



Universidad  
Provincial del Sudoeste  
Sede Carmen de Patagones



**SEMINARIO INTEGRADOR – AÑO 2016**



# Diagnóstico de Empresa

## “El Hogar”

Residencia asistida para adultos mayores



Hernán R. Cortés



**UNIVERSIDAD PROVINCIAL DEL SUDOESTE**

**Carrera : Licenciatura en gerenciamiento de PYMES**

**Seminario Integrador - Año 2016**

**Sede Carmen de Patagones**

# DIAGNÓSTICO DE EMPRESA

Profesora : Lic. Ma. Agustina Tauro

TÍTULO : **"EL HOGAR". RESIDENCIA ASISTIDA PARA  
ADULTOS MAYORES**

Autor :

CORTÉS, Hernán R. (L.U. N° 2.290 )

Sede : Carmen de Patagones.

# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>1. Introducción</b> .....	4
1.1.Síntesis del diagnóstico. Breve descripción de la empresa elegida. ....	4
<b>2. Desarrollo de la metodología de relevamiento de información.</b> .....	5
2.1.Recopilación y registro de datos. ....	6
2.1.Análisis del registro de datos.....	7
<b>3. Descripción de la empresa seleccionada a partir de los resultados del relevamiento y análisis de la información</b> .....	8
3.1.Historia. ....	8
3.2.Tipo de empresa. ....	9
3.3.Servicios que presta .....	9
3.4.Edificios y ubicación de la Residencia "El Hogar". ....	10
3.5.Misión, Visión y Valores de la Residencia "El Hogar". ....	11
3.6.Objetivo Estratégico. ....	13
3.7.Espacio físico y recursos necesarios y disponibles. ....	13
3.8.Personal. ....	14
3.9.Organigrama. ....	14
3.10.Organización interna y funciones del personal.....	15
<b>4. Diagnóstico</b> .....	16
4.1. Factores sociales, políticos, económicos, culturales, demográficos, tecnológicos, legales y ecológicos.....	17
4.2.Análisis de las características del público objetivo.....	18
4.3.Características de los residentes en forma permanente.....	18

4.4.Volúmen del mercado y posible evolución.....	18
4.5.Análisis de la competencia.....	19
a) Competencia directa .Residencias.....	20
b) Teleasistencia.....	20
c) Asistencia domiciliaria.....	21
d) Centros de día.....	21
e) Ayuda informal.....	21
4.6. Análisis de los proveedores.....	22
<b>5. Matriz FODA .....</b>	<b>23</b>
<b>6. Análisis de rentabilidad de la empresa.</b>	
6.1. Detalle de Ingresos.....	24
6.2. Detalle de Egresos.....	24
6.3. Composición del gasto.....	25
6.4. Análisis de sensibilidad.....	25
Cuadro 6.1.Flujo de Caja de los últimos 3 años.....	26
<b>7. Elaboración de una propuesta de mejora .....</b>	<b>27</b>
Cuadro 7.2.Flujo de Caja . Inversión en ampliación.....	31
7.1. Análisis de la rentabilidad de la inversión.....	32
<b>8. Conclusiones .....</b>	<b>33</b>
<b>9. Bibliografía .....</b>	<b>34</b>
<b>10. Anexos .....</b>	<b>36</b>
10.1. Anexo N° 1 : Funciones del personal. ....	37
10.2. Anexo N° 2 : Actividades diarias .....	41
10.3. Anexo N° 3 : Estructura poblacional .....	42



# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Síntesis del proyecto. Breve descripción de la empresa elegida.

### RESUMEN

El trabajo que se presenta a continuación consiste en el desarrollo de un Diagnóstico Empresarial para el establecimiento **"El Hogar", Residencia Asistida para Adultos Mayores**, de la ciudad de Viedma, Provincia de Río Negro.

Mediante un "Diagnóstico Empresarial" lo que se pretende es realizar un documento donde se detalla toda la información relacionada con la empresa y su entorno, para un posterior análisis que aporte a su conocimiento y a las recomendaciones para su sustentabilidad y progreso. En este caso, se estudiarán todos los puntos relativos a la administración y manejo de un complejo residencial para adultos mayores.

La motivación de este diagnóstico radica en el hecho de que se trata de uno de los sectores, el de las residencias geriátricas, que está experimentando una creciente demanda. Es una actividad que se encuentra en plena expansión y durante los próximos años será uno de los nichos de mercado con mayor crecimiento, debido al acelerado envejecimiento de la población y la carencia de plazas residenciales en la Comarca Viedma-Carmen de Patagones.

En el "diagnóstico" se realizará en primer lugar un análisis de la idea de negocio con el objetivo de establecer la sustentabilidad de la empresa, mediante el estudio de sus características y aspectos claves. A continuación se realizará un estudio de la competencia y de los consumidores. Se definirá la estrategia a seguir, se detallarán las fortalezas y debilidades de la empresa. Se realizará un estudio de la estructura organizativa de la misma.

Finalmente se estudiará la evolución del emprendimiento desde el punto de vista económico-financiero y se propondrán acciones para su mejor desarrollo.

## **2. Desarrollo de la metodología de relevamiento de información.**

El desarrollo de un diagnóstico empresarial requiere del diseño de un esquema básico, donde se identifiquen las principales líneas de acción de la gestión empresarial incidiendo sustantivamente en las áreas de producción, operación, servicios, comercialización, ventas, finanzas y administración, entre otras (Guzmán Valdéz, C., 2016).

El diagnóstico empresarial se desarrolla través de las siguientes fases:

### **A. Análisis de la Situación Anterior:**

Se aplica la investigación comercial y operativa para contar con información histórica de cinco años de antigüedad aproximadamente, tanto del entorno como del interior de la empresa, materializada en aspectos cualitativos y cuantitativos, que reflejan su impacto en la gestión empresarial sustantivamente en sus áreas estratégicas.

### **B. Análisis de la Situación Actual:**

Se analiza en función a situaciones estructurales y coyunturales que la empresa atraviesa, mediante un sistema de información gerencial más actualizado, en materia de costos-beneficios, insumo-productos, ventas-financiamiento y rentabilidad y productividad-competitividad empresarial.

### **C. Pronóstico:**

Consiste en proyectarse al futuro mediante el análisis de las situaciones anteriores y actuales precisadas, para diseñar una imagen objetivo a un plazo fijado, determinando causas, problemas y soluciones que podrían proponerse.

## 2.1. Recopilación y Registro de Datos

Los instrumentos técnicos utilizados fueron la **entrevista en profundidad** con la titular de la Residencia "El Hogar", la observación directa y la investigación documental. En este caso se recurrió a la observación y lectura de los **cuadernos de novedades** (el "Repo" en la jerga utilizada en los geriátricos) que se llevan en forma sistemática en la Residencia. En estos cuadernos la encargada de la guardia anota las novedades producidas en su turno. Dependiendo de las variables o elementos que se deseaban estudiar, la información obtenida fue de naturaleza cuantitativa y cualitativa.

La entrevista es es la técnica mas profusamente utilizada. Resulta aconsejable:

- Plantear tan minuciosamente la entrevista como sea posible precisando los datos a obtener.
- Escuchar atentamente el informe sin entablar polémica respecto a los hechos que se manifiestan o las opiniones que se expresen.
- Tomar nota de los datos suministrados y no revisarlos conjuntamente con el entrevistado.
- Evitar la duplicación de la entrevista, por el contrario, procurar agotar el tema en una sola oportunidad.

La Observación Directa permite observar personalmente cómo se ejecuta realmente cada procedimiento estudiado, así como apreciar la veracidad de datos obtenidos por otros medios.

Los instrumentos utilizados fueron fuentes :

- Documentales: Referida al estudio de impresos como estatutos, reglamentos, manuales, registros.
- Conductuales : Se indaga sobre el comportamiento de una persona o grupo en situaciones determinadas. Cualquier manifestación conductual refleja tanto características de la persona como de la situación. Se realizaron entrevistas no estructuradas y observación participativa. (Denzin, N. y Lincoln, Y., 2015)

La Investigación Documental se refiere principalmente al conocimiento que se toma de archivos y registros con el objetivo de constatar la veracidad de los datos obtenidos por otras fuentes.

Tiene el propósito de extraer información complementaria y adicional relacionada con la ejecución de los procedimientos.

Concretamente, permite disponer de datos de los procedimientos con relación a antecedentes legales y administrativos, informes de estudios y trabajos sobre la materia ejecutados con anterioridad, etcétera. (Guzmán Valdéz, C., 2016).

## **2.2. Análisis del Registro de Datos**

Concluida la fase de recopilación y registro de datos, estos fueron sometidos a un proceso de análisis o examen crítico, para descubrir las causas, problemas, proyecciones, etc. teniendo en cuenta los siguientes criterios:

### **A. La naturaleza y propósito del análisis**

El análisis debe proveer una descripción ordenada de los datos, a fin de someterlos a un examen crítico que, a su vez, permita conocer en todos sus aspectos y detalles el objeto al cual se aplica el estudio.

El análisis nos permite:

- Describir la situación de la organización de la empresa.
- Determinar cada sistema administrativo y operativo de la organización para conocer sus fortalezas y debilidades
- Estudiar cada elemento del Sistema Productivo de acuerdo a criterios técnicos y metodológicos.

