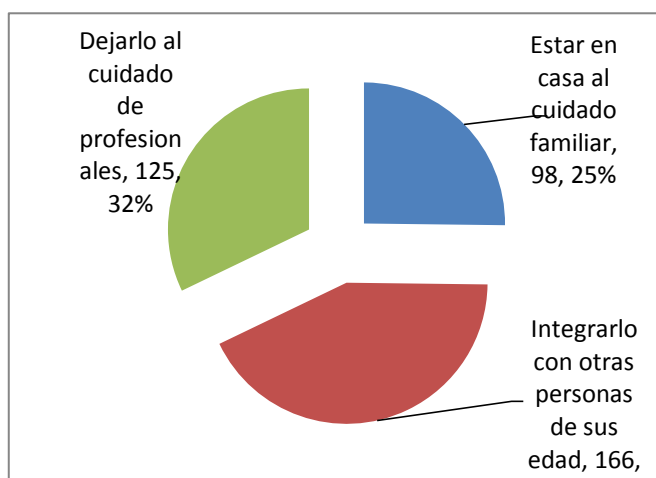
El 64 % de los adultos mayores está bajo dependencia económica, lo que nos indica que los familiares serán los potenciales clientes para brindar un buen servicio a sus adultos mayores, seguido de un 22% de adultos mayores jubilados que estarían en capacidad de contratar un servicio que les permite mantenerse en constante actividad con personas de sus mismas características.

Ilustración 3 Adultos Mayores según dependencia económica



El 43% de los encuestados opina que se debe integrar a los adultos mayores con personas de su edad, muy seguidos del 32% lo que significa que con la constante comunicación a través de diferentes medios se va formando la cultura de que el adulto mayor debe estar en un hábitat diferente al que anteriormente se consideraba.

Ilustración 4 Opiniones sobre cuidados de adultos mayores



El 77% indica que conocen centros de cuidados de adultos mayores pero se refieren a fundaciones o los que promueve el estado a través del patronato municipal, a los centros que realizan actividades solo en horarios definidos. El 84% de los encuestados tiene aceptación para llevar a su familiar adulto mayor a un lugar donde su ser querido pueda compartir y realizar actividades con personas de sus características.

Ilustración 5 Encuestados que conocen centros de cuidados de adultos mayores

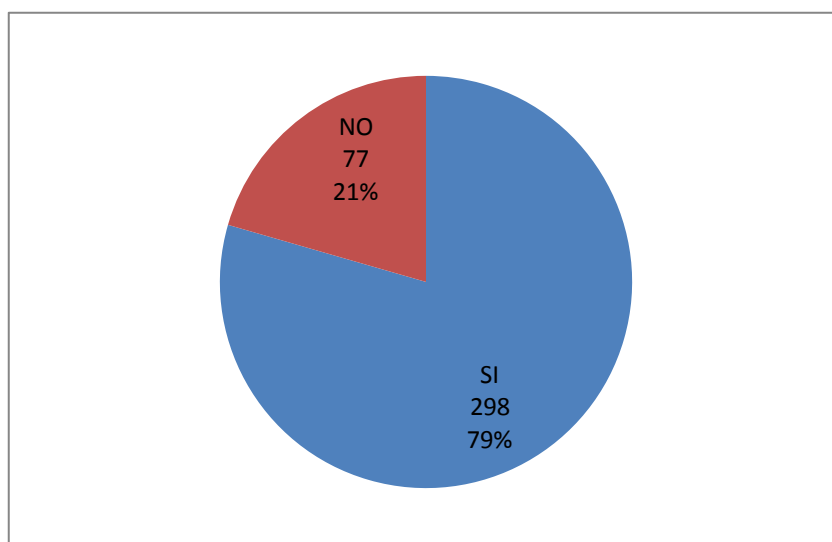
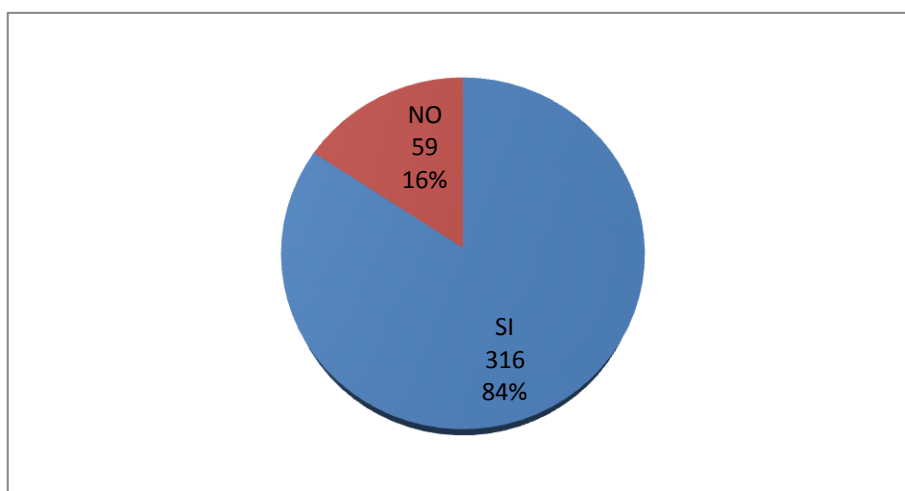
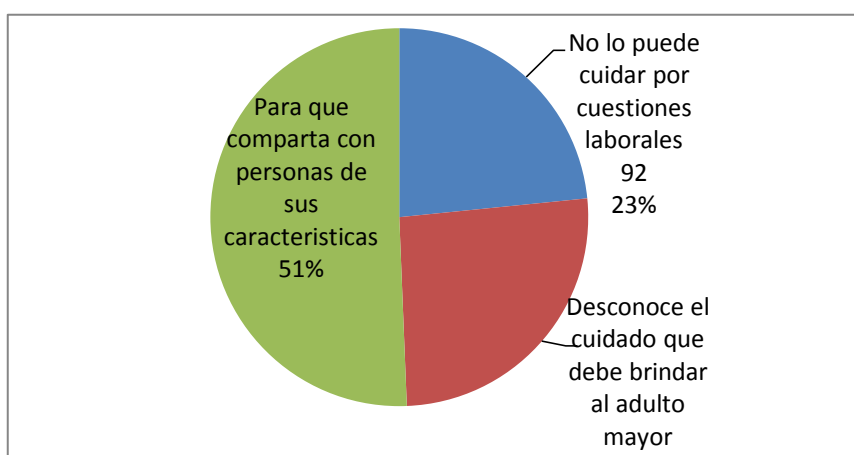


Ilustración 6 Encuestados que consideran dejar al adulto mayor en un centro



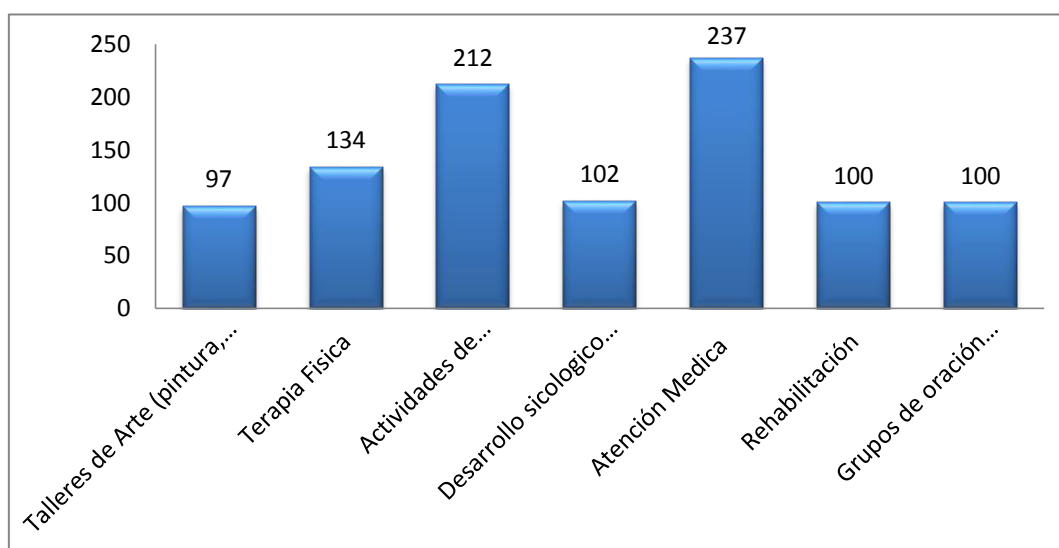
Al realizar las preguntas del porqué acudiría con su familiar a un lugar donde cuiden al adulto mayor las razones en un 51% es para que comparta con personas de sus características y solo un 23% porque no podría cuidarlo por cuestiones laborales. Esto quiere decir que se debe orientar la promoción del servicio en los cuidados que debe tener el adulto mayor, en realizar actividades que permitan mantenerlo activo y no perder sus habilidades psicomotrices y de memoria, además de contar con un buen estado físico.

Ilustración 7 Razones por la que se acudiría a un centro geriátrico



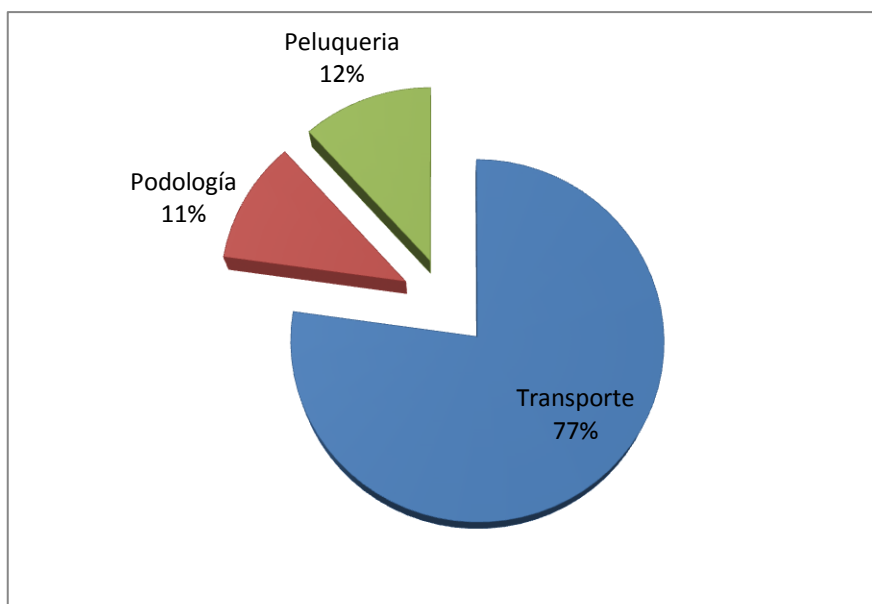
Dentro de los puntos que se debe considerar para el negocio son las actividades de esparcimiento y la atención médica. Es decir se convierte en una base para promocionar el servicio, tomando en cuenta que se debe incluir el transporte como un adicional ya que representó un 77% de la preferencia.

Ilustración 8 Preferencia de actividades para adultos mayores



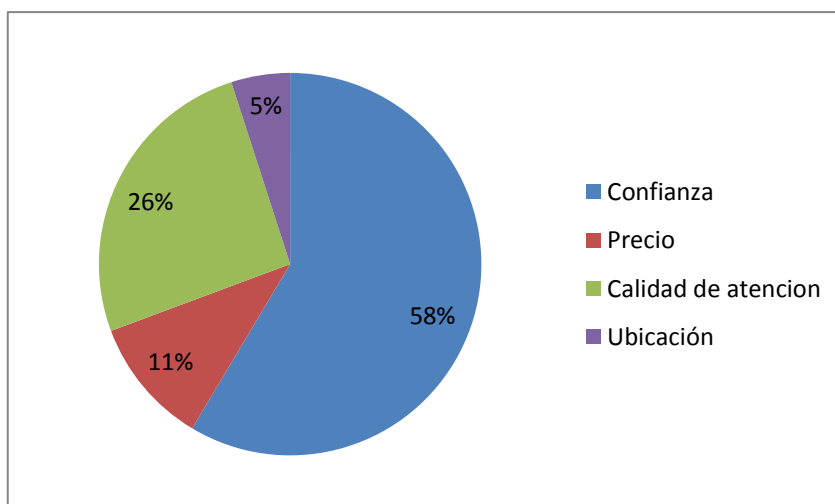
De los servicios adicionales que se encuestó, tuvo mayor acogida el transporte pues representa mayor comodidad para quienes solicitan el servicio. Esto genera un ingreso adicional al servicio que se brinda.

Ilustración 9 Servicios Adicionales de Preferencia



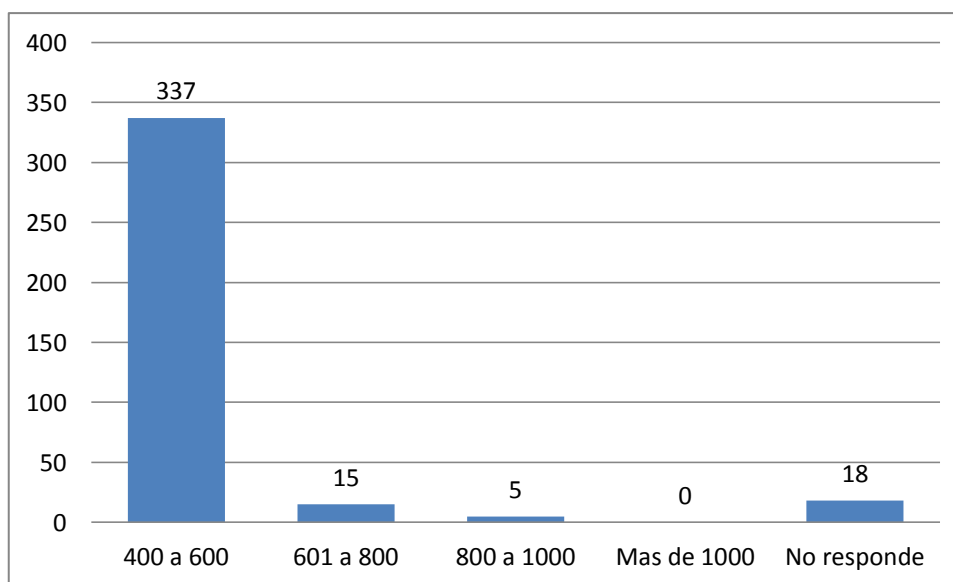
La confianza y calidad de atención son los atributos más marcados en el momento de elegir el servicio, será la base fundamental para promocionarlo. Ya que el 58% se guiará por la confiabilidad del cuidado de sus familiares y el 26% por la calidad de atención que se brinde.

Ilustración 10 Atributos al momento de elegir un servicio



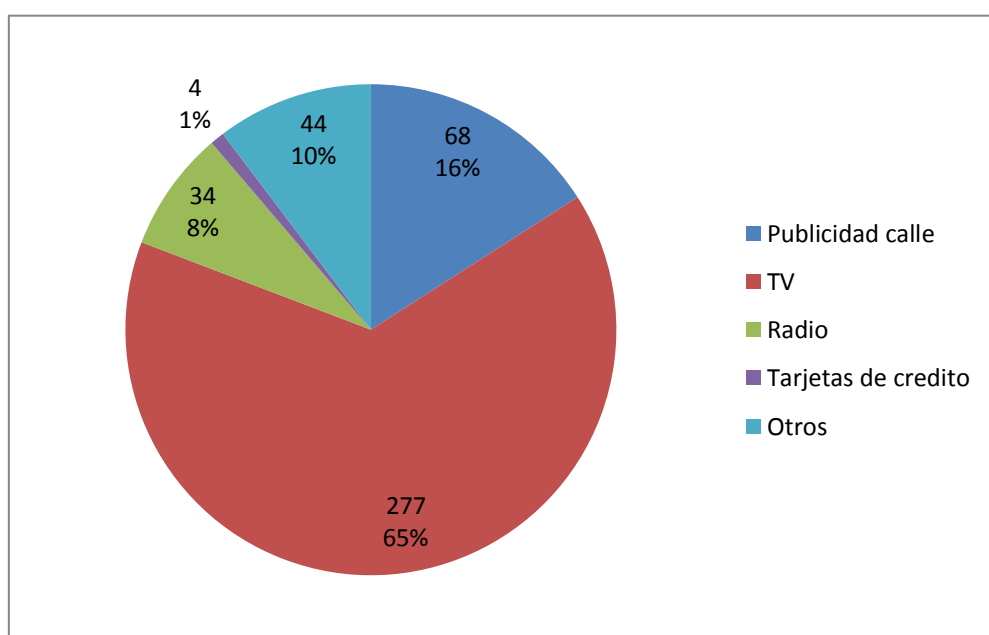
Midiendo las posibilidades de pago el 89,87 % tiene aceptación entre los 400 a 600 dólares mensuales que se determinó como base.

Ilustración 11 Rangos de Posibilidades de pago



Al momento de decidir cómo transmitir información y publicidad del servicio se toma en cuenta que en la ciudad de Manta, la televisión tiene mayor acogida sobretodo es el medio de comunicación que predomina en el sector.

Ilustración 12 Medios que más reconocen para recibir información



2.2.1 Clientes

Familiares de adultos mayores que entienden la importancia de que su ser querido comparta con personas de sus propias características y se prepare para un envejecimiento digno y saludable.

Familiares que no pueden cuidar en el día a sus familiares, pero quieren darle una calidad de vida adecuada.

Usuarios

El adulto mayor que necesita el cuidado y atención de control adecuado inclusive de los medicamentos que consume.

2.2.2. Servicio

- Opción de guardería de las 08h00 am a las 18h00 pm, según las necesidades del cliente
- Apoyo y valoración nutricional, programas de entretenimiento, sociales y espirituales.
- Cuidado de descanso para darle un apoyo al cuidador principal cuando no puede realizar la labor permanentemente.
- Cuidado para ancianos que ya no pueden vivir solos
- Cuidado por problemas médicos leves
- Atención paliativa de corto plazo para adultos mayores que padecen alguna enfermedad sin complicaciones.
- Atención a un periodo corto de recuperación y rehabilitación después de una cirugía, accidente u otra enfermedad
- Atención terapéutica para los adultos mayores

- Cuidado personal
- Servicios de enfermería

2.2.3 Competencia

Los centros privados son muy limitados y escasos en la región costa, y mucho más en la ciudad de Manta, entre los que se citan: Centro Geriátrico del Patronato Municipal Amparo Social San Pablo de Manta, Funteman, respecto a los privados se encuentra Cotalengo y guardería Mis Ángeles.

Fortalezas

Existen entidades públicas que brindan el servicio subsidiado por fundaciones, el volumen de usuarios se establece por la gratuidad del servicio en las entidades públicas y su tiempo de actividades están organizados por horarios.

Las privadas establecen precios dependiendo del servicio que se requiera (Permanente o Ambulatorio), o del grado de capacidad psicomotriz del usuario.

Debilidades

En centros de cuidados de adultos mayores privados las instalaciones son limitadas y no cumplen con la infraestructura necesaria reglamentada por el organismo rector, siendo un impedimento para atender a la demanda existente.

