



FACULTAD DE ECONOMÍA Y NEGOCIOS  
ESCUELA DE GRADUADOS

# **PLAN DE NEGOCIO DE CENTRO RECREACIONAL Y ACOMPAÑAMIENTO AMBULATORIO PARA ADULTO MAYOR “ALEGRÍA DE VIVIR” EN LA CIUDAD DE TALCA.**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAGÍSTER EN  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

## **AUTORES**

SYLVIA ÁLVAREZ VILLEGAS

EDUARDO MORALES PALMA

## **PROFESOR GUÍA**

MG. FELIPE ARENAS TORRES

## **PROFESOR CO-GUIA**

DR. GONZALO VALDÉS ULLOA

TALCA, CHILE  
2020

## CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2021

“La vejez está lejos de ser el término de la vida...  
Es el comienzo de una nueva etapa, distinta de las anteriores,  
Pero llena de oportunidades y desafíos”  
(Guillermo Marshall)

## INDICE DE CONTENIDOS

<b>1. RESUMEN EJECUTIVO.....</b>	<b>1</b>
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....</b>	<b>4</b>
<b>3. DEFINICIÓN DEL NEGOCIO.....</b>	<b>10</b>
3.1 Oportunidad e Idea de Negocio. ....	10
3.2 Necesidad.....	11
3.3 Ubicación Geográfica. ....	11
3.4 Producto, Clientes y Sistema de Valor. ....	12
3.5 Servicios. ....	13
3.6 Visión, Misión y Objetivos del Negocio. ....	14
3.7 Ventaja Competitiva. ....	16
<b>4. ANÁLISIS DEL MACROENTORNO.....</b>	<b>17</b>
4.1 Ambiente Político-Legal.....	17
4.2 Ambiente Económico. ....	20
4.3 Ambiente Demográfico. ....	23
4.4 Ambiente Socio-Cultural. ....	24
4.5 Ambiente Tecnológico. ....	27
4.6 Ambiente Sanitario. ....	28
<b>5. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA. ....</b>	<b>30</b>
5.1 Análisis FODA. ....	30
5.2 Análisis 5 Fuerzas de Porter. ....	32

5.3	Atractividad de la Industria. ....	34
5.4	Factores de Éxito. ....	34
5.5	Ciclo de vida. ....	35
<b>6.</b>	<b>MAPA DE COMPETIDORES. ....</b>	<b>37</b>
6.1	Competidores Directos e Indirectos. ....	38
6.2	Conclusiones Mapa Competidores. ....	40
<b>7.</b>	<b>ANÁLISIS DE MERCADO Y ESTRATEGIA DE MARKETING. ....</b>	<b>41</b>
7.1	Investigación de Mercado. ....	41
7.1.1	Objetivos del Estudio. ....	42
7.1.2	Tipo de Estudio. ....	43
7.1.3	Metodología del Estudio. ....	44
7.1.4	Tamaño de la muestra. ....	45
7.1.5	Resultados de la Investigación. ....	46
7.2	Segmentación de Mercado. ....	55
7.2.1	Microsegmentación de Mercado. ....	56
7.2.2	Mercado Meta. ....	58
7.2.3	Tamaño del Mercado Meta. ....	58
7.3	Estrategia de Posicionamiento. ....	61
7.4	Propuesta de Valor. ....	63
7.5	Estrategia de Crecimiento. ....	65
7.6	Estrategia Competitiva. ....	66
<b>8.</b>	<b>PLAN DE MARKETING. ....</b>	<b>68</b>
8.1	Producto. ....	68
8.2	Precio. ....	75

8.3	Plaza.....	79
8.4	Promoción.....	83
8.4.1	Publicidad.....	83
8.4.2	Difusión en Instituciones.....	86
8.4.3	Aliados Estratégicos.....	87
<b>9.</b>	<b>PLAN OPERACIONAL.....</b>	<b>89</b>
9.1	Localización.....	89
9.2	Infraestructura.....	90
9.3	Equipamiento Instalaciones.....	93
9.3.1	Bienes Oficinas, Box de Atención y Salas Multiuso.....	94
9.3.2	Equipamiento Áreas Comunes.....	95
9.3.3	Equipamiento Casino.....	96
9.3.4	Equipamiento Médico.....	96
9.3.5	Equipamiento Seguridad.....	97
9.4	Equipamiento Insumos.....	98
9.4.1	Insumos Clínicos de Enfermería.....	98
9.4.2	Insumos Clínicos de Rehabilitación.....	99
9.4.3	Insumos Limpieza y Aseo.....	100
9.5	Costos y Gastos Operacionales.....	100
9.5.1	Costos de Operación Directos.....	101
9.5.2	Pagos de Servicios.....	101
9.5.3	Gastos Generales.....	102
9.5.4	Gastos Mantenimiento Instalaciones.....	102
<b>10.</b>	<b>DESARROLLO ORGANIZACIONAL.....</b>	<b>102</b>
10.1	Estructura y Dotación de Personal.....	103

10.2	Capacitación Recurso Humano.....	111
10.3	Evaluación del Desempeño.....	114
10.4	Evaluación de Satisfacción Usuaría.....	114
<b>11.</b>	<b>MODELO CANVAS.....</b>	<b>115</b>
<b>12.</b>	<b>ASPECTOS LEGALES.....</b>	<b>118</b>
12.1	Creación de la empresa.....	118
12.2	Inicio Actividades SII.....	120
12.3	Permiso Edificación y Recepción de Obra.....	121
12.4	Autorización Sanitaria.....	123
12.5	Patente Comercial Municipal.....	124
<b>13.</b>	<b>ESTRATEGIA FINANCIERA.....</b>	<b>126</b>
13.1	Estructura de Demanda.....	126
13.2	Capital de Trabajo.....	129
13.3	Estructura de Financiamiento.....	129
13.4	Tasa de Descuento.....	131
<b>14.</b>	<b>EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO.....</b>	<b>133</b>
14.1	Flujo de Caja.....	133
14.1.1	Inversiones.....	133
14.1.2	Ingresos.....	135
14.1.3	Costos.....	137
14.2	Indicadores de Rentabilidad.....	141
14.3	Punto de Equilibrio.....	142



14.4	Determinación de Variables Sensibles.....	145
14.5	Conclusión de la Evaluación Financiera.....	150
<b>15.</b>	<b>CONCLUSIONES GENERALES.....</b>	<b>152</b>
<b>16.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>155</b>
<b>17.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>157</b>

## 1. RESUMEN EJECUTIVO.

En base a los últimos estudios demográficos de la población chilena, se ha visto que el país está en un proceso de Transición Avanzada, lo que significa, que para el año en curso más del 18% de la población será Adulto Mayor (AM), tendencia que es mundial, principalmente en los países desarrollados y emergentes. El retraso y la baja tasa de natalidad ha conllevado que el sistema familiar esté formado por el matrimonio, sus hijos y los padres de ellos, siendo responsables del cuidado y atención de ambos, lo que se ha denominado como la Generación Sándwich (MINSAL, 2010). Adicionalmente este segmento valora la vida familiar y la calidad de ésta de cada uno de sus miembros, pero no cuenta con el tiempo suficiente para una atención adecuada por sus actividades personales, laborales y desarrollo profesional.

En los últimos años, las personas adultas mayores se han convertido en una población que ha ido en aumento, y vulnerable a raíz de una serie de afecciones que les influyen a nivel de vida individual y social, así como física y mental. Este grupo etario se ha incrementado, tal como lo plantea el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), el cual entregó resultados del Censo 2017, el que reveló que, en Chile, los adultos mayores superan los 2 millones 800 mil personas, equivalente al 16,2% de los habitantes del país. Asimismo, la caracterización poblacional establece que el 55,7% de la población con 60 años o más corresponde a mujeres, mientras que el 44,3% a hombres, y se espera que para el 2050 la población de adulto mayor sea de un 28,2%. Según el director del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), menciona que “el aumento significativo de las personas de 80 años y más, revela un escenario donde cada vez más personas requerirán de dispositivos más complejos, cuestión que está siendo abordada desde las medidas presidenciales, los protocolos de Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) y otras acciones generadas por nuestra institución”. “La información del Censo, ratifica la imperiosa necesidad de hacernos cargo como sociedad y Estado, de las directrices que emanan de la Convención Interamericana de Derechos de las Personas Mayores, profundizando las acciones tendientes a asegurar los derechos de esta población y adaptando el quehacer del aparato

estatal en su conjunto para ir en esta dirección”. Dados estos antecedentes, se demuestra que la población mayor irá en un importante aumento, por lo que será posible anticipar un escenario potencial de requerimientos de servicios más complejos, dada la mayor carga de enfermedad, discapacidad y dependencia que se presenta a esa edad.

El nivel de envejecimiento de la población mundial, tanto en los países desarrollados como en los en vías de desarrollo, es un claro indicador de la mejora de la salud mundial. La población de 60 años o más, a nivel mundial, es de 650 millones, y se calcula que en 2050 alcanzará los 2000 millones. En los próximos cinco años, el número de personas mayores de 65 años será superior al de niños menores de cinco años. Sin embargo, esta tendencia positiva se acompaña de retos sanitarios para el siglo XXI, siendo imprescindible preparar a las sociedades para que atiendan las necesidades de las poblaciones mayores a través de la formación de los profesionales sanitarios en la atención a estas personas; prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas asociadas a la edad; formulación de políticas sostenibles en materia de atención a largo plazo, atención paliativa y desarrollo de servicios y entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores (OMS, 2013). En este contexto, se debe tener en cuenta que las necesidades de esta población son multisectoriales: económicas, sociales, culturales, políticas, de vivienda, urbanismo y transporte, así como también están influidas por variables de género y nivel socioeconómico, entre otras. Desde aquí, el reto sanitario se vuelve más complejo (MINSAL, 2014).

Dado el rápido incremento del número de personas en etapa final del curso de vida, es que se hace necesario establecer estrategias de apoyo y acompañamiento en este importante ciclo vital, a raíz que existen cada vez más adultos mayores dependientes y con escasa percepción de calidad de vida. En base a todos estos aspectos es que se ha detectado un mercado atrayente que pueda brindar atención y servicios específicos de cuidados personalizados a esta población.

Contemplando este contexto es que se hace necesario dar una respuesta concreta y efectiva a las necesidades de los Adultos Mayores de nuestro país, es por ello que se espera

contribuir con la propuesta del Plan de Negocio, el que apunta a desarrollar un Centro Recreacional y de Acompañamiento para la población Adulto Mayor de la Comuna de Talca, que logre promover un espacio que posibilite mejorar la calidad de vida de éstos, desarrollando distintas actividades que fomenten el bienestar integral a nivel Biopsicosocial, y que a su vez posibilite la sensación de tranquilidad a las familias que cuentan con un Adulto Mayor dentro de sus integrantes.

El desafío de este proyecto es brindar una atención adecuada y pertinente que otorgue cuidados, acompañamiento, esparcimiento, acciones de salud y distintas actividades recreativas a modo de fomentar la autovalencia, autonomía y calidad de vida a nivel Biopsicosocial, así como también, permitir a las personas responsables de ellos poder desarrollar sus actividades y labores en forma productiva, sin padecer malestar psicológico por no tener el tiempo adecuado a la atención de la persona adulta mayor a su cargo, y evitando la segregación de estos a instituciones de larga estadía.

Este tipo de servicio ya es entregado en otros países de Europa, Estados Unidos, México y Argentina. En Chile no es conocido y se han identificado un par de centros y algunas entidades financiadas por el gobierno que imparten un servicio específico de atención diurna o modalidad residencial.

Previo a desarrollar la propuesta de negocios, resulta imperioso mencionar que mientras se estaba ejecutando este proyecto tanto a nivel mundial, nacional y regional se ha producido una situación de contingencia de salud, una pandemia, llamada Coronavirus. Aspecto que ha tenido un impacto en la estructura, definición logística y desarrollo de este proyecto de negocios y que es importante tener en cuenta para poder dar respuesta efectiva a su creación y puesta en marcha en un futuro no lejano.

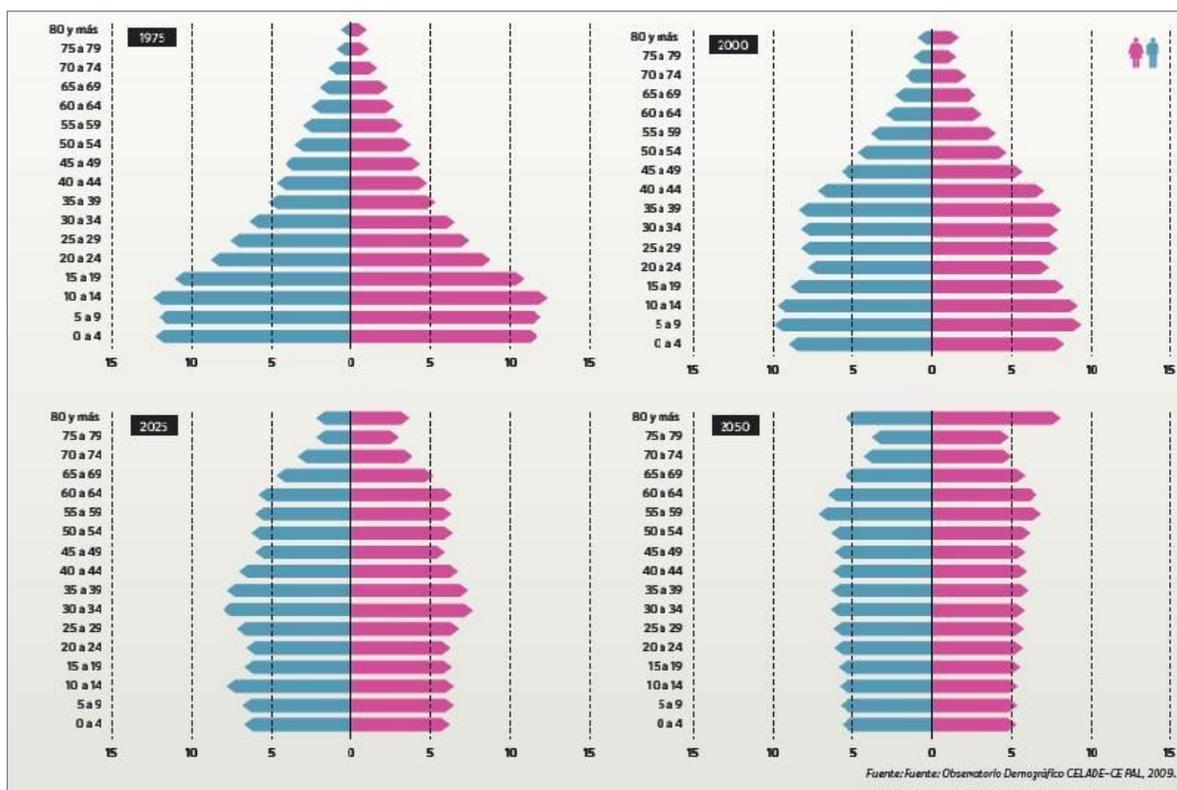
A continuación, se describe el Plan de Negocios con el respectivo análisis, descripción, evaluación y propuesta de mercado para el Centro Recreacional y de Acompañamiento para Adultos Mayores de la Comuna de Talca.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

De acuerdo con el Censo año 2017, la cifra de adultos mayores (60 años o más) del país fue de 2.850.171 personas, lo que equivale a un 16,2% de la población total. Ello representa un aumento de un 39,7% de la población adulta mayor respecto de año 2002, lo que pone en evidencia el acelerado proceso de envejecimiento de la población que está experimentando el país, y la consecuente profundización de nuevas demandas de apoyos y cuidados relacionados con las transformaciones biológicas y sociales que se producen en la vejez. Esta nueva realidad traza los desafíos que se ha propuesto abordar el Estado durante el periodo 2018-2022 en relación a los adultos mayores (Informe Desarrollo Social, 2018).

Según estudios de sistematización y caracterización del envejecimiento en Chile efectuados por SENAMA, consultoras, además de otras organizaciones, se han podido establecer algunos datos relevantes a tener en cuenta y que sustentan la necesidad de dar respuesta a los cuidados de manera integral a esta población. Una de las variables que contribuye al envejecimiento de la población es el aumento de la esperanza de vida, cifra que ha tenido un sostenido crecimiento desde mitad del siglo XX. Entre 1950 y 1955, las personas aspiraban a vivir 54,8 años en promedio (52,9 los hombres y 56,7 las mujeres). Desde esta fecha hasta el año 1985, es donde se produce el aumento más pronunciado, aumentando la anualmente de 2 a 3 años, alcanzando a ser de 70,7 años entre 1980 y 1985. En Chile, entre 2010 y 2015, la esperanza de vida promedio es de 79,1 años para ambos sexos, de 76,1 años para los hombres y 82,2 años para las mujeres. Se proyecta que para el 2025 el aumento sea de 1 año para cada sexo. Es importante notar que, en todos los periodos, la cifra es mayor en las mujeres que en los hombres (Informe de Consultora Boreal y SENAMA, 2011). Con estos antecedentes se espera para un futuro próximo que el envejecimiento de la población del país sea aún más marcado, ya que la expectativa de vida de los chilenos continúa en rápido aumento, lo que queda demostrado en estudios realizados por el observatorio demográfico de CELADE-CEPAL 2009 donde se proyecta que al 2050 las personas de 80 años y más sea mayor que a los nacimientos (Informe Política Social, 2012), ilustrando lo anterior en el análisis de pirámide poblacional que se presenta a continuación.

**Gráfico 1: Análisis Pirámide Poblacional Chile.**



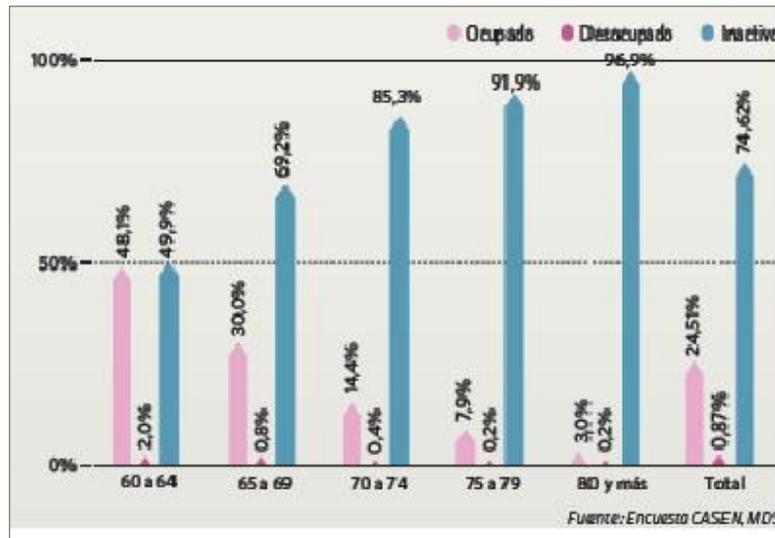
Fuente: Observatorio Demográfico CELADE-CEPAL, 2009.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en el año 2017 reporta que, del total de adultos mayores, el 56% corresponde al sexo femenino, y el 44% al masculino. La distribución por edades; 52,6% están entre los 50 y 70 años, 30,9% 70 a 80 años, 13,7 corresponde a los 80 y 90 años y el 2,8% están por sobre los 90 años.

En cuanto a los índices de actividad, desde 1990 la tendencia de la tasa de ocupación es al alza, alcanzando un 48,41% en 2011 para el tramo etario 60 a 64 años, un 30% para el tramo 65 a 69 y un 14,4% para el tramo 70 a 74. Para el año 2000, estos valores eran tan solo 38,8%, 27,6% y 16,3% respectivamente. El alza en las tasas de ocupación tiene relación con el aumento de la esperanza y calidad de vida durante los últimos años, lo que permite a muchas personas seguir trabajando hasta edades más avanzadas, sin embargo, existe una gran cantidad de adultos mayores que se encuentran desocupados o inactivos, debido a que

han jubilado, no encuentran trabajo o simplemente han decidido dejar de trabajar, por lo que poseen mucho tiempo libre, pero un tiempo libre no administrado (Gráfico 2).

**Gráfico 2: Tasa de Ocupación Adultos Mayores en Chile.**



Fuente: Encuesta CASEN 2015.

En informe CASEN 2015, es posible evidenciar los niveles de funcionalidad con los que cuentan los adultos mayores, lo que es medido por el desarrollo de actividades de la vida diaria; determinando que el 3,8% se encuentra diagnosticado como dependiente severo, 6,2% dependencia moderada, 4,5% dependencia leve y el 85,5% con independencia funcional.