Tomando en consideración los fenómenos comerciales que son producto de las circunstancias y del ambiente que los rodea se buscará la racionalización del sistema empresarial, para incrementar su productividad, rentabilidad y competitividad.

El procedimiento del análisis de los datos permitirá el empleo de instrumentos de trabajo como la estadística, a fin de sistematizar la información que se genere como consecuencia de la investigación.

### **3. Descripción de la empresa seleccionada a partir de los resultados del relevamiento y análisis de la información .**

#### **Datos formales de la empresa:**

- Nombre : **"El Hogar". Residencia para adultos mayores.**
- Ubicación : **Viedma** . Provincia de Río Negro.
- Años en el mercado : **Siete años.** (2009 a la actualidad)

#### **3.1. Historia :**

La Residencia "El Hogar" inicia sus actividades como establecimiento "geriátrico", en el año 2009, por iniciativa de su titular **Irma G.** quien después de una primera experiencia en montar una residencia de este tipo con una socia, decide disolver la sociedad y establecerse por su cuenta en otra ubicación a los pocos meses.

Irma heredó de su madrina, quien no tenía herederos forzosos y a quien cuidó en sus últimos años, una casa de dimensiones importantes ubicada en la zona céntrica de la Ciudad de Viedma, en el año 2005. Esta propiedad fue alquilada a partir de ese año, en primera instancia para el funcionamiento de un jardín maternal de la mutual de empleados legislativos, y con posterioridad a la titular de una residencia geriátrica que arrendaba además, a pocas cuadras, otra propiedad con igual destino. Es por esta relación comercial de locadora de la propiedad donde funcionaba un geriátrico, y por haber conocido el funcionamiento de uno de ellos durante los últimos meses de la vida de su madrina, que Irma toma conocimiento de esta actividad, de las falencias de los establecimientos existentes y de sus posibilidades comerciales.

Después de convenir un emprendimiento de estas características, en sociedad con una exempleada de la residencia que continuaba funcionando en su propiedad, se aboca a la tarea de buscar y acondicionar una casa céntrica para el establecimiento de una residencia para adultos mayores que, en principio, supere las prestaciones de las existentes, con el objetivo de brindar un alojamiento de calidad a aquellas personas que, por diferentes motivos, además de su edad, no podían ser contenidas en sus hogares familiares.

Diferencias de objetivos y expectativas hacen que esta sociedad se extinga en pocos meses. Irma decide retirarse, dejando a su exsocia en la casa por ella refaccionada y acondicionada, en funcionamiento y con residentes, para alquilar otra propiedad y comenzar nuevamente con la actividad, pero ya sin asociados.

En esta oportunidad la acompaña Rosa, como colaboradora, quien posee amplia experiencia en la actividad geriátrica y que se convierte posteriormente en "Encargada" de la Residencia "El Hogar". Al comienzo tenían sólo dos residentes, pero a los pocos días, debido a la clausura de un geriátrico por parte de las autoridades de Salud Pública, reciben inesperadamente a seis nuevos residentes. Esto les permitió la planificación más precisa de sus actividades debido a que, a partir de ese momento, el emprendimiento tenía cubiertos sus costos fijos.

La ubicación de la nueva locación no tenía las características deseadas por Irma por lo que, al vencer el contrato de locación de su casa céntrica, decide mudar su establecimiento a la casa de la que es propietaria.

Desde el año 2012 "El Hogar" funciona en pleno centro viadmense y su capacidad de **dieciseis plazas** está generalmente con ocupación total.

### **3.2. Tipo de empresa .**

Es una empresa de servicios en el ámbito de la sanidad.

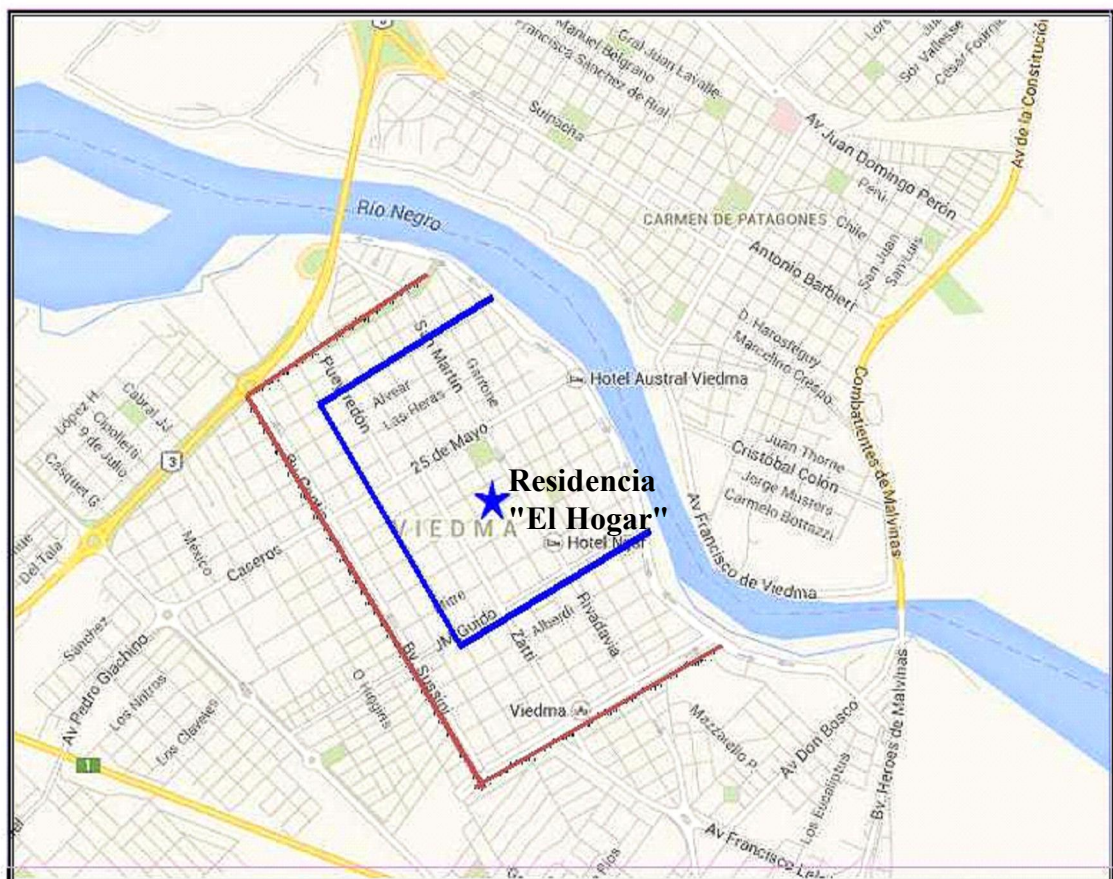
### **3.3. Servicios que presta.**

"El Hogar" es una residencia para adultos mayores que brinda servicios, no sólo de alojamiento permanente y alimentación a los residentes, sino que están contempladas todas aquellas asistencias y cuidados que ellos pudieran requerir. Además de la atención y controles médicos y asistencias de enfermería, el establecimiento provee actividades recreativas y de contención anímica y afectiva.

### 3.4. Edificios y ubicación de la Residencia "El Hogar"

**Residencia** : Construcción en terreno de 550 m<sup>2</sup> con 6 habitaciones amplias, galería vidriada de 8 x 3 metros, comedor, cocina y living room de 8 x 5 metros.

#### Ubicación Residencia "El Hogar"



**Ubicación** : La Residencia "El Hogar" se halla en el centro de la Ciudad de Viedma, a pocos metros de la plaza principal y de los edificios sedes del Gobierno Provincial, Legislatura Provincial, Palacio de Justicia y Rectorado de la Universidad Nacional de Río Negro, entre otros.



### **3.5. Misión, visión y valores de la Residencia "El Hogar"<sup>1</sup>**

#### **MISIÓN**

Somos un establecimiento que desde el orden local trabajamos en el campo de las personas adultas mayores, a través de la gestión de esta residencia con la finalidad primordial de mejorar la calidad de vida de nuestros residentes, satisfaciendo y atendiendo todas sus necesidades.

#### **VISIÓN**

Ser reconocidos como un referente de organización y dedicación, en nuestra comunidad y fuera de ella, sobre la calidad en la atención a las personas mayores en residencias, produciéndose un cambio en los valores y percepción de la sociedad hacia estos recursos.

#### **VALORES**

El cuidado, atención, manutención, rehabilitación, tratamiento y promoción humana y social de las personas mayores: el ejercicio de las acciones pertinentes para la defensa, protección e impulso de las personas mayores.

Impulso de la geriatría: mediante la colaboración con otras entidades que trabajan el campo de las personas mayores, y a través del impulso de la formación continuada.

Profesionalidad: basada en los criterios técnicos de un sistema de gestión de calidad, así como una correcta ética profesional.

Respeto por la dignidad humana y la defensa de los derechos: aceptar la diversidad cultural y social de cada persona.

---

<sup>1</sup> Estas precisiones se manifiestan en las "cartas de presentación" con motivo de la participación en licitaciones o concursos de precios convocados por instituciones públicas (PAMI; IPROSS, etc.)

Solidaridad: actuar empáticamente, poniéndose en el lugar de las personas con problemas y actuar de manera comprometida en beneficio de esas personas.

Transparencia: en la gestión de los recursos dentro del marco legal vigente y bajo un estricto control interno y externo.