El no contar con personal especializado es otra de sus debilidades que no les permite brindar una atención adecuada y por lo tanto se vuelve vulnerable frente a la competencia.

Oportunidades

La Guardería “Nuevo Amanecer”, incursionará localmente con un servicio especializado al precio del mercado, para captar los clientes desatendidos perteneciendo a la clase media alta y alta, que busca un servicio confiable.

Contar con las especificaciones técnicas y administrativas para vender el servicio a entidades gubernamentales regidos por el Sistema Nacional de Salud.

Amenazas

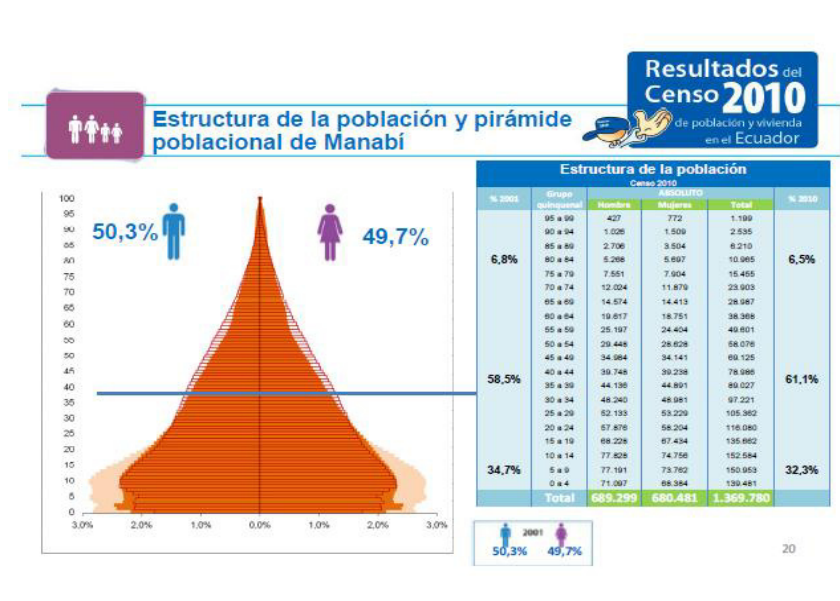
Las entidades gubernamentales están en constante mejoramiento de los servicios públicos, entre ellos orientados a la protección del adulto mayor.

2.2.4 Tamaño del mercado Global

El estudio sobre “Protección Social de la Tercera Edad en Ecuador” analiza el envejecimiento poblacional y es de fundamental importancia, no solo en el plano demográfico sino de manera particular, en el campo de las políticas públicas sociales, dando lugar a la creación de centros de cuidados de adultos mayores que a nivel nacional en su mayoría pertenecen al estado o fundaciones y no cubre la demanda.

En la ciudad de Manta la estructura poblacional nos da a conocer que al 2010 se tenía un total del 28.987 adultos mayores entre los 65 a 69 años de edad, número que va creciendo pues solo lo estamos tomando como referencia el índice del 11% que se encuentra en relación de dependencia, que formará parte del mercado global y futuro. Solo con 11% que corresponde a 3.189 de adultos mayores que se convertirían en mercado objetivo.

Ilustración 13 Estructura Poblacional 2010



Fuente: Resultados del Censo de Población y Vivienda en el Ecuador 2010

2.2.5 Tamaño de mi mercado

Manta con una población de 248.473 habitantes, en todo el cantón aporta con el 6% de adultos mayores lo que corresponde a 14.908, tomando en cuenta los datos del nivel socio económico del país según los datos estadísticos del último censo poblacional del 2010, 1,9% (4.721 habitantes) son los de mayor nivel Socio económico, seguido del 11,2 % (27.829 habitantes) clase media alta que se convierten en nuestros potenciales cliente. Pirámide Nivel Socio Económico³

Ilustración 14 Adultos Mayores segun nivel socio econonomico

	Habitantes	%	Valores
Clase Alta	248,473	1.90%	4,721
Clase Media Alta	248,473	11.20%	27,829
Adultos Mayores Clase Alta	14,908	1.90%	283
Adultos Mayores Clase Media Alta	14,908	11.20%	1,670

Fuente: Nueva Cara demográfica del Ecuador, Analitika Edición especial Revista Ecuatoriana de Estadística

El mercado al cual va dirigido el Plan de negocios es a clase media alta y alta que busca un servicio adecuado para sus adultos mayores, a través del estudio se pudo proyectar el volumen de ventas, si se empieza con un mínimo de 25 se puede incrementar año a año

³ Anexo 2, Pirámide Poblacional 2010

uno o dos usuarios más, los precios a los que se puede ofertar es de \$600 promedio, que están acorde al mercado en este sector donde la competencia solo brinda servicio de cuidado básico y no actividades adecuadas al usuario.

Para el cálculo de la proyección a 10 años se considera la población adulta mayor futura.

Ilustración 15 Proyeccion de Adultos Mayores para los proximos 10 años

Habitantes adultos mayores en los proximos 10 años			
De 60 a 64 años	118,685.00	3.3	
De 55 a 59 años	138,010.00	3.8	
Total Manabi	256,695.00		
% Poblacion Manta	16.50%		
Total Poblacion Manta	42,355		
		A 10 años	Actualidad
Clase Alta	1.90%	805	388
Clase Media Alta	11.20%	4,744	1670
Total de Posibles usuarios		5548	2058
Total de Usuarios en Guarderia		67	25
Variacion Anual / Usuarios			4
* Fuente: Censo Poblacional de Poblacion y Vivienda 2010			

2.3 Plan de Mercado

2.3.1 Estrategia de precio

La base para el servicio es de \$600 dólares mensuales ya que se va a brindar un servicio de calidad y especializado, en el análisis de mercado se inclina más por la confianza y calidad de atención por lo tanto se demostrará que el precio del servicio está asociado a la atención que se brinda.

Se proporcionará descuentos para quienes soliciten el servicio por convenios y volumen de usuarios.

Se facilitará la forma de pago en Tarjetas de Crédito, Cheque y Efectivo.

2.3.2 Estrategia de venta

Se realizará campañas de publicidad en Manavisión, creando una cultura de cómo se debe orientar al adulto mayor para una vida saludable y digna.

Se destacará la atención especializada en geriatría como: las licenciadas en enfermería, auxiliares guiadas por medico geriatra o clínico.

Control de salud y rehabilitación orientadas específicamente a este tipo de usuarios.

El servicio no solo se promocionará en Manta sino en poblaciones cercanas como Portoviejo, Montecristi y Jaramijó

Dictar charlas y talleres, pues hay desconocimiento del tipo de trato y cuidado que necesitan las personas de este segmento poblacional, las actividades que deben realizar para mantenerse activos.

Dentro de la promoción del servicio se dará a conocer las actividades que se realizaran dentro de la guardería, pues se debe erradicar la idea de que es un lugar donde cuiden al adulto mayor, sino que se convierte en un centro de estimulación y prevención de pérdidas de habilidades psicomotrices. A continuación presentamos un cronograma de actividades que realizarían los usuarios dentro del centro acorde a su estado físico.

Ilustración 16 Cronograma de Actividades para la Guarderia Geriatrica

	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
08h00 - 09h00	Recepción de usuario				
09h00 - 10h00	Terapia Rehabilitacion /Fisica	Terapia Rehabilitacion /Fisica	Terapia Rehabilitacion /Fisica	Terapia Rehabilitacion /Fisica	Terapia Rehabilitacion /Fisica
10h00 - 10h30	Tiempo de Asepcia				
10h30 - 11h00	Refrigerio				
11h00 - 12h00	Lectura	Destrezas Psicomotriz	Destrezas Psicomotriz	Terapia Ocupacional	Destrezas Psicomotriz
12h00 - 13h00	Almuerzo				
13h00 - 14h30	Descanso				
14h30 - 15h30	Destrezas Psicomotriz	Terapia Ocupacional	Lectura	Destrezas Psicomotriz	Terapia de Memoria
15h30 - 16h30	Terapia de Lenguaje	Lectura	Terapia de Memoria	Lectura	Actividades Sociales
16h30 - 17h00	Refrigerio				
17h30 - 18h00	SALIDA DE USUARIOS				

2.3.3 Estrategia promocional

Logotipo



Slogan: Especializados para una vida digna y saludable

La publicidad será directa a través de campañas BTL, anuncios en los diarios de mayor circulación y sobretodo en la televisión que es uno de los medios que mayor acogida tiene.

Visitas personalizadas donde realizan actividades los adultos mayores, como bailoterapias, ejercicios al aire libre.

Visitas informativas a las distintas entidades públicas y privadas.

2.3.4 Políticas de servicio

Estará establecido en el Reglamento Interno con la finalidad de tener respaldado el consentimiento del usuario, y para que el tutor o familiar conozca las obligaciones tanto económicas como éticas que tiene la guardería como quien solicita el servicio.

2.3.5 Tácticas de ventas

Se establecerán en función del servicio y la confiabilidad que se brinde, pues en el estudio de mercado tuvo un porcentaje elevado la confiabilidad, es decir indistintamente de lo que se va a cancelar, el bienestar del usuario es lo que prevalece al momento de elegir el servicio.

Establecer convenios con el sector privado, motivando estimulación habilidades psicomotrices del adulto mayor.

CAPITULO III

3. ANALISIS TECNICO

El Centro Geriátrico que dedicará a la atención exclusiva de personas de la tercera edad, depende directamente de la DINAGER (dirección nacional de gerontología), entidad adscrita al Ministerio de Inclusión Económica y Social(MIES), rectora de los establecimientos tanto públicos y privados, con y sin fines de lucro, que cumplen funciones de servicio social en beneficio de la colectividad. Requiere cumplir con los requisitos legales, técnicos, estructurales, así como manuales de funcionamiento y normativas, las mismas que rigen por Acuerdo Ministerial 000162 implementados por la Dirección Nacional de Gerontología del 10 de Enero del 2013. De esta normativa se desprende que los servicios prestados serán de tres tipos:

De atención directa por parte del MIES

Gestionados por los gobiernos autónomos descentralizados u otros organismos especializados en atención gerontológica.

Creados y gestionados por el sector privado, con o sin finalidad de lucro con fondos nacionales o internacionales.

En todos los casos las instituciones tienen que registrarse en el MIES, para obtener el permiso de funcionamiento y su acreditación. Dirección de la Población Adulta Mayor ⁴

En este documento, el gobierno garantiza y protege al adulto mayor dando atención prioritaria y especializada en conformidad a lo dispuesto en el artículo 35 de la constitución de la república, asegurando la salud corporal y psicológica, la alimentación, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2 de la codificación de la ley del anciano, ratificada por la constitución de la república del 2008

Anexo 3, Modalidades de atención Centros de Adultas Mayores

⁴ Anexo 3 Dirección de la Población Adulta Mayor

Después de analizar el plan de negocio en su etapa inicial y considerando que se trata de un proyecto ambicioso y de largo alcance, cuya finalidad es crecer en el tiempo empresarialmente, se define claramente que la ubicación física de la Guardería estará en el sector de Colorado perteneciente al cantón Montecristi, cuya distancia al centro de la ciudad de Manta es de 10 kilómetros con excelentes vías de comunicación, facilidad de transporte y movilidad tanto para usuarios como el personal que conlleva a dar una rápida y efectiva atención. Es indispensable anotar que un factor innovador del negocio estará en dar el servicio de transporte a través del Gerontomóvil con recorridos puerta a puerta para retirar e ir a dejar a los adultos mayores en los lugares de residencia.

Además contará con todos los servicios básicos de luz, agua, teléfono, internet, rodeado de un entorno natural saludable y acogedor, lejos del ruido y la contaminación, propios de zonas urbanas industrializadas y en expansión.

La Guardería para garantizar la mejor atención al adulto mayor contará con instalaciones amplias y cómodas, bien distribuidas, seguras, con áreas verdes y densa vegetación, que brinde comodidad y satisfacción para usuarios, clientes y visitantes en general.

Como parte fundamental del servicio tendrá un consultorio médico equipado con el instrumental y los insumos necesarios para control de los residentes, a cargo de un Médico Geriatra o General, auxiliares de enfermería quienes vigilarán, controlarán y administrarán los medicamentos que sean prescritos por el médico de cabecera o los de la especialidad.

Se ofertará otros servicios como: peluquería, podología, transporte que serán cancelados como adicional.

En el análisis técnico, se considera varios elementos que son decisivos para poner en marcha el proyecto y entre los más importantes están: recurso físico, humano, tecnológico, procesos internos los cuales se explican a continuación:

3.1 Recursos Físicos

3.1.1 Las instalaciones

Las instalaciones estarán diseñadas basándonos en las recomendaciones técnicas establecidas por el ente rector (MIES) y los estándares internacionales recomendados. Boletín Oficial del Principado de Asturias⁵

La Guardería será un lugar acogedor con espacios interiores, donde se destacaran sala de estar-recepción, sala de lectura, televisión y recreación, comedor, dormitorios básicos que son áreas de descanso, diseñados con los requerimientos que exige la normativa para una adecuada atención, jardines y espacios verdes. Se contará con el área sanitaria suficiente para entregar la atención médica, de enfermería, rehabilitación, psicológica y servicios varios.

Los accesos principales deberán estar pavimentados y adecuados a las características de los usuarios y la circulación entre las diferentes áreas del centro deberá hacérselo por el interior del mismo.

En caso de tener escaleras deberán tener las siguientes especificaciones: el ancho entre apoyos será de 90 y 120 centímetros, la huella de los peldaños entre 28 y 36 centímetros, descontando la parte correspondiente a la proyección de la grada superior, la altura de la contrahuella entre 13 y 18 centímetros, el pavimento de la huella será antideslizante. El número de peldaños por tramo estará comprendido entre 3 y 16 y los desniveles superiores a 60 centímetros deberán estar provistos de barandillas de apoyo. Esta reglamentación se tomará en consideración para la ampliación futura.

Disponer de acondicionadores de aire en todas las dependencias susceptibles de ser utilizadas por los usuarios, deberán funcionar siempre que la temperatura ambiente lo requiera a fin de conseguir una temperatura mínima de 20° C.

Disponer de agua caliente en los puntos de consumo, especialmente en el área de duchas, ya sea en los baños o dormitorios de descanso. Disponer de teléfono de uso público en dimensión suficiente para garantizar este servicio.

⁵ Anexo 4, Boletín Oficial de Asturias

Para dependencias diurnas lo reglamentado internacionalmente es de 3 metros cuadrados por persona usuaria, por este motivo con la capacidad instalada actual se puede establecer un rango de 25 personas para la atención, pues para guarderías establecen una atención máxima de 30 personas.

Evacuación y prevención de incendios:

Según el reglamento para la obtención del permiso de funcionamiento establece elaborar Planes de Contingencia en la prevención y manejos de Incendio y Plan de evacuación del Centro en caso de desastres bajo los siguientes parámetros:

Disponer de un plan de contingencia en la prevención y el manejo de incendios, redactado por un técnico competente el mismo que tiene que ser ejecutado en su totalidad. Además se Instalara un sistema de iluminación y señalización de emergencia.

Para la elaboración del Plan se solicitó los servicios de un especialista en Seguridad Industrial. El diseño de este documento fue solicitado al Ing. Jorge Murgueito que está calificado y tiene experiencia en la elaboración de los mismos en servicios de salud. Ver Planes de Emergencia e Incendio⁶

Otro requisito es: Disponer de un Plan de Evacuación del Centro, que deberá constar de los siguientes documentos: normativa escrita, dada a conocer al personal del centro, que refleje los puntos de riesgo de activación de incendios, medios de extinción existentes y su mantenimiento, vías de evacuación e instrucciones para el personal en caso de emergencia, para lo cual los lugares y las vías han de encontrarse en todo momento libre de obstáculos. Gráfico de las vías de evacuación desde cada habitación, colocado en la misma, próximo a la puerta de salida, en el que se reflejen claramente las vías de evacuación. Planes de Emergencia e Incendio⁷

Las puertas de salida al exterior del establecimiento, deberán contar con un sistema de apertura de fácil maniobrabilidad y situado en la propia puerta, no consistiendo en ningún caso en sistema eléctrico o que vea afectado su funcionamiento por efecto del calor.

⁶ Anexo 5, Planes de Emergencia de Incendio

⁷ Anexo 5, Planes de Emergencia contra incendio

Disponer de barandilla de apoyo de forma continua, a 0,90 metros del suelo en pasillos y zonas de paso, estas zonas utilizadas por los usuarios y que precisen ayuda para la deambulación deberán permitir la circulación de una silla de ruedas. Las puertas de paso no serán de anchura inferior a 0,72 metros, ni existirán obstáculos aislados que disminuyan la misma.

El acceso desde el nivel de la calle a todas las dependencias destinadas a residentes que precisan ayuda para deambular, debe ser mediante rampa. Especificaciones Técnicas⁸

3.1.2 Las habitaciones.

En este tipo de negocio las habitaciones serán un espacio de uso exclusivo para descanso diseñadas según lo reglamentado por el MSP, MIES apoyados en las normas internacionales para la construcción y adecuación de instalaciones similares.

La superficie mínima debe de ser 10 mtrs² para el área de reposo y la habitación permitirá la fácil circulación por la misma de los residentes, quedando un paso mínimo de 0,8 metros para acceder a todos los elementos existentes en ella y permitiendo el correcto funcionamiento.

Las camas de esta unidad serán fijas, no se puede incorporar las de tipo plegable, abatible, nido, sofá-cama, o similares.

El equipamiento mínimo de cada habitación lo constituirá una silla, una mesita con cajón y un armario individual, de capacidad suficiente, con llave, dispondrá de al menos una toma de corriente de fácil accesibilidad, los puntos de luz existentes en cada habitación contarán con lámpara o aparatos de luz, siendo accesible desde la cama el encendido, que en este caso no se convierte en exigencia pues la habitación es solo área de descanso.

Existirá un sistema de llamadas de urgencia, accionado por un pulsador, desde cada cama hasta un cuadro de control general del centro, situado en zonas comunes o del personal, en el cual quede reflejada la procedencia de cada llamada, sin interrupción, hasta

⁸ Anexo 5, Especificaciones técnicas

su control e identificación del sitio de llamada. (No aplica porque no es un centro de cuidado permanente)

El sistema de cierre de la puerta de cada habitación debe permitir la apertura desde el interior de la misma en todo momento.

3.1.3 Unidad de Rehabilitación

Condiciones mínimas de planta física y medios:

Destinados a facilitar al usuario el nivel más alto posible de eficacia funcional en cada caso. Constará de local exclusivo, con el equipamiento necesario que así lo aconseje la técnica para el desempeño de esta función, con el espacio suficiente en relación al número de usuarios de la misma, en ningún caso inferior a 16 metros cuadrados.

La dependencia contara con ventilación suficiente y estará equipada con los aparatos apropiados a su función rehabilitadora. Los tratamientos de rehabilitación deben ser prescritos y controlados por el médico y realizados por personal calificado, para lo cual existirá una ficha de tratamiento y evolución firmada por el responsable, en este caso es Fisioterapeuta.