A nivel de la Región del Maule, según datos entregados por CASEN 2011, también es posible caracterizar el perfil y dinámica funcional de los adultos mayores, demostrando datos empíricos que justifican el problema y la necesidad de dirigir acciones concretas que promuevan la calidad de vida en la población adulta mayor.

Las personas de 60 años y más representan el 17,5% de la población regional, lo que equivale a 162.005 personas, ubicándose dentro de las 5 regiones con mayor población en este grupo etario. Distinguiendo por sexo, el 15,0% de los hombres corresponde a adultos

mayores (72.552 personas), en tanto esta proporción alcanza el 17,3% en la población de mujeres (89.453 personas).

En la Región el 8,6% de la población adulta mayor se encuentra en situación de pobreza (13.869 personas), sin detectarse una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres. A nivel de escolaridad el promedio de los adultos mayores alcanza los 5,2 años, siendo de 5,4 en los hombres y 5,1 en las mujeres.

Respecto de la estructura familiar, del total de hogares de la región, el 31,9% tiene como jefe a un adulto mayor (97.743 hogares), al igual que lo observado en el país, donde 32,2% de los hogares posee como jefe a un adulto mayor.

La tasa de participación laboral de los adultos mayores alcanza al 23,0% en la Región, con 29,1 puntos porcentuales de diferencia entre hombres (39,1%) y mujeres (10,0%). Esta diferencia en la Región es estadísticamente significativa, al igual que en el país, donde la brecha alcanza los 26,4 puntos porcentuales, al comparar el 40,4% de hombres y 14,0% de mujeres. Asimismo, respecto a la tasa de ocupación el 22,2% de la población adulta mayor se encuentra activa, 38,0% de los hombres y 9,5% de las mujeres (CASEN, 2011).

La exclusión del anciano de la vida ciudadana y familiar, además de la no autoaceptación de sus cambios trae como consecuencias sentimiento de inutilidad, angustia, miedos, soledad, aislamiento, inseguridad e incluso, suicidio, estos síntomas se transforman finalmente en un problema multidimensional; Psicológico (depresión, aburrimiento), Social (marginación, soledad) y Económico (falta de ingresos, pensiones mínimas), lo que lleva a un envejecimiento más acelerado, con un deterioro físico y mental importante. A esto se le debe agregar la presión emocional y desgaste de los familiares quienes deben mantenerse activos laboralmente, lo que no se condice en la entrega de cuidados y atenciones básicas necesarias durante el día para sus familiares que están en esta etapa del ciclo vital (Informe Política Social, 2012).

Una de las consecuencias que el acelerado envejecimiento ha traído consigo es el incremento en la demanda de hogares de ancianos de larga estadía, y en la institucionalización no necesaria y que no promueve la mantención de lazos significativos que son relevantes a la hora de lograr una buena calidad de vida de esta población. Si bien el ideal para el Adulto Mayor es permanecer con los suyos, la falta de alternativas de cuidados motiva las principales causas por las cuales ingresan Adultos Mayores a Hogares. Estas son: la dificultad de las familias para cuidarlos, razones de salud del propio adulto mayor y soledad. Según el estudio “Chile y sus Mayores” realizado por la Universidad Católica y Caja Los Andes del año 2016, un 75,3% estaría dispuesto a participar en centros diurnos para el Adulto Mayor. Según este mismo estudio, un 71,9% manifiesta salir varias veces a la semana de sus casas a participar en algún tipo de actividad, ya sea a practicar algún pasatiempo, ir a cursos o talleres o visitar amistades, aumentando en un 5,5% respecto al mismo estudio del año 2010. Todos estos datos son interesantes de tener como sustento a la hora de pensar en estrategias que ayudan a los adultos mayores a ser más funcionales y con mejor calidad de vida, ejes centrales a los que el Centro Recreacional Alegría de Vivir dará respuesta.

Dada la nueva estructura demográfica existente en Chile, el ritmo acelerado al cual está envejeciendo la población, además de las condiciones socio familiar, de salud, económico, entre otras, es fundamental la implementación de acciones que contribuyan a mejorar la situación en la que se encuentran muchos de los adultos mayores de nuestro país. En este contexto, y asociado a la Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012- 2025, marco de acción orientado tanto al corto como a largo plazo, pretende mejorar la participación e incrementar el bienestar subjetivo de las personas mayores. Esta Política busca crear un futuro deseable para las personas de mayor edad, para que así puedan vivir una experiencia de envejecimiento positivo. Con este fin, se establecieron tres objetivos generales: proteger la salud funcional de los adultos mayores, mejorar su integración y participación en los distintos ámbitos de la sociedad, e incrementar sus niveles de bienestar subjetivo (Informe Desarrollo Social, 2018).

La oferta actual que se evidencia a nivel Nacional y Regional para apoyar esta etapa del curso de vida, se trata de entrega de servicio para una población específica, o actividades delimitadas, ya sea política residencial (ELEAM), centros ambulatorios como los Centros Diurnos o Clubes de Adulto Mayor, u otras organizaciones que fomentan el envejecimiento activo pero de manera parcializada o en periodos específicos de tiempo, o para estratos de origen más vulnerables, lo que no le permite contar con una variada gama de prestaciones de forma continua, a nivel diario y semanal, además del enfoque integral que promovería este Centro Diurno de Acompañamiento y Recreación.

El Adulto Mayor de hoy ya no coincide con la visión tradicional de una persona necesitada de cuidado y protección absoluta, sino que corresponde a una persona, en la mayoría de los casos, con la vitalidad y la autonomía necesaria para continuar siendo un aporte a la sociedad y seguir desarrollando sus propios intereses. Este cambio de perfil exige un urgente replanteamiento de las políticas públicas dirigidas a este grupo de la población, las que deben incorporar un enfoque que no sólo busque protegerlos, sino que también promueva y facilite el desarrollo de su independencia y autonomía.

Es así como surge la propuesta y, en consecuencia, a todos estos factores abordados anteriormente es que se hace necesario dar respuesta a los requerimientos demandantes de la población y estado de la población adulta mayor, para ello se espera poder colaborar en esta misión al instaurar un Centro de Acompañamiento y Recreacional del Adulto Mayor, que ayude a contribuir a las demandas y necesidades de este grupo etario que aún tienen mucho que transmitir y enseñar a las nuevas generaciones.

Por último, y para contextualizar la situación mundial y nacional, respecto a la contingencia de salud asociada a una enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, que pertenece a la familia de los Coronavirus, dado los efectos negativos de la enfermedad, la alta tasa de contagio y de mortalidad asociada, es que se decreta esta situación como una pandemia a nivel mundial. Es importante destacar que esta situación afectará enormemente el desarrollo y dinámica de vida de los ciudadanos de todo el mundo, no siendo la excepción en las

personas de este país, dado que impacta algunos aspectos relevantes en el funcionamiento a nivel económico, social, sanitario, determinantes sociales, demográficos, etc. Este proyecto no queda al margen de dicho panorama de salud por lo que debe ser considerado dentro del estudio.

### **3. DEFINICIÓN DEL NEGOCIO.**

#### **3.1 Oportunidad e Idea de Negocio.**

Dada la escasa oferta existente en nuestro país y la Región de instituciones o centros que brinden acompañamiento o atención a los Adultos Mayores de forma integral, permanente y de forma ambulatoria es que se ha visualizado una importante oportunidad de abrir un centro que sea capaz de prestar servicios de intervención multidisciplinaria a nivel de salud y acompañamiento, y que a su vez pueda mantener vínculos con sus familiares, y que también se beneficien de la compañía de otros adultos mayores mientras reciben atención individual y grupal. A raíz de esta propuesta y la atención del segmento de mercado de los adultos mayores autovalente o con cierto grado de dependencia y de nivel socioeconómico escogido para este modelo de negocios, aunado a los pobres servicios ofrecidos dentro del propio rubro en nuestra sociedad, hacen que los valores y características del Centro de Acompañamiento, resulte una excelente oportunidad para su posicionamiento.

A través de una investigación de mercado se logra identificar la oportunidad de desarrollar un Centro Recreacional de Acompañamiento Ambulatorio que permite la estancia, durante el día, de usuarios que cuenten con cuidados y atención personalizados, ayudándoles a desarrollar una condición social activa, mantener o mejorar sus condiciones físicas y psicológicas de autovalencia, mientras las personas responsables de ellos puedan desplegar sus actividades y labores en forma productiva, tranquila, y evitando, así, la desvinculación más permanente de estos con sus familiares o redes de apoyo primaria, por no contar con espacios de acompañamiento en esta etapa del curso de vida.

Las prestaciones serán de nivel Médica y Geriátrica, Enfermería, Psicológica, Social, Kinesiológica, Nutricional, Física, además de otras disciplinas complementarias y/o alternativas, por otra parte, contará con actividades recreativas, culturales, de formación y de acompañamiento destinadas a fomentar la autovalencia, autonomía, la formación, el entretenimiento y la relación con su entorno social. Adicionalmente a esto contará con servicio de alimentación, y transporte, si se requiere.

### **3.2 Necesidad.**

Con el aumento de la expectativa de vida y la postergación de la natalidad, cada vez más chilenos deben cuidar de sus padres ancianos y de sus hijos al mismo tiempo, esto ha provocado un cambio en la dinámica de las familias chilenas. La detección de escasez en espacios recreativos y de estancia diurna de Adultos Mayores a nivel Nacional y Regional es que se ha visualizado una relevante necesidad de abrir este Centro permitiendo la mantención de su vinculación con sus redes primaria de apoyo, otorgar tranquilidad a sus cuidadores que no pueden acompañarlos durante el día, que no visualizan la institucionalización como estrategia de solución a su problema, que no desean la fragmentación o merma de vínculos familiares, por toda la carga emocional que esto conlleva. Por otra parte, apoyarles directamente en el bienestar Biopsicosocial, acompañarlos en su etapa del curso de vida, prestar atenciones integrales de salud, validando sus significativas experiencias, fomentando la asociatividad con su grupo de pares con edades y situaciones de vida más o menos homogéneas.

### **3.3 Ubicación Geográfica.**

El Centro Recreacional “Alegría de Vivir” estará emplazado en la Comuna de Talca (Región del Maule), en un sector estratégico (nororiente), que cuente con un espacio físico adecuado y con dependencias e instalaciones apropiadas a las distintas capacidades de los

usuarios y para las actividades a desarrollar, contará con equipo multidisciplinario, directivo y otros funcionarios que permitan el adecuado funcionamiento.

### **3.4 Producto, Clientes y Sistema de Valor.**

El proyecto apunta a desarrollar acciones de acompañamiento y recreación que pueda fomentar la calidad de vida de los usuarios, que promueva la validación y respeto por la etapa del curso de vida en la que se encuentran. Se trata de otorgar un espacio que permita la vinculación con otros adultos mayores, establecer una red de apoyo y de compañía en una etapa que hasta ahora se percibe como solitaria y aislada socialmente. Otro aspecto, es dar una alternativa a la negatividad de los familiares para internarlos en asilos o residencias, dado que no pueden cuidarlos por condición de trabajo, estudios u otras situaciones. En este sentido se desarrollará la entrega de atención integral de estadía diurna con horarios flexibles, desarrollo de actividades integrales (salud, sociales, de autoayuda, culturales, recreativas y deportivas), con servicios de apoyo como alimentación balanceada de acuerdo a las necesidades y servicio de enfermería básicos bajo una atención especializada, cercana y cuidadosa por parte de todo el personal y de transporte.

Los beneficiarios directos serán Adultos Mayores, por sobre los 60 años, jubilados, o trabajadores activos, que pueden tener condición de autovalencia, dependencia moderada, o con alguna otra necesidad Biopsicosocial. Por otra parte, se da cuenta de beneficiarios indirectos que, son los familiares de esta población que necesiten o les preocupa resguardar la integridad de vida de sus familiares en condición de envejecimiento. El nivel socioeconómico de los usuarios se espera que esté en el segmento AB (Clase Alta), C1a (Clase Media Acomodada), C1b (Clase Media Emergente), C2 (Clase Media).

Según el grado de incidencia de los cambios físicos y mentales que afecten la dependencia de los Adultos Mayores, se prestarán servicios a:

- Autovalente: son aquellos que no necesitan ayuda externa para realizar sus actividades de la vida diaria, como asearse, usar el inodoro, trasladarse, mantener la continencia y alimentarse.
- Semivalente (o dependiente leve): son aquellos que requieren ayuda para realizar algunas de las actividades señaladas o presentan dependencias psíquicas y/o físicas leves o moderados.

Dada la posibilidad de imitación o ingreso de nuevos competidores es que el Centro y su equipo de trabajo deben velar por la constante innovación, capacitación, entrega de servicios con elevados estándares de calidad y trato, además de la posibilidad de formar y mantener alianzas con Instituciones gubernamentales que permitan la mantención del negocio en el tiempo, fomentando así mayor cobertura de AM ingresados al Centro.

### **3.5 Servicios.**

El Centro Recreacional “Alegría de Vivir” dispondrá de los servicios que se detallarán a continuación, los que pueden ser desarrollados de forma parcial o total. Las dependencias deben ser idóneas para el trabajo con personas de esta edad y con funcionalidad más reducida, contará con espacios para trabajo individual y grupal, encontrando salas para la ejecución de talleres, evaluaciones profesionales, casino, biblioteca, sala multipropósito (tv, data show, computadores, etc.). El Centro atenderá de lunes a viernes entre las 08.00 y 20.00 hrs.

- Atención Multidisciplinaria Profesional: Consulta de profesionales del área Médica convencional y alternativa o complementaria: Médico General, Geriatra, Enfermería, Kinesiología, Psicología, Nutricionista, Reikista, Terapeuta Floral, entre otros.
- Talleres de Rehabilitación Física: Yoga, Pilates, Zumba, Actividad Física y de Rehabilitación Músculo Esquelética.

- Talleres de Apoyo Biopsicosocial: Cognitivo, Habilidades Personales y para la Vida, Autoayuda.
- Actividades Culturales: Acceso a Talleres de Manualidades, Teatro, Cine y Literatura. Se realizarán gestiones para acceso gratuitos o de bajo costo (costo personal) para acudir a cine y actividades culturales de la ciudad.
- Alimentación y Traslado: Sistema de prestación complementario, con cobro adicional, en la cual el AM puede acceder a sistema básico de alimentación saludable y pertinente según sus necesidades (desayuno, almuerzo y cena), y traslados dentro de la ciudad (ida y regreso).
- Actividades de Inclusión: Se realizarán actividades de participación familiar y comunitaria, a modo de realizar promoción del Centro y que los AM no pierdan la conexión y vínculos con sus redes inter y extra personales. Además de viajes dentro y fuera de la ciudad.

### **3.6 Visión, Misión y Objetivos del Negocio.**

#### **Visión:**

Ser el principal y mejor Centro Recreacional y de Acompañamiento del Adulto Mayor en la Ciudad de Talca, que permita mediante sus servicios incrementar la expectativa y calidad de vida de éstos y la de sus familiares.

#### **Misión:**

El Centro Recreacional “Alegría de Vivir” tiene como misión estar al servicio de los Adultos Mayores y sus familias, brindando atenciones integrales de especialidad, que permita promover cuidados, acompañamiento, esparcimiento, acciones de salud y distintas actividades recreativas a modo de fomentar la autovalencia, autonomía y calidad de vida a nivel Biopsicosocial, para los usuarios y sus familiares.

**Valores:**

Los principios éticos que regirán el Centro Recreacional se componen de los siguientes valores:

- Empatía.
- Trato Humanizado.
- Tolerancia.
- Calidad de la Atención.
- Honestidad.
- Responsabilidad Social.

**Objetivos Estratégico:**

La propuesta se establece por medio de la creación de un plan de negocios asociado al Centro Recreacional y de Acompañamiento “Alegría de Vivir” para el Adulto Mayor en la Comuna de Talca.

**Objetivo General:**

Evaluar una propuesta de negocio de un Centro Recreacional y de Acompañamiento Ambulatorio para la población Adulto Mayor en la Comuna de Talca.

**Objetivos Específicos:**

- Definir las necesidades de cuidado y acompañamiento de los cuidadores o familiares de un Adulto Mayor.
- Determinar las necesidades recreacionales del Adulto Mayor de la comuna de Talca.
- Analizar el mercado de los servicios recreacionales, de cuidados y acompañamiento de los Adultos Mayores en la Región del Maule.

- Valorar la propuesta estratégica, operacional, organizacional, jurídica, económica y financiera de materialización de un Centro Recreacional y de Acompañamiento Ambulatorio para Adultos Mayores en la comuna de Talca.

### **3.7 Ventaja Competitiva.**

Actualmente no existe competencia directa para el segmento definido, que entregue servicios integrales y complementarios en el mismo lugar, de forma ambulatoria, sin embargo, existen centros que ofrecen algunas de las intervenciones que se emplearán en “Alegría de Vivir” de forma parcial, es por ello que se deben tener en cuenta. Más adelante (Mapa de Competidores) se detallarán las distintas organizaciones o instituciones que realizan intervenciones en este grupo objetivo, con la descripción del quehacer, las ventajas y desventajas de cada centro.

Al analizar y reconocer los principales competidores es posible describir algunas ventajas frente a la competencia, en la que el centro “Alegría de Vivir” permitirá desarrollar un servicio de excelencia, completo e integral durante la jornada diurna para el segmento definido (algo así como una guardería para AM), o bien optativo a talleres o actividades específicas, según demanda y necesidad de cada cliente y su familia. Ofrecerá una amplia gama de servicios orientados al bienestar integral del adulto mayor, que se desarrollarán en un mismo lugar, enfocados en el ámbito biopsicosocial. Es un servicio orientado a largo plazo, pensado en un centro que sea parte de una rutina diaria y que responda a una necesidad de cuidado permanente del Adulto Mayor. Por otra parte, posibilita y fomenta la sensación, además de la percepción de tranquilidad del núcleo familiar, puesto que no los excluye de la vinculación diaria con sus familias y que se pueda optar a un servicio que logre acompañar y recrear a éstos, mejorando la calidad de vida de ambas partes. Por último, entregará servicio alternativo o complementario como alimentación y traslado, en caso de ser requerido.

#### **4. ANÁLISIS DEL MACROENTORNO.**

Este análisis es una herramienta de gran utilidad para comprender el crecimiento o declive del mercado, además de las variables influyentes del negocio y, en consecuencia, la posición, potencial y dirección de este. Gracias al presente estudio se puede tener una base de todos aquellos factores que impactarán en el desarrollo y puesta en marcha del Centro Recreacional y de Acompañamiento. Esta revisión describe y se compone de los siguientes ambientes:

##### **4.1 Ambiente Político-Legal.**

Se refiere a los aspectos gubernamentales que inciden de forma directa en la empresa, aquí entran las políticas impositivas o de incentivos empresariales en determinados sectores. En este ámbito se pueden establecer las instituciones y acciones tendientes al desarrollo de trabajo de políticas gubernamentales asociadas a la población Adulto Mayor; una de ellas y la más importante se enmarca en el Ministerio de Desarrollo Social y Familia donde está inmerso el SENAMA; Servicio Nacional del Adulto Mayor, y por otra parte se encuentra el Ministerio de Salud (MINSAL) donde la agenda en esta materia está enfocado en fomentar el envejecimiento saludable y activo, el desarrollo de servicios sociales y prestaciones de salud para las personas mayores, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo el autocuidado, autonomía y favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos, enmarcado en políticas de desarrollo sostenible hacia el año 2030.

Se pueden mencionar algunas de las estrategias de trabajo para este importante grupo etario.

- El Fondo Nacional del Adulto Mayor, Proyectos Auto gestionados, es un programa del Estado de Chile, establecido en la ley N° 19.828, que financia proyectos ideados, elaborados y desarrollados por organizaciones de adultos mayores a través de concursos, cuyo objetivo es generar y desarrollar capacidades de autogestión, autonomía e independencia de los adultos mayores participantes.