Participación: fomentar y motivar la participación de todas las personas (profesionales, clientes, etc.).

Responsabilidad Social: compromiso con la sociedad civil y la administración pública en el desarrollo y atención de los recursos de puestos a disposición de las personas mayores.

## PRINCIPIOS ÉTICOS

Promover la defensa y respeto de la dignidad de todas las personas en general, sean cuales fueran sus condiciones físicas, psíquicas y sociales, y de las personas mayores vulnerables en especial.

Llevar a cabo un modelo asistencial que valore la dignidad de las personas y facilite un proyecto vital aun en los últimos días de la vida, considerando la vejez como etapa de plenitud, no de decadencia, abierta a nuevas experiencias hacia las que impulsamos nuestro mejor y más respetuoso trato.

Difusión y promoción de este modelo de atención a las personas mayores hacia otras organizaciones y centros del sector de la Tercera Edad, con la vocación de tener el reconocimiento externo de ser una organización con reputación.

Promover un modelo de organización que respete la dignidad de cuantas personas se encuentran involucradas en la atención de ancianos, como son las personas trabajadoras, las familias de los ancianos y las propias personas mayores, aunando esfuerzos entre las personas que formamos esta comunidad.

Promover, defender y llevar a cabo un modelo organizacional solidario, entendido éste como un marco de trabajo, incluyendo las líneas de autoridad, las comunicaciones, los deberes y las asignaciones de recursos, con la sociedad en su conjunto y con las personas y agentes sociales que actúan dentro de la organización, con una actitud de búsqueda y anticipación ante las necesidades y las demandas de las personas y de la sociedad.

Sensibilizar a la sociedad en su conjunto sobre los valores inherentes a la propia persona, que dignifique la figura de los ancianos en nuestro mundo, integrando todas sus dimensiones en la pretensión de cultivar todas ellas.

### **3.6. Objetivo estratégico**

Proporcionar alojamiento prolongado para adultos mayores que provengan en su mayoría de las ciudades de Viedma y Carmen de Patagones, dentro de un ambiente adecuado que los lleve a **enriquecer su calidad** de vida mediante la atención personalizada de sus necesidades médicas, nutricionales y ambientales con programas complementarios de esparcimiento, actividades físicas y culturales, para su atención integral.

Residencia “El Hogar” es un establecimiento destinado a favorecer el bienestar integral de los adultos mayores en un ambiente hogareño con una cuidada hotelería.

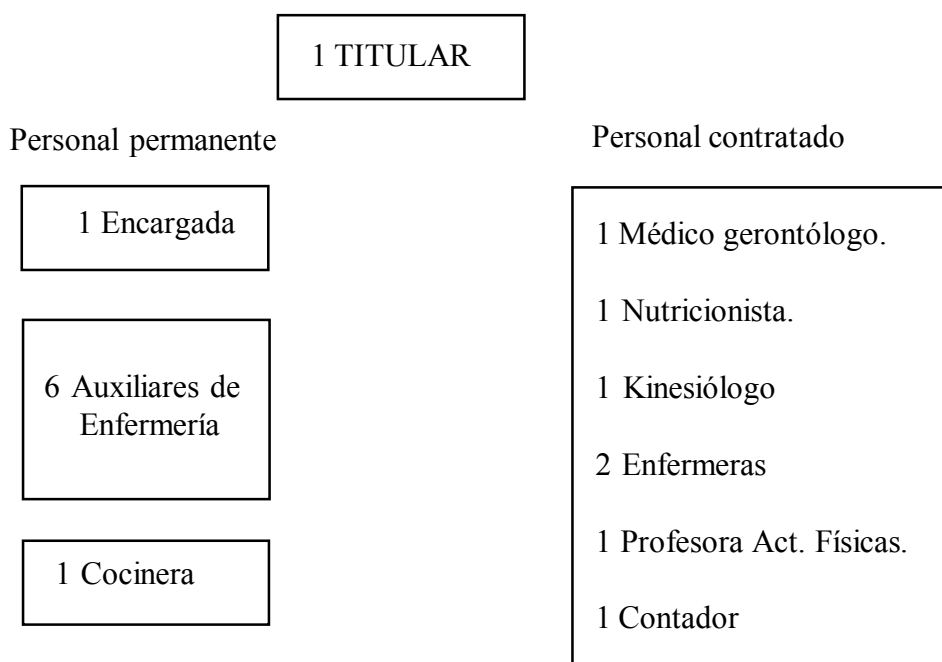
### **3.7. Espacio físico y recursos necesarios y disponibles.**

- Vivienda de amplias dimensiones, en planta baja con 6 dormitorios, recepción, sala de estar, cocina, comedor, lavadero, oficina, 3 baños y jardín.
- Mobiliario para alojamiento de dieciseis (16) plazas (camas, colchones, cubrecamas, roperos, mesas de luz, sillas, mesas, sillones, percheros)
- Ropa de cama, frazadas y toallas. Cortinas y mosquiteros.
- Equipos de seguridad (extinguidores de incendio, detectores de humo, cámaras de seguridad, etc.)
- Refrigeradores (heladeras y freezer), utensilios de cocina, cocina, horno microondas, aires acondicionados, calefactores, televisores y equipos de música y radios.

### 3.8. Personal

Por disposiciones del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro, órgano que otorga las habilitaciones para la apertura y funcionamiento de las residencias geriátricas, éstas deben contar indefectiblemente con un profesional médico (si es posible con especialidad en gerontología) quien deberá desempeñarse como "Director Técnico" de la Residencia. Asimismo se exige un profesional nutricionista, con matrícula habilitante, para el diseño del menú de cada residente, la supervisión de la calidad de las comidas que reciben y el control de peso y estado nutricional. Otro requerimiento en cuanto a personal es la contratación de enfermeras o enfermeros profesionales, en cantidad variable de acuerdo al número de plazas ocupadas. (un/una enfermero/a cada 12 residentes).

### 3.9. Organigrama.



### **3.10. Organización interna y funciones del personal**

La Residencia "El Hogar" tiene la dirección estratégica y las pautas de funcionamiento en manos de la "Titular" del establecimiento. Ésta tiene la representación de la Residencia ante terceros y corre con el riesgo empresario.

Su función de dirección general y supervisión está secundada por la "Encargada", quien es la responsable del funcionamiento cotidiano del establecimiento, indicando tareas, turnos y actividades de las personas directamente a su cargo, como son las "auxiliares de enfermería", "cocinera" y "personal de mantenimiento". También coordina tareas con el personal médico y de enfermería, como así también con otros profesionales que brindan sus servicios a la Residencia, como kinesiólogos y animadores socioculturales.

Las labores de cada una de las personas que prestan servicios en la Residencia se encuentran descriptas en forma detallada en el anexo N° 1.

Las actividades que realizan los residentes, su rutina diaria, está descripta en el anexo N° 2.

Entre los principales aspectos que se tienen en cuenta figuran: la atención personalizada; el cuidado por la higiene y pulcritud, tanto de los residentes como de las instalaciones; la dedicación que se presta a las comidas (variedad, sabor, presentación), la recreación y esparcimiento (actividades, medios audiovisuales); la conmemoración de fechas relevantes (fiestas cívicas, aniversarios) como así también los cumpleaños de cada uno de los residentes. Esto cobra especial relevancia al ser celebrados como "fiestas" de toda la comunidad, con presencia de artistas locales que animan la reunión con una actuación que combina música, canto y baile. La convocatoria de estos artistas hace que los familiares participen en forma entusiasta en la celebración, aun de los que no tienen vínculos con los homenajeados. La contención anímica implica atención, caricias, abrazos y besos.

El control formal se registra en el cuaderno de novedades que completan las responsables de cada guardia o turno y actúa como una verdadera bitácora; el legajo médico que actualiza semanalmente el Director Técnico y las planillas que llevan el registro de baños, pañales, tratamientos y medicación.

La parte económica (cobros y pagos) se registra con las mínimas formalidades, dejando estos aspectos en manos del contador. Este profesional realiza las liquidaciones de sueldos y jornales y de obligaciones impositivas.

## 4. Diagnóstico.

### Análisis del ambiente - Sector y rubro: características y tendencias

#### 4.1. Factores sociales, políticos, económicos, culturales, demográficos.

El envejecimiento de la población producirá profundos cambios laborales y sociales. El sector de residencias de la "tercera edad" vive en nuestro país un momento de expansión. A nivel mundial la población de personas mayores de 65 años se duplicará en el plazo de 30 años.

En la Provincia de Río Negro la población de 65 años y más, creció casi un 50 % en el período intercensal 2001-1991. La tasa de crecimiento de este grupo etáreo más que cuadriplica a la de la población en su conjunto.

Mientras que la tasa de crecimiento de esta última fue menor al 1 % anual acumulativo, la del grupo de adultos mayores lo hizo al 4,6 % anual acumulativo. La prolongación de la esperanza de vida y el déficit de viviendas, la tendencia al aumento de los hogares unipersonales en adultos jóvenes y las transformaciones en la composición de los hogares hacen que la demanda de plazas en residencias geriátricas supere la oferta disponible.

Desde el punto de vista legal se han establecido normas en cuanto a la buena atención y protección hacia los adultos mayores<sup>(2)</sup>. El sector asistencial es uno de los mercados con mayor potencial de crecimiento. Existe un elevado déficit de plazas residenciales en la comarca y se espera que esta elevada demanda de plazas se mantenga durante los próximos 15 a 20 años.