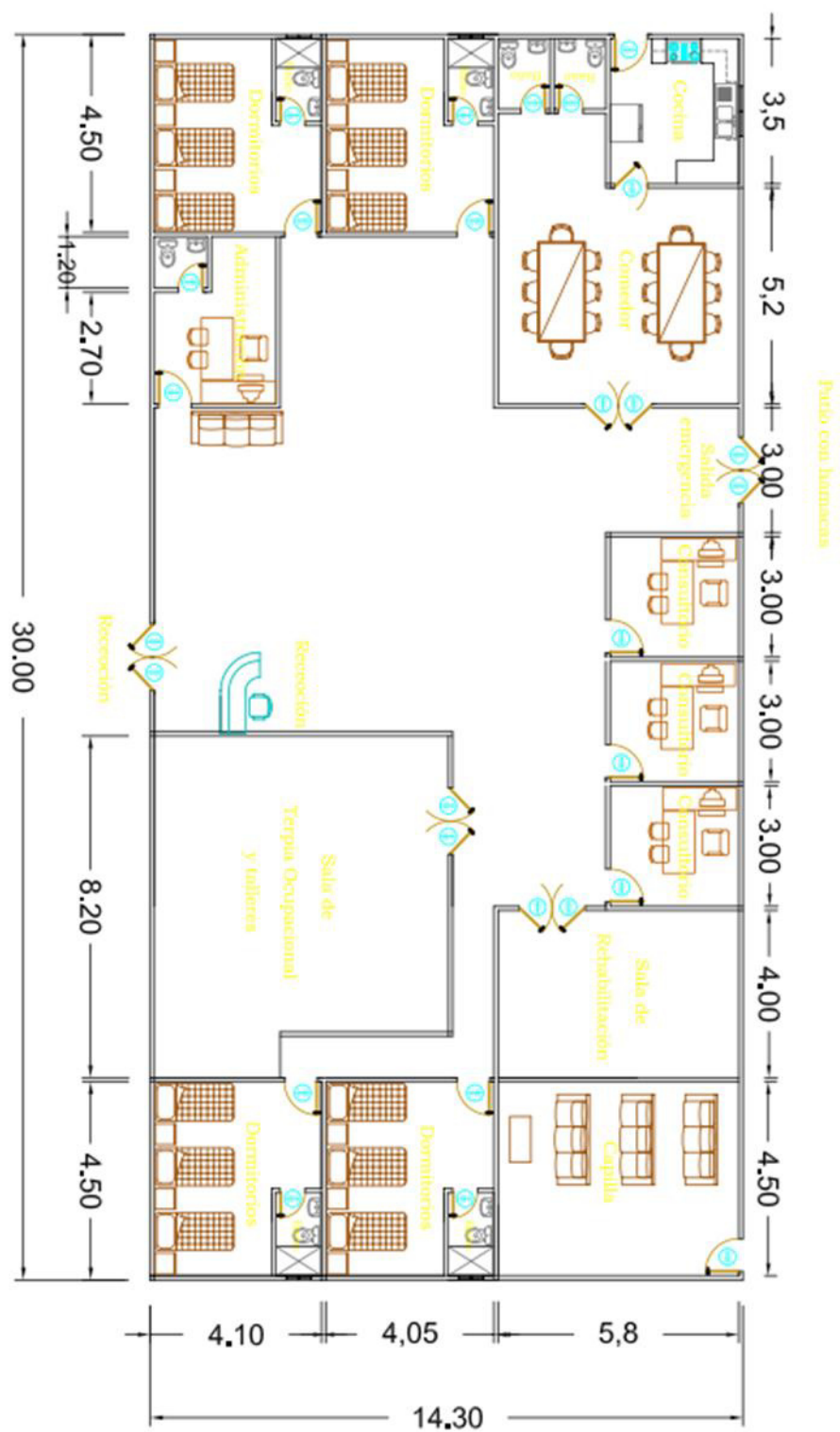
3.1.4 Unidad de Terapia Ocupacional

Destinada a la creación de hábitos laborales, formativos o socio-culturales de los usuarios, constará de una sala polivalente con un mínimo de 16 metros cuadrados y espacio suficiente para la función que van a desempeñar, además deberá contar, con un terapeuta ocupacional.

El reglamento indica se debe contar con 100 metros cuadrados en áreas abiertas por cada 25 adultos mayores en este caso se tiene un área de 429 metros cuadrados de construcción incluyendo áreas verdes, que nos permitirá un crecimiento en el modelo de negocio.

3.2 Distribución de Espacios

Ilustración 17 Plano de Guarderia Geriatrica



Diseño Actual y Futuro



Sala de animaciones y desarrollo sicológico



Atención médica y Rehabilitación



Habitaciones para Descanso.



3.3 Recursos Humanos

El recurso humano es la parte imperativa más fundamental en el funcionamiento de la Guardería, su selección en cantidad y calidad estará sujeta a las necesidades del centro y las características propias del usuario. Es básico anotar que existirá personal de planta con funciones específicas y a tiempo completo y personal contratado a tiempo parcial o por servicios ocasionales o comúnmente llamados servicios externalizados, en todo caso todos los colaboradores están llamados a prestar sus servicios bajo contratos de trabajo firmados dentro de las normas vigentes en la legislación laboral y estarán en la obligación de cumplir con las normas estipuladas en el reglamento interno.

En el siguiente cuadro identificamos el recurso humano con la cantidad necesaria, el puesto propuesto y el tipo de contrato:

Ilustración 18 Recurso Humano para el funcionamiento de la guarderia geriátrica

Profesional	Cantidad	Cargo	Contrato
Médico Geriatra	1	Director Tecnico	Tiempo completo
Ing. Comercial	1	Administrador	Tiempo completo
Secretaria	1	Secretaria -Recepcionista	Tiempo completo
Enfermera	1	Jefe de enfermería	Tiempo completo
Aux de Enfermería	2	auxiliares	Tiempo completo
Cocinera	1	cocina	Tiempo completo
Servicios Generales	2	varios servicios	Tiempo completo
Chofer	1	chofer	Tiempo completo
total	10		
Profesional	Cantidad	Cargo	Contrato
Fisioterapista	1	fisioterapista	Servicio Externalizados
Psicólogo	1	tratante	Servicio Externalizados
Motivador	1	motivador	Servicio Externalizados
Nutricionista	1	tratante	Servicio Externalizados

En el cuadro anterior se demuestra que el personal que está involucrado directamente con la Guardería sería en número de catorce, entre personal profesional, administrativo y de apoyo, cada miembro cumplirá funciones específicas para la cual fueron contratados y deberán constar claramente en los contratos de trabajo. La parte contable y legal se solicitará como servicios profesionales.

3.4 Análisis de procesos

La complejidad que implica el manejo de adultos mayores cuyas características son propias de cada residente, la guardería garantizara el trato justo, equitativo, diligente y oportuno y utilizara al máximo la capacidad instalada de los recursos físicos, tecnológicos y humanos con la finalidad de dar el mejor servicio en beneficio de los usuarios y clientes. Para lograr este objetivo, se implementaran procesos y procedimientos previamente establecidos que cumplan con estándares de calidad y que, residentes y personal administrativo cumplan con la normativa establecida, generando satisfacción en los usuarios y familiares y por lo tanto se garantice el servicio. A continuación se hace la descripción de procesos internos como:

3.5 Admisión

Los candidatos o candidatas a ocupar los servicios de la guardería deben pasar por un proceso de admisión y cumplir con ciertos requisitos que permita valorar e identificar el perfil del adulto mayor que está en condiciones de recibir la atención ,control y seguimiento de las actividades que ofrece el centro.

La edad mínima para ingresar a la guardería será un adulto mayor de 65 años o más, de ambos sexos, sin distinción de raza, credo religioso.

Extender una solicitud de ingreso firmada por el adulto mayor o un familiar dirigido al Administrador del centro, indicando su voluntad de querer participar como usuario de los servicios que presta la guardería.

Con fecha y hora previamente establecida se procederá a la entrevista del candidato o candidata acompañado de los familiares con el administrador, el mismo que al dar un informe favorable se procederá abrir un expediente y la historia clínica, para realizar la evaluación médica inicial, dejando constancia escrita de los datos relevantes de filiación, anamnesis, examen físico, antecedentes patológicos personales de importancia como los antecedentes patológicos familiares, tratamientos recibidos, grados de discapacidad. Esta valoración inicial determinara las condiciones de salud en las que se encuentra el potencial candidato y si en concordancia con el reglamento interno la guardería estaría en capacidad de recibirlo y dar la atención requerida por el usuario.

Los precios por los servicios prestados y que han sido pactados por las partes serán cancelados en forma mensual y dentro de los primeros cinco días de cada mes. La forma de pago será en efectivo, cheque o tarjeta de crédito.

La administración de la guardería estará facultada en reservarse el derecho de admisión del candidato.

3.6 Atención a la salud

La vigilancia y acompañamiento a su control médico básico será la mayor preocupación, se utilizará los recursos e insumos necesarios para el cuidado de la salud, tratamiento y control de las personas, a cargo de personal capacitado para esta delicada función.

Realizar una primera valoración al ingreso del usuario y valoraciones periódicas, al menos una vez cada semana, a fin de detectar problemas o deficiencias orgánico funcionales y establecer en forma oportuna un plan de actuación adecuado.

La higiene es lo más importante, se contempla la ducha diaria a cada usuario, después de terminar actividades físicas, de ser necesaria se aumentará, como en el caso de incontinencias de esfínteres intestinales y vesicales, especialmente si se presentan deposiciones diarreicas o vómitos o cualquier problema que haga necesaria un control de higiene más estricto.

Administración de la medicación y control de su toma en los horarios y dosis prescritas por el facultativo de la Guardería o el médico de cabecera.

Cambio de absorbentes (pañales) para incontinencias. Los absorbentes los aporta el usuario o su familiar. Se controlan los cambios por horarios establecidos o bien por demanda.

Control de signos y síntomas. Durante las duchas se aprovecha para efectuar una inspección visual de la integridad de la piel, a fin de detectar ulceraciones por decúbito o vasculares, estados de deshidratación, escoriaciones, lesiones herpéticas o infecciones y en general cualquier cambio observado. Así mismo se controlan los síntomas que pueda mostrar el usuario en cualquier momento del día como anorexia, astenia, depresión, fiebre, dolor, diarreas, vómitos, tos calambres, ausencias o pérdida del conocimiento etc.

aconsejando a la familia la derivación del paciente al área básica de salud o al centro de salud más adecuado.

Consulta médica semanal. Un médico geriatra o general controlará a todos los usuarios del centro y en caso de necesitar ayuda profesional en otras especialidades se hará la interconsulta bajo la autorización de los familiares quienes asumirán los costos por este servicio.

3.7 Sistema de Control

Reglamento interno

Debe procederse a la lectura por el usuario o familiar antes de la aceptación del contrato. Recogerá las condiciones de admisión, económicas, sistema de baja o separación, derechos, deberes y obligaciones con la guardería. Reglamento Interno de la Guardería Geriátrica Nuevo Amanecer⁹

Será el instrumento legal que regirá el funcionamiento de la institución, estará al alcance del personal administrativo y operativo, al igual que los usuarios y los familiares quienes tienen que conocer perfectamente su articulado y están en la obligación de cumplir a cabalidad.

La administración de la Guardería integrada por el director, los profesionales, enfermeras y personal auxiliar velarán por el correcto funcionamiento del establecimiento cuidando preferentemente la integridad de los usuarios y el uso adecuado de las instalaciones.

El cuidado y la atención de los adultos mayores tiene que ser con niveles de excelencia, cumpliendo con estándares de calidad donde prime el respeto y la cordialidad, poniendo al servicio del usuario los valores éticos, morales y culturales, respetando la integridad física y emocional de los adultos, que permita darles calidad de vida, brindándoles seguridad y bienestar.

⁹ Anexo 5 Reglamento Interno

Las unidades operativas estarán asignadas y dirigidas por los profesionales competentes, deberán permanecer siempre expeditas con los recursos e insumos necesarios a fin de dar la mejor atención, controlada bajo parámetros de eficiencia, eficacia y efectividad que permita medir los índices de productividad.

La guardería está en la obligación de garantizar la intimidad y privacidad de los usuarios, ellos podrán utilizar solo o con las visitas los diferentes espacios siempre que lo desee, elegir quien le baña en caso de existir auxiliares masculinos y femeninos. Pueda utilizar el teléfono en privado y que tenga donde guardar bajo llave sus objetos personales.

El usuario tendrá derecho a contar con espacio de tiempo suficiente que les permitan elegir el desarrollo de ciertas actividades como: desayunar, comer, dormir y la posibilidad de elegir la ocupación de su tiempo libre. Cabe indicar que se establece un horario de actividades de acuerdo a las habilidades propias de su estado según la edad, lo que necesita prevenir o reforzar.

La actuación será libre y voluntaria y el personal tratará dignamente a los usuarios y que ellos puedan expresar libremente sus opiniones e ideas, así como gustos y preferencias, dispongan de suficiente tiempo para realizar por sí mismos su aseo y cuidados personales y que presenten buena presencia física: vestido, aseo, peinado. Los trabajadores se dirijan a los usuarios por su nombre y de forma respetuosa.

CAPITULO IV

4. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO

El análisis administrativo se basa en la creación de un centro de atención para adultos mayores, localizado en la ciudad de Manta totalmente privado y con fines de lucro, es indispensable destacar este aspecto ya que todavía en la sociedad se asocia el servicio prestado a una actividad benéfica. Por lo tanto es importante la figura legal de su creación y consideramos que la empresa debe nacer como sociedad anónima con la intervención y participación de socios que aporten con capital para la puesta en marcha del proyecto.

4.1 Grupo Empresarial

La GUARDERIA GERIATRICA ‘NUEVO AMANECER’, dispondrá de una estructura administrativa profesional eficiente con jerarquía, que cuente con el recurso humano suficiente en cantidad y calidad, que permita el mejor desempeño en beneficio de los usuarios.

Administrativamente la empresa contará con personal fijo que cumplirá con jornadas de trabajo de tiempo completo y servicios ocasionales o externos de acuerdo a las necesidades de la institución. Es importante anotar que la Guardería prestara servicios opcionales y los costos estarán a cargo de los usuarios que pidan dicho servicios, como podología, peluquería, transporte.

El personal fijo a tiempo completo estará integrado por el Administrador, secretaria, Director Médico, Enfermera, auxiliares de enfermería, servicio generales, cocina y chofer.

4.2 Personal Ejecutivo

Los accionistas son quienes establecen quien los representará legalmente y para la designación establecen el perfil y funciones que debe cumplir.

El perfil del administrador debe ser:

- Administrador de empresas, o carreras afines
- Demuestre conocimientos de administración y contabilidad

- Experiencia en el manejo de personal de 2 años como mínimo en empresas de servicio
- Predisposición a recibir una formación continua en cursos de diferentes materias, que aporte con los mejores conocimientos en beneficio de la empresa.

Las funciones principales que debe cumplir entre otras el director están:

- Representación legal de la empresa
- Programar, aprobar y dirigir los programas, procesos y actividades de la Guardería
- Cumplir con las resoluciones del directorio de la organización
- Coordinar la contratación del personal
- El mercadeo y publicidad será de su estricta responsabilidad
- Presentar los respectivos informes ante el directorio cuando así lo requieran
- Buscará el asesoramiento de profesionales especializados en la Junta de Accionistas en temas de planificación y requerimientos específicos.

4.3 Organización

La administración tendrá una plantilla de personal de llamada para que cumplan funciones específicas de acuerdo a las necesidades físicas y emocionales de los usuarios y entre estos están el nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, motivador, Contador y Abogado a quienes se cancelará sus honorarios por servicios ocasionales.

Para que cada uno conozca y se dirccione dentro de la empresa se elaboró el siguiente organigrama:

Ilustración 19 Estructura Organizacional Guardería Geriátrica



4.4 Perfil del Recurso Humano

Director Técnico - Médico:

Con especialidad en Geriátría o Medicina General, es el profesional responsable en el manejo de la salud de los usuarios y su obligación es hacer el control médico a cada nuevo usuario y llenar la correspondiente historia clínica y extender las respectivas certificaciones profesionales, con las indicaciones pertinentes en el tipo de vida más acorde del adulto mayor, la rehabilitación que fuere necesaria, y el tratamiento a seguir cuando el caso lo amerite.

Enfermera

La Licenciada en enfermería es el profesional indispensable en la Guardería, ya que tienen la capacidad y la preparación suficiente para promover actividades en educación y promoción de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de las funciones cuando están alteradas o anuladas, disminuir la dependencia de los adultos mayores, fomentar su autonomía y mejorar su calidad de vida dentro y fuera de la institución

Auxiliares de enfermería

Responsable de la atención básica al usuario, como la higiene personal diaria, curaciones básicas, alimentación, toma de las medicinas y reporte de las novedades que se presente en su turno de trabajo. Para esta función debe estar capacitada y disponer de título como auxiliar de enfermería y de preferencia en la especialidad de geriatría.

Administrador

Puede ser Ing. Comercial o afines encargado de la parte operativa y de gestión del negocio, promocionando el servicio y vigilando que los recursos estén bien distribuidos.

Servicios Generales:

Este puesto de trabajo como su nombre lo indica cumplirá con obligaciones de mensajería, aseo, limpieza de la guardería, además colaborará en el manejo de los adultos mayores que requieran de traslados, movilización. Su trabajo está bajo las órdenes inmediatas de la dirección y dará la mejor utilización a los materiales, equipos y maquinarias que disponga el centro.

Secretaria Recepcionista

Cumple con la función de receptar información, pagos, orden de fichas médicas de los usuarios.

Chofer/Mensajero

Será el encargado del Gerontomóvil que nos facilitará movilizar a los usuarios desde su hogar a la guardería y viceversa.

Dentro del organigrama de se consideró cargos que forman parte de la operatividad del negocio, pues el número de usuarios aun no justifica tener el personal bajo dependencia laboral y se recurrió a solicitar servicios externos.

4.5 Personal Operativo y de Apoyo

Servicios externalizados:

Motivador - Técnico en actividades culturales y sociales

Con profesionales técnicos en actividades socioculturales que realizarán su actividad en el ámbito educativo, interviniendo en actividades culturales, sociales y recreativas que permitan una integración de los residentes para lograr una convivencia familiar.

Nutricionista

Con título profesional en la especialidad, es la responsable en el manejo de las dietas específicas para los usuarios y trabajará en coordinación con el médico y la dirección de la institución. Bajo su liderazgo y sus órdenes está el trabajador responsable de la cocina, quién se ocupará de la organización, distribución y mantenimiento de la misma, así como de la elaboración y condimentación de las comidas.

Fisioterapeuta

Debido a la importancia de su función, este profesional es parte fundamental en el manejo de la salud de los residentes que lo requieran y por lo tanto tiene que realizar los tratamientos bajo técnica rehabilitadoras que se prescriban. Además tiene que participar, en el equipo multiprofesional del centro para la realización de pruebas o valoraciones relacionadas con su especialidad.