- Programa Nacional de Salud de personas adultas mayores, dependiente del Ministerio de Salud donde se pueden encontrar acciones tendientes al envejecimiento positivo y protección de ésta: Programa del Adulto Mayor, Programa Nacional de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM), Programa Nacional de Inmunización del MINSAL, Garantías Explícitas en Salud (GES) para las Personas Mayores, Examen de Medicina Preventiva de las personas adultas mayores (EMPAM).
- Concurso a fondos de subsidio a ELEAM (Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores).
- Programa Vínculos; el cual promueve proceso de vinculación, con el entorno, de las personas mayores en situación de vulnerabilidad, entrega bonos de protección y prestaciones monetarias.
- Los recientemente creados Centros Diurnos para el Adulto Mayor; se configuran a partir de una batería de talleres a los que los mayores acceden acorde a su plan de intervención individual. Los talleres se agrupan en 3 áreas: personal, social y comunitaria. Se ejecuta a través del financiamiento, por medio de Convenios Directos, de proyectos presentados por municipios o instituciones sin fines de lucro con experiencia en el trabajo con personas mayores. La ejecución se realiza bajo los lineamientos de SENAMA a través de una Guía de Operaciones. Pueden acceder a ellos, las personas mayores de 60 años pertenecientes a los tres primeros quintiles de vulnerabilidad, que presenten dependencia leve, deterioro cognitivo o depresión leve. De preferencia deben ser residentes en la comuna donde se ubica el centro.
- Acciones variadas destinadas a promover la activación del Adulto Mayor; Turismo Social, Participación y Formación, Voluntariado País de Mayores, Envejecimiento Activo, Fondo Servicios de Vivienda.
- El Ministerio de Desarrollo Social liderará una política de Envejecimiento Positivo y apoyará a los distintos ministerios en los siguientes cuatro ejes: Envejecimiento Activo, Seguro, Saludable y Participativo.
- La recientemente promulgada Ley de Envejecimiento Positivo (Octubre 2020), la que en coordinación entre el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA),

Ministerio de Desarrollo Social y con el liderazgo de la Primera Dama, se desarrolló un programa de trabajo para las personas mayores de nuestro país, que se fundamenta en un trabajo intersectorial coordinado y basado en cuatro pilares fundamentales de un envejecimiento: Saludable, Seguro, Institucional y Participativo.

El estado y gobiernos, en general, en su preocupación por los datos demográficos y siendo reactivos a las necesidades de los adultos mayores han propuesto distintas leyes o decretos que van en su directo beneficio según consta en la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, algunos de ellos son:

- Promulgación Ley 19.828 (Septiembre 2002) que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor. Ministerio Secretaría General de Gobierno.
- Ley 20.732 (Marzo 2014) que rebaja el impuesto territorial correspondiente a propiedades de adultos mayores vulnerables económicamente. Ministerio de Hacienda.
- Ley 20.531 (Agosto 2011) que exime, total o parcialmente, de la obligación de cotizar para salud a los pensionados que indica. Ministerio de Hacienda.
- Decreto 14 (Agosto 2010) aprueba reglamento de establecimiento de larga estadía para adultos mayores. Ministerio de Salud.
- Decreto 125 (Febrero 2015) instituye Día del Adulto Mayor. Ministerio Secretaría General de Gobierno.
- Decreto 92 (Julio 2003) Comité Consultivo del Adulto Mayor. Ministerio Secretaría General de Gobierno.
- Decreto 115 (Noviembre 2003) Reglamento del Fondo Nacional del Adulto Mayor. Ministerio Secretaría General de Gobierno.
- Decreto 94 (Octubre 2003) Reglamento del registro de asociaciones de adultos mayores. Ministerio Secretaría General de Gobierno.
- Decreto 9 (Abril 1997) Crea Comités regionales para el Adulto Mayor. Ministerio Secretaría General de Gobierno.

- Promulgación (Septiembre 2017) de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores. Ministerio de Relaciones Exteriores.

#### **4.2 Ambiente Económico.**

Este entorno consta de factores económicos que influyen en el poder de compra y los patrones de gasto de los consumidores, respecto a esto se puede mencionar que la Economía chilena en los últimos años ha tenido un incremento en el crecimiento económico comparados con otros países de la región, consolidando a Chile como un país con estabilidad económica, social y política en los últimos años. Sin embargo, a fines del año 2019 y en vista del estallido social producto de las demandas en salud, educación, pensiones entre otras por parte de la ciudadanía que se produjo en el país, tuvo un fuerte impacto en la proyección de crecimiento económico, la que se vio mermada para el año 2020 a cifras de alrededor de un 0,9% según el fondo monetario internacional considerando los sucesos, crecimiento que se proyectaba en un 3% antes del estallido social. Según el Banco Central de Chile, la proyección de crecimiento del PIB estimada para el 2020 era de un 1,2%.

Considerando factores como el estallido social y complementado con la guerra comercial entre China y Estados Unidos, el precio del dólar se ha incrementado a cifras históricas en los primeros meses del año 2020, a lo que se sumó la crisis sanitaria a nivel mundial por la pandemia del Coronavirus (Covid 19) durante el primer semestre del año, lo que ha hecho caer las principales bolsas a nivel mundial y donde Chile no ha sido la excepción, gatillando en precios de dólar por sobre los \$860, cifras nunca antes vista en la economía nacional, y que repercutirán en el costo de la vida y en las cifras de inflación anuales, las que proyectan un IPC anual de un 3,2% para el año 2020, sin considerar los últimos acontecimientos que apuntarían a una recesión de la economía por el coronavirus en el país.

El COVID 19 golpeó la economía chilena y lo hizo de manera drástica. De acuerdo al Indicador Mensual de Actividad Económica del país (IMACEC), en el mes de marzo de

2020 la actividad económica cayó en un -3,5%, mientras que para el mes de abril, este índice se desplomó a un -14,1% en comparación al mismo mes del año anterior, todo esto gatillado al confinamiento y las cuarentenas aplicadas por el gobierno en gran parte del país para aminorar los contagios de la pandemia, que implicó el cierre de las industrias de los diferentes rubros de la economía, viéndose más afectadas las actividades de los servicios y el comercio tales como la educación, el transporte, restaurantes, hoteles, servicios empresariales, retail, entre otros, y en menor medida la construcción y la industria manufacturera.

El 14,1% de reducción de la economía en el mes de abril no se había visto durante décadas, ni siquiera cuando el país se encontraba en plena crisis asiática en el año 1999, cuando las cifras de la economía para el mismo mes registraron una caída de un 4,8%.

De acuerdo a este nuevo escenario mundial producto de la pandemia, y a los efectos que está provocando en la economía chilena, el presidente del Banco Central estima que para el año 2020, las cifras anuales de crecimiento implicarían una caída de la actividad que se aproximaría entre un -4% y -5%, pudiendo éstas cifras ser aún peores según cómo evolucione la pandemia en los meses venideros.

Ante la situación actual y el impacto que tiene el coronavirus en la economía, se refuerza la necesidad de actuar con un mayor esfuerzo fiscal por parte del estado, para mantener los ingresos de los trabajadores, apoyando a las pequeñas, medianas y grandes empresas que les permitan hibernar en su actividad sin la necesidad de destruir los empleos, y de esta manera la economía pueda retomar su funcionamiento cuando las condiciones sanitarias así lo permitan.

Los efectos de la economía también impactan fuertemente en los adultos mayores quienes no reciben grandes ingresos por concepto de pensiones que les permitan tener una adecuada calidad de vida. Se estima que en Chile 1.2 millones de adultos mayores reciben una pensión por jubilación mayor a \$162.000 y menor al sueldo mínimo de \$301.000, cifras que

enmarcan a Chile en el último lugar de países OCDE (Organización para la cooperación y el desarrollo económico) con pensiones más bajas.

Uno de los factores a tener en cuenta, dado su impacto respecto al poder adquisitivo y de acceso a distintas oportunidades o prestaciones que mejoran la calidad de vida de los seres humanos, hace alusión a los ingresos monetarios que percibe un hogar, es así como se distribuyen los distintos grupos según nivel socioeconómico en el país (Tabla 1).

**Tabla 1: Distribución de la Población en Chile por Grupo Socioeconómico.**

Grupo Socioeconómico (GSE)	Descripción Categoría	Ingreso Total Promedio del Hogar	% GSE país por hogares	% GSE país por personas
AB	Clase alta	\$7.177.530	1,8%	1,6%
C1a	Clase media acomodada	\$3.010.391	6,0%	5,7%
C1b	Clase media emergente	\$2.072.853	6,3%	6%
C2	Clase media típica	\$1.500.774	11,2%	11,2%
C3	Clase media baja	\$1.003.426	24,7%	25,2%
D	Vulnerables	\$640.667	35,9%	36,3%
E	Pobres	\$361.583	14%	14%

Fuente: Actualización clasificación grupo socio económico, AIM<sup>1</sup> 2019.

En relación a los quintiles de población se puede señalar lo siguiente: mientras más grande en habitantes es una comuna, menor probabilidades de que haya más adultos sobre los 60 años, es decir, a mayor población, menos adultos mayores. De este modo:

<sup>1</sup> AIM: Asociación de Investigadores de Mercado.

- El Quintil 1 tiene un aproximado del 22,1% de Personas sobre los 60 años.
- El Quintil 2 tiene un aproximado del 20,5% de Personas sobre los 60 años.
- El Quintil 3 tiene un aproximado del 20,9% de Personas sobre los 60 años.
- El Quintil 4 tiene un aproximado del 20,1% de Personas sobre los 60 años.
- El Quintil 5 tiene un aproximado del 16,5% de Personas sobre los 60 años (AMUCH, 2017).

El porcentaje de personas de más de 60 años que accede a sistema financiero es el siguiente; 31,7% tarjeta de débito, 11,6% a tarjeta de crédito bancario, el 28,1% crédito de comercio, el 7,6% a chequera y el 6,6% a línea de crédito.

### **4.3 Ambiente Demográfico.**

El estudio de este aspecto ayuda a conocer cómo será la proyección poblacional del país, permitiendo definir y anticipar demandas o políticas de trabajo para ámbitos públicos y privados.

El envejecimiento poblacional constituye un fenómeno mundial. En el año 2009 se estimaba que 737 millones de personas tenían 60 años y más, y constituían la “población” adulta mayor del mundo. Se proyecta que esta cifra aumentará a dos mil millones en 2050. Hoy en día, una de cada nueve personas en el mundo tiene 60 o más años. La División de Población de las Naciones Unidas proyecta que, en el año 2050, una persona de cada cinco tendrá 60 años o más (Estrategia Nacional de Salud, 2011-2020).

En Chile, según CENSO 2017, se puede observar una tendencia sostenida del envejecimiento de la población a partir del descenso del porcentaje de personas menores de 15 años, que en 1992 era 29,4%, mientras que en 2017 llegó a 20,1%. Además, se identifica el aumento de la población mayor de 64 años, que pasó de 6,6% en 1992 a 11,4% en 2017 (INE, 2018).

Al año 2019, el 16,8% de la población total del país son adultos mayores de 60 años, mientras que para el 2050, se proyecta una cifra del 32,1% de adultos mayores en el país (MINSAL, 2014).

La esperanza de vida para el año 2050 a nivel país será de 83 años para los hombres y 87 años para las mujeres, mientras que actualmente al año 2020, la esperanza de vida es de 77 años en hombres y 83 años mujeres.

El Instituto Nacional de Estadísticas (INE), según Censo 2017, reveló que en Chile, los adultos mayores superan los 2 millones 800 mil personas, equivalente al 16,2% de los habitantes del país. Asimismo, la caracterización poblacional establece que el 56,6% de la población con 60 años o más corresponde a mujeres, mientras que el 43,4% a hombres.

La región del Maule es la tercera a nivel país con el mayor índice de envejecimiento, el porcentaje de adultos mayores por sobre los 60 años corresponde a un 21,9% al año 2017, siendo un 46,9% población masculina y 53,1% femenina, según encuesta Casen.

#### **4.4 Ambiente Socio-Cultural.**

El entorno cultural está conformado por las instituciones y otras fuerzas que afectan los valores, percepciones, preferencias y comportamientos básicos de una sociedad. Las creencias y valores principales son persistentes, se transmiten de padres a hijos y son reforzados por las escuelas, iglesias, negocios y gobiernos, además de la cultura en general.

Dentro de estos factores asociados a la sociedad y cultura del país referente a la población adulta mayor se pueden reflejar los siguientes comportamientos y dinámica de funcionamiento en este grupo etario (Tabla 2), según Casen 2017.

**Tabla 2: Estructura del Hogar e Instrucción de Adultos Mayores en Chile y la Región.**

Indicadores	Región del Maule	Nacional
<b>Hogar</b>		
AM Jefe Hogar	62%	61%
Hogar Unipersonal	14,4%	13,4%
Allegamiento Externo	2,3%	5,4%
Familia con AM	45,6%	41,9%
<b>Instrucción</b>		
Promedio de escolaridad	6,8%	8,3%
Sin educación formal	11,2%	5,9%
Básica incompleta	34,8%	26,0%
Básica completa	17,8%	17,3%
Media incompleta	11%	14,4%
Media completa	10,5%	15,5%
Técnica o Universitaria incompleta	2,8%	2,4%
Técnica o Universitaria completa	1,3%	2,6%
Analfabetismo	16,2%	8,2%
<b>Participación en Actividades para AM</b>		
Activo	40,3%	35,5%

Fuente: Encuesta Casen 2017.

Respecto a la distribución de Adultos Mayores, según estado civil, se puede mencionar que los porcentajes son los siguientes según condición de: 11,7% Soltería, 22,7% Viudez, 8,7% Anulación/Divorcio/Separación, 6,9% Convivencia, 50% Casado.

En cuanto a las tasas de participación laboral de la población Adulta Mayor, se puede plantear que el 56,6% se encuentra activo en el rango de 60 a 64 años, el 34,6% entre los 65 y 69 años, y el 11,8% desde los 70 años.

El sistema de salud principal que cuentan los adultos mayores, está asociado al sistema público con una adherencia a FONASA del 81,4%, mientras que el restante 18,6% se reparte entre los sistemas de instituciones asociadas a FFAA, Isapres y particular.

Respecto a condiciones de funcionalidad es posible mencionar que el 85,5% es autovalente o autónomo, el 4,5% es dependiente leve, el 6,2% es dependiente moderado, y por último el 3,8% es dependiente severo.

Otro ámbito importante a tener en cuenta es la asistencia personal que pueden o no recibir los adultos mayores del país, siendo que el 4,3% no cuenta con cuidador, el 42,2% tiene cuidador en el hogar, el 14% cuenta con cuidador externo al hogar, el 30,4% tienen ambos tipos de cuidadores y el 9,2% no sabe o no responde a este ítem.

En cuanto a la tenencia de vivienda, se puede mencionar que el 81,3% cuenta con vivienda propia, el 6,9% arrendada, 10% cedida, 1,3 en usufructo, y el 0,5% otra condición.

Otro aspecto relevante a mencionar es la principal caracterización nacional de calidad de vida en las personas mayores (PM) ilustrada en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez (2013), representativa para el 86% de las PM en Chile. El indicador base de esta encuesta es la pregunta: ¿Cuán satisfecho se ha sentido con su vida en los últimos 6 meses? En ella, un 63% contestó que se considera satisfecho, cifra algo mayor en comparación a los años 2007 y 2010, cuando fue de 56% y 60% respectivamente. Esta investigación incluye un Índice de calidad de vida en la vejez, el cual tiene un rango que va desde 0 (peor

calidad de vida) a 1 (mejor calidad de vida). Este índice se compone de cuatro dimensiones analizadas en la encuesta (condiciones físicas, materiales, relaciones afectivas y bienestar subjetivo), cada una de ellas con sus respectivos subíndices. A modo general, se puede evidenciar que el índice de calidad de vida en la vejez ha ido en aumento en las últimas mediciones. A diferencia de otras dimensiones analizadas, la salud en esta población indica algunos estancamientos relevantes entre los períodos 2007 y 2013. Por ejemplo, la población que califica su salud como mala o regular se mantiene estable con un 61,7% el 2007 y un 61,1% el 2013. Hay un aumento desde el 2010 al 2013 en la población que le gustaría acudir a un servicio de geriatría y una disminución en la población que ya lo está usando, a pesar de que ha disminuido la cantidad de personas mayores que declaran no entender de lo que se trata un servicio de geriatría (Rodríguez, 2017).

Por último, no se puede dejar de mencionar que, durante el segundo semestre del año 2019, en Chile se comenzó a vivir un fuerte movimiento social, asociado a las demandas de equidad y justicia social, siendo el componente más importante fomentar la calidad de vida de los chilenos, pero con fuerte énfasis a la población adulta mayor, entre los temas de mayor connotación y de necesidad asociado a mejoras en pensiones, jubilaciones, acceso, oportunidad y calidad en salud, y subsidios a las necesidades básicas mermando valores de cobro (luz, agua, transporte, entre otras).

#### **4.5 Ambiente Tecnológico.**

Es quizá la fuerza más poderosa que está determinando el destino a través de nuevos productos, servicios y nuevas oportunidades en el diario vivir. La penetración cada vez más evolucionada de internet a lo largo de los años en Chile ha permitido que en la actualidad, el país sea líder no solamente en Latinoamérica, sino también en el mundo en cuanto al acceso de internet y la disminución de la brecha digital (The Economist 2018). Según la OCDE, se señala que el acceso a internet en los hogares chilenos ha aumentado considerablemente en la última década, alcanzando un 87,5% a fines de 2017, superando el promedio de los países miembros que alcanza un 80%. Sin embargo, advierte que a pesar

de la alta tasa de acceso, la variedad de usos de la red es limitada y el nivel de desigualdad de usos está encima del promedio de la OCDE.

En relación a los adultos mayores en Chile, el 31,5% utiliza el internet según encuesta CASEN 2017, destacando el porcentaje de chilenos adultos mayores de entre 65 y 69 años que navega por la web, el cual tuvo un incremento desde un 17,5% a un 37,5% en el uso de esta tecnología desde las últimas 3 encuestas realizadas. Sin embargo, estas cifras no son tan significativas en personas mayores de 80 años, quienes aumentaron el uso de esta tecnología de un 4,9% a un 9,8%. Es decir, a pesar de que se ve un avance en el uso de internet en los últimos tiempos en los adultos mayores, ni siquiera el 10% de las personas sobre 80 años en Chile accede a internet.

Según CASEN, si bien desde los 65 años existe un aumento en el uso de internet en las personas de este rango etario, esto no determina que dicho aumento va acompañado de un buen manejo de esta tecnología.

Considerando los datos de la novena encuesta de Acceso y Uso de Internet realizada por el gobierno de Chile en el año 2018, un 60% de las personas entre 61 y 75 años nunca ha utilizado un computador, ante lo cual, la subsecretaría de telecomunicaciones (Subtel) impulsó la campaña “Adulto mayor 2.0” que busca impulsar el uso de la tecnología en la tercera edad.

#### **4.6 Ambiente Sanitario.**

Éste es un ambiente que no está contenido originalmente dentro análisis del Macro Entorno, pero se determina necesario establecerlo dado el contexto de salud que vive el país a raíz del desarrollo de la pandemia.

Los coronavirus son causantes de enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave, la que puede

causar la muerte si está asociada a patologías de base o malas condiciones de salud. El virus se transmite de persona a persona cuando tiene contacto cercano con un enfermo.

El 11 de febrero de 2020 la OMS nombró oficialmente al virus SARS-CoV-2 y a la enfermedad que causa COVID-19, por sus siglas en inglés (Coronavirus disease) (OMSb, 2020). El 30 de enero 2020, declara que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de importancia Internacional (ESPII) y el 11 de marzo 2020 se declara pandemia global, dada la alta propagación del virus a nivel mundial (OMS, 2020).

A raíz de esta situación, el estado de Chile ha debido reestructurar su sistema de atención en salud, orientándolo en mayor medida a la mitigación y abordaje de la propagación y efectos colaterales graves que produce el COVID 19. Para ello el Gobierno y Ministerio de Salud han fortalecido los recursos económicos y de profesionales, aumentado las camas críticas de los hospitales, los servicios de urgencias de atención primaria, personal sanitario, residencias, insumos de salud para detectar el virus y tratarlo, etc. (<https://www.gob.cl/coronavirus/>).

En Chile, hasta el 4 de julio del presente año han ocurrido 330.183 casos de COVID-19 (295.532 con confirmación de laboratorio y 34.651 probables, sin confirmación de laboratorio), con una tasa de 1696,9 por 100.000 habitantes. Esta tasa es la incidencia acumulada, es decir, el total de casos diagnosticados (confirmados y probables) desde el 3 de marzo, fecha del primer caso, hasta la fecha de emisión de este informe.

Las mayores tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes, según casos confirmados por laboratorio se encuentran en la región Metropolitana (3130,1), Región de Tarapacá (1756,1) y Región de Antofagasta (1523,2). De los casos notificados confirmados y probables en EPIVIGILA, la mediana de edad es de 39 años, donde el 4,8% correspondieron a menores de 15 años, el 24% a personas de 15- 29 años, el 31,1% a personas de 30-44 años, el 29,6% a personas de 45-64 años, mientras que el 10,5% restante a adultos de 65 y más años. La Región del Maule se ubica en el sexto lugar en relación al

número de contagios a nivel país considerando el primer semestre del año, mientras que en cuanto a su tasa de mortalidad asciende a un 3,8%, ubicándola en el noveno lugar a nivel país (MINSAL, 2020).