Además de la elevada demanda de plazas residenciales también se ha producido un cambio en la mentalidad de las personas que reclaman estos servicios. Cada vez se exige un servicio mucho más profesionalizado, en cuanto al personal, instalaciones y servicios prestados, haciendo que tan solo residencias con un número de plazas mínimo puedan garantizar estos estándares de calidad, frente a las denominadas microresidencias.

Los residentes y sus familiares exigen un servicio más profesionalizado y en muchos casos se valora un servicio que permita sentir a estas personas al máximo su capacidad de independencia.

---

<sup>(2)</sup> Ley 5071, sancionada el 23 de setiembre y promulgada el 8 de octubre de 2015 con el decreto N° 1646. Provincia de Río Negro.

#### **4.2. Análisis de las características del público objetivo.**

Un cierto grado de dependencia es la característica común a todas las personas que deciden ingresar en la residencia. Evidentemente, la dependencia de las personas que opten por utilizar los servicios de la residencia como "hospital de día" o servicios de "tutela", será menor (incluso nula) que la de las personas que quieren ingresar en la forma de residencia asistida.

Por otro lado, también hay que tener en cuenta que además de los residentes existe otro cliente, que en muchos casos será la persona encargada de asumir el costo del servicio.

Se trata de los familiares de las personas mayores. Aunque a ellos no se les preste el servicio directamente, será en gran medida decisión suya decidir el ingreso en la residencia, teniendo en cuenta aspectos tales como: servicios e instalaciones adecuados, personal competente y también precio.

La residencia para la cual se está realizando este estudio tiene como objetivo ofrecer un servicio lo más completo posible, cubriendo todas las necesidades de las personas que residan en él. Teniendo en cuenta esta filosofía, la decisión de los familiares de ingresar a la persona en la residencia será resultado de observar la calidad del servicio ofrecido, siempre y cuando el precio no suponga un obstáculo para ello.

#### **4.3. Características de los residentes en forma permanente .**

Es el caso de personas cuyo grado de dependencia es bastante elevado y no les permite continuar viviendo de forma independiente ya que necesitan los cuidados o servicios especializados que se ofrecen en una residencia asistida. Las características de los residentes en este caso varían en función de su grado de dependencia. Algo más del 30 % de las personas de más de 65 años padecen algún tipo de discapacidad. Todas éstas personas son público objetivo para ingresar en una residencia asistida. Si el grado de dependencia es elevado debido a discapacidades muy graves o totales, se tendrá que derivar a estas personas a otro tipo de centros, las residencias sociosanitarias.

De un modo más o menos genérico podemos establecer cuáles son las discapacidades que sufren los residentes y por las cuales necesitan ser atendidos:



- Ver.
- Oír.
- Comunicarse.
- Aprender, aplicar conocimientos y desarrollar tareas.
- Desplazarse.
- Utilizar brazos y manos.
- Desplazarse fuera del hogar.
- Cuidar de sí mismo.
- Realizar las tareas del hogar.
- Relacionarse con otras personas.

Casi el 70% de las personas mayores con discapacidades tienen dificultades para realizar las tareas de la vida diaria. Las actividades consideradas son: cambios de las posiciones del cuerpo; levantarse, acostarse; desplazarse dentro del hogar; deambular sin medio de transporte; asearse; controlar las necesidades; vestirse; comer y beber; encargarse de las compras, de las comidas, de la limpieza y planchado de la ropa, de la limpieza y mantenimiento de la casa y del bienestar de los miembros de la familia.

Teniendo en cuenta estos aspectos, la residencia debe ofrecer todos aquellos servicios necesarios para ayudar a las personas a realizar las actividades de la vida diaria anteriormente mencionadas o bien realizarlas por ellas.

#### **4.4. Volúmen del mercado y posible evolución.**

El sector de las residencias es uno de los sectores con mayor potencial de crecimiento para los próximos años. Dos son los aspectos claves para ello:

- El elevado déficit actual de plazas residenciales: Se estima que existe un déficit de unas 100 plazas residenciales adicionales sólo en la ciudad de Viedma para cubrir las necesidades mínimas del sector.<sup>(3)</sup>
- El progresivo envejecimiento de la población, que hace que aumente el público objetivo.

---

<sup>(3)</sup> Elaboración propia en base a los datos de la población de 65 años y más (Anexo 3), el total de plazas en residencias de la tercera edad (Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Río Negro) y los coeficientes técnicos del IMSERSO (2007).

#### **4.5. Análisis de la competencia**

La competencia está formada por :

- a) otras residencias o servicios de tutela, pero también por otro tipo de modalidades de asistencia a las personas mayores, como son:
- b) teleasistencia;
- c) atención domiciliaria,
- d) centros de día.

Habrá que analizar todas aquellas modalidades asistenciales que por su proximidad geográfica supongan una competencia para el establecimiento residencial en estudio.

##### **a) Competencia directa . Residencias.**

Actualmente existen residencias asistidas que por su ubicación geográfica pueden suponer una competencia para el emprendimiento estudiado. Evidentemente las residencias que forman la competencia más directa son aquellas que se encuentran en el centro de la ciudad de Viedma. Sin embargo, también supondrán una cierta competencia todas aquellas residencias situadas en la Comarca Viedma-Carmen de Patagones.

Teniendo en cuenta la elevada carencia de plazas residenciales en la ciudad de Viedma, se puede considerar que la influencia ocasionada por las residencias de otras ciudades, principalmente Carmen de Patagones, no será significativa puesto que existe una gran demanda y a igualdad de precios y servicios las personas que habitan en Viedma querrán continuar residiendo en ella.

Los servicios ofrecidos por la competencia son básicamente los que ofrece el complejo residencial bajo estudio, aunque éste ha intentado, a partir de la investigación realizada en diversos centros de la competencia, aglutinar el mayor número de servicios e instalaciones siempre que éstos supongan una verdadera mejora de la calidad de vida de los residentes.

Los puntos débiles de los centros situados en Viedma respecto a la residencia estudiada son:

- Deficiente atención gastronómica brindada a los residentes.
- Escasas o nulas actividades recreativas lo que provoca hastío y molestia en los internos.
- La calidad de vida. Es evidente que la calidad de vida que ofrece una residencia depende de una gran cantidad de factores (espacio, alimentación, esparcimiento) y entorno. No parece ser preocupación de las actuales residencias elevar constantemente la calidad de vida de los residentes.

#### **Otros servicios de asistencia (Actuales y potenciales)**

Existen otros tipos de servicios o centros residenciales. Algunos de ellos son una alternativa al ingreso a una residencia asistida. Sin embargo, se encuentran restringidos por el grado de dependencia del paciente. Cuando este grado de dependencia es medio-elevado, la alternativa más viable es el ingreso en una residencia, debido a la necesidad de personal especializado.

#### **b) Teleasistencia**

La Teleasistencia domiciliaria es un servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático, permite a las personas mayores y/o discapacitadas, entrar en contacto verbal "manos libres", durante las 24 horas del día y los 365 días del año, con un centro atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la crisis presentada.

Este servicio existe desde hace varios años en el país pero aún no en la Comarca Viedma-Carmen de Patagones. Es un competidor potencial.

### **c) Atención domiciliaria**

Consiste en recibir a domicilio el servicio de una trabajadora que asiste a la persona en sus necesidades. La trabajadora familiar hace trabajos domésticos y ayuda a la persona en sus actividades diarias.

- Puntos débiles de esta alternativa :

- El grado de dependencia no puede ser excesivamente elevado ya que sino el costo del servicio aumentaría de tal manera que sería superior a la estancia en una residencia.
- Falta de personal especializado. En muchos casos aunque se trate de personas “con experiencia” no son personas debidamente formadas para atender las necesidades de personas con un grado de dependencia más elevado.

### **d) Centros de día**

Los centro de día para personas mayores son establecimientos de acogida diurna, con una estructura funcional compensatoria del hogar y una alternativa al internamiento, con una función socio-asistencial destinada a la atención de gente mayor con discapacidades, para satisfacer sus necesidades y dar apoyo psicosocial a los familiares. Existen centros de día en locales independientes y residencias que también acogen a personas en régimen diurno.

## **Competidores Sustitutos**

### **e) Ayuda informal**

Es toda ayuda voluntaria (no retribuida formalmente) prestada por toda la población de 18 años y más, residente en viviendas familiares, a las personas de 65 años y más. Es conocido que nuestro país dispone de un sólido sistema de apoyo informal, en su mayoría familiar, en el que las mujeres, y sobre todo las hijas, realizan las tareas de cuidado, en la mayoría de los casos a diario. El perfil de la cuidadora (82%) es una mujer adulta (45-64 años) en doble proporción que en el resto de las edades, con nivel de instrucción medio y dedicada a las actividades domésticas. Sin embargo, esta situación ha empezado y continuará cambiando en los próximos años de forma radical.(Luxardo, N. et al, 2009)

El desafío futuro para los cuidados de los adultos de hoy, debería obligar a una mejor integración y coordinación de los servicios formales y de la ayuda informal que garantice un nivel de atención digna y equilibrada para todos, personas dependientes y cuidadores.