Psicólogo

Cumple una función fundamental para ayudar en el proceso adaptativo de la persona mayor, conociendo cada caso e incentivándole a participar en distintas actividades realizando valoración neuropsicológica, el diagnóstico emocional y conductual del usuario y elaborar el correspondiente informe psicológico. Establecer y evaluar los programas de psicoestimulación individual y grupal, en colaboración con el personal técnico

CAPITULO V

5. ANÁLISIS LEGAL Y SOCIAL

El proyecto Guardería del Adulto Mayor ‘NUEVO AMANECER’, estará ubicado en la ciudad de Manta, provincia de Manabí, y por ser creación de un nuevo emprendimiento se debe cumplir con las normativas técnico legales que rigen en el ámbito local, provincial y nacional, lo que implica conocer al detalle los requerimientos por parte de autoridades seccionales y nacionales con la finalidad de garantizar la creación y puesta en marcha del negocio y así evitar contratiempos, atrasos o nulidad del mismo.

La primera decisión legal es cumplir con las formalidades para la constitución de la empresa que regirá los destinos de la organización, para ello se define que el centro se organizará bajo la denominación de Sociedad Anónima, integrada por 3 accionistas con un capital inicial de 25.000 dólares e inscrita en la Superintendencia de Compañías.

La Junta Directiva será la máxima autoridad de la empresa y estará conformada por los tres accionistas, se reunirá cada tres meses o cuando el caso lo amerite con la finalidad de evaluar el desempeño, el avance y el resultado de la organización. Tendrá derechos y obligaciones que cumplir bajo el rigor de los estatutos, los mismos que estarán plenamente definidos en los manuales de funciones y procedimientos establecidos en la empresa.

El Administrador del Centro tendrá la representación legal de la compañía, el mismo que será elegido por unanimidad de entre los accionistas y por su máxima autoridad la Junta Directiva, tendrá una duración de dos años en sus funciones pudiendo ser reelegido.

5.1 Aspectos Legales

Permisos de funcionamiento

El permiso de funcionamiento es el documento otorgado por la autoridad de Salud a los establecimientos sujetos de Control y Vigilancia Sanitaria, que cumplen con los requisitos determinados de acuerdo al tipo de establecimiento. El trámite se lo realizara en la Dirección Provincial de Salud de Manabí. Los requisitos son los siguientes:

- ✓ Solicitud para el permiso de funcionamiento dirigido al director provincial de Salud de Manabí
- ✓ Plano del local a escala 1.50
- ✓ Croquis con referencias de ubicación del local.
- ✓ Copia del RUC del establecimiento.
- ✓ Copia de la escritura de Constitución de la compañía.
- ✓ Copias de la Cédula y Certificado de Votación del representante legal
- ✓ Copia certificada o notariada del nombramiento del representante técnico - Médico General para Asilos y Hogar de Ancianos)
- ✓ Copia de cédula y papeleta de votación del representante técnico
- ✓ Copia certificada o notariada del título de los profesionales de salud responsables, registrados en el Ministerio de Salud Pública (en el caso de asilos y hogares de ancianos).
- ✓ Copia del registro de los títulos en el SENESCYT
- ✓ Copia del certificado otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).
- ✓ Copia de los certificados de salud ocupacional emitidos por los centros de salud del Ministerio de Salud
- ✓ Copia del Permiso del Cuerpo Bomberos
- ✓ Copia del certificado y calificación del manejo de desechos
- ✓ Copia del certificado de manipulación de alimentos.

En Manta, provincia de Manabí, se tramitara la patente municipal y en el Seguro Social se abrirá el número patronal. De esta manera se cumplirá con todos los requisitos y

documentos legales que permita garantizar el servicio y ser una empresa cumplidora de la normativa legal.

5.2 Análisis Social

La ciudad de Manta está considerada como un polo de desarrollo integral, donde las inversiones tanto públicas y privadas han provocado el crecimiento sostenido de la ciudad y hace pronosticar que en los próximos 20 años será una ciudad cosmopolita, que albergara, a medio millón de habitantes cada vez más exigentes por servicios de calidad.

Las grandes inversiones del gobierno nacional como la Refinería del Pacífico, o las privadas como los proyectos inmobiliarios, el turismo, la industria, el comercio con su puerto de aguas profundas o su aeropuerto internacional, la hacen atractiva para propios y extraños especialmente para los adultos mayores que la ven como destino final para radicarse y vivir rodeados de la tranquilidad y en medio de un entorno natural.

El proyecto, concebido con visión de futuro será vanguardista moderno, elegante, arquitectónicamente bien distribuido, ubicado en una zona estratégica rodeado de un entorno natural con abundante vegetación, espacios verdes, cuya única finalidad es contribuir con el ornato de la ciudad, liderando y mejorando el desarrollo del sector, para lo cual se invitará a los vecinos a participar en charlas, seminarios y actividades que cumpla con una fin social de crecimiento personal y buena vecindad.

El personal administrativo y operativo será de la localidad, dando oportunidad de trabajo a los profesionales, como médicos, enfermeras, psicólogos, fisioterapeutas, auxiliares, los mismos que tendrán preparación y capacitación continua, ocupando la mano de obra calificada. Los servicios opcionales externalizados como seguridad, transporte, peluquería, podología, proveedores de insumos y productos permitirá crear fuentes de trabajo y mejorar el ingreso familiar y de esa forma contribuir con el desarrollo socioeconómico de la sociedad.

Los usuarios serán adultos mayores activos, creativos, útiles a la sociedad, cuya experiencia y la inmensa cantidad de conocimientos y vivencias acumulados a través de la vida, tendrán el respaldo incondicional y siendo los promotores para que ellos cumplan una misión especial, salir a las instituciones públicas como colegios, universidades, escuelas,

hospitales y privadas como fábricas, y empresas, como motivadores en charlas y talleres con actividades de carácter teórico-práctico que darán a conocer y ayudarán a tomar conciencia de los cambios físicos, psíquicos y emocionales asociados al proceso de envejecimiento, creando hábitos de conducta y pautas para mejorar la calidad de vida y prolongar su autonomía.

CAPITULO VI

6. ANÁLISIS ECONÓMICO

El flujo de efectivo permite conocer que se está en capacidad de cumplir con las obligaciones financieras, considerado en los ingresos la cantidad mínima de usuarios (25) para poder brindar el servicio, tomando en cuenta que lo reglamentado para centros de atención diurna es de 25 a 30 usuarios en 100 metros cuadrados en áreas abiertas, los costos que representan mantener la guardería con esta cantidad, y tener como ingreso variable los servicios adicionales como: transporte, peluquería y podología.

Para poder tomar decisiones se establece los ingresos por la prestación del servicio y la mínima cantidad de usuarios, para proyectarlos en el flujo de efectivo. Considerando incrementar el volumen de usuarios y poder minimizar los costos.

6.1 Inversión Inicial

Para iniciar el negocio se consideró el alquiler de una casa con el área suficiente, la compra del vehículo para trasladar a los usuarios que soliciten el servicio, el mobiliario y enseres necesarios para el funcionamiento y el equipamiento para la operatividad del servicio en las áreas de fisioterapia y terapia ocupacional, adicionando los gastos de constitución.

Ilustración 20 Detalle de Inversión Inicial

INVERSIÓN INICIAL	
Vehículo	\$ 13,000.00
Mobiliario y Enseres	\$ 20,000.00
Equipamiento	\$ 4,750.00
Gastos de constitución	\$ 1,869.00
TOTAL	\$ 39,619.00

6.2 Inversión Capital de trabajo

El capital de trabajo es el aporte de accionistas que están interesados en el Plan de negocio y se ha establecido en \$25.000 considerando los sueldos y alquiler de los 3 primeros meses de actividad.

6.3 Presupuesto de Personal

Se ha considerado una nómina básica administrativa y técnica para el funcionamiento de la guardería, y con el fin de optimizar el uso de recurso se contrata servicios externos para las actividades del desarrollo operativo.

La nómina está representada en el siguiente cuadro. Más los servicios externalizados.

Ilustración 21 Tabla de Sueldos y Salarios

SUELDOS Y SALARIOS										
# Personal	Detalle	Sueldo	Total mensual sueldo	Aporte Patronal	Decimo tercer sueldo	Decimo cuarto sueldo	Vacaciones	Fondo de reserva	COSTO TOTAL	COSTO TOTAL ANUAL
1	Administrador	800.00	800.00	97.20	66.67	26.50	33.33	66.64	1,090.34	13,084.08
1	Chofer	318.00	318.00	38.64	26.50	26.50	13.25	52.98	475.87	5,710.39
1	Secretaria- Recepcionista	318.00	318.00	38.64	26.50	26.50	13.25	52.98	475.87	5,710.39
	Total sueldo mensual	1,436.00	1,436.00	174.47	119.67	79.50	59.83	172.60	2,042.07	24,504.86
1	Director Tecnico	1,000.00	1,000.00	121.50	83.33	26.50	41.67	83.30	1,356.30	16,275.60
1	Lcda. Enfermera	700.00	700.00	85.05	58.33	26.50	29.17	83.30	982.35	11,788.20
2	Auxiliares Enf.	318.00	636.00	77.27	53.00	53.00	26.50	52.98	898.75	10,785.03
1	Cocinero	318.00	318.00	38.64	26.50	26.50	13.25	26.49	449.38	5,392.52
2	Servicios Generales	318.00	636.00	77.27	53.00	53.00	26.50	52.98	898.75	10,785.03
	Total sueldo mensual	3,290.00	3,290.00	399.74	274.17	185.50	137.08	299.05	4,585.53	55,026.38
	COSTO TOTAL ANUAL		56,712.00	6,890.51	4,726.00	3,180.00	2,363.00	5,659.74	79,531.24	79,531.24
SERVICIOS OCASIONALES					Costo Mensual	C. Anual				
	Nutricionista	318.00	318.00	356.16	\$ 1,364.16	16,369.92				
	Fisioterapeuta	300.00	300.00	336.00						
	Psicologo	300.00	300.00	336.00						
	Terapeuta Ocupaci	300.00	300.00	336.00						

Se debe considerar que al segundo año con un aumento de 4 usuarios. Se debe contratar a 1 auxiliar de enfermería y 1 de servicios generales según lo reglamentado provocando un aumento en sueldos y salarios de \$10.785,03

Así mismo el aumento de horas en servicios prestados representa el 25% de aumento que corresponde a \$4.092,00 a partir segundo año.

6.4 Presupuestos de Gastos

Los gastos que se debe considerar están representados en la siguiente tabla

Ilustración 22 Presupuestos de Gastos

<u>Gastos</u>	<u>MENSUAL</u>	<u>ANUAL</u>
Gastos de Sueldos y Salarios	\$ 6,627.60	\$ 79,531.24
Servicios Externalizados	\$ 1,364.16	\$ 16,369.92
Alquiler	\$ 2,000.00	\$ 24,000.00
Servicios Basicos	\$ 800.00	\$ 9,600.00
Gasto Fijo de mantenimiento	\$ 68.33	\$ 820.00
Gastos por publicidad	\$ 800.00	\$ 9,600.00
Gastos Generales	\$ 166.67	\$ 2,000.00
Permisos de funcionamiento	\$ 41.67	\$ 500.00
TOTAL	11,868.43	142,421.16

6.5 Análisis de Costos

Costo Variable unitario: Por el giro del negocio como tal, solo existe la alimentación como costo variable por cada usuario, este costo incluye el almuerzo y dos refrigerios durante el día y fluctúa por la cantidad de usuario que se atiendan. Se detalla de la siguiente manera:

Ilustración 23 Detalle de costo variable

<u>Costo de Alimentación</u>		
Costo Almuerzo	\$	3.00
Refrigerios	\$	2.00
Total	\$	5.00
# Pacientes		25
Costo diario	\$	125.00
Costo Mensual	\$	2,500.00
Costo Anual	\$	30,000.00

Al segundo año al aumentar 4 usuarios, el costo se incrementa en \$4.800 anuales

Costo Fijo: Está representado por nuestro rubro de sueldos y salarios, alquiler, servicios básicos y mantenimiento.

Ilustración 24 Detalle de costos fijos

<u>Costos Fijos</u>	<u>MENSUAL</u>	<u>ANUAL</u>
Sueldos y Salarios	\$ 6,627.60	\$ 79,531.24
Alquiler	\$ 2,000.00	\$ 24,000.00
Servicios Básicos	\$ 800.00	\$ 9,600.00
Costo Fijo de mantenimiento	\$ 68.33	\$ 820.00
TOTAL	9,495.94	113,951.24

CAPITULO VII

7. ANÁLISIS FINANCIERO

En este capítulo se detalla la viabilidad financiera del proyecto de la Guardería Geriátrica. Para ello se construye un flujo de efectivo a 5 años, con objeto de explicar de dónde proviene el efectivo y a qué se destinará, mostrando la utilidad neta a lo largo del tiempo, y calculando el VAN y el TIR, indicadores que reflejan cuan atractivo es el proyecto.

7.1 Actividades Operativas

Demanda: De acuerdo a lo reglamentado para el funcionamiento de los establecimiento destinados a guardería y hogares de atención para adultos de la tercera edad regulado por el Ministerio de Inclusión Económica Social y Ministerio de Salud Pública, establece que se debe atender por cada 100 metros cuadrados entre 25 a 30 personas y debe cumplir con normas estrictas para el cuidado de los mismos. De acuerdo a esto se ha estimado entre 25 y 30 usuarios.

La demanda anual con la que arrancará la Guardería Geriátrica será de 25 usuarios mensuales, la misma que podrá aumentar a 45 usuarios por la capacidad instalada.

Precio Unitario: El precio se fija en base al precio del mercado con objeto de ser competitivos, actualmente centros Geriátricos de Manabí tiene un precio promedio de \$600,00 mensual como pago a este servicio. La única variación del precio se contempla de acuerdo a la inflación que se genere año a año.

Costo Variable unitario: El único costo unitario contemplado es la alimentación para cada usuario, dado que esto dependerá de cantidad de usuarios que se atiendan. Este costo incluye el almuerzo y refrigerios durante el día.

Ilustración 25 Cuadro de Costos Variables

Costo de Alimentación		
Costo Almuerzo	\$	3.00
Refrigerios	\$	2.00
Total	\$	5.00
# Pacientes		25
Costo diario	\$	125.00
Costo Mensual	\$	2,500.00
Costo Anual	\$	30,000.00

Costos Fijos: Dado que el objetivo es brindar un servicio que incluye el cuidado de adultos mayores se han establecido los siguientes rubros como costos fijos y sus valores:

Ilustración 26 Detalle de costos fijos

Costos Fijos	MENSUAL	ANUAL
Sueldos y Salarios	\$ 6,627.60	\$ 79,531.24
Alquiler	\$ 2,000.00	\$ 24,000.00
Servicios Básicos	\$ 800.00	\$ 9,600.00
Costo Fijo de mantenimiento	\$ 68.33	\$ 820.00
TOTAL	9,495.94	113,951.24

Punto de Equilibrio: Considerando los costos variables unitarios de \$ 2,500.00, Gastos fijos totales \$11,868.43, con un precio dado por el mercado de \$ 600 , el punto de equilibrio es \$14,242.12, este valor dividido para el precio da la cantidad de usuarios mínimos para que la utilidad sea igual a cero, o en otras palabras no se obtenga perdida en el proyecto. La cantidad de equilibrio es 23.74, como se habla de usuarios es equivalente a 24 usuarios mínimos para que la Guardería Geriátrica no obtengas perdidas.

Ilustración 27 Cálculo de Punto de Equilibrio

PUNTO DE EQUILIBRIO	\$ 14,242.12
(+) VENTAS	\$ 15,000.00
(-) COSTO VARIABLE	\$ 2,500.00
(-) GASTOS FIJOS	\$ 11,868.43
UTILIDAD MENSUAL	\$ 631.57
CANTIDAD DE EQUILIBRIO	23.74

Si el centro tiene capacidad instalada inicial para 45 plazas máximo, y mínimo para no obtener pérdidas son 24 usuarios. Es importante indicar que al querer atender más de 30 usuarios se incrementará el rubro de personal según las normativas establecidos para los centros de atención del día.

7.2 Actividades de inversión

Para el proyecto se requiere una inversión inicial de \$64,619.00 que contempla lo siguiente: Un furgoneta de capacidad de 7 personas, adecuaciones mínimas a un lugar alquilado, equipamiento y gastos de constitución.

Adicionalmente se contempla el Capital de trabajo por un valor cerrado de \$ 25,000 que se lo obtiene calculando un flujo de los 3 primeros meses asumiendo que no se tienen usuarios y se mantiene los gastos fijos.

Ilustración 28 Inversión Inicial

INVERSIÓN	
Vehiculo	\$ 13,000.00
Mobiliario y Enseres	\$ 20,000.00
Equipamiento	\$ 4,750.00
Gastos de constitucion	\$ 1,869.00
Capital de trabajo	\$ 25,000.00
TOTAL	\$ 64,619.00

7.3 Actividades de Financiamiento

Para poder financiar la inversión inicial de \$64,619.00, se estima contar con dos fuentes de financiamiento:

El 61,90% (\$ 40,000.00), se financiará con un crédito Bancario, tomando en consideración la tasa de interés activa del Banco Central para PYMES del 11,20% por un periodo de 3 años con pagos mensuales.

El 38,10% (\$24,619.00), que aportan los accionistas dueños del proyecto.

7.4 Tasa aplicada al Flujo de efectivo

Para obtener las tasa de descuento se utilizó información actualizada del Banco Central y las fórmulas que nos permiten calcularlas (WACC y CAPM) para comparar el VAN y TIR, indicadores que evalúan el riesgo financiero.