## **5. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA.**

Para entender de mejor manera el comportamiento tanto interno como externo de la industria de los servicios de cuidados orientados a los adultos mayores, es necesario utilizar herramientas de estrategia empresarial que permitan hacer un scanner de la industria y de la empresa en sí, con el objeto de posicionarse de mejor manera en el mercado conociendo las debilidades y amenazas que pueda enfrentar el negocio.

Para efectuar este estudio se utilizará el análisis FODA, el cual se enfoca más en los aspectos internos de la empresa, y las 5 Fuerzas de Porter, utilizadas para analizar el entorno competitivo que existe dentro de la industria, centrada en los factores externo a ella. Junto con ello, se establecerá la etapa del ciclo de vida de la Industria para determinar el grado de saturación que pudiese tener el mercado para este tipo de servicios, y conjuntamente se utilizara la matriz BCG o matriz de crecimiento, la cual permitirá analizar el producto o servicio a entregar y con ello proponer la estrategia más recomendable a utilizar enfocada a su crecimiento.

### **5.1 Análisis FODA.**

El análisis FODA, permitirá conocer los factores internos del proyecto del Centro Recreacional, orientado a sus Fortalezas y las Debilidades, y por otro lado enfocarnos en la situación externa del mismo, tanto en Oportunidades como Amenazas, que darán una visión profundizada de la viabilidad del proyecto en estudio. El detalle del análisis FODA para el proyecto del Centro Recreacional y cada uno de sus aspectos, se visualizan en la Tabla 3.

**Tabla 3: Análisis FODA para Centro Recreacional AM.**

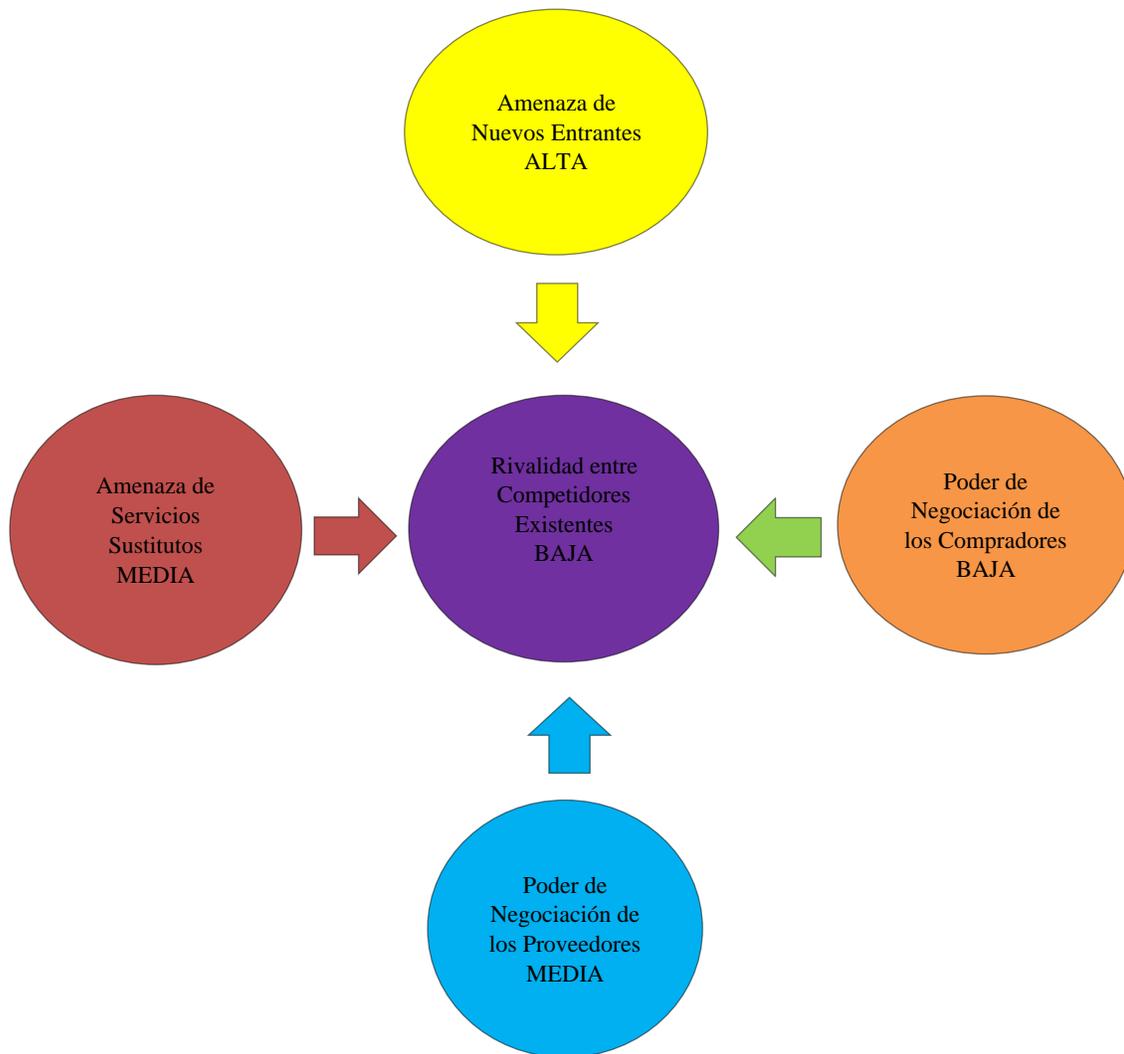
<b><u>FORTALEZAS</u></b>	<b><u>OPORTUNIDADES</u></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Primer Centro Ambulatorio en la Región del Maule.</li> <li>-Equipo líder con estudios de Magíster en Administración de Empresas.</li> <li>-Equipo multidisciplinario con grado de experiencia en temas de Salud.</li> <li>-Atención integral y especializada en Adulto Mayor.</li> <li>-Personal joven y motivado a trabajar en temática de Adulto Mayor.</li> <li>-Servicio diferenciado y adecuado a las necesidades de la población Adulto Mayor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La población está envejeciendo a ritmo acelerado.</li> <li>-Escasa oferta de estrategias y programas de intervención con adultos mayores.</li> <li>-Resistencia de gran parte de la población a ingresar a sus adultos mayores a centros residenciales.</li> <li>-Preocupación del Estado de Chile por la población Adulto Mayor con políticas públicas orientadas a su bienestar.</li> <li>-Posibilidad de Implementar alianzas estratégicas con Organizaciones Gubernamentales y Municipales.</li> <li>-No existe competencia directa.</li> </ul>
<b><u>DEBILIDADES</u></b>	<b><u>AMENAZAS</u></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Equipo líder implementando su primer modelo de negocios en esta materia.</li> <li>-Desconocimiento inicial del negocio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Percepción cultural negativa en torno al proceso de envejecimiento.</li> <li>-Escasa sensibilización de la población respecto al impacto positivo de mantener vinculados a los núcleos familiares, a los adultos mayores y las demandas que estos presentan.</li> <li>-Entrada de nuevos competidores Públicos y Privados.</li> <li>-Apertura de las mismas acciones de trabajo por parte de la Casa del Adulto Mayor de Talca a los diferentes quintiles de la población.</li> <li>-Situación de Contingencia de Salud (Pandemia)</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

## 5.2 Análisis 5 Fuerzas de Porter.

De acuerdo al análisis de las 5 fuerzas de Porter, las principales fuerzas competitivas durante el ciclo de vida de la industria de los cuidados del adulto mayor, y su nivel de relevancia en ésta, se detalla en las Figuras 1 y Tabla 4.

**Figura 1: Diagrama de las fuerzas de Porter en la Industria del Cuidado de los Adultos Mayores.**



Fuente: Elaboración Propia

**Tabla 4: Detalle de las Fuerzas de Porter en la Industria de los Cuidados del Adulto Mayor.**

<b>Fuerza</b>	<b>Nivel de Fuerza</b>	<b>Justificación</b>
Amenaza de Nuevos entrantes	Alta	-No existen marcas existentes consolidadas en este mercado. -Barreras legales normales para instalación de centros orientados al adulto mayor, cuya evaluación corresponde al SEREMI de Salud. -No se requiere infraestructura diseñada especialmente para el layout de los centros. -No se requiere mucha experiencia en la industria.
Rivalidad entre los competidores	Bajo	-Pocos competidores al ser un servicio nuevo que recién aparece en el mercado. -No existe un competidor posicionado en el mercado. -Los centros diurnos que existen están distribuidos por regiones, y sólo 1 por zona, no hay una amplia oferta en la ciudad de Talca. -No se consideran competidores directos las casas de reposo, ya que éstos están orientados a personas que no son autovalente, y los centros de recreación se enfocan en adultos mayores autovalentes.
Poder de negociación de los consumidores	Bajo	-Al ser la oferta limitada del tipo de servicio integral que ofrece un centro recreacional, aquellos que lo desean están dispuestos a pagar por los servicios, considerando que es un tipo de prestación que está en una etapa de introducción en el mercado.
Poder de negociación de los proveedores	Medio	-El poder de los proveedores, en este caso de los profesionales tanto de salud, como educativos, que prestan servicios a los centros día, poseen cierto poder de negociación basado en los honorarios que éstos pueden establecer para desarrollar sus actividades en este tipo de centros, considerando que los servicios de este tipo solicitados son bajos y de poca importancia para el proveedor.
Amenaza de servicios sustitutos	Media	-Se consideran como servicios sustitutos todos aquellos cuyo enfoque se centre en adultos mayores autovalente. Casas de reposo, residencia o ELEAM, no se consideran sustitutos ya que se orientan a adultos mayores que tienen dependencia funcional de salud para realizar sus actividades. -Los servicios de salud, talleres recreacionales o educativos, que se entreguen por sí sólo, son considerados como sustitutos, sin embargo no integran un sistema integral de desarrollo para el bienestar del adulto mayor, dentro de éstos podemos encontrar (talleres de Pilates, consultas médicas, terapias kinesiológicas, clubes de adulto mayor, entre otros)

Fuente: Elaboración Propia.

El resultado del análisis de las 5 fuerzas de Porter, indica que lo más relevante en este mercado, son la Amenaza de Nuevos Entrantes en mayor medida, y en segundo nivel, el Poder Negociador de los Proveedores y las Amenaza de Nuevos Sustitutos, según lo detallado en la tabla 4.

### **5.3 Atractividad de la Industria.**

Al considerar las proyecciones de la población de adultos mayores en los próximos años que establece que el 32,1% se considerará adulto mayor al 2050, comparado con el 16,8% actual (2019), y teniendo presente los requerimientos para responder a las necesidades biopsicosociales de los adultos mayores, que conlleve además a mantener la tranquilidad dentro del grupo familiar al tenerlos sanos física y psicológicamente, la industria de los cuidados orientados a este ciclo vital, se torna atractiva considerando la poca oferta de servicios que integren todas las necesidades requeridas por un adulto mayor en un solo lugar, considerando las dificultades a esa edad de desplazarse por diferentes lugares para hacer frente a sus necesidades de atención médica, de recreación y de sentirse integrados con la sociedad, lo que se desprende del análisis de las 5 fuerzas de Porter.

### **5.4 Factores de Éxito.**

Los factores que permitirán tener éxito en la Industria de los Cuidados de los Adultos Mayores enfocados en los servicios que integren un conjunto de necesidades propia de éste grupo etario son las siguientes:

- Alianzas con centros de salud comunal.
- Alianzas con instituciones educativas y centros de formación.
- Alianzas con centros de entretención.
- Alianzas con entidades gubernamentales.
- Equipo multidisciplinario.

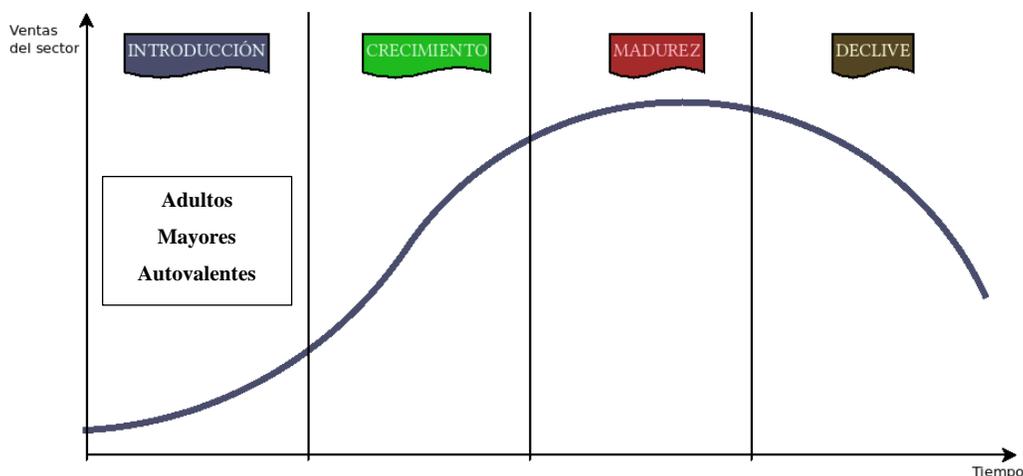
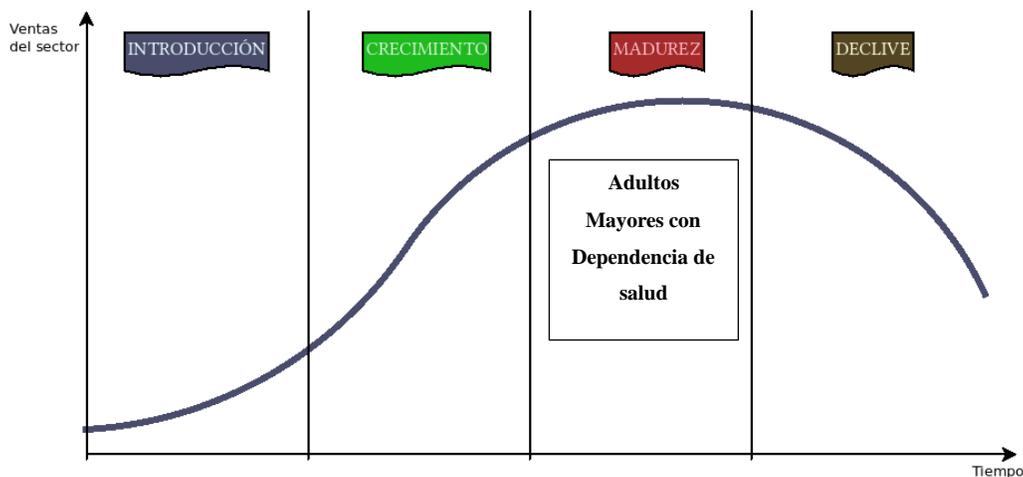
- Capacidad técnica y de calidad de servicio del equipo de trabajo del centro recreacional.
- Integralidad de las prestaciones entregadas.
- Permanencia diurna y por todo el año.
- Flexibilidad en la oferta entregada en el centro Recreacional, ya sea optando a servicios específicos o a jornada completa en el centro diurno.
- Integrar las políticas de gobierno proyectadas a futuro que responden a las necesidades de los adultos mayores.

### 5.5 Ciclo de vida.

Para establecer el ciclo de vida de la industria del cuidado de los adultos mayores, es importante separar los servicios orientados a adultos mayores con algún grado de dependencia ya sea física o psicológica, y aquellos adultos mayores que son autovalente.

Los primeros son abordados por una industria que se encuentra en plena etapa de madurez, donde encontramos las residencias de acogida, los ELEAM y las enfermeras que prestan cuidados a domicilio, entre otros, mientras que los segundos están dentro de una industria que se encuentra en plena etapa de **Introducción** ya que éstos no han sido considerados a lo largo del tiempo ni por la entidad pública como privada, para asegurar un cuidado integral que mejore y asegure un envejecimiento activo, y sólo en los últimos 5 años se han establecido políticas públicas que van enfocadas a los adultos mayores con éstas características. Las etapas de los ciclos de vida de la industria de servicios de salud para adultos mayores con algún grado de dependencia, como para AM autovalente, se ilustra en la figura 2.

**Figura 2: Ciclo de vida Industria de servicios de atenciones a Adultos Mayores.**

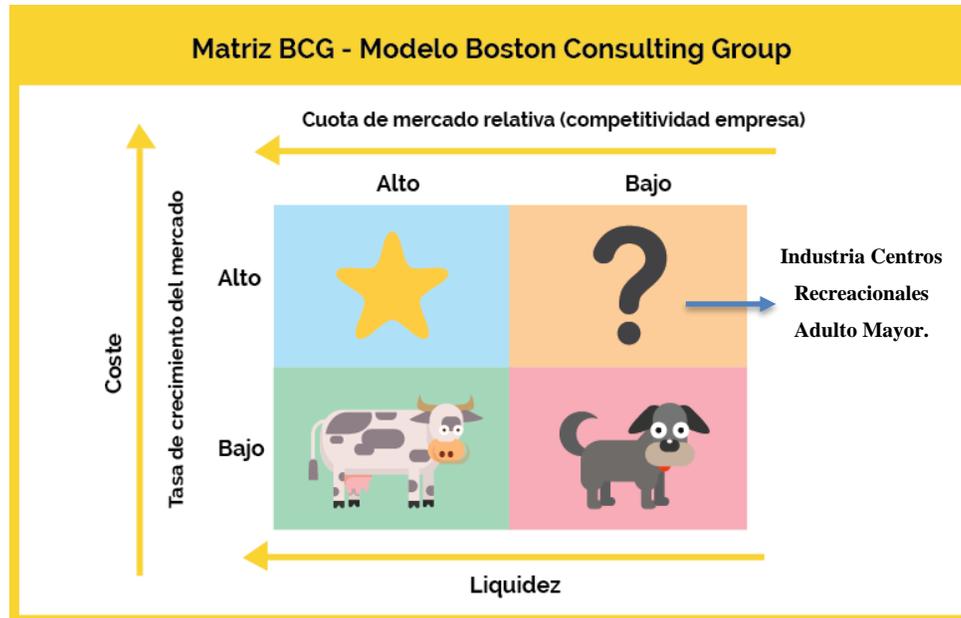


Fuente: Elaboración propia

Contemplando la Matriz BCG (Figura 3) en relación a la tasa de crecimiento de mercado y la cuota de mercado, la industria de los centros recreacionales estaría en el cuadrante **Interrogante**, puesto que tendría un alto crecimiento por las potenciales demandas de los adultos mayores y sus familiares, considerando sus necesidades y el aumento de expectativas de vida, aun cuando la cuota de mercado sea en un principio baja, al ser un tipo de servicio que se encuentra en la etapa del ciclo de vida de introducción. En una segunda instancia, la industria de los centros recreacionales alcanzaría el cuadrante Estrella

de la matriz BCG en el periodo del ciclo de vida de crecimiento de la industria, alcanzando una alta participación y crecimiento de mercado, ya que atraerá a nuevos clientes por la gama amplia y diferenciada de servicios que entrega, y captando a su vez a los actuales consumidores de otros centros o servicios de larga estadía, por su propuesta de valor agregado de bienestar integral.

**Figura 3: Matriz BCG Industria Centros Recreacionales.**



Fuente: Boston Consulting Group.

## 6. MAPA DE COMPETIDORES.

A continuación, se presentará un cuadro resumen de competidores que entregan servicios para el mismo grupo etario, donde se describe el tipo de acción que desarrolla, el número activo en la Comuna de Talca, además de las ventajas y desventajas que representan para la funcionalidad a la cual está destinada.

## 6.1 Competidores Directos e Indirectos.

En la Tabla 5 que se detalla a continuación, se identifican los competidores tanto directos como indirectos del proyecto, los servicios que presta cada uno de ellos junto con sus ventajas y desventajas, cuya información permitirá identificar el valor agregado que debería considerar el Centro Recreacional Alegría de Vivir, para diferenciar sus servicios en el mercado de la ciudad de Talca.