#### **Personas que ayudan, en porcentaje, según su relación con el adulto mayor.**

PERSONA	%
Cónyuge	20
<b>Hija</b>	<b>40</b>
Hijo	10
Otros Familiares	15
Vecinos, amigos, empleados del hogar	8
Servicios sociales y voluntarios	5
Otros	2

Fuente IMSERSO- España - 2007.

#### **4.6. Análisis de los proveedores**

Debido a que los insumos para alimentación e higiene pueden obtenerse en una gran cantidad de comercios de la zona, al igual que los medicamentos, no se depende de algún proveedor especializado. Algunos insumos son provistos por empresas monopólicas, electricidad, gas, agua y telefonía, pero afectan por igual a todas las empresas de la Región.

El único servicio monopólico que afecta a las residencias es el de recolección de residuos patológicos, pero el contrato de adhesión a este servicio, brindado por una única empresa, es otro de los requisitos para la habilitación otorgada por Salud Pública.

Por lo más arriba mencionado, los proveedores no pueden ser considerados importantes al analizar las fuerzas competitivas que influyen sobre la empresa considerada.

## Breve análisis FODA de la Residencia “ El Hogar”

La sigla FODA, es un acrónimo de **Fortalezas** (factores críticos positivos con los que se cuenta), **Oportunidades**, (aspectos positivos que podemos aprovechar utilizando nuestras fortalezas), **Debilidades**, (factores críticos negativos que se deben eliminar o reducir) y **Amenazas**, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de nuestros objetivos).

Las Fortalezas y Debilidades corresponden al mundo interno de la Residencia, lo que se tiene, en cambio las Amenazas y Oportunidades corresponden al mundo exterior.



## 6. Análisis de rentabilidad de la Empresa

Habiendo realizado un análisis del Flujo de Caja para los últimos tres años, en pesos constantes del año 2013, se dan las siguientes especificaciones :

### 6.1. Detalle de Ingresos

6.1.1 Ingresos por Ventas Residencia : Se refiere a los ingresos mensuales normales por el cobro de los servicios a los residentes permanentes. Se obtiene por el producto del precio mensual promedio por residente por la cantidad de residentes. *(Ejemplo: 10.500 \$/mes x 13 residentes x 12 meses = \$1.638.000)*

6.1.2 Ingresos otros servicios : Estos servicios son, mayoritariamente, alojamiento temporal (algunos días o semanas) a residentes no permanentes.

6.1.3 Otros Ingresos (Valor residual equipamiento) : Esto se produce por la venta de mobiliario o artefactos que se renuevan periódicamente por obsolescencia.

### 6.2. Detalle de Egresos

6.2.1 Inversión inicial : Se refiere al acondicionamiento mínimo de las instalaciones para la recepción de los primeros residentes. Es necesario destacar que los residentes permanentes pagan por adelantado el primer mes de residencia.

6.2.2. Capital de trabajo: Es el mínimo indispensable para atender a los residentes iniciales hasta que se completa la ocupación del número de plazas promedio. Una vez que se cuenta con el número de residentes mínimo para afrontar los gastos fijos, este capital es provisto por los pagos adelantados del servicio.

**Egresos en Consumo.** (devengados).

6.2.3 Luz (energía eléctrica) 6.2.4 Gas. (calefactores, cocina y termotanques)

6.2.5 Agua. (por medidor de consumo) 6.2.6 Teléfono . (abono mensual)

#### **Egresos Operativos**

6.2.7 Compra de Mercadería (alimentos, artículos de higiene y limpieza)

6.2.8 Salarios (Una encargada, seis auxiliares, cocinera y profesionales médicos)

6.2.9 Administración y Ventas (asesoramiento contable e impositivo)

6.2.10 Impuestos. (IVA, II.BB. tasas y aportes previsionales)

6.2.11 Alquileres : No de inmuebles sino de equipamiento médico, sanitario y de rehabilitación (camas ortopédicas, tubos de oxígeno, etcétera).



### 5.3. Composición del gasto

El gasto en salarios del personal y honorarios profesionales representa el **55,82 %** del gasto total. Estos costos pueden considerarse fijos, independientemente de la cantidad de plazas ocupadas.

Es por esta razón que debe preverse una cantidad mínima de residentes para la cobertura de estos costos. Una de las formas de disminuir este riesgo es contar con una cantidad de plazas disponibles que exceda con amplitud la cantidad de plazas ocupadas o bien celebrar algún tipo de convenio o contrato con instituciones previsionales o de obras sociales que conlleven a una cápita o cánon mensual, se ocupen o no las plazas del convenio.

### 5.4. Análisis de Sensibilidad

De la observación de la planilla adjunta de Flujo de Caja pueden obtenerse las siguientes conclusiones :

- La cantidad de residentes puede disminuir hasta en un **33,3%** de la máxima capacidad de plazas. Si se ocupan 10 plazas en lugar de las 15 registradas, igual se cubre el total de los egresos. (Ejemplo para el Año 3:

Ingresos : 130.000 \$/residente x año x 10 residentes = \$ 1.300.000

Egresos Según detalle para el Año 3 (anuales) = \$ 1.302.623

- Los precios pueden disminuir en igual proporción (33,3 %) del precio original establecido, si se mantiene el número de plazas ocupadas.
- Los gastos, excluyendo mano de obra, pueden tener un aumento muy significativo sin perjudicar sensiblemente la viabilidad de la empresa.

## Flujo de Caja-Últimos 3 años- En \$ constantes del año 2013

1. Detalle de Ingresos	Año 2013	Año 2014	Año 2015
1.1 Ingresos por Ventas Residencia -	1.638.000	1.890.000	1.890.000
1.2 Ingresos otros servicios -	20.000	21.500	25.400
1.3 Otros Ingresos (Valor residual equipamiento)	0	0	49.500
<b>1.0 Total de Ingresos</b>	<b>1.658.000</b>	<b>1.911.500</b>	<b>1.964.900</b>
<b>2. Detalle de Egresos</b>			
2.1 Inversión inicial	135.000		
2.2. Capital de trabajo	150.000		
	<b>285.000</b>		
2.3 Luz	7.440	7.440	7.440
2.4 Gas	4.800	4.800	4.800
2.5 Agua	2.880	2.880	2.880
2.6 Telefono	3.600	3.600	3.600
<b>Egresos en Consumo</b>	<b>18.720</b>	<b>18.720</b>	<b>18.720</b>
2.7 Compra de Mercaderia	64.800	77.760	77.760
2.8 Salarios	725.500	725.500	725.500
2.9 Admin. y Ventas	2.400	2.400	2.400
2.10 Impuestos	215.247	248.243	248.243
2.11 Amortizaciones	50.000	50.000	50.000
2.12 Alquileres	165.000	180.000	180.000
<b>Egresos Operativos</b>	<b>1.222.947</b>	<b>1.283.903</b>	<b>1.283.903</b>
<b>2.0 Total de Egresos</b>	<b>1.526.667</b>	<b>1.302.623</b>	<b>1.302.623</b>
<b>3.0 SALDO NETO</b>	<b>131.333</b>	<b>608.877</b>	<b>662.277</b>
<b>4.0 SALDO ACUMULADO</b>	<b>131.333</b>	<b>740.210</b>	<b>1.402.487</b>

## 7. Propuesta superadora

En el análisis del funcionamiento de la empresa, su rentabilidad y su estructura de costos, se observa que el punto más riesgoso es el del alto impacto de los costos fijos. Debido a ese componente se concluye que una de las maneras de disminuir los riesgos es **aumentar el número de plazas** disponibles, ya que su incremento no produce un incremento de los costos fijos en forma proporcional. Es decir, al aumentar el número de plazas, hasta cierto nivel, se logra disminuir la incidencia de los costos fijos.

Se estima que sería deseable incrementar el número de plazas para alojar a diez (10) residentes más que se sumen a los actuales dieciseis (16) y llevar a un número total de veinteseis (26) plazas totales.

Para lograr este incremento hay dos opciones :

A) **Alquiler** de una vivienda cercana que reúna las características exigidas para este tipo de residencias y que se halle próxima a la residencia actual.

B) **Construcción** de habitaciones en el propio terreno que ocupa la residencia, en un plazo razonable que no debiera extenderse a más de 12 a 16 meses de obra. Las obras a realizar implican la construcción de un edificio de al menos sesenta metros cuadrados netos como mínimo. Esto se debe a que se estima una superficie de seis (6) metros cuadrados por cada residente.

Para comparar la conveniencia de ambas propuestas se realizará un **presupuesto** que contemple el mediano plazo (5 años), donde además de los resultados económicos y de factibilidad, se tendrán en cuenta las ventajas y desventajas de cada una de las propuestas.

Se evaluarán los costos de alquiler de una casa de amplias dimensiones y los plazos de los contratos que puedan obtenerse. Por otra parte se calculará el costo del metro cuadrado de construcción, con materiales de primera calidad y las fuentes de financiamiento que se dispongan para afrontar esta inversión.

Se considerará la conveniencia de tomar un crédito bancario, lo que permitiría la disposición inmediata de los fondos y la disminución de los plazos constructivos. La otra posibilidad es afrontar los costos de la construcción con recursos propios. En este caso hay que evaluar económicamente la extensión de los plazos de construcción que influirán en el retorno del capital.