Ilustración 29 Detalle de Tasas Aplicadas

Variable	%	Fuente de Información
COSTO DE DEUDA	11.20%	TASA BANCO PRESTAMISTA PYMES
TASA LIBRE DE RIESGO (RFR)	1.67%	BONOS DEL TESORO AMERICANO 10 AÑOS
TASA IMPOSITIVA	38.00%	PARTICIPACION EMPLEADOS + IMPUESTO A LA RENTA
BETA (B)	1,35%	YAHOO FINANCE - INDUSTRIAS MEDICINALES
TASA ACTIVA (RM)	8.17%	BANCO CENTRAL DEL ECUADOR
RIESGO PAIS (CR)	8.91%	BANCO CENTRAL DEL ECUADOR
CAPM	19.36%	TLR+RIESGO MERCADO AJUSTADO+RIESGO PAIS
ESTRUCTURA DE CAPITAL	38.10%	APORTACIONES DE ACCIONISTAS
ESTRUCTURA DE DEUDA	61.90%	PRESTAMO

7.4.1 Tasa de Análisis Flujo del Inversionista

La información descrita en el cuadro anterior se la utilizará para calcular el CAPM o Costo ponderado del capital aplicando la siguiente fórmula:

$$CAPM \quad KE = rfr + B (rm - rfr) + cr$$

Fuente: Evaluación de Proyectos de Nassir Saapag

COSTO DE CAPITAL (CAPM)		
1	TLR (Rendimiento del tesoro USA a 10 años)	1.67%
2	TASA ACTIVA (Rendimiento del mercado) - TLR	6.50%
	X BETA	1.35
3	RIESGO MERCADO AJUSTADO	8.78%
	RIESGO PAIS	8.91%
COSTO DE CAPITAL (CAPM)(1+2+3)		19.36%

7.4.2 Tasa de Análisis Flujo Global

La tasa utilizada para el análisis del Valor Actual Neto (VNA) para el flujo global es el WACC (Weighted Average Cost of Capital) que se lo obtiene del siguiente cálculo:

$$WACC = \text{COSTO PONDERADO DE CAPITAL} + \text{COSTO PONDERADO DE DEUDA}$$

$$WACC(cpp) = K_e \frac{CAA}{CAA + D} + K_d(1 - T) \frac{D}{CAA + D}$$

Donde:

WACC: Promedio Ponderado del Costo de Capital

Ke: Tasa de costo de oportunidad de los accionistas. Generalmente se utiliza para obtenerla el método [CAPM](#)

CAA: Capital aportado por los accionistas

D: Deuda financiera contraída

Kd: Costo de la deuda financiera - hh

T: Tasa de impuesto a las ganancias

Para obtener el costo ponderado de la deuda es:

WACC (Weighted Average Cost of Capital)

COSTO DE CAPITAL (CAPM)(1+2+3)		19.36%
X	ESTRUCTURA DE CAPITAL	38.10%
% COSTO PONDERADO CAPITAL		7.37%

Costo Ponderado de Deuda		
	COSTO DEUDA TASA REALES	11.20%
X	TASA IMPOSITIVA	38.00%
X	ESTRUCTURA DEUDA	61.90%
% COSTO PONDERADO DEUDA		4.30%

$$WACC = \text{COSTO PONDERADO DE CAPITAL} + \text{COSTO PONDERADO DE DEUDA}$$

El WACC es 11,67%.

Para concluir las tasas se utilizarán de la siguiente manera:

FLUJO GLOBAL - WACC tasa: 11,67%

FLUJO ACCIONISTAS - CAPM tasa: 19,36%

	0	1	2	3	4	5
Ingresos por Ventas		\$ 214,368.00	\$ 243,929.35	\$ 277,567.20	\$ 315,843.72	\$ 359,398.57
Ingresos por ventas Variables		\$ 180,000.00	\$ 204,822.00	\$ 233,066.95	\$ 265,206.89	\$ 301,778.92
Ingresos por ventas Variables		\$ 34,368.00	\$ 39,107.35	\$ 44,500.25	\$ 50,636.83	\$ 57,619.65
Ingresos por valor de Salvamento						
Costos Operativos		\$ 30,000.00	\$ 35,691.00	\$ 41,551.02	\$ 47,585.09	\$ 53,798.37
Costo por Alimentación		\$ 30,000.00	\$ 35,691.00	\$ 41,551.02	\$ 47,585.09	\$ 53,798.37
Margen		\$ 184,368.00	\$ 208,238.35	\$ 236,016.18	\$ 268,258.63	\$ 305,600.21
GASTOS		\$ 145,004.50	\$ 163,965.31	\$ 183,489.26	\$ 202,009.74	\$ 222,710.64
Gastos Fijos		\$ 138,821.16	\$ 157,781.98	\$ 177,305.93	\$ 197,409.74	\$ 218,110.64
Gastos de Sueldos y Salarios		\$ 79,531.24	\$ 92,678.35	\$ 106,215.93	\$ 120,155.57	\$ 134,509.22
Servicios Ocasionales		\$ 16,369.92	\$ 20,948.11	\$ 25,662.27	\$ 30,516.43	\$ 35,514.77
Alquiler		\$ 24,000.00	\$ 24,712.80	\$ 25,446.77	\$ 26,202.54	\$ 26,980.75
Servicios Basicos		\$ 9,600.00	\$ 9,885.12	\$ 10,178.71	\$ 10,481.02	\$ 10,792.30
Costo Fijo de mantenimiento		\$ 820.00	\$ 820.00	\$ 820.00	\$ 820.00	\$ 820.00
Gastos por publicidad		\$ 6,000.00	\$ 6,178.20	\$ 6,361.69	\$ 6,550.63	\$ 6,745.19
Gastos Generales		\$ 2,000.00	\$ 2,059.40	\$ 2,120.56	\$ 2,183.54	\$ 2,248.40
Permisos de funcionamiento		\$ 500.00	\$ 500.00	\$ 500.00	\$ 500.00	\$ 500.00
Depreciación		\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 4,600.00	\$ 4,600.00
Utilidad antes de intereses		\$ 39,363.50	\$ 44,273.04	\$ 52,526.92	\$ 66,248.89	\$ 82,889.57
Gastos Financieros (Pago de Intereses)		\$ 3,882.56	\$ 2,481.81	\$ 915.89	\$ -	\$ -
Utilidad antes 15% deParticipación		\$ 35,480.94	\$ 41,791.23	\$ 51,611.03	\$ 66,248.89	\$ 82,889.57
15% participación de trabajadores		\$ 5,322.14	\$ 6,268.68	\$ 7,741.65	\$ 9,937.33	\$ 12,433.44
Utilidad antes de impuesto		\$ 30,158.80	\$ 35,522.54	\$ 43,869.38	\$ 56,311.56	\$ 70,456.13
23% Impuesto a la renta		\$ 6,936.52	\$ 8,170.18	\$ 10,089.96	\$ 12,951.66	\$ 16,204.91
UTILIDAD NETA		\$ 23,222.28	\$ 27,352.36	\$ 33,779.42	\$ 43,359.90	\$ 54,251.22
Depreciación		\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 4,600.00	\$ 4,600.00
Operaciones Financieras						
Prestamo Bancario	\$ 40,000.00					
Pago por cuotas de capital		\$ 11,877.52	\$ 13,278.27	\$ 14,844.21		
Aporte de Accionistas	\$ 24,619.00					
Inversión						
Vehiculo	\$ 13,000.00					
Mobiliario y Enseres	\$ 20,000.00					
Equipamiento	\$ 4,750.00					
Gastos de constitucion	\$ 1,869.00					
Capital de trabajo	\$ 25,000.00					
FLUJO DE CAJA DEL ACCIONISTA	-\$ 24,619.00	\$ 17,528.09	\$ 20,257.42	\$ 25,118.54	\$ 47,959.90	\$ 58,851.22
FLUJO ACUMULADO	-\$ 24,619.00	-\$ 7,090.91	\$ 13,166.51	\$ 38,285.05	\$ 86,244.95	\$ 145,096.18

	0	1	2	3	4	5
<u>Ingresos por Ventas</u>		\$ 214,368.00	\$ 243,929.35	\$ 277,567.20	\$ 315,843.72	\$ 359,398.57
Ingresos por ventas Fijas		\$ 180,000.00	\$ 204,822.00	\$ 233,066.95	\$ 265,206.89	\$ 301,778.92
Ingresos por ventas Variables		\$ 34,368.00	\$ 39,107.35	\$ 44,500.25	\$ 50,636.83	\$ 57,619.65
Ingresos por valor de Salvamento			\$ -			
<u>Costos Operativos</u>		\$ 30,000.00	\$ 35,691.00	\$ 41,551.02	\$ 47,585.09	\$ 53,798.37
Costo por Alimentación		\$ 30,000.00	\$ 35,691.00	\$ 41,551.02	\$ 47,585.09	\$ 53,798.37
Margen		\$ 184,368.00	\$ 208,238.35	\$ 236,016.18	\$ 268,258.63	\$ 305,600.21
<u>GASTOS</u>		\$ 145,004.50	\$ 163,965.31	\$ 183,489.26	\$ 202,009.74	\$ 222,710.64
<u>Gastos Fijos</u>		\$ 138,821.16	\$ 157,781.98	\$ 177,305.93	\$ 197,409.74	\$ 218,110.64
Gastos de Sueldos y Salarios		\$ 79,531.24	\$ 92,678.35	\$ 106,215.93	\$ 120,155.57	\$ 134,509.22
Servicios Externalizados		\$ 16,369.92	\$ 20,948.11	\$ 25,662.27	\$ 30,516.43	\$ 35,514.77
Alquiler		\$ 24,000.00	\$ 24,712.80	\$ 25,446.77	\$ 26,202.54	\$ 26,980.75
Servicios Basicos		\$ 9,600.00	\$ 9,885.12	\$ 10,178.71	\$ 10,481.02	\$ 10,792.30
Gasto Fijo de mantenimiento		\$ 820.00	\$ 820.00	\$ 820.00	\$ 820.00	\$ 820.00
Gastos por publicidad		\$ 6,000.00	\$ 6,178.20	\$ 6,361.69	\$ 6,550.63	\$ 6,745.19
Gastos Generales		\$ 2,000.00	\$ 2,059.40	\$ 2,120.56	\$ 2,183.54	\$ 2,248.40
Permisos de funcionamiento		\$ 500.00	\$ 500.00	\$ 500.00	\$ 500.00	\$ 500.00
<u>Depreciación</u>		\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 4,600.00	\$ 4,600.00
Utilidad antes 15% de Participación		\$ 33,180.17	\$ 38,089.70	\$ 46,343.59	\$ 61,648.89	\$ 78,289.57
15% participación de trabajadores		\$ 4,977.03	\$ 5,713.46	\$ 6,951.54	\$ 9,247.33	\$ 11,743.44
Utilidad antes de impuesto		\$ 28,203.14	\$ 32,376.25	\$ 39,392.05	\$ 52,401.56	\$ 66,546.13
23% Impuesto a la renta		\$ 6,486.72	\$ 7,446.54	\$ 9,060.17	\$ 12,052.36	\$ 15,305.61
UTILIDAD NETA		\$ 21,716.42	\$ 24,929.71	\$ 30,331.88	\$ 40,349.20	\$ 51,240.52
Depreciación		\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 6,183.33	\$ 4,600.00	\$ 4,600.00
Inversión						
Vehiculo	\$ 13,000.00					
Mobiliario y Enseres	\$ 20,000.00					
Equipamiento	\$ 4,750.00					
Gastos de constitucion	\$ 1,869.00					
Capital de trabajo	\$ 25,000.00					
FLUJO DE CAJA GLOBAL	-\$ 64,619.00	\$ 27,899.75	\$ 31,113.04	\$ 36,515.21	\$ 44,949.20	\$ 55,840.52
FLUJO ACUMULADO	-\$ 64,619.00	-\$ 36,719.25	-\$ 5,606.20	\$ 30,909.01	\$ 75,858.21	\$ 131,698.73

El flujo Global muestra los siguientes resultados:

VNA = \$ 44,821.21 el valor presente de todos los flujos del proyecto es positivo, por lo que el proyecto es atractivo.

TIR: 45.24%, la tasa interna de retorno del proyecto es mayor que la tasa descuento global 11.67% (WACC) por lo tanto el proyecto es viable.

VNA	\$ 44,821.21
TASA DE DESCUENTO	11.67%
TIR	45.24%

El flujo del Inversionista muestra los siguientes resultados:

VAN: \$ 103,578.16 el valor presente de todos los flujos del proyecto relacionada a la inversión del accionista es recuperada al tercer año.

TIR: 89.79%, la tasa interna de retorno del proyecto es mayor comparada con la tasa de costo de capital 19,36% (CAPM), por lo que es atractivo el proyecto para los inversionistas.

VNA	\$ 103,578.16
TASA DE DESCUENTO	19.36%
TIR	89.79%

Conclusiones

Actualmente el tema de atención a los adultos mayores está en auge debido a los constantes cambios en la constitución, generando necesidades y nuevas expectativas de negocio cambiando la cultura del entorno familiar.

La preocupación por el cuidado del adulto mayor genera una intranquilidad creciente en los familiares que va modificando su estilo de vida basados en los derechos y protección en salud de su familiar.

El incremento de población de adultos mayores en Manabí tiene un promedio de 3,5%, siendo Manta uno de sus cantones de mayor población, la encuesta realizada proporcionó información del mercado desatendido en servicios especializados a los adultos mayores.

Los hogares en el sector urbano han tenido un crecimiento 32,9 % desde el 2001 al 2010. Al realizar la encuesta se pudo percibir las necesidades que tiene este sector de tener un servicio exclusivo y no solamente estar a los beneficios que brinden fundaciones o el gobierno, ya que son muy limitadas en el tiempo y actividades.

La viabilidad económica de este Plan de Negocio, es atractiva lo que genera seguridad al momento de realizar la inversión.

Recomendaciones

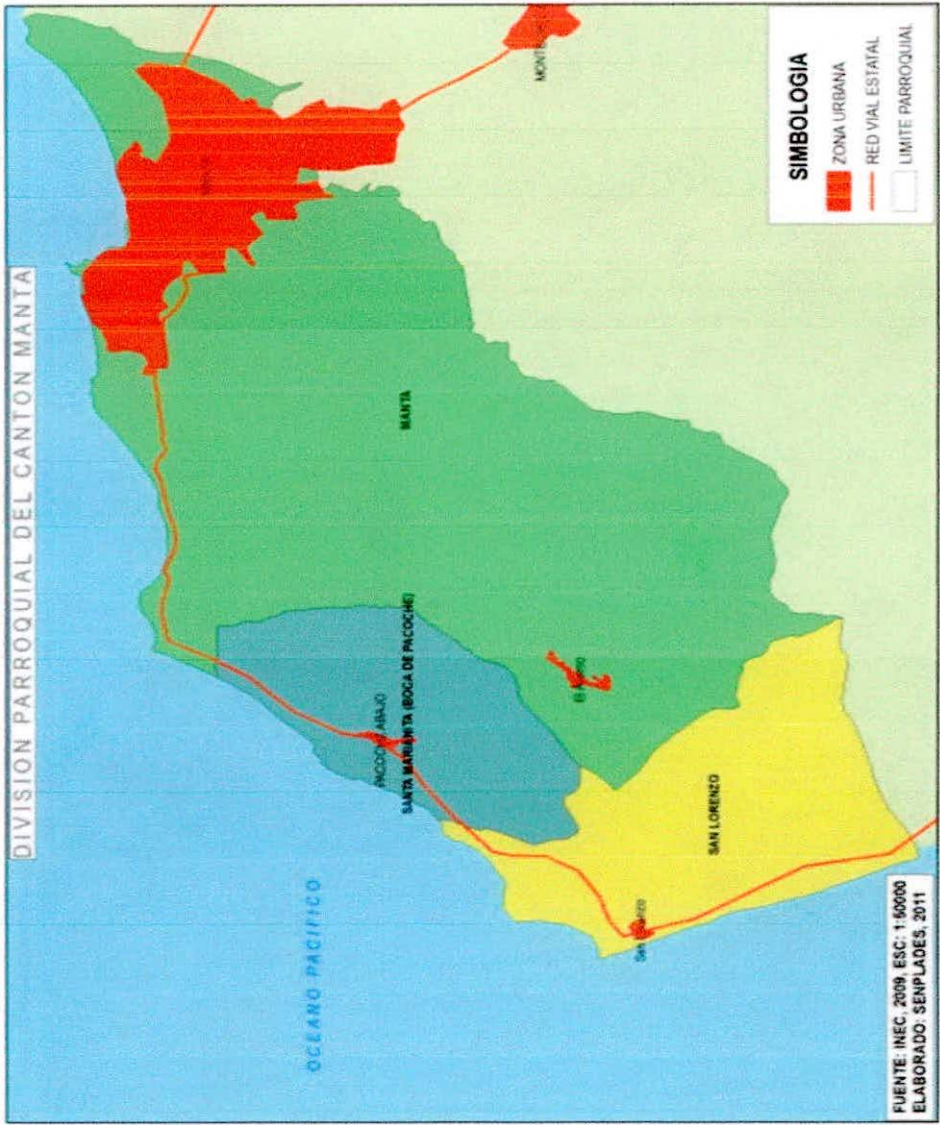
La capacitación del personal debe estar a cargo de las universidades y gestionar especialidades en el área de Geriatria, no solo en atención médica sino en todas las especiales que forman parte del grupo de atención en el servicio.

El adulto mayor es un paciente vulnerable a enfermedades, se debe trabajar mucho en la prevención ofertando diferentes servicios, no solo de salud sino de habilidades psicomotrices a través de talleres ocupacionales y de lectura.

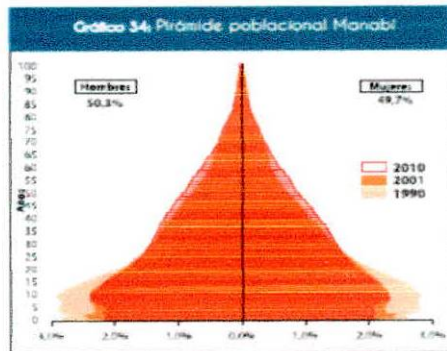
Bibliografía

- Cifras, E. e. (2010). *www.ecuadorencifras.com*. Obtenido de <http://www.inec.gob.ec/inec/adultosmayores.com>
- Documentos, C. d. (s.f.). *Modelo de Centro de Atencion del Día*. Obtenido de Catalogo General de Publicacion Oficial: <http://www.060.es>
- Emilio Fuentes, M. C. (s.f.). *La Residencia Geriatrica como alternativa de Inversión*. Obtenido de www.aguirrenewman.es.
- Inclusión, M. d. (Enero de 2013). *Ministerio de Inclusion económica y social*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec>
- INEC. (2010). *Resultado de Población y Vivienda en Manabí*.
- Manzanares, J. (Abril de 2011). *Lineas de Investigacion Gerontologica*. Venezuela.
- Social, A. d. (2011). *Reglamento Interno del Centro Gerontologico El Amanecer. Acuerdo Ministerial N° 00186*. Zamora Chinchipe, Ecuador.
- Varela, R. (2001). Plan de Empresa. En R. Varela, *Innovacion Empresarial* (págs. 316-427). Pearson Educación.
- Zaragoza, C. d. (2012). *Creación de Empresas y Asesoría Empresarial, Guía de trámites y requisitos para la puesta en marcha de la Residencia de la Tercera Edad*.

ANEXO 1

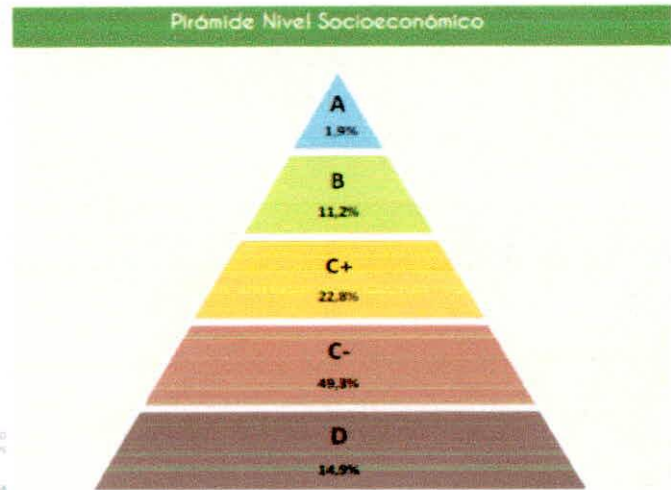


ANEXO 2



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010
Elaboración: ICS, Auzobay

La estructura poblacional de Manabí (9,5% de la población nacional) evidenció una pirámide poblacional ensanchada en el centro, segmento dentro del cual se ubica el 61% de la población. Su base y cúspide bien disminuyen y entre los dos representan el 39% de la población, la cual integra el grupo de la población dependiente.