**Tabla 5: Competidores Directos e Indirectos del Centro Recreacional del AM.**

Competidor (es) /N°	Descripción	Ventaja	Desventaja
Clubes Adulto Mayor / (200 Organizaciones)	Grupos autogestionados, generalmente con Personalidad Jurídica, que buscan promover la autonomía, integración social e independencia de los adultos mayores.	Bajo costo, generalmente solicitan cuota mensual para desarrollo de actividades social y recreativa (\$1.000 a \$4.000).	Actividad semanal de 2 a 3 hrs. No hay cuidado integral ni permanente del AM. Para AM sin dependencia. Sólo estrategia que promueve la recreación y vinculación socio comunitaria. No genera continuidad de cuidados integrales diariamente ni a largo plazo. No tiene participación en meses estivales.
ELEAM / (13 Centros, con aporte del Estado y MINSAL fiscalizados por Servicios de Salud)	Ambiente protegido que busca mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores dependientes y vulnerables que residen en ellos, dado que han perdido la capacidad	Cuidados Integrales de larga estadía. Los ELEAM pueden postular a Subsidio de apoyo directo a los residentes.	Desvinculación del AM de su núcleo familiar por condición de salud incompatible con los cuidados domiciliarios. Deben ser usuarios FONASA y con beneficio de Pensión Básica Solidaria (PBS). Alto costo para el estado (subsidio para externalizar servicio de usuario en condición de hospitalización, \$500.000 aproximado + PBS).

	funcional y autonomía que en rigor debiesen estar en condición de hospitalización, pero se externaliza el servicio a otras entidades.		Necesita certificación de dependencia y de vulnerabilidad según el Registro Social de Hogares (RSH).
Centro Diurno Referencial (1 en la Ciudad, recientemente creado 2019, con aportes de SENAMA, I. Municipalidad de Talca)	Entrega de Servicio temporal Socio Sanitario, para los 3 primeros quintiles de vulnerabilidad.	Gratuito. Mantiene vinculación con familiares. Desarrollo de plan de trabajo según necesidad de cada usuario.	Duración acotada tanto en el tiempo y de permanencia, con espacios específicos de intervención (3 a 6 meses, con acceso a talleres específicos por 2 a 4 hrs a la semana). Sólo habilitado para AM en condición de vulnerabilidad (tres primeros tramos de RSH). Debe contar con evaluación de equipo de su Centro de Salud respectivo.
Casa del Adulto Mayor (Oficina Municipal, 1 en la Ciudad, dependiente de la I. Municipalidad de Talca)	Entrega de información y prestaciones específicas a los Adultos Mayores de la Comuna de Talca. Cuenta con Orientación y Asesoría Jurídica, Talleres y Rehabilitación Kinésica en Domicilio para usuarios con Dependencia Severa.	Gratuito. Mantiene vinculación con familiares.	Duración acotada en el tiempo y según necesidad de cada AM. No genera continuidad de cuidados integrales diariamente ni a largo plazo. Para AM sin dependencia (salvo la rehabilitación domiciliaria).

Residencia o Casa de Reposo	Hogar de residencia permanente que desarrolla atención especializada, durante las 24 hrs.	Ofrece cuidado y vigilancia permanente. Promueve la integración sólo con otros Adultos Mayores perteneciente a la Residencia.	Desvinculación del AM de su núcleo familiar. Elevado costo (\$500.000 a \$800.000).
Cuidador Pagado (Empleada doméstica)	Asesora del hogar que desempeña acompañamiento o vigilancia diurna en el domicilio del AM.	Vigilancia permanente. Apoyo del resto de las funciones del hogar. Mantiene al AM vinculado a su hogar y red de apoyo familiar.	Costo medio (\$250.000 a 350.000) No necesariamente promueve la independencia, vinculación social y vigilancia de condiciones socio sanitario, al ser no especializado.
Cuidador Pagado (Profesional; TENS o Enfermera)	Profesional que ofrece atenciones de salud en domicilio.	Atención especializada. Vigilancia permanente y exclusiva en salud para el AM. Mantiene al AM vinculado a su hogar y red de apoyo familiar.	Elevado costo. Atención exclusiva de salud, no necesariamente promueve la independencia y vinculación social. TENS \$400.000 mensual (se debe diferenciar costo diurno y nocturno) Enfermera \$800.000 (se debe diferenciar costo diurno y nocturno)

Fuente: Elaboración Propia.

## 6.2 Conclusiones Mapa Competidores.

Como se evidencia en el cuadro anterior, en el análisis de la rivalidad de competidores y en apartado de la ventaja competitiva es factible determinar que no existe competencia directa para el Centro Recreacional, más bien es factible encontrar instituciones o agentes de cuidado que logran disponer de acciones parciales en el cuidado o acompañamiento para el perfil al cual se está buscando el posicionamiento, por ende, este Centro estaría

respondiendo con una mirada integral de forma ambulatoria a las necesidades que manifiestan los Adultos Mayores y sus familiares o cuidadores.

## **7. ANÁLISIS DE MERCADO Y ESTRATEGIA DE MARKETING.**

### **7.1 Investigación de Mercado.**

Con la finalidad de disponer un servicio que aporte a la comunidad, sumando valor en su propuesta de mercado, se decide realizar una investigación que determine la sensibilidad y disponibilidad de la población para acceder a un Centro Recreacional en la Comuna de Talca. Se diseñó un estudio exploratorio, el cual se efectúa cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no se ha abordado antes. El enfoque del estudio es de tipo cuantitativo con alcance cualitativo, es decir, se validará principalmente el primero, para recolectar y analizar datos que permitan contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, así, de forma numérica y con mayor exactitud definir patrones de comportamiento en la población objetivo. Por otra parte, se determinó realizar un enfoque de alcance cualitativo con la finalidad de descubrir y refinar preguntas de investigación, además de “reconstruir” la realidad, tal y como la observan los actores de un sistema social previamente definido (Hernández, 2004).

El desarrollo del estudio se realizó por medio de la aplicación de una encuesta (ver anexo N°1), de carácter masivo, y la ejecución de una entrevista semi estructurada más acotada (ver anexo N°2), la finalidad era conocer de forma más cercana su percepción respecto a la posible creación y puesta en marcha del centro.

Primero, se debe definir que es una encuesta; se considera como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. La recogida de los datos se realiza a través de un cuestionario (López, 2015). Posteriormente es meritorio definir una entrevista; es una

técnica de gran utilidad en la investigación para recabar datos. Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto”. Una entrevista semi estructurada: presenta un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados (Díaz, 2013).

- Necesidad y Justificación de Investigación: Se determina necesario realizar la encuesta para recopilar y disponer de información y percepción de la población objetivo (clientes directos e indirectos) hacia un Centro Recreacional Ambulatorio para los Adultos Mayores de la Comuna de Talca, en ella fue factible investigar acerca del nivel de autovalencia del AM, actividades que desarrolla, quien los cuida actualmente y la percepción de cuidado, como le acomodaría ejercer este tipo de labor y la percepción de pago. De esta forma es factible determinar la toma de decisiones que sean más acertadas a esta novedosa propuesta de negocio.

#### 7.1.1 Objetivos del Estudio.

General:

Conocer la percepción que tiene la población AM, sus familiares y/o cuidadores respecto de la posibilidad de acceder a un Centro Recreacional Ambulatorio y de Acompañamiento para los Adultos Mayores en la Comuna de Talca.

Específicos:

1. Establecer quienes se encargan de los cuidados de los adultos mayores en la ciudad de Talca.

2. Catalogar la percepción en cuanto al nivel de cuidados que reciben los adultos mayores según quien se encargue de sus cuidados.
3. Identificar la frecuencia con la cual los adultos mayores realizan actividades recreativas.
4. Definir la percepción que se tiene acerca de un centro recreacional tanto por los adultos mayores como por los encargados de sus cuidados.
5. Identificar la disposición de la población para ingresar a un AM al Centro Recreacional en la ciudad de Talca.
6. Determinar la disposición de pago de los clientes para un Centro Recreacional del adulto mayor prestando servicios en jornada completa.

#### 7.1.2 Tipo de Estudio.

La investigación de mercado a realizar se efectuará basado en un estudio de tipo exploratorio con el objeto de medir la distribución de ciertos fenómenos de la población de los adultos mayores y sus familias, orientando al mercado meta de este estudio, y mediante el cual se busca conocer percepciones en relación a las siguientes temáticas:

- Quien se encarga de los cuidados de los adultos mayores según su grado de dependencia (dependiente, autovalente, etc.)
- Grado de satisfacción en cuanto a los cuidados actuales que recibe un adulto mayor.
- Frecuencia con la cual los adultos mayores realizan actividades recreativas.
- Estrategias a utilizar para enfrentar los cuidados del adulto mayor por parte de sus familiares.
- Disposición a financiar la estadía de un adulto mayor en un centro recreacional y de acompañamiento diurno por parte de las familias.
- Disposición de los adultos mayores a asistir a un centro recreacional y de acompañamiento diurno.

- Disposición a pagar en específico, por la estadía en un adulto mayor en un centro recreacional, tanto por sus familiares como directamente por el adulto mayor, considerando además nivel educacional y lugar de residencia.

### 7.1.3 Metodología del Estudio.

Para llevar a cabo la investigación, se utilizará como base principal una **encuesta de tipo cuantitativa**, con preguntas concretas orientadas a las temáticas antes mencionadas, y que va enfocada a:

*Usuarios:* Todo adulto mayor igual o superior a 60 años de la comuna de Talca o alrededores cercanos, que vivan solos o con sus familiares, y que, según las preguntas, serán segmentados en dependientes o autovalentes.

*Clientes:* Familiares de adulto mayor que sean responsables de su cuidado, ya sea directamente, cuidando ellos mismos de su AM, o bien indirectamente, a través de personal externo o alguna institución.

La encuesta cuantitativa se realiza de manera digital, a través de un formulario por internet mediante el uso de la plataforma Google Forms.

La divulgación de la encuesta fue realizada mediante el uso de redes sociales (WhatsApp y Facebook) utilizando como técnica un **muestreo de tipo no probabilístico**, enfocado en la técnica del **muestreo por conveniencia**, puesto que los encuestados que recibieron la encuesta fueron seleccionados basándose en un juicio subjetivo orientado en el grupo meta objetivo del estudio, y por ser un método de muestreo de rápida implementación, relación costo-efectividad apropiada y facilidad de disponibilidad de la muestra. Es importante aclarar en la definición de este juicio subjetivo del grupo meta, lo que tiene por finalidad encuestar a una muestra ideal de 50% clientes y de 50% usuarios. En el primer caso se enfocará y compartirá la encuesta en los familiares y cuidadores directos de AM que

pudiesen ser perfil de ingreso a este dispositivo y en el segundo caso, la opinión directa de los posibles participantes a modo de reconocer la percepción y comportamiento que tiene ambos grupos.

Para complementar la investigación de mercado previamente abordada se estableció realizar un estudio con una muestra más acotada, la que tiene alcance cualitativo desarrollando una entrevista semi estructurada conformada por 11 preguntas tipo o pauta, que pudiesen abrir a otras instancias de indagación o conversación, la que está orientada netamente a los usuarios adultos mayores que potencialmente podrían hacer uso del Centro Recreacional, esto con la finalidad de conocer opiniones directas de los usuarios en relación a sus cuidados actuales y sus preferencias a la hora de asistir a un Centro Recreacional y de Acompañamiento para el AM. Para realizar estas preguntas, fueron seleccionados 13 adultos mayores que fueron entrevistados uno a uno utilizando videoconferencia o llamado telefónico, a los cuales se les aplicaron las preguntas que se detallan en Anexo 2.

#### 7.1.4 Tamaño de la muestra.

Para determinar el tamaño muestral de la encuesta cuantitativa, basada en el muestreo no probabilístico por conveniencia, y que será la base fundamental para el estudio de mercado, se utilizará la fórmula siguiente considerando una población muestra finita:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

$n$  = Tamaño de la muestra.

$N$  = Tamaño de la población mercado meta (7.344 AM definidos en el punto 7.2.3)

$Z$  = Nivel de confianza (90% que equivale a un valor  $Z^2 = 1,645^2$ )

$p = \text{Proporción} = 90\% = 0,9$  (se espera que el 90% de la muestra por conveniencia muestre la disposición de asistir o de llevar a su AM a un centro recreacional)

$q = 1 - p = 1 - 0,9 = 0,1$

$e = \text{Error muestral} = 5\% = 0,05$

$$n = \frac{7.344 \times 1,645^2 \times 0,9 \times 0,1}{0,05^2 (7.344 - 1) + 1,645^2 \times 0,9 \times 0,1} = 96 \text{ personas}$$

Como resultado, tenemos que para realizar el muestreo no probabilístico por conveniencia, a través de la encuesta cuantitativa orientada a adultos mayores y sus familias, se debe entrevistar a 96 personas.

#### 7.1.5 Resultados de la Investigación.

##### Resultados Aplicación Encuesta.

En relación a la aplicación de la encuesta cuantitativa, fueron encuestados 131 personas, de las cuales el 84,7% corresponden al rango etario de entre 18 y 59 años, y el 15,3% a Adultos Mayores sobre 60 años. Los resultados de la encuesta se presentan en la Tabla 6, donde se exponen las preguntas realizadas, sus niveles de tendencia en cuanto a los resultados más significativos para la toma de decisiones del proyecto, y los que fueron desglosados según los perfiles encuestados, ya sea posibles clientes (familias adulto mayor), o potenciales usuarios del sistema (adultos mayores). Importante destacar que para las preguntas más influyentes del estudio, las cuales se encuentran demarcadas dentro de la tabla, los datos se expresan de manera más detallada.

La validación de la encuesta, considerando que este estudio es de tipo no probabilístico y por conveniencia, se demuestra en los resultados del nivel educacional y sector de residencia de los encuestados, puesto que un 83,9% del total de encuestados tienen estudios superiores y un 94,7% pertenecen a la Región del Maule, siendo un 68,7% de la comuna de

Talca, con lo cual queda de manifiesto que los resultados de la encuesta reflejan en gran medida el comportamiento de los grupos focales a los cuales iba dirigida la encuesta. No obstante, es importante destacar que la cantidad de encuestados Adultos Mayores, posibles usuarios del proyecto, no fueron altamente representativos puesto que tan solo alcanzaron un 15,3% del total de la muestra, porcentaje que no cumple con las expectativas de los evaluadores del proyecto. Basado en esta situación, es factible realizar hipótesis y justificar este bajo porcentaje de respuesta en la población AM, lo que podría relacionarse con el contexto de pandemia de salud que está afectando al país en el momento de su aplicación, lo que impidió realizar un proceso de investigación de mercado de forma directa o bajo las metodologías más ideales; por ejemplo, encuesta presencial, asistencia a lugares de encuentro de AM u otras instancias donde captar la muestra o grupo más significativo. Por otra parte, se puede deducir el escaso conocimiento o uso de las tecnologías y redes sociales en la población AM.

Planteado lo anterior, esta situación se ve subsanada al realizar la implementación de la investigación con alcance cualitativo, a través de la aplicación de la entrevista semi estructurada, la que si bien fue considerada desde el inicio de la definición del estudio de mercado, siendo orientada al grupo específico de adultos mayores, permitió reflejar información representativa en cuanto a la percepción y sensación ante una posible adherencia a un Centro Recreacional y con la respectiva capacidad o disposición a pagar, la que si bien en un principio venía a complementar la encuesta cuantitativa, se hizo más trascendental y necesaria a raíz de la situación expuesta.

**Tabla 6: Resultados Encuesta Estudio Mercado para Clientes y Usuarios.**

Pregunta	Tendencia	Clientes (Familias AM)	Usuarios (Adultos Mayores)
Nivel Educativo	Técnico Universitario, Universitario, Post Grado	90%	50%
Sector Residencia	Talca Oriente	32,1%	
	Talca Poniente	36,6%	
	Otra comuna de la Región	26%	
Rangos de Edad	Menor a 60 años (clientes) y mayor o igual a 60 años (AM usuarios)	84,7%	15,3%
Adulto mayor puede valerse por sí solo o depende de alguien para realizar sus actividades como caminar, comer, vestirse.	Autovalente o dependencia leve	81,1%	85%
Quién se encarga de los cuidados del AM	Se cuida solo	52,3%	60%
	Lo cuida un familiar	39,6%	10%
	Se le paga a una persona externa a la familia	6,3%	30%
	Está en una institución	1,8%	0%
En relación a los cuidados actuales que recibe el AM, y analizando aspectos tanto físicos, mentales y sociales, cómo considera que son los cuidados que tiene	Buenos o excelentes.	82,9%	70%
Con qué frecuencia el adulto mayor practica una actividad como por ejemplo, asistencia a clubes de adulto mayor, centros para el adulto mayor o actividades recreativas	Nunca	40,5%	20%
	Algunas veces al año	30,6%	20%
	Al menos 1 vez al mes	17,1%	5%
	Al menos 1 vez por semana	11,7%	55%
Si la responsabilidad en el cuidado de un adulto mayor autovalente o parcialmente autovalente dependiera de usted, y considerando factores como su tiempo y recursos, qué tipo de estrategia utilizaría para cuidarlo.	Buscaría un centro diurno de recreación y acompañamiento	36%	40%
	Le pagaría a una persona externa a la familia	27%	15%
	Me encargaría yo mismo	18%	-
	Buscaría un familiar que lo cuide	16,2%	25%
	Buscaría una institución permanente (residencia)	2,7%	20%
Que tan dispuesto estaría usted de financiar (o asistir) a un centro recreacional y de acompañamiento diurno (desde las 9:00 hrs a 20 hrs de lunes a viernes), donde se le brinde cuidados médicos y con actividades recreacionales.	Muy dispuesto	22,5%	25%
	Dispuesto	28,8%	35%
	Tendría que pensarlo	34,2%	20%
	Aunque quisiera no podría	5,4%	5%
	No sería una opción	9%	15%
Hasta cuánto estaría dispuesto a pagar por los servicios mensuales de un centro recreacional para el adulto mayor	\$100.000 a \$200.000	35,1%	
	\$200.001 a \$400.000	41,4%	
	\$400.001 a \$600.000	11,7%	
	\$600.001 a \$800.000	0,9%	
	Más de \$800.000	0%	
	Ninguna de las anteriores	10,8%	

Fuente: Encuesta Cuantitativa de Elaboración Propia.

Las conclusiones respecto de los resultados del estudio de investigación de mercado, se plantean de manera detallada y específica a continuación:

- En cuanto al nivel de percepción de autovalencia, el 81,1% de los clientes, y el 85% de los usuarios AM, manifiesta ser autovalentes o con dependencia leve, porcentaje que demuestra un índice altamente significativo según el segmento al cual va enfocado este proyecto.
- Sobre un 50% de los encuestados manifiesta que los AM se cuidan por sí solos, lo que se condice con sus elevados niveles de autovalencia. Un segundo aspecto importante es que alrededor de un 40% de los AM están bajo la responsabilidad de cuidados de un familiar, y en ambos contextos manifiestan sentirse altamente satisfechos con los cuidados que reciben, catalogándolos entre buenos o excelentes en mayor proporción.
- En cuanto a la pregunta sobre la frecuencia con que los AM realizan alguna actividad recreativa, hay una notoria diferencia con respecto a la percepción que tienen los familiares y los propios AM sobre éste ítem, ya que en los primeros un 71,1% respondió que sus adultos mayores nunca o sólo algunas veces al año realizaban algún tipo de actividad recreativa, mientras que un 60% de los AM encuestados aseguran realizar mínimo una vez a la semana o una vez al mes algún tipo de actividad de esta índole, lo que demuestra el interés de los AM por desempeñar actividades recreativas, y el insuficiente conocimiento de los familiares referente a las preferencias de sus adultos mayores, en aspectos como el interés de éstos en desenvolverse en actividades recreacionales.
- Respecto a la responsabilidad en los cuidados y de la decisión para ingresar el AM o que el familiar de éste lo inscriba en un Centro Recreacional, basado en perspectiva de recursos y tiempo, se puede determinar que el mayor número de clientes y usuarios estarían dispuestos a ser partícipe de este tipo de servicio, donde el 40% de los AM optaría por asistir a un centro si la decisión dependiera de ellos, mientras que un 36% de los familiares consideraría esta alternativa para el cuidado de su AM. Por otra parte, existe un grupo importante de personas encuestadas que optarían por los cuidados pagados a personas externas, o por el cuidado en manos de familiares, destacando además que para los AM la opción de ingresar a una residencia se considera viable.

- Respecto a la disposición de los encuestados en el grupo de posibles clientes responsables de un adulto mayor, a financiar la estadía ambulatoria de éste en un centro recreacional, se puede evidenciar que un 51,3% estaría dispuesto y muy dispuesto a realizarlo, mientras que un 34,2% tendría que pensarlo. En cuanto a la disposición de los adultos mayores encuestados a asistir a este tipo de centro, un 60% manifiesta que accedería, por otra parte, un 20% de los AM lo pensaría. Con estos resultados es posible inferir que un número significativo de potenciales clientes y usuarios, tienen la motivación para ser parte de este tipo de servicio, aun cuando se demuestran algunos datos que reflejan la baja participación de AM en actividades recreativas, según la percepción de los posibles clientes.
- Del total de encuestados de la muestra, el 81,1% estaría dispuesto a pagar por un servicio en un centro recreacional. Al desglosar la disponibilidad en relación a los montos a pagar, se destaca que el 41,4% cancelaría entre \$200.001 y \$400.000, luego el 35,1% pagaría entre \$100.000 a \$200.000 y por último el 11,7% entre \$400.001 y \$600.000, considerando la entrega del servicio para los AM de forma semanal durante los 5 días de la semana, lo que hace pensar que es un negocio con altas probabilidades de instalarse y posicionarse en el mercado, pronosticando el ingreso de usuarios a este tipo de servicios.