En el primer análisis de las alternativas para aumentar el número de plazas se había contemplado :

A) **Alquiler** de una vivienda cercana que reúna las características exigidas para este tipo de residencias y que se halle próxima a la residencia actual.

Esta opción es **rechazada** por la inexistencia de propiedades en alquiler que reúnan las características requeridas. Por este motivo se analizará la segunda opción, es decir la construcción de habitaciones en el terreno de la Residencia.

B) **Construcción.**

La evaluación del proyecto de ampliación es similar a la evaluación de un proyecto de reemplazo con cambios en el nivel de operación. La diferencia fundamental radica en que en una ampliación no necesariamente se debe considerar la liberación de un activo en uso, ya que generalmente sólo involucra un aumento de inversiones. (Sapag Chain, N. y Sapag Chain, R., 2001)

Dentro de las dificultades de los proyectos de ampliación se encuentra el problema de medir el impacto que el nuevo proyecto tendrá sobre el resto de la empresa, así como el impacto sobre los flujos de caja que el proyecto de ampliación pueda producir. Será fundamental, en este caso, reflejar con claridad los costos y beneficios que son modificados por el proyecto incremental para evaluar su conveniencia.

Al relacionar el costo unitario de la prestación (C) con la capacidad de la organización (P), dada en número de unidades de prestaciones por unidad de tiempo, resulta una expresión de la forma siguiente:

$$\frac{C_2}{C_1} = \left( \frac{P_2}{P_1} \right)^f$$

$$C_2 = \left( \frac{P_2}{P_1} \right)^f * C_1$$

Donde  $C_2$  representa el costo de operación con el proyecto,  $C_1$ , el actual costo de operación,  $P_2$  la nueva capacidad del establecimiento,  $P_1$  la capacidad actual del establecimiento y  $f$  el factor de volumen. Cuando  $f$  se aproxima a 1, son despreciables las economías de escala que pueden obtenerse en los costos por el aumento en la capacidad. Si  $f$  fuese 0,5 ello significaría que al duplicarse la capacidad de producción, las economías de escala harían aumentar el costo de producción en sólo un 41,42%.

También la inversión asociada a una ampliación se puede calcular, en nivel de perfil o prefactibilidad, como un estándar que considera posibles economías de escala. Casi todos los proyectos presentan una **característica de desproporcionalidad entre su tamaño y sus costos de funcionamiento e inversiones**, lo que hace, por ejemplo, que al duplicarse el tamaño, las inversiones no necesariamente tengan que duplicarse.

Igual que en el caso de los costos, la inversión ( $I_t$ ) para un nuevo tamaño ( $T_t$ ) del establecimiento que opera actualmente en un tamaño menor ( $T_o$ ) con una inversión histórica valorada en moneda actual ( $I_o$ ), se calcula por la siguiente expresión, si se conoce el exponente del factor de escala ( $\alpha$ ):

$$I_t = I_o \left( \frac{T_t}{T_o} \right)^\alpha$$

Esta ecuación sirve para calcular la inversión esperada para distintas capacidades de número de plazas en evaluación cuando se conoce la inversión de una opción base y el exponente del factor de escala.

Si se evalúan dos posibilidades de tamaños de capacidad de hospedaje capaces de recibir 16 y 26 residentes permanentes, es posible estimar el valor de la inversión del segundo tamaño de capacidad residencial si se conoce el del primero (\$2.000.000, por ejemplo) y el exponente del factor de escala (que se supondrá de 0,87), de la siguiente forma:

$$I_t = 2.000.000 \left( \frac{26}{16} \right)^{0,87}$$

De acuerdo con esto, la inversión para un tamaño que pueda alcanzar una capacidad de hospedaje de 26 plazas sería, estimativamente, de \$3.051.212. Es decir, un aumento del 62,5% en el tamaño demanda invertir un 52,56% más

Puede expresarse la solución sobre la base de la tasa de aumento en el tamaño. Es decir, si se aumenta de 16 a 26 plazas, el crecimiento es de un 62,5%, o sea, aumenta en 1,62 veces. Si se aplica a esto el exponente de factor de escala se obtiene:

$$I_t = (1,62)^{0,87} = 1,52$$

que indica también que un aumento del tamaño en 62,5 % conlleva un aumento en la inversión de un 52,5 %. Obviamente, al ser la aplicación de este factor un estándar (0,87)<sup>1</sup>, sólo puede aplicarse en estudios de viabilidad que se hagan en nivel de prefactibilidad.

Entonces tenemos que al invertir una suma ligeramente superior al millón de pesos tendríamos un aumento de más del 62 % en el número de plazas disponibles. Estas plazas, de ser ocupadas en su totalidad, generarían ingresos brutos por un estimado de \$ 1.800.000 por año. Como se espera que la ocupación será gradual, una vez concluidas las obras de ampliación, el retorno de la inversión se producirá en un plazo de 18 a 24 meses. Esto en una proyección probable, dejando de lado las perspectivas más optimistas (recupero de la inversión en menos de un año) y las más pesimistas (36 meses).

El monto de inversión estimado de alrededor de Pesos Un millón para la construcción de unos 70 metros cuadrados nos da un valor del metro cuadrado de \$ 14.285 , lo cual es una estimación bastante realista del costo actual de la construcción (Semanario REGION®,2016)

<sup>1</sup> Sapag Chain, Evaluación de proyectos de inversión en la empresa. pp 249:252

## Flujo de Caja - Inversión en ampliación (valores corrientes estimados)

1. Detalle de Ingresos	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	
1.1 Ingresos por Ventas Residencia	-	0	1.200.000	1.920.000	2.400.000	3.000.000
1.2 Ingresos otros servicios	-	0	26.875	31.750	39.688	49.609
1.3 Otros Ingresos (crédito)	300.000	0	0	0	0	0
<b>1.0 Total de Ingresos</b>	<b>300.000</b>	<b>1.226.875</b>	<b>1.951.750</b>	<b>2.439.688</b>	<b>3.049.609</b>	<b>3.049.609</b>
<b>2. Detalle de Egresos</b>						
2.1 Inversión inicial - construcción	1.000.000					
2.2 Capital de trabajo	0					
	<b>1.000.000</b>					
2.3 Luz	0	10.000	12.500	15.625	19.531	
2.4 Gas	0	12.000	15.000	18.750	23.438	
2.5 Agua	0	3.750	4.688	5.859	7.324	
2.6 Telefono	0	0	0	0	0	
<b>Egresos en Consumo</b>	<b>0</b>	<b>25.750</b>	<b>32.188</b>	<b>40.234</b>	<b>50.293</b>	
2.7 Compra de Mercaderia	0	93.750	117.188	146.484	183.105	
2.8 Salarios	0	300.000	375.000	468.750	585.938	
2.9 Admin. y Ventas	0	10.000	12.500	15.625	19.531	
2.10 Impuestos	0	187.500	234.375	292.969	366.211	
2.11 Amortizaciones	0	100.000	125.000	156.250	195.313	
2.12 Cancelación crédito (amortización e intereses, sis. francés)(1)	0	240.000	240.000	0	0	
2.13 Alquileres	0	0	0	0	0	
<b>Egresos Operativos</b>	<b>0</b>	<b>931.250</b>	<b>1.104.063</b>	<b>1.080.078</b>	<b>1.350.098</b>	
<b>2.0 Total de Egresos</b>	<b>1.000.000</b>	<b>957.000</b>	<b>1.136.250</b>	<b>1.120.313</b>	<b>1.400.391</b>	
<b>3.0 SALDO NETO</b>	<b>-700.000</b>	<b>269.875</b>	<b>815.500</b>	<b>1.319.375</b>	<b>1.649.219</b>	
<b>4.0 SALDO ACUMULADO</b>	<b>-700.000</b>	<b>-430.125</b>	<b>385.375</b>	<b>1.704.750</b>	<b>3.353.969</b>	

TASA de referencia	<b>30,0%</b>
VALOR ACTUAL NETO	<b>198.548</b>
TASA INTERNA DE RETORNO	<b>65,72%</b>

Estos valores corresponden sólo a las dependencias incluidas en la ampliación y no a todo el establecimiento.

(1) Interés 26,84 % anual con un año de gracia.

## 7.1. Análisis de la rentabilidad de la inversión.

Una vez decidida la inversión en ampliación del número de plazas existentes actualmente, a través de la construcción de habitaciones en el terreno de la Residencia, se evaluará el flujo de fondos necesarios para esta obra y la rentabilidad esperada en un plazo de cinco (5) años a partir del comienzo de la obra, que tendrá un costo total de Un millón de pesos (\$ 1.000.000,00)

Se prevé que para aminorar el plazo de las obras y su habilitación para la más rápida ocupación de las plazas, con el consecuente recupero de la inversión, la toma de un crédito bancario, no por el total del monto a invertir sino para la disposición de fondos líquidos que garanticen el desarrollo ininterrumpido de la construcción. Este monto se estima en poco menos de un tercio de la inversión total y se realizará la tramitación necesaria para la disponibilidad inmediata, al momento de la correspondiente solicitud. Este monto de \$ 300,000,00 se tomará a un plazo de repago de veinticuatro meses. Su desembolso se solicitará durante el año de comienzo de las obras y su amortización está prevista entre el segundo y el tercer año, contando a partir del comienzo de las obras.