En el 2011, el INEC presentó una herramienta para homologar herramientas de estratificación y para segmentar adecuadamente el consumo, la Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico, el método para determinar los distintos niveles fue basado en un sistema de puntuación de variables enmarcadas en seis dimensiones: vivienda, educación, económica, bienes, tecnología y hábitos de consumo. Se establecieron rangos de puntuación para cinco grupos socioeconómicos, como resultado el 1,9% de los hogares pertenecen al estrato A, el 11,2% en el estrato B, el 22,8% en el C+, el 49,3% en el C- y el 14,9% en el D, entendiéndose que el estrato A es el grupo de hogares de un mayor nivel socioeconómico y el D el de menor.

Es importante mencionar que para determinar los parámetros de clasificación, se tomaron en cuenta variables sociales y económicas, de tal manera que nada tiene que ver con los indicadores oficiales de pobreza; es así que la variable de mayor peso dentro de la clasificación constituye el nivel de educación del jefe de hogar, la cual además es una de las principales variables que demuestran la potenciación de las capacidades para el desarrollo social y económico. En este sentido resulta interesante notar que al agregar variables de distintas dimensiones existe un importante porcentaje de hogares que se ubican en la mitad de la pirámide, que han desarrollado sus capacidades y son parte esencial del consumo y por lo tanto de la dinámica de la economía.

ANEXO 3

República del Ecuador



MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



Productos y servicios:

1. Documento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de los derechos de los adolescentes y jóvenes.
2. Lineamientos y estrategias para la operación de espacios públicos para adolescentes y jóvenes.
3. Documentos técnicos para la operación de las políticas orientadas a adolescentes y jóvenes.
4. Proyectos normativos en temas de adolescentes y jóvenes elaborados en coordinación con la Dirección de Asesoría Jurídica y Desarrollo Normativo.
5. Agendas de la igualdad para adolescentes y jóvenes que contengan las estrategias intersectoriales para la implementación de las políticas para adolescentes y jóvenes.
6. Estrategias para la promoción de los derechos de los adolescentes y jóvenes y prevención de la violación de sus derechos.
7. Manuales metodológicos para la implementación de políticas y la operación de servicios destinados a adolescentes y jóvenes.
8. Estándares para los modelos de atención.
9. Sistema de monitoreo y evaluación de aplicación de políticas y ejecución de programas y proyectos.
10. Análisis consolidado nacional de monitoreo y evaluación de aplicación las estrategias, planes y proyectos.
11. Propuestas de normas y lineamientos de gestión a nivel central y desconcentrado.
12. Indicadores de gestión a nivel central y desconcentrado.
13. Reportes de gestión a nivel nacional en el ámbito de su competencia.
14. Plan Anual de Inversiones (PAI) y Plan Anual de Política Pública (PAPP).

2.1.2.2. DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Responsable: Director/a de la Población Adulta Mayor

Misión: Ejecutar, supervisar y evaluar las políticas públicas para fomentar la ciudadanía activa de la población adulta mayor y su envejecimiento positivo, así como la promoción de los derechos del adulto mayor y la prevención de la violación de los mismos.

Atribuciones y responsabilidades:

- a. Formular estrategias para el fortalecimiento de la rectoría a través de políticas públicas integrales orientadas a adultos mayores;
- b. Generar la formulación de políticas públicas para la atención a adultos mayores;
- c. Generar insumos y asegurar la implementación de planes, programas y proyectos de promoción de los derechos de los adultos mayores;



- d. Coordinar y articular las estrategias e iniciativas intersectoriales e interinstitucionales orientadas a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores;
- e. Diseñar y gestionar los servicios para adultos mayores que promuevan los derechos de los mismos, con adecuados modelos de gestión;
- f. Gestionar insumos para la formulación de la normativa técnica y otros instrumentos para la atención a población adulta mayor;
- g. Conducir y coordinar la adecuada implementación de la normativa técnica en los servicios públicos y privados orientados al adulto mayor;
- h. Regular la adecuada operación de los servicios ofrecidos a los adultos mayores y correcta aplicación de la normativa técnica;
- i. Certificar el control de la calidad de los servicios sociales dirigidos a los adultos mayores;
- j. Gestionar la articulación de las políticas adultos mayores con las organizaciones y fomentar la implementación de redes sociales;
- k. Gestionar la formulación de lineamientos para el monitoreo y evaluación de la aplicación de políticas públicas y ejecución de planes y proyectos sobre población adulta mayor;
- l. Asesorar a las máximas autoridades sobre determinantes sociales relacionadas con la población adulta mayor;
- m. Diseñar el plan operativo de actividades y aprobar informes técnicos del personal de la Dirección;
- n. Dirigir y controlar, en el ámbito de competencias de la Dirección, la gestión de los niveles desconcentrados;
- o. Proponer al Subsecretario/a de Atención Intergeneracional la implementación de normas y lineamientos técnicos de gestión de la población adulta mayor y dirigirla a nivel central y desconcentrado;
- p. Definir metas e indicadores de impacto y gestión en el ámbito de sus competencias a nivel central y desconcentrado;
- q. Presentar informes técnicos de la gestión de la Dirección a nivel nacional.
- r. Participar en la planificación estratégica del Viceministerio de Inclusión Social, Ciclo de Vida y Familia;
- s. Dirigir la elaboración de insumos para el establecimiento de la normativa técnica en la aplicación de las políticas públicas de adulto mayor;
- t. Evaluar el cumplimiento de los planes de difusión y capacitación de las políticas públicas para el adulto mayor;
- u. Ejercer las demás atribuciones determinadas en las leyes, reglamentos y el ordenamiento jurídico vigente.

Productos y servicios:

- 1. Documento con la política social dirigida a los adultos mayores.



2. Proyectos de normativa técnica para la implementación de los servicios del adulto mayor, elaborados en coordinación con la Dirección de Asesoría Jurídica y Desarrollo Normativo.
3. Agendas de la igualdad para adultos mayores que contengan las estrategias intersectoriales para la implementación de las políticas para adultos mayores.
4. Programas, planes y proyectos orientados a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores.
5. Portafolio de prestación de servicios de atención para la población adulta mayor.
6. Manuales de organización y funcionamiento de los centros gerontológicos.
7. Estándares para los modelos de atención.
8. Propuestas de planes de comunicación y difusión de la información de servicios enfocada a la población adulta mayor.
9. Planes de capacitación relacionada a la población adulta mayor.
10. Documento de sistematización de servicios públicos y privados operados para adultos mayores.
11. Sistema de monitoreo y evaluación de aplicación de políticas y ejecución de programas y proyectos.
12. Análisis consolidado nacional de monitoreo y evaluación de aplicación las estrategias, planes y proyectos.
13. Propuestas de normas y lineamientos de gestión a nivel central y desconcentrado.
14. Indicadores de gestión a nivel central y desconcentrado.
15. Reportes de gestión a nivel nacional.
16. Plan Anual de Inversiones (PAI) y Plan Anual de Política Pública (PAPP).

2.1.2.3. DIRECCIÓN DE FAMILIA

Responsable: Director/a de Familia

Misión: Ejecutar, supervisar y evaluar las políticas públicas, planes y programas para fomentar las relaciones positivas del entorno familiar, de la ciudadanía activa y la corresponsabilidad colectiva en la promoción de los derechos y desarrollo de capacidades y oportunidades.

Atribuciones y responsabilidades:

- a. Coordinar la formulación de políticas públicas relacionados a la atención para familias;
- b. Dirigir y coordinar la formulación de iniciativas, estrategias y mecanismos para la implementación de planes, programas y proyectos para la familia;
- c. Elaborar modelos de gestión y demás herramientas para la atención a familias;
- d. Dirigir y coordinar la formulación de lineamientos y el establecimiento de prioridades de acción operativa para la atención a familias;



Art. 4. De la denominación de los centros residenciales para personas adultas mayores.- Los centros residenciales gerontológicos administrados y gestionados directamente por el MIES o mediante convenio se denominarán de manera genérica como "Centros Residenciales del Buen Vivir para Personas Adultas Mayores".

Los centros gerontológicos residenciales de carácter privado, con o sin finalidad de lucro, cualquiera sea la fuente de financiamiento, se denominarán de manera genérica como "Centros Residenciales para Personas Adultas Mayores"

A estas denominaciones genéricas se agregará el nombre particular que identifique al Centro.

Art. 5. De la población objetivo.- Los centros residenciales para personas adultas mayores atenderán a personas que hayan cumplido los 65 años de edad. Se priorizará la atención a quienes se encuentren en situación de abandono comprobado, pobreza y extrema pobreza o que hayan sido vulnerados en sus derechos.

CAPÍTULO III

COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN DE LOS CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

Art. 5. De la estructura y componentes de los centros residenciales.- Son componentes de los centros residenciales del buen vivir para personas adultas mayores y de los centros residenciales para personas adultas mayores, los siguientes:

- a) **Nutrición - alimentación:** Son actividades orientadas a la prevención y a la promoción de la salud, destacando la importancia que tiene la nutrición en la misma. Las necesidades e intereses nutricionales de las mujeres y de los hombres deben ser tomadas en cuenta, en función de las diferentes patologías así como los saberes y preferencias según la procedencia y las diversidades culturales.
- b) **Rehabilitación:** Incorpora actividades de rehabilitación en distintos ámbitos, como psicológico, físico y ocupacional; a través de terapias que promuevan la estimulación de la memoria, la atención, concentración, actividades de orientación espacio-temporal y estimulación sensorial; terapias para la movilidad que promuevan la estimulación de las diferentes articulaciones, fortalecimiento, tales como el yoga, taichí, gimnasia aeróbica, entre otros, tomando en cuenta las preferencias de forma diferenciada para mujeres y para hombres.
- c) **Recreación e integración:** Son actividades recreativas y ocupacionales, que cuentan con el apoyo profesional para el diseño de cada metodología de trabajo, que permita el desarrollo de actividades; tales como, juegos de salón, baile, música, cine, teatro, lectura, caminatas, entre otras.
- d) **Inclusión Familiar y Social:** Son aquellas que fomentan el afecto, los cuidados especializados, la participación proactiva de la familia, la colaboración en programas



sociales, culturales, en actividades de mantenimiento del centro, como formas y mecanismos que procuran la corresponsabilidad familiar y contribuyen a disminuir el abandono de las personas adultas mayores.

- e) **Acogimiento:** Incorpora actividades de atención a las personas adultas mayores en cuidados de enfermería, control nutricional, terapia física, psicológica, rehabilitación y evaluación del desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria y de las actividades instrumentales de la vida diaria. Estas actividades son de responsabilidad del personal del Centro.

Art. 6. Actividades que deben realizarse por el equipo multidisciplinario.- El centro brindará un servicio socio-sanitario de manera permanente y ofrecerá atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socio-culturales de las personas adultas mayores. Entre estas, se cuenta con:

- a) **Actividades para el desarrollo psico-sociocultural.-** Son todas las actividades planificadas a partir de una evaluación geriátrica- gerontológica en donde se establece las condiciones sociales, nutricionales, cognitivas, físicas y ocupacionales, para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Las actividades se organizan considerando los horarios, las características y necesidades individuales de cada persona adulta mayor. Se clasifican en:
1. Actividades organizadas en la jornada diaria, orientadas a la satisfacción de las necesidades principales de las personas adultas mayores y a la promoción de un estado emocional positivo, tanto en las condiciones que se generan en el Centro, como en las del hogar e incorpora procesos de nutrición y auto cuidado.
 2. Actividades para la estimulación y rehabilitación de las áreas afectivo-social, cognitiva, ocupacional y física.

Art.7. Actividades de planificación y gestión institucional.- Las actividades que realizan los centros gerontológicos con las personas adultas mayores, son planificadas de acuerdo a una evaluación periódica atendiendo a los lineamientos y estándares de calidad, con el propósito de recuperar y mantener las funciones físicas y psicológicas para que puedan integrarse con sus pares o reinserirse a la familia y a la sociedad.

A tales efectos, se deberá considerar el siguiente procedimiento:

- a) **Pre ingreso.-** Consiste en la aceptación por parte del usuario/a del ingreso al Centro y en el caso de una persona que no pueda tomar decisiones por sus condiciones mentales la carta de aceptación de los familiares y/o su responsable, en el que se anexa el certificado médico en donde se establezca que el usuario no puede tomar decisiones por el tipo de enfermedad que padece. En el caso de personas adultas mayores indigentes el informe social de la institución que remite el caso;
- b) **Ingreso.-** La persona adulta mayor debe ingresar cuando el usuario haya completado los requisitos de ingreso al servicio; y,



- c) **Acogimiento.**- El usuario deberá ser informado de los servicios del Centro, el personal que trabaja y realizar un reconocimiento total del centro gerontológico.

El equipo de los centros residenciales para personas adultas mayores realizará las siguientes actividades regulares vinculadas a la gestión:

- a) Registro de la historia clínica geriátrica-gerontológica;
- b) Ingreso diario de datos en las fichas de actividades de la vida diaria, como alimentación, higiene, excretas, signos vitales, novedades de ingreso y egreso de usuarios, escaras, caídas, sujeción u otros;
- c) Seguimiento permanente por parte del personal de cuidado y profesional del Centro;
- d) Autoevaluación de la gestión administrativa, gerontológica y de la participación de las personas adultas mayores, de la familia y de la comunidad;
- e) Capacitación permanente del personal, conformación de espacios de capacitación, círculos de estudio, entre otros, de acuerdo a las necesidades del contexto; y,
- f) Informes y documentos legales en caso de fallecimiento del usuario en el Centro.

El Centro realizará actividades con los diversos actores como parte de la corresponsabilidad de las familias y la comunidad en los procesos de inclusión y cumplimiento de derechos.

Art. 8. Costos por la prestación del servicio.- Los costos de los servicios que brinden los centros residenciales para personas adultas mayores se establecerán en función de los siguientes rubros:

- a. Personal profesional;
- b. Personal de cuidado;
- c. Nutrición;
- d. Servicios generales (electricidad, agua, teléfono, internet);
- e. Material administrativo y de terapias;
- f. Capacitación; y,
- g. Movilización.

En el caso de los centros residenciales del buen vivir para personas adultas mayores, la determinación de los rubros se realizará siguiendo la ficha de costos definida para el efecto.

ANEXO 4

Capítulo II

Requisitos específicos para centros de atención a personas mayores

Sección primera

Centros de alojamiento

Artículo 23.—Edificación

1. Los recorridos interiores y pasillos de los establecimientos de alojamiento para personas mayores tendrán una anchura mínima de 1,20 metros debiendo encontrarse en todo momento libres de obstáculos. Cuando su iluminación diurna no sea posible por medios naturales o durante las noches existirá un sistema de iluminación por detectores de paso o en su defecto, permanecerán iluminados de manera continua o con luces específicas a tal efecto.

2. Los pasillos y recorridos interiores dispondrán de pasamanos a ambos lados, con suficiente resistencia para el apoyo de personas limitadas en su movilidad y cuya altura aproximada será de 90 centímetros respecto al suelo.

Artículo 24.—Ocupación de las habitaciones

Las habitaciones albergarán como máximo tres personas y deberán contar con una superficie mínima, que será de 10 metros cuadrados para las habitaciones individuales, de 14 metros cuadrados para las habitaciones dobles y 18 metros cuadrados para las habitaciones triples, siempre excluido el cuarto de aseo si lo hubiere.

Artículo 25.—Personal

1. En los centros de alojamiento que cuenten con más de 25 plazas el director o directora del mismo deberá estar en posesión de titulación de grado medio o superior y contar con formación específica en el ámbito de la gerontología.

En los centros de alojamiento que cuenten con 25 o menos plazas el director o directora del mismo deberá acreditar un número mínimo de 100 horas de formación en gerontología mediante los correspondientes certificados o diplomas expedidos por centros oficiales.

2. La ratio mínima de personal de atención directa en jornada completa será de 0,30 trabajadores por persona usuaria dependiente entendiendo por tal a los efectos del presente Reglamento, la evaluada entre los grados C y G del índice de Katz. Se entiende por personal de atención directa el que realiza labores asistenciales y presta cuidados directos al anciano. El 50 por 100 de este personal deberá estar en posesión del título de auxiliar de enfermería, de auxiliar de ayuda a domicilio y residencias asistidas o de gerocultor.

Artículo 26.—Plan general de intervención

Los centros de alojamiento para personas mayores deberán ofrecer con carácter obligatorio los siguientes servicios y programas:

- Alojamiento.
- Manutención.
- Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria.

Artículo 27.—Seguimiento

En cada centro de atención a personas mayores destinado al alojamiento se realizará un seguimiento semestral de la

capacidad funcional de las personas usuarias con el objeto de disponer de forma actualizada de información acerca del número de personas dependientes y de su grado de dependencia. La evaluación deberá ser efectuada por el índice de Katz en los términos establecidos en el artículo 25.2 del presente Reglamento.

Sección segunda

Centros de día

Artículo 28.—Emplazamiento

Los centros de día para personas mayores podrán ubicarse en un establecimiento de forma independiente o conjuntamente con otros recursos tales como centros sociales o residenciales.

Artículo 29.—Dependencias

1. Los centros de día para personas mayores dependientes deberán organizarse en unidades funcionales que atenderán como máximo en cada unidad a 30 personas.

2. Cada unidad funcional deberá disponer como mínimo de los siguientes espacios:

a) Dos espacios polivalentes como mínimo y a ser posible contiguos para el desarrollo de los programas de intervención. La suma de la superficie mínima de ambos espacios será de 40 metros cuadrados útiles siempre que ninguno de ellos tenga una superficie inferior a 20 metros cuadrados y que exista una superficie mínima de 3 metros cuadrados por persona usuaria.

b) Un espacio dedicado al reposo con una superficie mínima de 10 metros cuadrados.

c) Dos aseos accesibles con una dotación mínima de inodoro y lavamanos. Además, al menos uno de ellos deberá contar con el equipamiento de baño geriátrico.

3. Los centros de día deberán disponer, pudiendo ser espacios propios o instalaciones compartidas con otras unidades o recursos, de:

- Zona de recepción.
- Guardarropía.
- Cocina.
- Comedor.
- Un despacho polivalente de uso profesional para el desarrollo de reuniones interdisciplinarias y archivo de expedientes individuales.
- Dependencia para el almacenamiento de material desechable.

Artículo 30.—Personal

1. El director o directora deberá acreditar un número mínimo de 100 horas de formación en gerontología mediante los correspondientes certificados o diplomas expedidos por centros oficiales.

2. La ratio mínima de personal de atención directa se establece en un profesional por cada 10 personas usuarias o fracción. Se entiende por personal de atención directa el que efectúa tareas asistenciales y de atención integral continua.