#### Resultados Aplicación Entrevista.

Para complementar la investigación de mercado previamente abordada, y en consecuencia de que el porcentaje de los AM que respondieron la encuesta no fue el esperado, a raíz del contexto de pandemia, puesto que no se pudo concretar el acceso directo a ellos como se había formulado en un comienzo por medio de asistencia a clubes de AM o lugares de encuentro de este rango etario (cuarentena preventiva y luego determinación del resguardo obligatorio y total de los ancianos por sobre 75 años), sumado a que en esta población no todos cuentan con acceso a aparatos que cuenten con internet y otro grupo que no manejan la tecnología. Se decidió y estableció realizar una entrevista semi estructurada conformada por 11 preguntas de tipo cualitativa, orientada netamente a los usuarios adultos mayores

que potencialmente podrían hacer uso del centro, fueron realizadas 13 entrevistas, puesto que se generó el fenómeno de saturación, donde la información extraída se fue repitiendo y ya no aportaba nuevos antecedentes o elementos relevantes a la investigación. Cabe destacar que esta parte de la investigación de mercado estaba contemplada desde un inicio, pero dado que el porcentaje de encuestados AM no superó las expectativas se tornó más necesario conocer la óptica y perspectiva de ellos.

En lo que respecta al proceso de investigación de mercado por medio de la aplicación de entrevista, es posible realizar una síntesis de los conceptos o ideas más relevantes, significativas y frecuentes ilustrando viñetas o ideas connotadas y que fundamentan las opiniones o preferencias centrales, las cuales se presentan a continuación:

- Los adultos mayores en su gran mayoría están informados y en conocimiento acerca del objetivo o función que cumplen este tipo de dispositivos. Han tomado conciencia de ellos a través de medios comunicacionales (noticias en la Tv, páginas de SENAMA y de la I. Municipalidad de Talca) al realizar la encuesta del estudio, o por experiencias vivenciales de cercanos. También es factible evidenciar que existe desconocimiento de algunos AM puesto que esta información no es completamente masiva a nivel comunal ni nacional además que algunos AM no son adeptos a los medios de comunicación.

**Ejemplos: “Sí, algo he buscado al respecto, y al hacer la encuesta la otra vez, terminé por entender de que se tratan... Lo he visto en la página del SENAMA y de la Municipalidad”.**

- El nivel de auto valencia evidenciado estaría en rangos de total a leve necesidad de apoyo o dependencia. Las enfermedades que más se presentan son las de origen Cardiovascular (Hipertensión y Diabetes Mellitus), Osteomuscular.

**Ejemplos: “Muy sano, no tengo problema de salud y ningún problema que me haga necesitar que me cuiden”. “Muy buena, solo enfermedades crónicas, las más comunes... Pre Diabética súper controlada, Hipotiroidismo”.**

- Se afirma que las condiciones de cuidados que reciben o pueden entregarse a sí mismos son de excelente a buena calidad, sintiéndose muy conformes de ello. La gran mayoría es capaz de ejercer el propio cuidado, los que requieren o se encuentran bajo cuidados de terceros los hacen mayoritariamente por familiares o personas externas a la familia.

**Ejemplos: “Todo bien, puedo cuidarme por mi misma”. “Bien todo impecable. Viene una señora a hacerme las cosas tres veces por semana, limpia y me ayuda con la comida...”**

- Dentro de las necesidades que se manifiestan es factible identificar el hecho de estar o sentirse acompañados, apoyo o vigilancia en algunas de sus actividades.  
**Ejemplos: “Tenemos una señora que nos viene ayudar con algunas cosas de la casa y me aprovecha de hacer compañía, con ella converso y me entretengo”. “No tengo mayor necesidad de algo puntual, solo de la compañía de los míos, de su amor y cariño, que mis hijos, nietos y sobrinos estén cuando los pueda necesitar”.**

- La gran mayoría realiza actividades sociales, al menos una vez al mes o de forma semanal, siendo lo más representativo la asistencia a clubes de AM, realización de actividades deportivas, recreativas, familiares y religiosas. Aquellos que no realizan se identifica que el motivo de base es que no prefieren o disfrutan de este tipo de instancias (nunca lo hicieron), por preferencias de personalidad (aislamiento social) y porque se sienten mejor en espacios reconocidos y cotidianos. Aquellos que, si participan, manifiestan como instancias placenteras, para sentirse activos y útiles, compartir experiencias comunes y sensación de plenitud.

**Ejemplos: “Sí, hace un año una amiga y colega, me dijo que nos inscribiéramos en un club de adulto mayor, vamos sagradamente todas las semanas, de hecho soy la secretaria del grupo”.**

- Respecto la percepción de la posibilidad de apertura e instalación de este tipo de centros, lo visualizan como necesario, una buena oportunidad de ofrecer espacio específico para los AM, para poder acompañar a los más solitarios y monitorear la salud. Lo identifican como un lugar que pueda generar entretención, cuidados,

mantener jovialidad y salud integral. Manifiestan que debiese ser una política de Estado, Gobierno o Municipalidades y ojalá ampliarlo a todos los sectores socioeconómicos.

**Ejemplos: “Sería muy bueno, señorita, hay abuelitos que pasan solos o que no tienen como cuidarlos y acompañarlos”. “Buenísimo, creo que es una excelente idea para poder recrearse, pero también para estar activos y en movimiento”. “Creo que debería ser política de gobierno y estado. Los adultos mayores necesitamos espacios como estos, sobre todo aquellos que son más dependientes o que se encuentran solos durante el día”.**

- En cuanto a las actividades que debiesen desarrollarse dentro de este tipo de dispositivos se mencionan las siguientes, en orden de repetición e importancia: Controles y prestaciones de salud (Médicos generales y de especialidad, Enfermera, Nutricionistas, Kinesiólogos, Psicólogos).

Actividades recreativas, entretención, deportivas, culturales y viajes.

Manualidades y actividades cognitivas.

Terapias Complementarias o Alternativas.

Reuniones o terapias grupales, instancias de dialogo y compartir experiencias.

**Ejemplos: “Lo básico, me refiero a prestaciones de la salud, dado que ya no somos jóvenes y necesitamos vigilancia en eso. Sería ideal que también se pudiera hacer actividades recreativas, deportivas, viajes”. “Tal vez cosas culturales, sería una buena idea, que se pudieran hacer convenios. Me gustaría un lugar que hagan deporte y actividades para la memoria, puesto que muchos abuelitos la pierden, está bien de moda eso de la demencia”. “Reiki, Flores de Bach, Biomagnetismo. Ojalá también deportivas, para ver si me logro activar algún día, se me ocurre Yoga”.**

- Se identifica una clara y fehaciente intención además del deseo de ingresar a un centro, los que por motivos socioeconómicos se vean impedidos utilizarían la estrategia de pedir ayuda a algún familiar. Existiendo algunos que son resistentes a la posibilidad de ingresar netamente por tema de financiamiento y otros que se

encuentran aún ocupados laboralmente, manifestando que al cese de actividad podrían realizarlo dependiendo de sus pensiones y condición financiera.

**Ejemplos: “Sí absolutamente, me parece una propuesta muy buena”.**

**“Sí, definitivamente sí, lo puse en la encuesta, yo creo que sería la primera inscrita. Lo que si sería difícil el tema del pago, por ejemplo si nos metemos los dos con mi esposo, tal vez sería más complejo por tema económico, pero de alguna forma habría que intentarlo, a lo mejor hacer vaquita con los hijos...”.**

**“Sí, ¿Por qué no?, cuando jubile lo pensaré bien, creo que es una buena idea para estar y sentirse activo y no pensar que uno es un cacho o molestia”.**

- En relación a la percepción de costo financiero mensual de este tipo de financiamiento ronda entre los \$100.000 y \$500.000, siendo más fuerte la tendencia entre \$200.000 y \$300.000.

**Ejemplos: “Yo creo que trescientos mil pesos. Pensando en un servicio completo y que sea realmente integral, que aborde todas las necesidades y actividades apropiadas para un adulto mayor”. “Unos quinientos mil pesos si es con dormir, pero esos que van por días o por ratos, yo creo que la mitad”.**

- La disposición a pagar de un AM se enmarca dentro de los \$100.000 y \$400.000, repitiéndose más \$200.000, ellos determinan que el monto depende del tipo de actividades y frecuencia en la asistencia.

**Ejemplos: “Dos cientos mil pesos, algo así me imagino para gente que vaya todo el día. A los otros se les podría cobrar por prestaciones específicas”. “Doscientos cincuenta mil pesos, acudiendo varias veces a la semana o a varias actividades por semana”.**

Posterior al desarrollo de ambos procesos de investigación de mercado es factible concluir algunas ideas generales y que se relacionan entre ambas metodologías de extracción de información. En la muestra encuestada y entrevistada es posible evidenciar que la percepción, tanto de los posibles clientes como en los usuarios, es de plena autovalencia y autonomía, que en su gran mayoría se cuidan por si mismos o necesitan de apoyo o supervisión por áreas de vida, la que cubre con cuidados de familiares o agentes externos

pagados. En ambos casos, se encuentran satisfechos o conformes respecto a los cuidados que reciben.

Otro aspecto común, es que son AM activos, que realizan acciones de entretenimiento, sociales y comunitarias de forma semanal o mensual. Aquellos que no lo hacen (los mínimos) se identifican como justificaciones sus condiciones de salud más mermadas o deficientes, por preferencias asociadas al disfrute de estar en casa o por estructura de personalidad menos vinculada socialmente.

Para los adultos mayores en general y también para sus familiares o adultos responsables es significativa la oportunidad de creación y posible apertura de un Centro Recreacional y de Acompañamiento, lo determinan como necesario y en su gran mayoría validan la posibilidad de ingreso, en los casos que no (mínimos) se reflejan situaciones socioeconómicas o de preferencias personales a la base.

En su gran mayoría existe la disposición por ingresar a este tipo de servicio, siendo los valores a cancelar más representativos entre doscientos y trescientos mil pesos, haciendo alusión a la frecuencia o cantidad de atenciones y prestaciones a las que accederían.

## **7.2 Segmentación de Mercado.**

Para determinar la segmentación de mercado del proyecto, se debe tener en cuenta que en cualquier mercado, los compradores difieren en sus deseos, recursos, ubicaciones, actitudes y prácticas de compra, con el objeto de dividir mercados grandes y heterogéneos en segmentos más pequeños para intentar llegar a ellos de manera más eficiente y efectiva con productos o servicios que se ajusten a sus necesidades. (Philip Kotler, 2016).

Como criterio de segmentación para los clientes y usuarios del Centro Recreacional y Acompañamiento Alegría de Vivir, se utilizarán las cuatro principales variables de segmentación de mercados que se describen en la tabla 7.

**Tabla 7: Principales Variables de Segmentación de Mercados.**

<b>Variable Segmentación</b>	<b>Tipos de segmentación</b>
Geográfica	Naciones, regiones, estados, municipios, ciudades, barrios, densidad poblacional, clima.
Demográfica	Edad, etapa del ciclo de vida, género, ingreso, ocupación, escolaridad, religión, origen étnico, generación.
Psicográfica	Clase social, estilo de vida, personalidad.
Conductual	Ocasiones, beneficios buscados, estatus del usuario, frecuencia de uso, grado de lealtad.

Fuente: Fundamentos de Marketing, Philip Kotler, 2016.

### 7.2.1 Microsegmentación de Mercado.

Tomando como base las variables de segmentación enunciadas en la tabla 8, es posible microsegmentar el mercado objetivo al cual apuntan los servicios del Centro Recreacional del proyecto, y de esta manera poder caracterizar al cliente y usuario tal como se ilustra en la tabla siguiente:

**Tabla 8: Criterios de Microsegmentación para Centro Recreacional.**

<b>Criterio</b>	<b>Descripción</b>	<b>Selección</b>
Geográfica	Adultos mayores a nivel comunal, considerando que el proyecto se contempla emplazar en la comuna de Talca.	Adultos mayores de la comuna de Talca (44.233 AM proyectados al año 2020)
Demográfica	<p>Edad: personas de 60 años o más.</p> <p>Nivel de ingreso: familias o personas que dispongan de un ingreso per cápita igual o superior a \$1.200.000.</p> <p>Nivel socioeconómico: AB, C1a, C1b, C2, C3, D y E.</p> <p>Etapas ciclo de vida: familias que dentro de su grupo familiar tengan a su cuidado a un adulto mayor y que por razones de capacidades o tiempo no puedan suplir las necesidades del ámbito Biopsicosocial, o adultos mayores que siendo dependientes necesiten suplir dicha necesidad.</p>	<p>Edad: personas mayores de 60 años.</p> <p>Nivel socioeconómico: AB, C1a, C1b, C2, que en su totalidad equivale al 24,5% de la población.</p> <p>Etapas ciclo de vida: Adultos mayores con necesidades de atención Biopsicosocial.</p>
Psicográficas	Clase social de AM autovalentes o con algún grado de dependencia funcional ya sea leve, moderada o severa, dispuestos a hacer uso de centros recreativos y de acompañamiento ambulatorio bajo la modalidad de centros diurnos.	AM autovalentes (85,5%) o con dependencia funcional leve (4,5%). (Total: 90% de los AM)
Conductual	<p>Tomando como base los beneficios buscados se presenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestaciones de salud profesional.</li> <li>• Interacción con personas.</li> <li>• Actividades recreativas que mejoren su bienestar emocional.</li> <li>• Necesidad de sentirse ocupados.</li> <li>• Lugar de asistencia permanente o por actividades.</li> </ul>	Adultos mayores que necesiten atenciones en diversos aspectos y que los puedan encontrar en un solo lugar.

Fuente: Elaboración propia.

### 7.2.2 Mercado Meta.

Considerando los criterios de microsegmentación expuestos en la tabla 8 y la selección para cada uno de estos criterios, se puede establecer el mercado meta al cual el proyecto del Centro Recreacional y de Acompañamiento Ambulatorio para el Adulto Mayor va enfocado, definiendo el mercado meta de la siguiente manera:

**Mercado Meta:** *“Familias que tengan bajo su responsabilidad el cuidado de un adulto mayor, o adultos mayores que se cuiden solos, mayores de 60 años, pertenecientes a la comuna de Talca, cuyo nivel socioeconómico se encuentre en las clases AB, C1a, C1b, C2, que presenten condiciones funcionales autovalentes o de dependencia leve, y que tengan la necesidad de atención biopsicosocial disponible en un solo lugar orientado al acompañamiento y recreación del adulto mayor.*

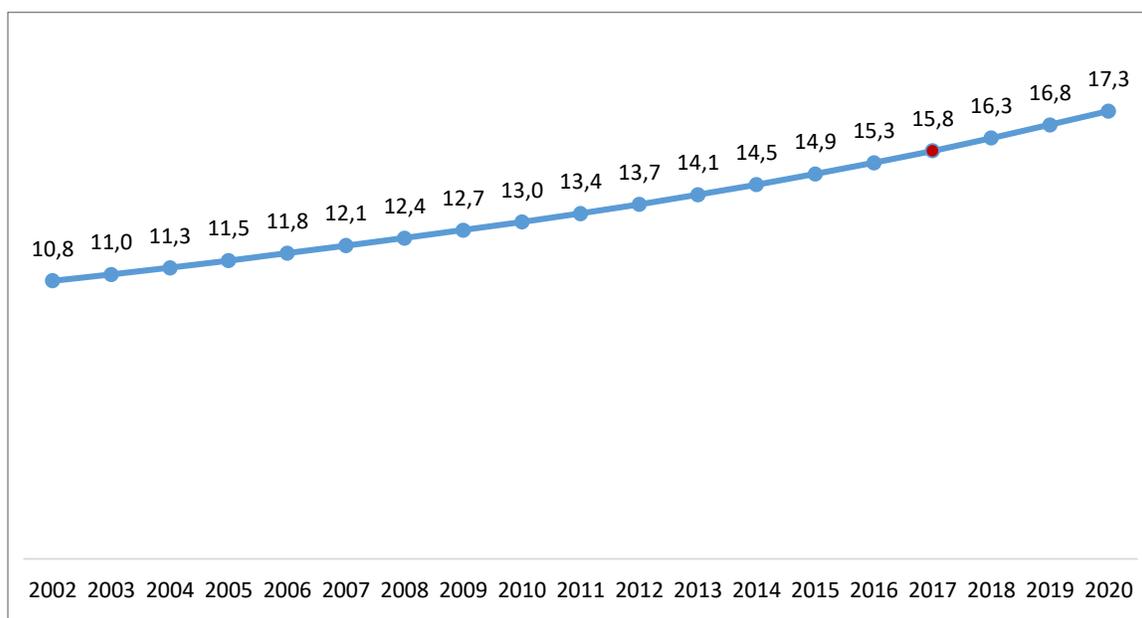
### 7.2.3 Tamaño del Mercado Meta.

De acuerdo a la proyección de adultos mayores a nivel nacional según datos del INE<sup>2</sup>, éste ha ido en aumento a lo largo de los años, es así como en el año 2002, el porcentaje de adultos mayores a 60 años correspondía a un 10,8%, en el año 2017 según datos del censo del mismo año esta cifra aumento a un 15,8%, y se proyecta para el año 2020 que la población de adultos mayores será de un 17,3% a nivel país, produciéndose un incremento de 1,5 puntos porcentuales entre los años 2017 y 2020 considerando el total poblacional, tal como se observa en el gráfico 3.

---

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Estadística.

**Gráfico 3: Proyección de Adultos Mayores en Chile por año (promedios anuales en %).**



Fuente: Elaboración de Indicadores Demográficos, AMUCH<sup>3</sup> 2017.

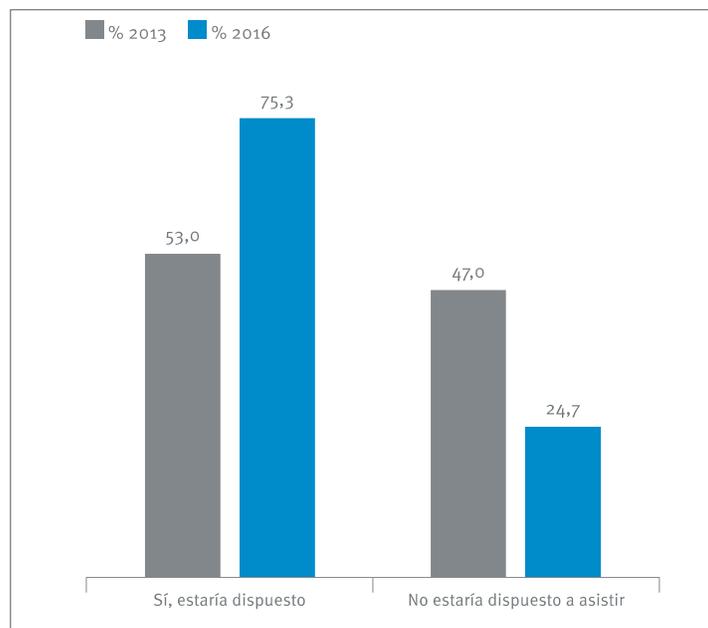
Tomando en consideración que según el último Censo efectuado en año 2017, la población total de la comuna de Talca fue de 220.357 personas, de los cuales el 16,9% corresponde a población de adultos mayores por sobre los 60 años de edad, totalizando 37.571 AM, y bajo el supuesto que el 1,5% de crecimiento promedio nacional de adultos mayores que se dio entre los años 2017 y 2020, es aplicable al crecimiento a nivel comunal, obtenemos que la población de adultos mayores proyectada para la comuna de Talca en el año 2020 será un 18,5% de la población comunal.

De acuerdo al estudio de “Estimaciones y Proyecciones de Población 2002-2035 por comunas”, actualizado el año 2017 por el INE, se estima que para el año 2020, el total de población para la comuna de Talca será de 236.724, mientras que la población de AM sobre 60 años ascenderá a 44.233 personas, lo que equivale a un 18,6%, similar al proyectado según los promedios de crecimiento a nivel nacional para el 2020, de acuerdo a datos de la AMUCH indicados anteriormente.

<sup>3</sup> AMUCH: Asociación de Municipalidades de Chile.