Las cuotas que surgen de la oferta en plaza es de unos veinte mil pesos (\$ 20.000,00) en veinticuatro cuotas mensuales y consecutivas, que incluyen amortización de capital e intereses. Esto implica un pago de \$ 240.000,00 en el segundo año y otros \$ 240.000,00 durante el tercer año.

El análisis de factibilidad y rentabilidad de esta inversión se realizará contemplando un plazo de cinco (5) años a través de dos herramientas muy utilizadas como son el Valor Actual Neto (VAN) y la Tasa Interna de Retorno (TIR)

Se contempla que las obras estarán concluidas en un plazo de doce meses y que durante el segundo año se podrá tener una ocupación del 50 % de las plazas disponibles (10) y que en los años sucesivos se espera obtener una tasa de ocupación del 80 %.

El VAN mide el valor actual de los desembolsos y de los ingresos, actualizándolos al momento inicial y aplicando un tipo de descuento en función del riesgo que conlleva el proyecto. La TIR consiste en calcular la tasa de descuento que hace cero el VAN.

El **valor actual neto** del flujo de fondos da un valor de **\$ 198.548** y la **tasa interna de retorno** arroja un valor de **65,72 %** y la relación VAN sobre Inversión total nos da un valor de **19,85 %**, que es muy satisfactorio.



## **Conclusiones**

La Residencia "El Hogar" es ya una empresa en marcha y en franca expansión, en cuanto al número de residentes permanente y a los servicios que presta y puede prestar. La evaluación económica es positiva y su situación económica y financiera es sólida. La evaluación social la ubican como una de las más prestigiosas y reconocidas Residencias para la Tercera Edad de la Comarca Viedma-Carmen de Patagones.

Las inversiones en obras, equipamiento, instrumental y artefactos de climatización, seguridad y vigilancia son constantes, con el objetivo de brindar más y mejores servicios, se complementan con el cuidado y la capacitación a su planta de recursos humanos.

En la parte organizativa, si bien se cuenta con el asesoramiento contable y legal, que permiten cumplimentar con todas las normas regulatorias sanitarias, legales e impositivas, debería ser objeto de una revisión a fin de sistematizar los registros existentes.

De llevarse a cabo la propuesta de ampliación de la cantidad de plazas actuales, implicará un mayor volúmen de trabajos y compromisos que demandará una dirección ejecutiva que tenga en cuenta los aspectos más técnicos de la gestión de negocios. Esto sin olvidar los aspectos humanos y afectivos que han caracterizado a la Residencia "El Hogar" como un lugar ameno y confortable donde la tarea de "los cuidados" hacia los residentes, es la primera prioridad.

El de las residencias para la tercera edad es uno de los sectores, en la rama de los servicios, que mayor crecimiento experimentará en los próximos años por el crecimiento de la población a la que va dirigido, así como por el aumento de las exigencias en cuanto a la calidad de vida que en ellas se brinde.

Como opciones a medio plazo, la posibilidad de integrar los servicios de centro de día y/o teleasistencia son ampliaciones que deberían ser estudiadas para de este modo ofrecer un producto/servicio aún más completo y que permitiese cubrir un público objetivo aún más amplio.

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- AMAT, O. (2008). "Análisis Económico-Financiero". Editorial Gestión 2000. Barcelona.
- BEHRENS, W. Y HAWRANEK, P.M.(1994). "Manual para la preparación de estudios de viabilidad industrial". Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI), Viena.
- BUENO CAMPOS, E. (2006). "Curso básico de Economía de la Empresa. Un enfoque de organización". Ediciones Pirámide S.A.
- DENZIN, N. y LINCOLN, Y. (2015). "Manual de Investigación Cualitativa. V. IV. Métodos de recolección y análisis de datos". Ed. Gedisa.
- DÍAZ PÉREZ, J. (2011). "Demografía, envejecimiento y crisis ¿Es sostenible el Estado de Bienestar?" Capítulo del libro "El Estado de bienestar en la encrucijada: nuevos retos ante la crisis global": Federación de Cajas de Ahorros Vasco-Navarras, pp. 47-62.
- ENVEJECIMIENTO EN RED. CSIC y CCHS (2013). Gobierno de España. "Estadísticas sobre residencias: distribución de centros y plazas residenciales por provincia." En línea en : <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-estadisticasresidencias2013.pdf>
- GUZMÁN VALDÉZ, C. (2016). " Diagnóstico Empresarial". En línea : <http://myslide.es/documents/diagnostico-empresarial-diagnostico-empresarial-indice-indice-1concepto-de.html>
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R. et.al (2010). "Metodología de la Investigación". Ed. Mc Graw Hill, México.
- IMSERSO (2007). "El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Cómo mantener su bienestar" Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).Madrid.
- KAPLAN, R. y NORTON, D. (2002). "El Cuadro de Mando Integral". Ed. Gestión 2000. Barcelona.
- KOONTZ, H; WEIHRICH, H.; CANNICE, M.(2012). "Administración : una perspectiva global y empresarial". Mc Graw Hill, México.

- KOTLER, P., HAIDER, D., REIN I.(1992). "Mercadotecnia de localidades", Edit. Diana, México,.
- LAUMANN, Y. y LEONARDI, V.(2010) "Preparación y Evaluación de Proyectos" Universidad Nacional del Sur .Departamento de Economía.
- LUXARDO, N. et al (2009). "Perfil de cuidadores de enfermos en cuidados paliativos".Centro Argentino de Etnología Americana (CAEA-CONICET).
- SAPAG CHAIN, N. (2001)"Evaluación de Proyectos de Inversión en la Empresa" Pearson Education S.A.
- SAPAG CHAIN, N y SAPAG CHAIN, R.,(1995). "Preparación y evaluación de proyectos" . Mc Graw Hill, 3º edición, Madrid.
- SEMANARIO REGION® (2016)."Construcción - Precio por m2. Costos al día"Del 29 de abril al 5 de mayo de 2016 - Año 26 - N° 1.222 - R.N.P.I. N° 359581 <http://www.addthis.com/bookmark.php?v=250&username=reg97456>)
- STONER, J., FREEMAN, R. y GILBERT, D.(1996).«Administración». Ed. Prentice Hall Hispanoamericana. México.
- THOMPSON, A. et. al (2012). «Administración Estratégica».Mc Graw Hill, México.

# Anexos

## 9.1. Anexo N° 1. Funciones del personal

**Titular**: es la encargada de la dirección, planificación, gestión de la Residencia, establecimiento de las políticas de personal, admisión de residentes y demás temas relacionados con el normal funcionamiento del establecimiento. Es quien corre con el riesgo empresarial y representa a la Residencia ante terceros.

**Encargada**: Sus funciones son organizar, distribuir y coordinar los servicios de comedor, lavandería y limpieza; supervisar la actividad de los trabajadores a su cargo, distribuir las actividades y turnos de las personas que tiene asignadas y vigilar también el buen uso y economía de los materiales. En coordinación con el personal de cocina, se responsabilizará de la buena marcha del servicio de comedor, distribución de comidas y control de regímenes. En coordinación con el personal de enfermería y contando con el personal que tiene adscrito, llevar el control de la medicación prescrita a cada residente. Vigilará el cumplimiento de la labor profesional del personal a su cargo, así como de su higiene y uniformidad. Si por necesidades perentorias o imprevisibles, la normal actividad de la residencia lo requiere, colaborar en las actividades propias del personal a sus órdenes.

**Auxiliar de enfermería**: Tendrá a su cargo la higiene personal de los residentes. Debe efectuar la limpieza y mantenimiento de los utensilios del residente, hacer las camas, recoger la ropa, llevarla a la lavandería y colaborar en el mantenimiento de las habitaciones; dar de comer a aquellos usuarios que no lo puedan hacer por si mismos; realizar los cambios de postura y aquellos servicios auxiliares de acuerdo con su preparación técnica y que le sean encomendados; comunicar las incidencias que se produzcan sobre la salud de los residentes. Colaborar con el equipo de profesionales mediante la realización de tareas elementales que complementen los servicios especializados de aquellos, en orden a proporcionar la autonomía personal del residente y su inserción en la vida social. En todas las relaciones o actividades con el residente, procura complementar el trabajo asistencial, educativo y formativo que reciban de los profesionales respectivos. Actuar, en general, en todas aquellas actividades que no habiéndose especificado antes le sean encomendadas, que estén incluidas en el ejercicio de su profesión y preparación técnica, y que tengan relación con lo señalado anteriormente.

**Cocinera**: se ocupará de la elaboración y condimentación de las comidas, con sujeción al menú y regímenes alimentarios que propondrá para su aprobación a la dirección de la residencia y supervisión del profesional nutricionista. Vigilar la despensa cada día, constatando su estado. Deberá recontar las existencias con la administración de la residencia, comunicar a la dirección las faltas que vea. Realizar todas aquellas funciones que, sin especificar, estén en consonancia con su lugar de trabajo y cualificación profesional. Supervisará el mantenimiento, en perfectas condiciones de limpieza y funcionamiento de la maquinaria y utensilios propios de sus tareas, tales como: bandejas, hornos, extractores, filtros, cortadoras, ollas, etcétera.