3. El personal deberá contar con la debida titulación oficial acorde a las funciones o tareas desempeñadas.

4. Siempre que un centro de día ocupe instalaciones de manera conjunta con otro recurso, como puede ser una residencia, los requisitos de personal de atención directa continuada serán independientes para cada tipo de centro.

Artículo 31.—Plan general de intervención

Los centros de día para personas mayores facilitarán a las personas usuarias con carácter obligatorio los siguientes servicios y programas:

- a) Manutención.
- b) Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria.

Capítulo III

Requisitos específicos para centros de atención a personas con discapacidades

Sección primera Centros residenciales

Artículo 32.—Edificación

1. Los centros estarán distribuidos en módulos de alojamiento independientes con una capacidad máxima en cada uno para 25 personas.

2. Los recorridos interiores y pasillos de los centros residenciales para personas con discapacidades tendrán una anchura mínima de 1,20 metros debiendo encontrarse libres de obstáculos. Cuando su iluminación diurna no sea posible por medios naturales o durante las noches existirá un sistema de iluminación por detectores de paso o en su defecto, permanecerán iluminados de manera continua o con luces específicas a tal efecto.

Artículo 33.—Ocupación de las habitaciones

Las habitaciones serán individuales o dobles. Las habitaciones individuales tendrán una superficie mínima de 10 metros cuadrados y las dobles de 14 metros cuadrados, en ambos casos excluido el cuarto de aseo si lo hubiere.

Artículo 34.—Personal

1. En los centros de alojamiento que cuenten con más de 25 plazas el director o directora del mismo deberá estar en posesión de titulación de Grado Medio o Superior y contar con formación específica en el ámbito de la discapacidad.

En caso de que el centro de alojamiento cuente con 25 o menos plazas, el director o directora del mismo deberá acreditar un número mínimo de 100 horas de formación en discapacidad mediante los correspondientes certificados o diplomas expedidos por centros oficiales.

2. La ratio mínima de personal de atención directa será de 0,30 trabajadores por persona usuaria en el que se incluirá 1 educador con titulación y capacitación suficientes para desarrollar tareas en el ámbito educativo por módulo o unidad residencial. Se entiende por personal de atención directa el que realiza labores asistenciales y presta cuidados directos a la persona con discapacidad.

3. Las actuaciones básicas y de atención integral deberán estar protocolizadas y supervisadas por personal con la adecuada titulación.

Artículo 35.—Plan general de intervención

1. Los centros residenciales para personas con discapacidades deberán ofrecer con carácter obligatorio los siguientes servicios y programas:

- a) Alojamiento.
- b) Manutención.
- c) Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria.

2. El centro deberá garantizar los medios adecuados y realizar las gestiones oportunas a fin de asegurar el acceso a las actividades terapéuticas y de integración social necesarias para el desarrollo integral de cada persona usuaria.

Sección segunda Alojamientos tutelados

Artículo 36.—Emplazamiento

1. La ubicación de los alojamientos tutelados para personas con discapacidades será en casas o pisos integrados en la comunidad sin dificultades de accesibilidad y comunicación, no permitiéndose la existencia de placas o carteles de identificación del recurso.

2. La capacidad máxima por vivienda en función de su superficie y características será de 10 plazas.

Artículo 37.—Dependencias

1. El mobiliario del piso o vivienda tutelada será el propio de un domicilio particular salvo necesidades específicas.

2. Las habitaciones deberán reunir los siguientes requisitos:

- a) Las habitaciones serán individuales o dobles, siempre que en este último caso se propicie la adecuada intimidad personal.
- b) Cada habitación contará con una cama, una mesilla y un armario por persona. La decoración será personalizada y se respetarán los gustos de los residentes en la elección de la misma. Tendrá luz y ventilación natural, se aceptará la ventilación a un patio de luz cuando su superficie sea superior a 8 metros cuadrados y ofrecerá además una adecuada ventilación e iluminación natural. Las ventanas dispondrán de dispositivos de seguridad en su apertura así como cortinas o estores. Las personas usuarias tendrán acceso libre a su habitación.

Se permitirá y potenciará la tenencia y el uso de objetos y enseres personales, siempre que éstos no supongan un peligro para su propietario o sus compañeros.

3. El alojamiento deberá disponer al menos de una sala-comedor donde se contará con el mobiliario adecuado al número de residentes de la vivienda.

4. La cocina será un espacio independiente del anterior y reunirá los requisitos recogidos en el artículo 8 del presente Reglamento, con excepción de lo previsto en cuanto a dimensión mínima de la misma que será la adecuada para prestar un correcto servicio.

5. Cada piso o vivienda tutelada tendrá como mínimo un baño completo y un aseo con las características de accesibilidad que correspondan a los grados de discapacidad de las personas usuarias.

ANEXO 5

PLAN DE EMERGENCIAS EN CASO DE INCENDIOS

Los incendios, son quizás, las situaciones de emergencias de mayor incidencia.

Su magnitud puede variar desde un simple conato o pequeño incendio, fácilmente controlable, hasta incendios de grandes proporciones que pueden causar pérdidas de vida y propiedad. Este plan contempla que los empleados de la Guardería Geriátrica sólo tratarán de controlar fuegos incipientes que puedan ser extinguidas o controlados con extintores de incendio portátiles u otros medios en los que han sido capacitados.

Incendios mayores serán controlados por los Bomberos.

Este plan contempla el cierre y evacuación de las instalaciones de la Guardería Geriátrica para asegurar la salud y seguridad de las personas y pacientes durante emergencias de incendios.

Análisis de Riesgos

En la mayor parte de los lugares de trabajo los riesgos son comunes y bastaría con mantener las medidas básicas de prevención de incendios.

MEDIDAS

Estas medidas incluyen tener:

- Plan de Evacuación,
- Extintores inspeccionados,
- Lámparas de emergencia en funcionamiento,
Diagramas de las rutas de salidas debidamente localizadas y visibles, detectores de humo, sistemas de alarma,
- Mantener las áreas limpias y organizadas y el personal instruido, entre otras medidas.

En la institución hay varios lugares donde el riesgo de incendio puede ser mayor, por lo que en estos lugares se tienen que tomar medidas preventivas más estrictas y mantener un Plan de Emergencia más completo.

Esto debe incluir un adiestramiento superior de las personas encargadas en esas áreas.

Tomando en cuenta estas situaciones se debe asegurar que en los lugares con mayor probabilidad y potencial de riesgo de incendio se tomen todas las medidas necesarias para mantener y proveer unas áreas de trabajo seguras. Por lo tanto, los planes de emergencia en caso de incendio a implantarse en cada piso deberán incluir la inspección rutinaria y el mantenimiento de los equipo de prevención de incendios, adiestramientos a todos los empleados, actividades y ejercicios de simulacro de evacuación.

Concepto de Operaciones

Durante emergencias de incendios la máxima prioridad será proteger la salud y seguridad de todas las personas que se encuentren en las instalaciones de la Guardería Geriátrica. La evacuación de las áreas afectadas es el único medio práctico de proteger a las personas durante emergencias de incendios. Tan pronto en alguna de las instalaciones se dé el alerta, el aviso o la alarma de incendio, se procederá a evacuar de acuerdo al Plan de Operaciones de Evacuación de la Guardería Geriátrica.

RECURSOS

Se cuenta con lo siguiente:

- 1. Sistema de detección de humo
- 2. Lámparas de emergencia distribuidas en los pasillos, oficinas y áreas operativas.
- 3. Extintores distribuidos en:

Ubicación	Tipo de extintor	Peso	Cantidad	Caducidad
Área de Rehabilitación	CO2		5 lbs.	1
Área de T. Ocupacional	CO2		5 lbs.	1
Sala de Lectura y recreación	CO2		5 lbs.	1
Recepción – Sala de Espera	CO2		5 lbs.	1
Oficinas y Consultorios	CO2		5 lbs.	1

Antes de que ocurra un incendio

- El Gerente General o su representante se asegurarán que el Coordinador de Emergencia y el C.O.E. estén debidamente designados;
- El Coordinador de Emergencia establecerá un programa de adiestramiento para los empleados sobre prevención de incendios, uso y manejo de extintores y operaciones de evacuación de emergencia;
- El Gerente General, Administrador o el personal asignado se asegurarán que todo el equipo de prevención y extinción, así como el sistema de alarma de incendios se inspeccione anualmente por personal cualificado;
- Todos los empleados son responsables de mantener sus lugares de trabajo ordenado, limpio y seguro. Además, informarán a sus supervisores sobre cualquier situación peligrosa que pueda provocar un incendio.

Durante una Emergencia de incendio

- La responsabilidad de dar la alerta o aviso de emergencia de incendios está en manos de cualquier empleado o persona que detecte o tenga conocimiento de que se ha desarrollado un incendio;
- Tan pronto ocurra el alerta o aviso de incendio, o en su lugar se active la alarma de incendio, el líder de la evacuación deberá activar el Plan de Evacuación del edificio;
- La Persona asignada que haya sido notificada del incendio, informará inmediatamente al Gerente General o Administrador;
- Administración se comunicará con el Cuerpo de Bomberos y luego notificará sobre la emergencia al Coordinador de Emergencia.
- Sólo los empleados que tengan la certeza de poder tratar de extinguir o controlar el incendio podrán hacerlo utilizando extintores portátiles apropiados u otros medios en los que han sido adiestrados;
- El Coordinador de Emergencias y el COE, si es necesario, asumirán la dirección y control de las operaciones de emergencia, coordinando con el Cuerpo de Bomberos y otras agencias de seguridad pública.

Después de una emergencia de incendios

- El Coordinador de Emergencias evaluará los daños e investigará las causas que dieron margen al incendio con la ayuda del Cuerpo de Bomberos;
- El Gerente General, Administrador o la Persona a cargo de las instalaciones rendirá al C.O.E. un informe de daños y de todo lo sucedido;
- El C.O.E. evaluará los informes y el proceso de respuesta a la emergencia para rendir un informe al Gerente General o a su representante;
- El Gerente General o su representante revisarán los informes y procederán a solicitar las acciones y gestiones necesarias para atender la situación;
- El Coordinador de Emergencias re-inspeccionará las áreas afectadas para determinar si es posible retomar a las actividades normales, luego de efectuadas las actividades de recuperación.

PLAN DE EVACUACIÓN Y RESPUESTA EN CASO DE EMERGENCIA
--

Siendo la seguridad de nuestros empleados, pacientes y otros visitantes lo más importante, es necesario, establecer los procedimientos para la evacuación de las áreas en caso de emergencia y asignar las responsabilidades para que el plan se lleve a cabo de una forma rápida, segura y ordenada. Esto incluye las medidas y acciones a seguir antes, durante y después de la evacuación, así como aquellas medidas de seguridad para la preservación de vida y propiedad.

DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

Razón Social:	GUARDERIA GERIATRICA NUEVO AMANECER S.A.
Nombre Comercial:	
Provincia:	Manabí
Cantón:	Montecristi
Ubicación:	
Parroquia:	
Dirección:	
Tipo de Construcción:	Concreto
Uso:	Servicios para Adultos Mayores
Departamentos:	Área de Administración, Rehabilitación, Terapia Ocupacional, habitaciones de descanso, sala de lectura y recreación, Sala de espera, comedor, cocina y baños.

Los riesgos o peligros que pueden afectar las diversas áreas varían entre éstos, por las diferentes actividades que se llevan a cabo en cada uno. Como también varía la cantidad de empleados que ocupan las áreas y la otra población que en algún momento visita o utiliza las instalaciones.

Además, debe tomarse en cuenta, a las personas con impedimentos los desniveles. Para esto se hizo necesario hacer un análisis de riesgos para identificar qué situaciones pueden poner en peligro la seguridad de las personas.

Algunas de las situaciones pueden provocar una evacuación de emergencia: incendios, colocación de artefactos explosivos, escape de gases peligrosos, derrames de materiales peligrosos y/o terremotos.

Existen otras situaciones o condiciones de riesgo a las que se puede estar expuestos, como accidentes en los locales vecinos o en los alrededores cercanos a la institución.

MISIÓN

Frente a la Emergencia Interna:

Ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia, dirigida a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto a un evento adverso, protegiendo a las personas y a las instalaciones.

Frente a la Emergencia y desastre externo:

Desarrollar acciones con oportunidad, eficiencia y eficacia, dirigidas a dar respuestas frente al impacto de un evento o de ocurrencia inminente, brindando atención de salud de emergencia a las víctimas.

VISIÓN:

Ser una Guardería Geriátrica, preparada para actuar frente a emergencias y/o desastres de tipo interno y externo al Servicio.

OBJETIVOS GENERALES

Las acciones y medidas contempladas en el Plan de evacuación se darán a conocer a todos los empleados y pacientes, por lo que se llevarán a cabo ejercicios y simulacros para analizar la efectividad del mismo.

Los planes de emergencia de la institución son conocidos por los bomberos, policías, emergencias médicas.

Se mantendrá un Comité de Operaciones de Emergencia, Grupos de apoyo y un coordinador de emergencias que podrá activar los planes de emergencia cuando sea necesario.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Comité de Operaciones

Los procedimientos operacionales para atender a una emergencia incluyen los pasos a seguir antes, durante y después de la emergencia.

Siendo muy importante la fase preventiva (medida de mitigación y actividades de preparación), también lo es la respuesta a la emergencia y las actividades de recuperación.

Medidas de Mitigación Preparación antes de la Emergencia

- Identificar las áreas de mayor riesgo para reducir o eliminar las probabilidades o los efectos de un desastre;

- Mantener bien identificadas las rutas de salida en las áreas.
- Mantener en buenas condiciones los equipos de seguridad de prevención de incendios (extintores, sistema de alarma, luces de emergencia, etc.);
- Determinar el número de personas que podrán estar utilizando las rutas de salidas para evitar tumultos;
- Mantener identificados con letreros de EXIT las salidas de emergencias.
- Preparar y revisar los planes de emergencias de su área.
- Efectuar ejercicios y simulacros de evacuación y respuesta.

Acciones de Respuesta Durante la Emergencia

Cuando surja una emergencia, la decisión para efectuar la evacuación debe ser inmediata según se presente la emergencia. Los pasos a seguir son los siguientes:

- Se le notificará inmediatamente al Coordinador de emergencia y al C.O.E.;
- Dependiendo de la situación de emergencia, el Coordinador de Emergencia o el C.O.E. decidirán si se procede con la evacuación total del edificio o del área.
- Si se decide llevar a cabo la evacuación, el líder de la evacuación del piso procederá con la activación de su plan de evacuación y/o procedimientos de emergencias que correspondan.
- Se dará el alerta de emergencia y evacuación a todos los ocupantes del edificio.
- El líder se asegurará que se sigan los procedimientos de emergencias y que el edificio se ha desalojado totalmente.

Actividades de Recuperación Después de la Emergencia

- Luego de pasada la emergencia, los profesionales de apoyo realizarán las labores de recuperación, para posteriormente continuar o comenzar las operaciones y actividades normales;
- El líder procederá con la evaluación de daños y de las condiciones de riesgos causadas por el evento que provocó la emergencia;
- El líder de brigada procederá a notificar los daños y riesgos presentes a su supervisor y luego al C.O.E.;
- El líder de brigada procederá con la preparación del informe de daños;
- El C.O.E. o Coordinador de emergencias investigará las causas que provocaran la emergencia.

PLAN DE EMERGENCIA Y DESASTRES

INTRODUCCIÓN

Propósito

El propósito de este Plan de Emergencias, es desarrollar y establecer en la GUARDERIA GERIATRICA NUEVO AMANECER los procedimientos adecuados para preparar a nuestro personal en el manejo de emergencias, permitiéndonos responder de manera rápida y efectiva ante cualquier situación de emergencia.

Este plan está encaminado a mitigar los efectos y daños causados por eventos esperados e inesperados, ocasionados por el hombre o por la naturaleza; preparar las medidas necesarias para salvar vidas; evitar o minimizar los posibles daños o pérdida de la propiedad; responder durante y después de la emergencia y establecer un sistema que le permita recuperarse para volver a la normalidad en un periodo mínimo razonable.

Alcance

En este Plan de Emergencias se asignan las responsabilidades de los funcionarios y empleados y se establecen las medidas a tomar y las acciones a seguir antes, durante y después de un evento de emergencia.

Estas acciones abarcan desde atender una pequeña situación de emergencia, hacer una evacuación parcial en cualquier área de trabajo, hasta tener en su totalidad todas las áreas evacuadas.

Las situaciones de emergencias pueden variar desde un incidente aislado caracterizado por una solución rápida del personal encargado y algunas direcciones, hasta un desastre mayor que requiera una respuesta coordinada y la utilización de recursos externos.

La Administración es la responsable de manejar cualquier emergencia declarada que afecte la seguridad del personal como de los pacientes; mediante la implantación de procedimientos diseñados para responder a emergencias, identificar recursos, y asignar a éstos el resolver exitosamente la situación de emergencia.

La Administración puede declarar una condición de emergencia y solicitar una acción de manejo institucional para la coordinación de actividades y resolver la emergencia identificada.

Este documento, detalla los procedimientos a seguir luego de declarar una situación de emergencia e identificar la movilización de varios grupos de líderes en la Guardería Geriátrica para responder a la emergencia.

Tres departamentos actúan en respuesta a cualquier emergencia de acuerdo a los procedimientos aquí establecidos. Estos son: el Equipo para Manejo de Emergencias (EME),

el Centro de Operaciones de Emergencias (C.O.E.), y el Centro de Comando de Incidencias (C.C.I.).

El personal asignado a estas entidades es definido por su nivel de responsabilidad y/o por el tipo o nivel de acción requerida por la severidad de la emergencia.

El E.M.E. será llamado a acción en el evento de cualquier emergencia y será establecido, dependiendo del tipo de emergencia, el C.O.E. y el C.C.I.

Equipo para Manejo de Emergencia (E.M.E.)

El Equipo para manejo de emergencias (E.M.E.) será llamado a operar tan pronto sea práctico, luego que ocurra una condición o incidente de emergencia que requiera una acción institucional coordinada. La Administración puede iniciar los procedimientos para responder a una emergencia (PRE) e implementar el E.M.E.

La Administración ha sido designado como el coordinador/manejador institucional de este equipo. Los miembros de este equipo son.

- Administrador (Coordinador/Manejador Institucional);
- Director Técnico
- Profesionales de Apoyo:
 - a. Lcda. Enfermería
 - b. Psicólogo
 - c. Nutricionista
- Miembros adicionales que se considere necesarios (según la necesidad)

El Administrador o un designado por él, proveerá labores de oficial de intercomunicación e instrucciones informativas al E.M.E.

El EME será el punto principal de liderazgo institucional y toma de decisiones globales mientras se atiende la emergencia.

El Administrador, será responsable de la coordinación, manejo, y de informar al Gerente General acerca del estatus del incidente y de las decisiones tomadas por el EME.

Centro de Operaciones de Emergencias (C.O.E.)

Si la situación de emergencia es a largo plazo, catastrófica o tan severa que requiera respuesta institucional en un proceso multi-diario de 24 horas al día, el EME llamará a que se active el C.O.E.