Es importante tener conocimiento de la cantidad de adultos mayores que estarían dispuestos a asistir a un centro recreacional para el adulto mayor, o centros diurnos en su equivalencia. Según el estudio “Chile y sus Mayores” publicado en el año 2017 por la Universidad Católica, el 75,3% de los adultos mayores encuestados en el año 2016, sí estaría dispuesto a asistir a un centro de esta categoría tal como se ilustra en el gráfico 4, información que nos sirve de base para proyectar a los AM interesados en este tipo de centro en la comuna de Talca.

**Gráfico 4: Disponibilidad para participar en centros diurnos para adulto mayor.**



Fuente: Estudio Chile y sus Mayores, UC, 2017.

Considerando los antecedentes descritos en base a población de AM proyectada, disposición a utilizar un centro para el AM, nivel de dependencia funcional y clase social en la que se encuentra un AM, es posible determinar que el tamaño del mercado meta para la comuna de Talca considerando la población de AM para el año 2020, que son autovalentes o con dependencia funcional leve, pertenecientes a los grupos socioeconómicos AB, C1a, C1b, C2 y que estarían dispuestos a asistir a un centro recreacional, se proyectan en **7.344 adultos mayores**, según se detalla en la Tabla 9.

**Tabla 9: Detalle Cálculo del Tamaño del Mercado Meta para el Centro Recreacional.**

Indicador	Resultado
<ul style="list-style-type: none"> <li>Población de adultos mayores igual o superior a 60 años proyectada para la comuna de Talca en el año 2020.</li> </ul>	Según estimaciones del INE, la población de AM sobre 60 años será de <b>44.233</b> personas el año 2020.
<ul style="list-style-type: none"> <li>AM dispuestos a asistir a un centro diurno.</li> </ul>	El 75,3% de los AM estaría dispuesto a asistir a un centro diurno para el AM, lo que equivale a <b>33.307</b> AM de acuerdo al total de adultos mayores proyectados para la comuna de Talca.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adultos Mayores autovalentes o con dependencia funcional leve.</li> </ul>	El 85,5% de los AM de Chile se considera autovalente, y el 4,5% tiene dependencia funcional leve, cifras que al considerar los AM dispuestos a asistir a un centro diurno en la comuna de Talca, se obtienen <b>29.976</b> AM.
<ul style="list-style-type: none"> <li>% de la población que pertenece a los estratos socioeconómicos AB, C1a, C1b, C2.</li> </ul>	El 24,5% de la población en Chile pertenece a los grupos socioeconómicos AB (1,6%), C1a (5,7%), C1b (6%), C2 (11,2%), y considerando al grupo de AM del resultado anterior, obtenemos que <b>7.344</b> adultos mayores sobre 60 años pertenecientes a éstos grupos socioeconómicos, y que son autovalentes o con dependencia funcional leve, estarían dispuestos a asistir a un centro recreacional para el AM.

Fuente: Elaboración propia.

### 7.3 Estrategia de Posicionamiento.

Una vez establecido el mercado meta al cual irá dirigido el servicio del Centro Recreacional y Acompañamiento para el Adulto Mayor Alegría de Vivir, es necesario definir la estrategia de posicionamiento de éste en el mercado. Según Philip Kotler (2017) en su libro Fundamentos de Marketing, asegura que al mismo tiempo que las compañías responden a la primera y sencilla pregunta sobre ¿a cuáles clientes atenderemos?, se debe plantear la segunda pregunta de ¿cómo lo atenderemos?, ya que el problema relacionado al mercado

meta no es realmente a quién va dirigido, sino cómo y para qué se dirige, de manera tal de establecer una propuesta de valor y con ello definir el posicionamiento del producto o servicio en el mercado meta, el cual se define como el lugar que ocupará éste en la mente de los consumidores o usuarios, en relación a los productos que ofrece la competencia.

La estrategia de posicionamiento del Centro Recreacional se basará en los **Beneficios** que tendrá considerando la competencia actual en la ciudad de Talca, la cual de manera indirecta está siendo enfocada solamente a los adultos mayores con grados de dependencia moderada a grave, que son abarcados por las instituciones de larga estadía como lo son las casas de reposo, mientras que la competencia directa como lo es el Centro día del Adulto Mayor Municipal, no tiene su enfoque en el segmento de mercado meta al cual está enfocado el centro Alegría de Vivir.

El posicionamiento orientado a los beneficios del Centro Recreacional Alegría de Vivir, se basan en la entrega de servicios individuales en un mismo lugar, lo que en su conjunto, conforman un servicio integral que busca el bienestar tanto físico, psicológico y social del Adulto Mayor, que le permitan tener una mejor calidad de vida, y para sus familias, la tranquilidad de darle a sus adultos mayores el cuidado y preocupación que ellos merecen. Los principales atributos para posicionar el centro Alegría de Vivir en el mercado meta basado en sus beneficios serán:

- ◆ *Salud Integral*, con la entrega de servicios médicos, recreativos y de acompañamiento, necesarios para un correcto bienestar, orientados a mantener o mejorar la plena autovalencia de los adultos mayores en el aspecto biopsicosocial.
- ◆ *Recreación y Calidad de Vida*, mediante un plan de servicios integrales que permitan a los AM un mejor vivir, donde no solo sientan una mejoría en su salud física, sino que mentalmente se vuelvan a sentir queridos y activos en la sociedad, mediante talleres específicos orientados a cada uno de ellos según sus preferencias.
- ◆ *Integración Social*, a través del cual los AM tendrán constante interacción con su entorno, ya sea relacionándose entre sus pares en el mismo centro recreacional, con sus familias, o bien interactuando con la sociedad mediante la creación de convenios

con instituciones, que permitirá a los AM realizarán visitas a lugares ya sea turísticos o de esparcimiento.

- ◆ *Tranquilidad Familiar*, al saber que sus adultos mayores tendrán el cuidado necesario para su etapa de vida en un centro que se preocupa de que tanto los AM como los familiares tengan la seguridad de que los servicios entregados son de calidad, y donde ambos actores, tendrán toda la información necesaria del desarrollo evolutivo de su estancia en el centro.

#### **7.4 Propuesta de Valor.**

La propuesta de valor constituye la mezcla de beneficios por los cuales una determinada marca se diferencia y posiciona. Para el caso del Centro Recreacional Alegría de Vivir, estos beneficios estarán dados por la entrega de servicios de diferentes aspectos en búsqueda del **bienestar integral** del Adulto Mayor, beneficios que constituyen la propuesta de valor diferenciada del centro con respecto a su competencia, los que se detallan en la tabla 10, y a los cuales será posible acceder en **diferentes modalidades de planes**, dependiendo de la necesidad y accesibilidad económica de los adultos mayores y sus familias.

**Tabla 10: Propuesta de Valor Centro Recreacional Alegría de Vivir**

Aspectos	Detalle	Propuesta de Valor
Salud	Entrega de Servicios Médicos convencionales del ámbito Geriátrico, Kinesiológico, Oftalmológico, Cardiológico, Neurológico, Nutricional, Psicológico.	Cuidados médicos físicos y mentales para los adultos mayores, y monitoreo constante de su salud en el mismo centro, llevando un registro clínico evolutivo completo de cada uno.
	Servicios de medicina complementaria y alternativa como Reiki, y Biomagnetismo.	Mejorar la salud física y promover la calidad de vida con procedimientos terapéuticos que complementan a la medicina convencional.
	Servicio de Enfermería constante en el centro.	Prestación de salud primaria en el mismo centro para aquellos AM que necesiten vigilancia en su condición de salud.
	Talleres de rehabilitación física como Yoga, Pilates, Zumba, u otra actividad de rehabilitación músculo esquelética.	Fomentar la salud física y mental por medio de disciplinas deportivas y de rehabilitación, que generen beneficios en el cuerpo y la mente.
	Convenio con centros deportivos que cuenten con piscina temperada para el desarrollo de actividad física y rehabilitación.	Optimizar la salud mediante el desarrollo de deportes en el agua que mejoran la condición física.
	Talleres de apoyo biopsicosocial del ámbito cognitivo, de autoayuda, de habilidades personales y para la vida.	Apoyar en técnicas y estrategias de desarrollo cognitivo, emocional, afectivo y social.
Recreación e Integración	Áreas verdes de esparcimiento en el mismo centro.	Posibilidad de implementar actividades al aire libre, tomar contacto con la naturaleza y compartir vivencias entre los AM en un ambiente acogedor.
	Actividades culturales en el centro como teatro, cine y literatura.	Espacios de esparcimiento para el AM que le aporte en su bienestar intelectual y cognitivo.
	Talleres focalizados en el desarrollo de algún tipo de producto (telas, pinturas, tejidos, ropa, joyería, madera, repostería, alimentos caseros, etc.), los cuales puedan ser exhibidos y vendidos como la Pyme Alegría de Vivir.	Los AM podrán realizar diferentes talleres de manualidades según preferencias, fomentando el desarrollo cognitivo, motriz, creativo y de esparcimiento. Los resultados y productos de estas actividades, podrán ser exhibidos en el centro o instancias

		comunitarias pudiendo obtener un ingreso por sus creaciones.
	Convenios con instituciones externas para asistir a eventos como exposiciones de arte, cines, eventos deportivos y musicales.	Integrar a los AM con la sociedad asistiendo a eventos de diversa índole.
	Viajes turísticos a determinados lugares, con la ayuda de convenios gubernamentales.	Permitir la movilidad de los AM hacia espacios de distracción turística.
Tranquilidad y Seguridad	Servicio de alimentación en casino del propio centro.	Alimentación balanceada y acorde a las necesidades del AM (servicio opcional).
	Servicio de traslado al Centro Recreacional desde y hacia el domicilio del AM mediante convenios con empresas de transporte privada.	Seguridad para el AM en sus desplazamientos al centro, dando tranquilidad a sus familias (servicio opcional).
	Cámaras de seguridad en las áreas públicas del centro donde los familiares pueden observar en línea (vía remota) las actividades que se realizan.	Fomentar la tranquilidad y transparencia para los familiares del AM en relación a los servicios ofrecidos por el Centro Recreacional.
	Información constante mediante plataforma computacional al responsable o familiar del AM, de la planificación de las actividades que se realizan en el centro, del monitoreo y la evolución integral de su AM.	Flujo de información y monitoreo efectivo por parte familias del AM, al contar con un sistema online donde visualizarán todo lo relacionado a su AM en su estadía en el Centro.

Fuente: Elaboración Propia.

## 7.5 Estrategia de Crecimiento.

Para lograr ingresar a un mercado ya existente, donde las necesidades de los adultos mayores (autovalente o con dependencia leve) en relación a cuidados de salud tanto física como mental, y el desarrollo de actividades recreacionales son cubiertas por distintas entidades ya sea centros médicos, clubes de adulto mayor, organizaciones gubernamentales del AM, entre otros, los cuales brindan los servicios requeridos por los AM de forma individual y enfocada a ciertos aspectos, se hace necesario una estrategia de crecimiento

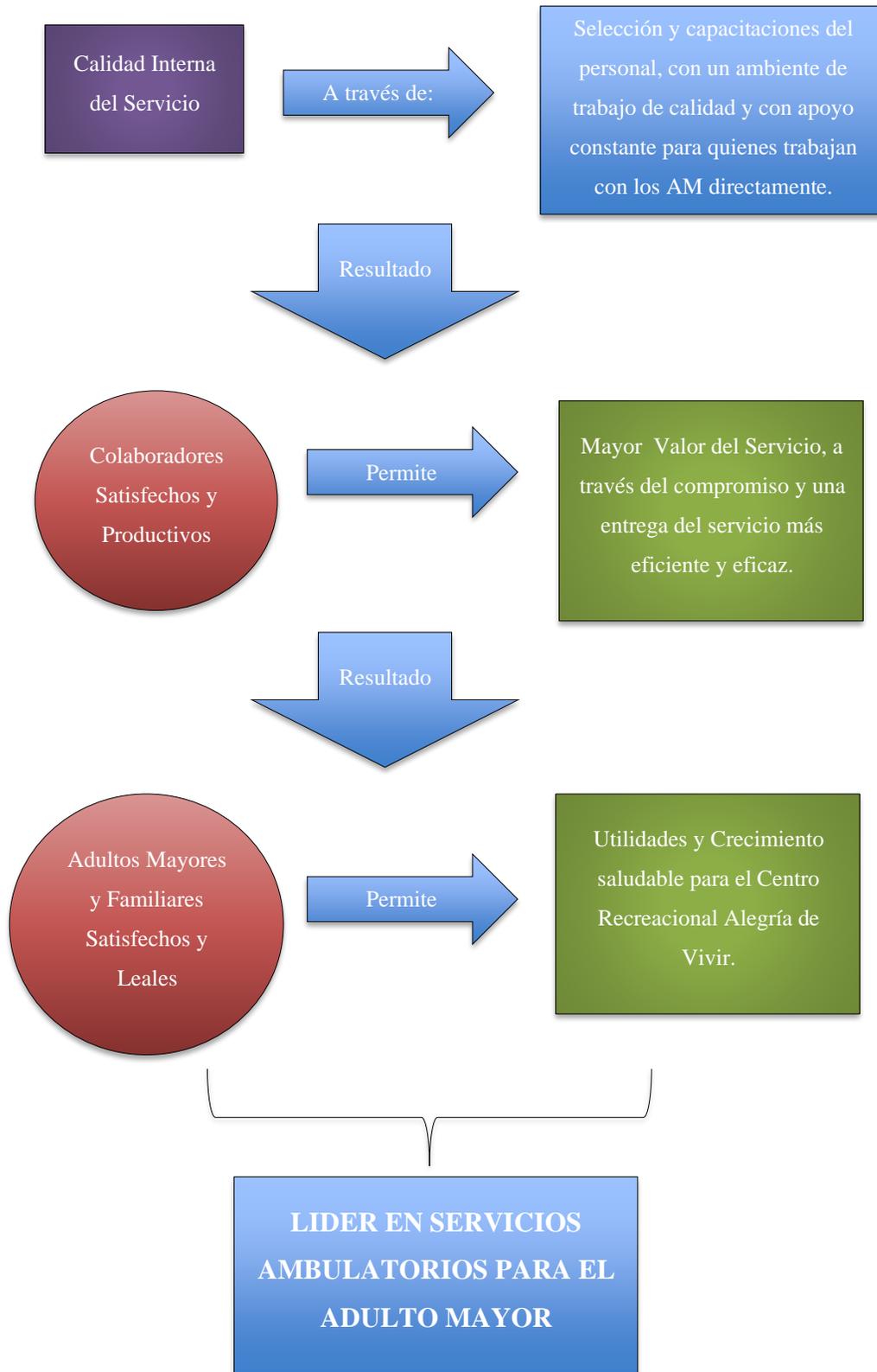
para el Centro Recreacional Alegría de Vivir, que sea solvente para ingresar al mercado y permita un incremento en los niveles de demanda de los servicios ofrecidos por éste. Para lograr este objetivo, la estrategia de crecimiento intensivo a utilizar será la de **Desarrollo de Productos (servicios)**, puesto que Centro Recreacional Alegría de Vivir ingresará al mercado como un producto nuevo que engloba todos los servicios requeridos por los adultos mayores en un solo lugar, enfocado en satisfacer la demanda de necesidades tanto biológicas, psíquicas y sociales de los AM.

### **7.6 Estrategia Competitiva.**

El Centro Recreacional utilizará una estrategia competitiva basada en ser **Líder en calidad del servicio de cuidados ambulatorios** en el mercado de los adultos mayores autovalente o semi-autovalente de la comuna de Talca, que busquen un bienestar integral para su calidad de vida, y donde sus familias tengan la certeza de entregar el cuidado de su AM en un centro con los más altos estándares de calidad en el servicio entregado.

Para lograr la estrategia competitiva de ser Líderes en Calidad de servicio, el Centro Alegría de Vivir centrará su atención no sólo en sus clientes, sino que también en sus colaboradores que prestarán servicios en el centro y quienes son la clave para el logro de la estrategia, y para sostener la estructura competitiva que se presenta en la figura 4.

**Figura 4: Estructura Estratégica Competitiva Centro Alegría de Vivir.**



## **8. PLAN DE MARKETING.**

Es necesario establecer un plan de Marketing robusto que permita atraer potenciales clientes y usuarios al Centro Recreacional Alegría de Vivir, estableciendo con claridad el producto/servicio a ofrecer, sus precios, donde estará ubicado, y los medios a través de los cuales será promocionado. Para ello se detallan dentro del plan las 4P para cada uno de estos conceptos.

Cabe destacar que luego de realizada la evaluación de mercado y al detectar una imperiosa necesidad de los AM de mantener atenciones Médicas y vigilancia de su estado integral de salud, se planeó generar un servicio adicional a lo que se tenía estipulado o propuesto del Centro Recreacional, que dice relación con poder otorgar atenciones de salud en el mismo Centro, que no son las que contiene un plan específico al que podrán optar los usuarios/as, sino que serán asociadas a la apertura de un Centro Médico adosado al que accederán los clientes, pero también de disponibilidad a toda la Comunidad AM que lo requiera. Esta unidad de negocio, proporcionará ingresos adicionales a la operación del Centro Recreacional.

### **8.1 Producto.**

El producto o servicio que ofrecerá el Centro Recreacional se enfoca en cuidados diurnos para los adultos mayores en un espacio donde encontrarán asistencia integral en diferentes aspectos del área Médica, Psicológica, Recreacional y Social, enfocada a mejorar su condición de salud tanto física como mental, a través de diferentes actividades orientadas al logro de éstos objetivos.

El producto/servicio que entregará el Centro Recreacional Alegría de Vivir se enmarca en dos tipos diferenciados según las necesidades de los usuarios. El primer servicio enfocado en aquellas personas que requieran una atención integral orientada a sus cuidados, y el segundo para quienes requieran atención médica particular en algún aspecto concreto. Todos los servicios que entregará el Centro, se enmarcan en la propuesta de valor detallada

anteriormente en la tabla 10, y que son la base de las prestaciones que entregará y en las cuales se enfocará el producto/servicio final a entregar a los usuarios y clientes del sistema.

- *Plan Integral.*

El Plan Integral consiste en la asistencia durante el día del Adulto Mayor al Centro Recreacional, durante la jornada de 9:00 a 19:00 Hrs de Lunes a Viernes, donde se le entregará acompañamiento y cuidados a través de diversas actividades, distribuidas durante la jornada de cinco días, las cuales se detallan a continuación:

- ⇒ Atenciones Médicas con profesionales del área de Medicina General, Geriátrica, Kinesiológica, Oftalmológica, Cardiológica, Neurológica, Nutricional, Psicológica y Podológica.
- ⇒ Servicios de Medicina Complementaria y alternativa como Reiki, Terapia Floral, Biomagnetismo.
- ⇒ Enfermería, durante toda la jornada, con profesional a cargo para el monitoreo de salud de los AM, o en caso de cualquier complicación, entregar los primeros auxilios correspondientes.
- ⇒ Talleres de Rehabilitación Física como Yoga, Pilates, Zumba o actividades que aporten en la rehabilitación músculo esquelética.
- ⇒ Desarrollo de actividades de rehabilitación deportiva en piscina temperada según convenio con otra institución.
- ⇒ Entrega de talleres de apoyo en el ámbito cognitivo, de autoayuda y de habilidades para enfrentar la vida.
- ⇒ Actividades culturales en el mismo centro como teatro, cine y literatura.
- ⇒ Talleres de manualidades basados en el desarrollo de algún tipo de producto por los adultos mayores, tales como pinturas, tejidos, arte en madera, repostería, etc.
- ⇒ Asistencia a eventos externos mediante convenios con instituciones para que los AM asistan a espectáculos deportivos, exposiciones de arte, cines, musicales.

- ⇒ Viajes turísticos coordinados por el centro y financiados gracias a programas de gobierno, para que los AM puedan tener otras instancias de esparcimiento recorriendo otros lugares de interés turístico.
- ⇒ Servicio de traslado para los adultos mayores hacia y desde sus domicilios, mediante convenio con empresa de transporte externa.