**Médico** : Es el Director Técnico de la Residencia ante las autoridades de Salud Pública. Deberá hacer el reconocimiento médico a cada nuevo usuario y completar la correspondiente historia médica y certificaciones profesionales, en que constarán las indicaciones de tipo de vida más acorde, la rehabilitación necesaria, y el tratamiento a seguir si hace falta. También debe atender las necesidades asistenciales de los usuarios. Hacer los exámenes médicos, diagnósticos, prescribir los tratamientos más acordes en cada caso para llevar a cabo las terapias preventivas, asistenciales y de rehabilitación de los diagnósticos clínicos y funcionales de los residentes. Dirigir el programa de movilización y rehabilitación de los usuarios, fijando en equipo los programas a desarrollar de forma individual y en grupo. Hacer el seguimiento y evaluar los programas conjuntamente con el equipo formado por todas las personas que intervienen. Asistir al personal de la Residencia en los casos de necesidad y de urgencia. Como máximo responsable de los aspectos médicos, en el caso de que el establecimiento no pueda tratar debidamente a los residentes, derivarlos a un centro hospitalario o de salud. Participar en las actividades de supervisión y seguimiento, en cuanto a las necesidades asistenciales y de la vida diaria de los residentes, lo cual hará en colaboración con la dirección y otros profesionales, de acuerdo a los objetivos a conseguir y las características de la Residencia. Programar y supervisar los menús y dietas alimentarias de los residentes. Supervisar el trabajo del personal. Supervisar el estado sanitario de las dependencias del establecimiento. En general, realizar todas aquellas actividades no especificadas que se le pidan, de acuerdo con su titulación y profesión.

**Nutricionista:** El nutricionista es el profesional del área de la salud que posee diversas herramientas tales como: Nutrición Clínica, Enteral, Adulto, Adulto Mayor, Alimentación Colectiva y Técnicas Dietéticas, entre otras. Por las razones mencionadas anteriormente este profesional puede contribuir a la prevención de diversas enfermedades crónicas como, Dislipidemia, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus II, enfermedades de carácter clínico como trastornos en excesos (sobrepeso y obesidad) y déficit alimentario (bulimia, anorexia y desnutrición). En la parte clínica actúa directamente sobre la alimentación de las personas con algún tipo de patología o tratamiento médico, siendo unas de las más relevantes la Nutrición Enteral (Alimentación por sonda). Debe priorizar en todos los lugares de trabajo el tema de la desinfección e higiene, tanto de los trabajadores como de las zonas donde desempeñan su labor..

**Kinesiólogo:** Realizar los tratamientos y técnica rehabilitadora que se prescriban. Participar, cuando se le pida, en el equipo multiprofesional de la residencia para la realización de pruebas o valoraciones relacionadas con su especialidad profesional. Hacer el seguimiento y la evaluación de la aplicación de tratamiento que realice. Colaborar en las materias de su competencia en los programas que se realicen de formación e información a las familias de los afectados e instituciones. Asesorar a los profesionales que lo necesiten sobre pautas de movilizaciones y los tratamientos en los que tengan incidencia las técnicas fisioterapeutas. En general en todas aquellas actividades no especificadas anteriormente que le sean pedidas y que tengan relación con lo anterior.

**Enfermera:** Vigilar y atender a los residentes, sus necesidades generales humanas y sanitarias, especialmente en el momento en que éstos necesiten de sus servicios. Preparar y administrar los medicamentos según prescripciones facultativas, específicamente los tratamientos. Tomar la presión sanguínea, el pulso y la temperatura. Colaborar con los médicos preparando el material y medicamentos que hayan de ser utilizados. Atender al residente encamado por enfermedad, efectuando los cambios posturales prescritos, controlando el servicio de comidas y suministrando directamente a aquellos pacientes que dicha alimentación requiera instrumentalización (sonda nasogástrica, sonda gástrica, etcétera). Controlar la higiene personal de los residentes.

**Profesional de actividades físicas y culturales** :Desarrollar e intervenir en actividades culturales,sociales, educativas y recreativas. Conocer, proponer y hacer operativos los procesos de intervención cultural en sus vertientes de gestión y educativa.Establecer relaciones entre los ámbitos cultural y educativo con los procesos sociales y económicos. Acceder a las fuentes de información y procedimientos para obtener recursos necesarios y poner en marcha procesos culturales. Coordinación con profesionales de diversa cualificación a la hora de diseñar e implementar estrategias de intervención cultural. Ejecución y presupuestación de proyectos y programas varios, así como realización de los informes y evaluaciones pertinentes. Fomentar el desarrollo integral de los usuarios mediante la acción lúdico-educativa. Desarrollar y ejecutar las diversas técnicas de animación, individuales y/o grupales, que impliquen a los usuarios en la ocupación de su tiempo libre y promover así su integración y desarrollo grupal. Motivar a los residentes sobre la importancia de su participación para conseguir su integración y relación positiva con el entorno. Coordinación del voluntariado y alumnos en prácticas de animación sociocultural. Coordinar los grupos de trabajo, actividades y presupuestos de animación sociocultural. Comunicar a su inmediato las incidencias o anomalías observadas en el desarrollo de sus funciones. En general todas aquellas actividades no especificadas anteriormente y que tengan relación con lo anterior.

**Contador** :Es el profesional que actúa a las órdenes de la dirección de la residencia y tiene a su cargo un servicio determinado dentro del cual, con iniciativa y responsabilidad, con o sin otros trabajadores a sus órdenes, realiza trabajos que exijan cálculos, estudios, preparación y condiciones adecuadas, tales como cálculos de estadística, transcripciones de libros de cuentas corrientes, liquidaciones y cálculos de nóminas de salarios, sueldos y operaciones análogas. Asesoramiento contable y liquidación de impuestos y cargas sociales.

**Personal de mantenimiento**: son quienes realizan, directamente o con ayudantes, las operaciones de reparaciones y mantenimiento de la residencia, sus instalaciones y exteriores. Realizan los trabajos de pintura, carpintería, electricidad, etcétera, que son necesario para el mantenimiento y la seguridad de las instalaciones del edificio.





# *El Hogar* Residencia para mayores

Viedma . Río Negro

[residenciaelhogar@gmail.com](mailto:residenciaelhogar@gmail.com)

## **HORARIOS Y ACTIVIDADES DIARIAS**

- 8:00 hs. Se levantan. Se baña a los que les toca baño (cada 2 días) y se les cambia ropa de cama . Los demás se higienizan.
- 8:30 a 9 hs Desayuno. Algunas colaboran en el lavado de tazas.
- 9 a 11:30 hs Miran televisión. Leen diarios. Salen al patio a compartir mate, algunos riegan. Reciben visitas de familiares y amigos.
- Se limpian dormitorios, baños y demás dependencias.*
- Se lava la ropa.*
- 12:00 hs Almuerzo.
- Se hace la limpieza de cocina y comedor.*
- 13 a 15 hs Duermen siesta.
- 16:00 hs Merienda.
- Se limpian baños y dormitorios. Se entrega la ropa planchada.*
- 16 a 20 hs Reciben visitas, toman mate. Algunas se retiran con familiares.
- Se les hace manicura.
- Dos días a la semana tienen gimnasia y canto.
- 20:30 hs Cena.
- 21:30 hs Se higienizan, se van a dormir. Algunos ven televisión hasta las 23 hs.
- Se limpian los baños y demás dependencias.*

.....  
Titular de la Residencia “El Hogar”

9.3. ANEXO Nº 3 - Estructura poblacional por grupos de edad.

**Información de los Censos Nacionales de Población y Vivienda 1991 y 2001.**

Provincia de Río Negro y Ciudad de Viedma

Municipio	2001				1991			
	Total	0-14	15-64	65 y mas	Total	0-14	15-64	65 y mas
<b>Total</b>	<b>552.822</b>	<b>171.443</b>	<b>341.786</b>	<b>39.593</b>	<b>506.772</b>	<b>179.602</b>	<b>300.417</b>	<b>26.753</b>
Viedma	47.437	14.433	29.838	3.166	40.536	14.319	24.090	2.127
<b>Total</b>	<b>100,00</b>	<b>31,01</b>	<b>61,83</b>	<b>7,16</b>	<b>100,00</b>	<b>35,44</b>	<b>59,28</b>	<b>5,28</b>
Viedma	<b>100,00</b>	<b>30,43</b>	<b>62,90</b>	<b>6,67</b>	<b>100,00</b>	<b>35,32</b>	<b>59,43</b>	<b>5,25</b>
VARIACIÓN DE LOS PORCENTAJES DEL GRUPO DE 65 Y MÁS AÑOS				total	35,67	TASA ANUAL TOTAL ACUMULADA		3,10
				Viedma	27,19	TASA ANUAL VIEDMA		2,43
VARIACIÓN EN PORCENTAJE DEL GRUPO DE 65 AÑOS Y MÁS TOMANDO LOS VALORES NOMINALES					47,99%			4,00
					48,85%			4,06
VARIACIÓN TOTAL POBLACIÓN PROVINCIA					9,09%			0,87
VARIACIÓN TOTAL POBLACIÓN VIEDMA					17,02%			1,58
<p><b>EL INCREMENTO DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS CRECE A UNA TASA CUATRO VECES SUPERIOR AL QUE CRECE LA POBLACIÓN TOTAL PARA TODA LA PROVINCIA</b></p>								
					4,60	VECES SUPERIOR		
					4530	ES EL NÚMERO DE ADULTOS MAYORES EN VIEDMA PARA EL 2010		

Fuente : INDEC - DPE Río Negro - Censo Nacional de Población 2001