Este grupo será compuesto por los directores principales de la Compañía con el fin de responder a la emergencia.

El C.O.E. coordinará la distribución de activos y recursos necesarios para responder exitosamente a la situación de emergencia.

CÓMITE DE OPERACIONES

Dirección y Control

Toda acción, medida u operación de respuesta a emergencias será ejecutada desde la Gerencia General. Por designación directa de la autoridad nominadora, será igualmente responsable la Administración.

Se designarán lugares como Centros de Operaciones y Respuestas de Emergencia, desde los cuales el Comité de Operaciones de Emergencias (COE) activará el correspondiente Plan de Emergencia, así como coordinará y dirigirá las actividades necesarias para la implantación del mismo.

Comité de Operaciones de Emergencia (C.O.E.).-

Este comité está integrado por funcionarios en posiciones claves dentro de la institución, que tienen la responsabilidad de coordinar y dirigir las operaciones de emergencias antes, durante y después de la emergencia.

El mismo está compuesto por los siguientes funcionarios o sus representantes:

- Administración
- Director Técnico;
- Profesionales de Apoyo, Psicólogo, Lcda. Enfermería, Nutricionista;
- Auxiliares de enfermería;
- Otro Representante del personal de auxiliares de toma de muestras

Funciones del C.O.E.:

- Coordinar, dirigir y controlar las operaciones de emergencia;
- Coordinar las operaciones de emergencia con las diferentes entidades Estatales para atender Emergencias;
- Mantener informado tanto al personal que labora en la institución como a los pacientes sobre los eventos que pueden representar una emergencia;
- Informar a la comunidad de pacientes a través de los medios de comunicación en caso de una emergencia, en caso de ser posible;
- Evaluar los informes de situación y de daños o pérdida de propiedad, para coordinar las acciones y medidas necesarias;
- Elaborar un informe de daños o pérdidas de propiedad.

Grupos de Apoyo Interno

Los grupos de apoyo interno estarán compuestos por los Auxiliares de Enfermería y Servicios Generales, además del personal asignado en los Planes de Emergencia de cada departamento u oficina.

Coordinación de Apoyo Externo

El COE establecerá y coordinará la comunicación con las distintas entidades públicas o entidades privadas, para que nos brinden cooperación y la ayuda necesaria para atender una situación de emergencia. En este documento se incluye la lista de los teléfonos de emergencia de los entes públicos de emergencia y de otras entidades con las cuales se ha establecido contacto, para que de ser necesario nos provean cooperación y ayuda.

ENTIDADES DE APOYO

ENTIDAD	NOMBRE / CONTACTO	TELÉFONO
Policía	Personal de guardia	101
Cuerpo de Bomberos	Personal de guardia	102 - 911
Ambulancias		102 -911
Emergencias Médicas	Personal de guardia	0997101010 / 1700101010
Defensa Civil	Personal de guardia	911

Equipo de Búsqueda y Rescate

Se establecerá un equipo de trabajo compuesto por personal de mantenimiento y otro personal que esté debidamente capacitado para realizar los trabajos de búsqueda y rescate luego de una emergencia en la cual puedan resultar afectadas personas.

Comunicaciones

Se utilizarán todos los medios de comunicación interna que se tenga disponible para informar a la comunidad de pacientes sobre la posibilidad de un evento de emergencia y la activación de los planes de emergencia. Esto incluye la utilización del sistema telefónico, el correo electrónico, el sistema de circuito cerrado y los radio transmisores. Para la comunicación con las agencias de apoyo externo se dependerá principalmente del sistema telefónico, gestión que se hará a través de la oficina del Gerente General y/o del COE.

Flujo de Información

El flujo de la información dependerá de la situación o del evento de emergencia que pueda presentarse. Esto es, si la emergencia es una previsible, como lo es el caso de tormenta o huracán, antes de la emergencia se le informará a la comunidad de trabajadores y pacientes sobre la situación. Se utilizarán los medios disponibles de comunicación interna, según establecido por el COE, se informará en detalle a la persona contacto.

Durante y después de la emergencia se dependerá del sistema telefónico y de la información que se pueda brindar a través de los medios de comunicación disponibles. Para las emergencias imprevistas, tales como incendios, terremotos, colocación de artefactos explosivos, derrames de materiales peligrosos, entre otros, se dependerá principalmente de los

planes de emergencia individuales de cada área de trabajo. De acuerdo a la situación de emergencia, estos procederán a activar su plan de emergencia y se comunicarán con el Administrador, quien impartirá las instrucciones necesarias a los grupos de apoyo y se comunicarán con los entes estatales de emergencias para solicitar su ayuda o intervención.

EQUIPO DE MANEJO DE CRISIS

La siguiente es una lista de personas a contactar en caso de una crisis psicológica, física o de cualquier otro tipo que afecte el comportamiento de pacientes o trabajadores. La persona que más efectivamente pueda atender esta situación debe ser llamada primero. Todas las otras personas pueden ser llamadas según lo requiera la situación y la disponibilidad de éstas.

Servicios Médicos

Director Técnico:

Psicólogo:

Lcdo. Enfermería:

Servicios de Apoyo

Administrador

VIOLENCIA EN EL LUGAR DEL TRABAJO

La institución está comprometida en mantener un ambiente de trabajo que esté libre de actos o amenazas de violencia o intimidación. La protección y seguridad de los empleados, pacientes y visitantes es de vital importancia.

Nuestra política aplica a todo acto de no violencia o amenazas hechas en la propiedad, actos directos o indirectos de palabras, gestos o símbolos que quebranten el derecho u obligación de la institución de proveer un lugar seguro de trabajo para sus empleados, pacientes y visitantes.

Si cualquier miembro de la institución, paciente o visitante siente que un incidente de esta naturaleza ha ocurrido, debería presentar una queja ante la Dirección Administrativa o avisarle a un directivo cualquiera de inmediato

Política sobre Amenazas o Violencia

El compromiso de la institución es mantener un ambiente de que provea el más alto sentido de protección y seguridad a todos los miembros de esta institución. Conducta (verbal o de otro tipo) incluyendo amenazas de muerte o hacer daño, o comentarios que puedan ser interpretados como amenazantes constituyen una violación de esta política.

Individuos que han sufrido la experiencia o han sido testigos de incidentes de actos violentos o amenazas se les exhorta a que reporten el incidente a la Administración. Las alegadas amenazas o actos de violencia serán investigados y pueden resultar en la presentación de cargos criminales y el arresto del acusado. Las víctimas de actos o amenazas violentas serán

avisadas de las acciones tomadas por la Compañía y ésta les asistirá en el proceso de someter cargos criminales, según lo permita la ley.

Si la presencia continua del acusado en la institución es peligrosa, amenazante o perturbadora, la Compañía también se reserva el derecho de remover provisionalmente del Centro a esta persona, en lo que se toma acción disciplinaria.

Además, la Compañía se reserva el derecho de requerirle al acusado que se someta a una evaluación psicológica. Los resultados de la evaluación serán revisados por personal de psicología capacitado para estos propósitos y constituirá como parte del record en procedimientos judiciales subsecuentes.

Si el acusado es un trabajador de la compañía, se celebrará una investigación lo más pronto posible para establecer los hechos y tomar la acción disciplinaria apropiada, la cual puede incluir suspensión o expulsión de la Compañía.

ANEXO 5

República del Ecuador **MINISTERIO DE INCLUSIÓN**



ECONÓMICA Y SOCIAL

000162



CAPÍTULO IV **ESTÁNDARES MÍNIMOS DE CALIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS** **CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES**

Art. 9. Cumplimiento de los estándares de calidad.- El funcionamiento de los centros residenciales para personas adultas mayores estará sujeto a la observancia de los estándares de calidad que son parte de la política pública emitida por el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES

Los estándares de calidad señalados en la presente norma técnica son los mínimos requeridos para el funcionamiento de los centros residenciales para personas adultas mayores y de obligatorio cumplimiento para todos los servicios públicos y privados de esta naturaleza.

Art. 10. Infraestructura.- El espacio de los centros residenciales para personas adultas mayores tiene como objetivo acoger diariamente a las personas adultas mayores y al personal para favorecer su desarrollo integral. Se convierte en un ambiente de inclusión y defensa de derechos que genera calidez, familiaridad y bienestar a través de la organización de los espacios libres de barreras físicas y arquitectónicas.

Para ello deberá considerarse lo siguiente:

- a) El diseño arquitectónico, mobiliario, ambientación y funcionalidad cumplirá estándares de seguridad y de calidad, dispondrá de espacios amplios con pasamanos de apoyo, pisos antideslizantes (especialmente en baños y corredores), espacios verdes y patios.
- b) Tendrá pertinencia cultural y ambiental, favoreciendo el respeto a la diversidad y la interculturalidad;
- c) Contará con facilidades para la circulación en todos los espacios del Centro, la misma que se realiza entre las dependencias, siempre por el interior del mismo, no debe permitir el paso a otros servicios ajenos a la Institución. Preferiblemente, los espacios deben ser de una sola planta y en caso de contar con más deberá poseer rampas, gradas seguras y medios mecánicos para el traslado;
- d) Posibilidad de ingreso de vehículos a las dependencias;
- e) Esta modalidad ofrecerá infraestructura creada para brindar una atención integral donde existirá ambientes constituidos por espacios en los cuales se desarrollarán actividades recreativas, integración familiar y social, terapias, nutrición y atención domiciliar.

Art. 11. Organización del espacio.- Todo Centro Residencial para Personas Adultas Mayores debe disponer en lo posible de las siguientes áreas:

- a) Área de servicios (administración y recepción);
- b) Enfermería y primeros auxilios;
- c) Área de cocina;
- d) Área de alimentación – comedor;

Robles E3-33 y Páez Quito – Ecuador
Teléfonos: 3983000 – 3983100
www.inclusion.gob.ec



000162



- e) Área recreativa (sala múltiple);
- f) Área para talleres;
- g) Espacio exterior con áreas verdes y patios;
- h) Bodega para alimentos;
- i) Bodega de material didáctico;
- j) Mecanismos para receptar quejas y sugerencias;
- k) Espacios de circulación y evacuación; y,
- l) Área de limpieza (lavado, planchado).

Art. 12. Del equipamiento.- La dotación de los espacios considera la disponibilidad de mobiliario adecuado con puntas redondas, equipamiento y material didáctico suficiente de acuerdo a las características de los/as usuarios/as y acorde a los estándares vigentes.

Art. 13. Conformación del equipo de talento humano.- El equipo de trabajo está constituido por:

- a) Un/a director/a del centro gerontológico, con título de tercer nivel en áreas sociales, salud o afines;
- b) Un/a cuidador/a por cada 8 personas adultas mayores, con certificación de auxiliar en enfermería;
- c) El Ministerio de Salud Pública designará el profesional en salud, que cumplirá con un tiempo de labor mínimo de una hora diaria por cada 25 usuarios/as. Por cada 25 usuarios o fracción, se realizará una hora de labor diaria adicional.
- d) Un/a psicólogo/a, con título de tercer nivel, que cumplirá un mínimo de 10 horas de labor semanal por cada 50 usuarios/as, o la fracción del tiempo laboral en forma proporcional;
- e) Un terapeuta ocupacional con título profesional de Tecnólogo Médico que cumplirá con 15 horas de labor semanal por cada 25 usuarios/as, o la fracción del tiempo laboral en forma proporcional;
- f) Un terapeuta físico con título profesional de tercer nivel, que cumpla con: para los centros con menos de 50 usuarios 10 horas de labor semanales; los centros que cuentan entre 50 y 100 usuarios /as, 2 horas de labor diarias; y a partir de 100 usuarios/as, 4 horas de labor diarias;
- g) Un/a trabajador/a social con título profesional de tercer nivel, que cumplirá un mínimo de 10 horas de labor semanal por cada 40 usuarios o la fracción del tiempo laboral en forma proporcional;
- h) El Ministerio de Salud Pública designará el profesional en salud, que cumplirá con un tiempo de labor mínimo de 2 horas diarias por cada 25 usuarios/as. Por cada 8 usuarios/as o fracción, se realizará una hora de labor diaria adicional;
- i) Un/a auxiliar de limpieza por cada 15 personas adultas mayores; y,
- j) El Ministerio de Salud Pública designará el profesional en salud, que cumplirá un mínimo de una hora diaria por cada 25 usuarios/as o fracción, se realizará una hora de labor adicional.



000162



Los centros de administración directa del MIES y los que se encuentran con convenio contarán con el apoyo del personal del Ministerio de Salud Pública para la atención médica, enfermería y nutricional.

En el caso de servicios prestados por el MIES o gestionados mediante convenio, se asegurará la profesionalización del equipo de talento humano, mediante procesos de selección, capacitación y evaluación.

Art. 14. Emergencias y riesgos.- Con el objetivo de preservar la vida, la integridad física y el bienestar de los/as adultos/as mayores, los centros residenciales para personas adultas mayores, deberán estar en capacidad de prevenir el peligro, minimizar los riesgos y responder a emergencias, a través de las siguientes medidas mínimas de seguridad:

- a) En caso de emergencia, la evacuación de personas con discapacidad, debe realizarse cuando se llegue a la alerta naranja. Para la evacuación de personas en estado crítico/severo se coordinará con la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos y los Comités de Operaciones Emergentes Locales, el traslado a zonas de seguridad;
- b) Los centros deben estar adecuados para personas con discapacidad.
- c) En caso de emergencia, la evacuación de personas con discapacidad, debe realizarse cuando se llegue a la alerta naranja. Para la evacuación de personas en estado crítico/severo se coordinará con la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos y los Comités de Operaciones Emergentes Locales, el traslado a zonas de seguridad.
- d) Los albergues deben estar adecuados para recibir a personas con discapacidad.
- e) Contar con el permiso de funcionamiento del Cuerpo de Bomberos, Plan de Emergencias y Permiso Sanitario;
- f) No estar ubicado a menos de 200 metros de alguno de estos lugares: aeropuertos, gasolineras, oleoductos o zonas que entrañan riesgos naturales manifiestos como deslaves, inundaciones y otros;
- g) Establecer una zona de seguridad desde el aparcamiento hasta la entrada de los centros;
- h) Las medicinas, insumos médicos y los materiales de limpieza deben estar correctamente etiquetados y no estar al alcance de los/as usuarios/as;
- i) Contar con letreros y señalética uniformes, de acuerdo a los estándares preestablecidos por el MIES;
- j) Distribuir de manera apropiada el mobiliario y equipamiento;
- k) Colocar extintores, sirenas y detectores de humo;
- l) Señalizar el centro, a nivel urbano, para su fácil ubicación;
- m) Realizar la señalización vertical que advierta a los conductores que se encuentran en las proximidades de un centro de atención a adultos/as mayores;
- n) Colocar en las puertas mecanismos de cerradura fácilmente maniobrable desde el interior que aporten todas las seguridades de evacuación en caso de emergencia;
- o) Implementar medidas de protección para puertas vidriadas y ventanas, tales como cortinas, mallas protectoras o cintas adhesivas;



- p) Establecer medidas de seguridad como el anclaje al piso o techo de los objetos que a consecuencia de un movimiento pudieren caer y ocasionar daño a los/as usuarios/as;
- q) Prever que las estanterías del centro tengan la suficiente resistencia estructural;
- r) Prever y garantizar el buen funcionamiento de las instalaciones sanitarias, tales como tuberías, desagües, tanques elevados o cisternas;
- s) Verificar de manera permanente el funcionamiento adecuado de las instalaciones eléctricas evitando la existencia de tableros de distribución sin leyenda y señal de peligro, instalaciones eléctricas precarias en cables, toma corrientes, puntos de luz y cargas de energía demandadas;
- t) Considerar que las instalaciones cuenten con las facilidades y ayudas técnicas para personas con movilidad reducida; y,
- u) Ubicar los calefones y tanques de gas fuera de la cocina, con seguridad y evitando que estén al alcance de los usuarios/as.

Art. 15. Otros estándares de calidad.- En cada uno de los centros residenciales para personas adultas mayores se definirán estándares de calidad institucional, en los siguientes ámbitos:

1. *Gestión de los centros residenciales para personas adultas mayores.-* Hacen referencia a procesos de gestión y a prácticas institucionales que contribuyen al desarrollo integral de las personas adultas mayores atendidas. Además, favorecen el desarrollo profesional de los actores de la institución y permiten que ésta se aproxime a su funcionamiento ideal. Los estándares de gestión incorporarán entre otros, aspectos como:

- a) Lineamientos de atención; y,
- b) Capacitación al personal.

2. *Desempeño Profesional.-* Se refiere al procedimiento que debe seguir el equipo técnico profesional y operativo de los Centros Gerontológicos Residenciales para Personas Adultas Mayores.

- a) Las personas contratadas o encargadas de brindar servicios de alimentación de un centro residencial para personas adultas mayores deberán cumplir estrictamente con los procesos de seguridad alimentaria y garantizar que la dieta y los menús estén acordes a la edad, debiendo ser suministrados de acuerdo a la evaluación y seguimiento nutricional; y,
- b) En el caso de los centros residenciales del buen vivir para personas adultas mayores se propenderá a externalizar progresivamente el servicio de alimentación y limpieza con empresas especializadas y prioritariamente con empresas de economía popular y solidaria, preservando la calidad de los servicios.

Art. 26. Indicadores de desarrollo e inclusión de las personas adultas mayores.- Son indicadores de calidad en la atención brindada a personas adultas mayores, los siguientes:

REGLAMENTO INTERNO DE LA GUARDERIA GERIATRICA “NUEVO AMANECER”

La Guardería Geriátrica Nuevo Amanecer, se ha creado con la finalidad de brindar un servicio adecuado a los adultos mayores y que sus familiares gocen de tranquilidad absoluta de su cuidado mientras realizan sus actividades cotidianas.

Para poder brindar el servicio bajo la modalidad de guardería, el centro tomará en consideración los siguientes requisitos:

- a. Cumplir o ser mayor de 65 años de edad.
- b. Llenar la solicitud de ingreso al establecimiento y responsabilidad del usuario (familiar).
- c. Firmar hoja de consentimiento de asistir al centro.
- d. Cumplir con el chequeo médico básico:
 - ✓ Exámenes básicos de sangre, heces y orina
 - ✓ Valoración psicológica
 - ✓ Valoración cardiológica
 - ✓ Gozar de salud acorde a su edad.
- e. Los criterios de selección se establecerán de acuerdo a los informes médicos.

Los beneficiarios gozaran de:

- a. Participar en actividades que les permitan su recreación, integración y rehabilitación.
- b. Atención nutricional adecuada para el cuidado de su salud.
- c. Terapia ocupacional, actividades lúdicas
- d. Actividades físicas como bailoterapias
- e. Terapia psicomotriz y de lectura.

Deberes de los familiares o tutores:

- a) Cumplir con el compromiso de pago los primeros 5 días de cada mes.
- b) Cumplir con los horarios establecidos al ingreso y salida del usuario en caso no usar el servicio de transporte o recibir al usuario en el domicilio.
- c) Velar por la salud e integridad del usuario fuera del establecimiento.