Junto con las actividades mencionadas, el Centro Recreacional Alegría de Vivir contará con infraestructura y equipamiento de alto nivel para el desarrollo de dichas acciones, con el propósito de otorgar comodidad y seguridad a los adultos mayores y sus familias. En este aspecto, el centro tendrá las siguientes características:

- ⇒ Edificio de un piso, cuya infraestructura contará con los espacios óptimos para el desarrollo de las actividades, box de atención Médica, centro de Enfermería, hall de atención al público, oficinas y todo lo necesario para un ambiente cómodo para el AM.
- ⇒ El centro contará con casino de alimentación para todos aquellos AM que requieran de este servicio y para la implementación de talleres del rubro alimenticio.
- ⇒ Áreas verdes dentro del centro que permita a los AM realizar actividades al aire libre, distraerse o compartir con sus pares en un ambiente armonioso y acogedor. También contarán con bancas en los alrededores e implementos para hacer deporte en dichas áreas.
- ⇒ Sistema de aire acondicionado en las dependencias del centro para los días de temporada invernal, y así mantener una temperatura acorde cuidando el bienestar de los AM.
- ⇒ Espacios comunes que contarán con sillones reclinables para el descanso y confort de los AM, además de mesas y sillas para el desarrollo de juegos lúdicos, televisión y radio.
- ⇒ Cámaras de seguridad en el interior y las afueras del Centro Recreacional para controlar la seguridad de los AM y del personal colaborador del centro. Se dará acceso a estas cámaras a los familiares de los AM para su mayor tranquilidad.
- ⇒ Equipamiento seguro y de calidad para el desarrollo de cualquier actividad a realizar en el centro recreacional, en pos de la seguridad y bienestar de los AM.

⇒ Sistema de información robusto, que permitirá a través de un servidor propio, almacenar toda la información de los AM en relación a monitoreo de salud, actividades realizadas, entre otros, y al cual podrán tener acceso de forma remota los familiares de los AM para una mejor comunicación entre el centro y sus pares.

En base a la amplia gama de actividades, se establece un programa para los participantes del plan integral, el cual se desarrollará considerando realizar dos actividades a la vez en cada horario designado, esto pensando en la potencial demanda de los servicios del centro recreacional por parte de los clientes y usuarios del sistema, y considerando que por cada actividad se permitirá un máximo de veinte adultos mayores, para de esta manera entregar un servicio más personalizado y de calidad.

En relación a las actividades orientadas a las consultas Médicas establecidas dentro del programa tales como General, Geriatría, Kinesiología y Psicología, se coordinarán para que al menos una vez cada dos meses los usuarios adultos mayores sean atendidos en éste tipo de consultas. Ahora bien, en casos de extrema necesidad, podrán hacer uso de éstas consultas si la situación lo amerita.

La planificación de actividades semanales considerando dos grupos de trabajo de veinte adultos mayores cada uno, se especifica en la tabla 11.

**Tabla 11: Planificación Actividades Semanal por Grupos Centro Alegría de Vivir**

ACTIVIDADES GRUPO A					
Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9:00 a 10:00	Pilates	Yoga	Zumba	Taller Cognitivo	Taller Cognitivo
10:00 a 11:00	Enfermería	Enfermería	Enfermería	Enfermería	Enfermería
11:00 a 12:00	Reiki	Terapia Floral	Biomagnetismo	Psicólogo (a)	Psicólogo (a)
12:00 a 13:00	Geriatra	Geriatra	Médico General	Médico General	Taller Rehabilitación
13:00 a 14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00 a 15:00	Recreación	Recreación	Recreación	Recreación	Recreación
15:00 a 16:00	Taller Maderas	Taller Pintura	Taller Manualidades	Taller Repostería	Autocuidado
16:00 a 17:00	Taller Maderas	Taller Pintura	Taller Manualidades	Taller Repostería	Autocuidado o piscina
17:00 a 18:00	Salón de Juegos	Cine	Taller Cognitivo	Kinesiólogo (a)	Autocuidado
18:00 a 19:00	Salón de Juegos	Cine	Kinesiólogo (a)	Kinesiólogo (a)	Autocuidado

ACTIVIDADES GRUPO B					
Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9:00 a 10:00	Enfermería	Enfermería	Enfermería	Enfermería	Enfermería
10:00 a 11:00	Pilates	Yoga	Zumba	Taller Cognitivo	Taller Cognitivo
11:00 a 12:00	Geriatría	Geriatra	Médico General	Médico General	Taller Rehabilitación
12:00 a 13:00	Reiki	Terapia Floral	Biomagnetismo	Psicólogo (a)	Psicólogo (a)
13:00 a 14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00 a 15:00	Recreación	Recreación	Recreación	Recreación	Recreación
15:00 a 16:00	Salón de Juegos	Cine	Taller Cognitivo	Kinesiólogo (a)	Autocuidado o piscina
16:00 a 17:00	Salón de Juegos	Cine	Kinesiólogo (a)	Kinesiólogo (a)	Autocuidado
17:00 a 18:00	Taller Maderas	Taller Pintura	Taller Manualidades	Taller Repostería	Autocuidado
18:00 a 19:00	Taller Maderas	Taller Pintura	Taller Manualidades	Taller Repostería	Autocuidado

Fuente: Elaboración Propia.

Para el Plan Integral, se establecen tres modalidades de ingreso para los AM del Centro Recreacional, el Plan Integral Full, el Plan Integral Flexible, y el Plan Integral Día, cuyas características se representan en la tabla 12:

**Tabla 12: Características Planes Integrales Centro Alegría de Vivir.**

Tipo Plan	Servicios Particulares	Servicios Generales	Servicios Adicionales Plan (costo adicional)
Integral Full	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utilizar las instalaciones del centro de lunes a viernes desde las 9:00 a 19:00 Hrs.</li> <li>▪ Acceso a todas las actividades disponibles en la planificación semanal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utilizar las consultas médicas contempladas en la planificación de actividades 1 vez cada 2 meses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acceso a Consultas médicas en el centro para Cardiólogo, Neurólogo, Oftalmólogo, Podólogo, Nutricionista, con costo adicional por consulta.</li> </ul>
Integral Flexible	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acceso a las instalaciones del centro durante 3 días a la semana según disponibilidad de cupos, en horario de 9:00 a 19:00 Hrs entre lunes y viernes.</li> <li>▪ Ingresar a todas las actividades programadas para los días elegidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contempla almuerzo diario en casino del centro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servicios de transporte desde y hacia el centro para los AM con costo adicional.</li> <li>▪ Utilizar piscina temperada según convenio.</li> </ul>
Integral Día	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acceso al centro durante un día específico elegido dentro de la semana, en horario de 9:00 a 19:00 Hrs.</li> <li>▪ Ingresar a todas las actividades programadas en el día elegido.</li> </ul>		

Fuente: Elaboración Propia.

Es importante señalar que la distribución de éstos 3 planes, viene a dar respuesta a la necesidad de cubrir los cupos diarios disponibles que tendrá el Centro, y a su vez permitir la participación de AM y sus familias según la capacidad de pago de éstas basados en las conclusiones obtenidas del estudio de mercado realizado.

Teniendo en consideración que el Plan Integral Día no es el foco principal del proyecto puesto que no engloba completamente los objetivos planteados para el Centro Recreacional,

se considera una oportunidad para llegar a un mayor número de adultos mayores y de ésta manera incentivar a una posible participación y activación futura en los planes Full o Flexible.

- *Centro Médico.*

Las dependencias del Centro Recreacional, contará dentro de sus instalaciones con box de atención Médica personalizada para todo aquel Adulto Mayor que no acceda mediante las modalidades de Plan Integral a la amplia gama de actividades del Centro Recreacional, y cuya necesidad se enfoque netamente en atenciones Médicas específicas. Para satisfacer este tipo de necesidades de los adultos mayores, la entidad funcionará también como Centro Médico abarcando diferentes especialidades orientadas a los principales requerimientos de los adultos mayores. Los tipos de consultas Médicas y los horarios de atención planificados son los siguientes:

**Tabla 13: Planificación Atenciones Centro Médico Alegría de Vivir.**

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9:00 a 13:00	Nutricionista	Psicólogo (a)	Neurólogo (a)	Podólogo (a)	Podólogo (a)
	Medicina General	Medicina General	Geriatra	Cardiólogo (a)	Nutricionista
14:00 a 18:00	Geriatra	Cardiólogo (a)	Kinesiólogo (a)	Oftalmólogo (a)	Psicólogo (a)
	Kinesiólogo (a)	Kinesiólogo (a)	Psicólogo (a)	Neurólogo (a)	Medicina General

Fuente: Elaboración Propia.

El objetivo de que el Centro Recreacional funcione además como Centro Médico, se basa en tres aspectos fundamentales.

- ⇒ Entregar servicio Médico a aquellos Adultos Mayores que sólo requieran atenciones en áreas específicas con personal Médico de alta calidad y confiabilidad.
- ⇒ Que los AM que asistan a servicios de atención Médica, conozcan las dependencias del centro y con ello poder atraerlos a contratar un plan Integral.

⇒ Suministrar servicios de atención Médica adicionales, en áreas que no abarcan los planes Integrales, a todos los AM que sean parte del Centro.

La modalidad de funcionamiento como Centro Médico, se basa en la prestación de las dependencias a los profesionales médicos, atención de secretaria y papelería, a cambio de un 30% de comisiones por el valor de la atención realizada a cada paciente, y con ello generar una opción de ingreso adicional al Centro Recreacional.

## 8.2 Precio.

La estrategia de fijación de precios para los diferentes planes de atención del Centro Recreacional, se basan principalmente en el **valor para el cliente** para aquellos planes Integrales y fundamentados por el estudio de mercado llevado a cabo en este proyecto, cuyos resultados se dieron a conocer en el punto 7.1.5. En tanto que, para fijar los precios que se utilizarán bajo la modalidad de Centro Médico, se utiliza la estrategia de **precios basado en la competencia**.

- *Precios Planes Integrales.*

Para establecer los precios de los tres modalidades de uso del Centro Recreacional bajo el régimen de Plan Integral, se considera la fijación de estos en relación al valor que perciben los clientes por la amplia gama de servicios y sus beneficios que éstos tendrán para los AM y sus familias, donde primeramente se evaluaron las necesidades de los clientes y sus percepciones acerca de los servicios ofrecidos por el Centro Alegría de Vivir, a través del estudio de mercado realizado, y posteriormente a ello, se establece un precio meta basado en dichas percepciones.

Tomando en consideración los resultados de la encuesta, y los resultados de la pregunta sobre ¿Hasta cuánto estaría dispuesto a pagar por los servicios mensuales de un centro recreacional para el adulto mayor?, un 11,7% manifestó estar dispuesto a pagar entre

\$400.001 y \$600.000, un 41,4% entre \$200.001 y \$400.000, en tanto que el 35,1% de los encuestados pagaría entre \$100.000 a \$200.000. Basados en éstos resultados se establecen los precios a cobrar por los servicios de los Planes Integrales, considerando cada una de sus características específicas.

**Tabla 14: Precios Planes Integrales y Servicios Adicionales.**

Plan	N° de días acceso/mes	Valor Plan Base Mensual	Valor Plan Base/Día	Valor Adicional Servicios de Transporte		Valor Adicional Mensual Deporte en Piscina
				Mensual	Día	
Integral Full	20	<b>\$580.000</b>	<b>\$29.000</b>	\$90.000	\$6.000	\$60.000
Integral Flexible	12	<b>\$390.000</b>	<b>\$32.500</b>	\$60.000		
Integral Día	4	<b>\$140.000</b>	<b>\$35.000</b>	\$20.000		

Fuente: Elaboración Propia.

Los precios establecidos en la Tabla 14 para los planes de tipo Integral, satisfacen los rangos de precios a cuáles estarían dispuestos a pagar los Adultos Mayores y sus Familias, abarcando con ello todas las preferencias de precios según los valores del Plan Base Mensual expuestos, los cuales van a depender de los días durante el mes que los usuarios AM deseen hacer uso de las dependencias del Centro. Importante señalar que los precios establecidos como Base Mensual, consideran los servicios Generales y Particulares expuestos en la Tabla 12 en la descripción detallada del Producto.

Por otra parte, se establecen los precios de los servicios adicionales a los cuales podrán optar los AM, otorgando un valor agregado al Centro Recreacional, como lo son los servicios de Transporte desde y hacia el Centro Recreacional para una mayor seguridad en el traslado de los AM, y los servicios de deporte acuático en piscina temperada externa al Centro. Ambos se entregarán mediante convenios con empresas o entidades externas, para

los cuales se fijan los precios a cancelar adicionalmente a los valores bases de los planes Integrales, según las necesidades de los usuarios.

Importante destacar que, para los planes Integrales, la fuente de ingreso principal está constituida por los precios bases establecidos, puesto que los servicios adicionales solo son gestionados por el Centro Recreacional, pero no generan ingreso monetario alguno a la entidad.

- *Precios Centro Médico.*

Para determinar los precios de los atenciones de especialidades Médicas bajo la modalidad de Centro Médico, que entregará servicios adicionales tanto para los AM pertenecientes al Centro Recreacional, como para aquellos AM que no formen parte de éste mediante un Plan Integral, se establece un criterio de fijación de precios basados en la competencia, tomando como base los precios promedios de diferentes Consultas Médicas en diversas instituciones de la comuna de Talca, los cuales se presentan en la Tabla 15. Tal como fue señalado anteriormente, el 30% de cada prestación médica realizada, corresponderá a un ingreso monetario real para el Centro Alegría de Vivir, mientras que el restante 70% será del profesional que realiza la atención.

**Tabla 15: Precios Consultas Médicas Centro Alegría de Vivir.**

<b>Especialidad Médica</b>	<b>Precio Consulta Médica</b>	<b>30% Valor Consulta para el Centro</b>	<b>Tiempo Estimado por consulta</b>	<b>Horas de atención Semanal</b>	<b>N° de atenciones por semana</b>
Medicina General	\$25.000	\$7.500	30 Min	12	24
Geriatra	\$40.000	\$12.000	30 Min	8	16
Kinesiólogo	\$20.000	\$6.000	1 Hora	12	12
Psicólogo (a)	\$20.000	\$6.000	1 Hora	12	12
Nutricionista	\$20.000	\$6.000	30 Min	8	16
Cardiólogo (a)	\$50.000	\$15.000	30 Min	8	16
Neurólogo (a)	\$40.000	\$12.000	30 Min	8	16
Oftalmólogo (a)	\$40.000	\$12.000	30 Min	4	8
Podólogo (a)	\$12.000	\$3.600	30 Min	8	16

Fuente: Elaboración Propia.

Para las consultas Médicas, todos los profesionales del centro contarán con convenio ISAPRE o FONASA<sup>4</sup> para poder realizar las atenciones de salud a los AM, siendo esta última la modalidad más utilizada por éste grupo etario, para efectos del copago de las prestaciones.

Todo Adulto Mayor que esté adherido al Centro Recreacional Alegría de Vivir a través de un Plan Integral Full o Flexible, tendrán el beneficio de optar a las atenciones Médicas del Centro Médico con un descuento del 20% sobre el valor de la consulta real según precios establecidos.

---

<sup>4</sup> ISAPRE: Institución de Salud Previsional / FONASA: Fondo Nacional de Salud.

### Medios de Pago:

Las modalidades de pago para los clientes que dispondrá el Centro Alegría de Vivir contemplarán amplias opciones con el fin de facilitar dicha gestión al momento de cancelar.

Dentro de las opciones con las se contará se encuentran:

- ◆ Tarjetas de Crédito Visa, MasterCard, American Express, Diners Club Internacional, todas emitidas en Chile.
- ◆ Tarjeta de Débito adheridas al sistema RedCompra de Transbank, emitidas por bancos nacionales.
- ◆ Transferencia bancaria directa.
- ◆ Efectivo, cancelando directamente en el centro.
- ◆ Bonos de Salud, sólo para atenciones con los profesionales Médicos y de Salud del centro.

### **8.3 Plaza.**

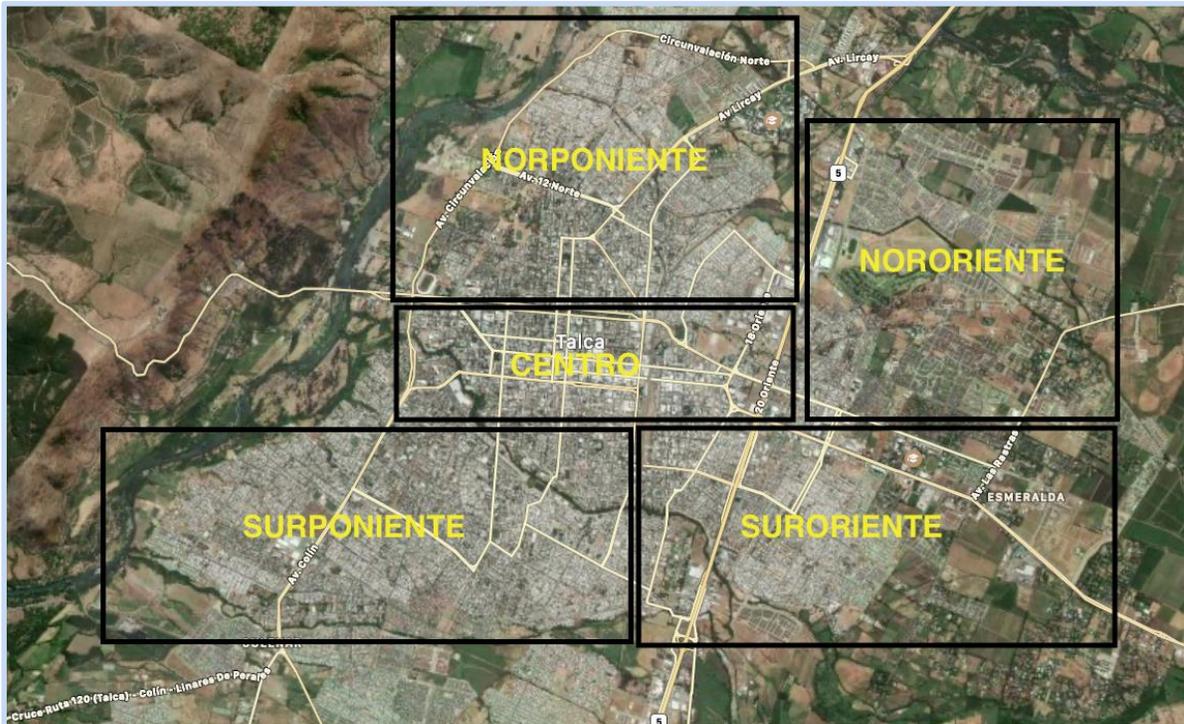
Los servicios del Centro Recreacional Alegría de Vivir, están orientados a los AM de la comuna de Talca Urbano, donde el mercado meta se encuentra en su gran mayoría en el sector Nororiente de la ciudad. Todos los servicios ofrecidos por el centro, se desarrollarán en una única plaza, por lo tanto, resulta fundamental la decisión del lugar específico donde se emplazará.

Para establecer la ubicación donde operará el Centro, se utilizará el modelo de toma de decisiones de racionalidad limitada, el cual considerará los principales factores que tienen mayor incidencia en la decisión de emplazamiento del centro, evaluando en base a éstos, de forma objetiva y reflexiva, diferentes alternativas de ubicación, con diferentes escenarios, causas y resultados futuros. Los principales factores a considerar, y que influirán en la decisión de donde establecer el Centro Recreacional son los siguientes:

- ⇒ Seguridad: Relacionada a tasa de incidencias como robos, hurtos, presencia policial dentro del sector.
- ⇒ Tranquilidad: Basado en movimiento vehicular del sector y ruidos ambientales.
- ⇒ Acceso al Sector: Facilidad de poder acceder ya sea de forma particular o mediante transporte público al sector, y considerando también la congestión vehicular.
- ⇒ Costo M2: Orientado al menor valor por metro cuadrado ya sea de compra o arriendo del terreno o dependencia según el sector.

Una vez definidos los factores, se establece la división de los sectores del radio de Talca Urbano, quedando establecidos como Sector Norponiente, Surponiente, Centro, Nororiente y Suroriente tal como se ilustra en la figura 5.

**Figura 5: Sectorización Comuna Talca Urbano.**



Fuente: Elaboración Propia.

Para cada uno de los sectores, se evaluaron de manera individual los factores expuestos calificándolos dentro de una escala de 1 a 10, donde 10 corresponde a la mejor evaluación del sector en base a ese criterio, lo que indica que cumple a cabalidad con dicho factor. En tanto cada factor cuenta con una ponderación o peso específico dentro de la matriz, que en su conjunto conformar un 100%. El cuadro de decisiones con las evaluaciones de cada uno de los sectores de la ciudad de Talca, y sus resultados finales en base a las ponderaciones de cada factor se presentan en la tabla 16.

**Tabla 16: Matriz de decisión ubicación Centro Alegría de Vivir.**

Sector	Criterios				Valor
	Seguridad	Tranquilidad	Acceso Al Sector	Costo M2	
	35%	25%	25%	15%	
NorPoniente	4	7	8	10	6,7
SurPoniente	8	7	10	7	8,1
Centro	8	5	6	4	6,2
NorOriente	10	10	8	5	8,8
SurOriente	4	8	9	9	7,0

Fuente: Elaboración Propia.

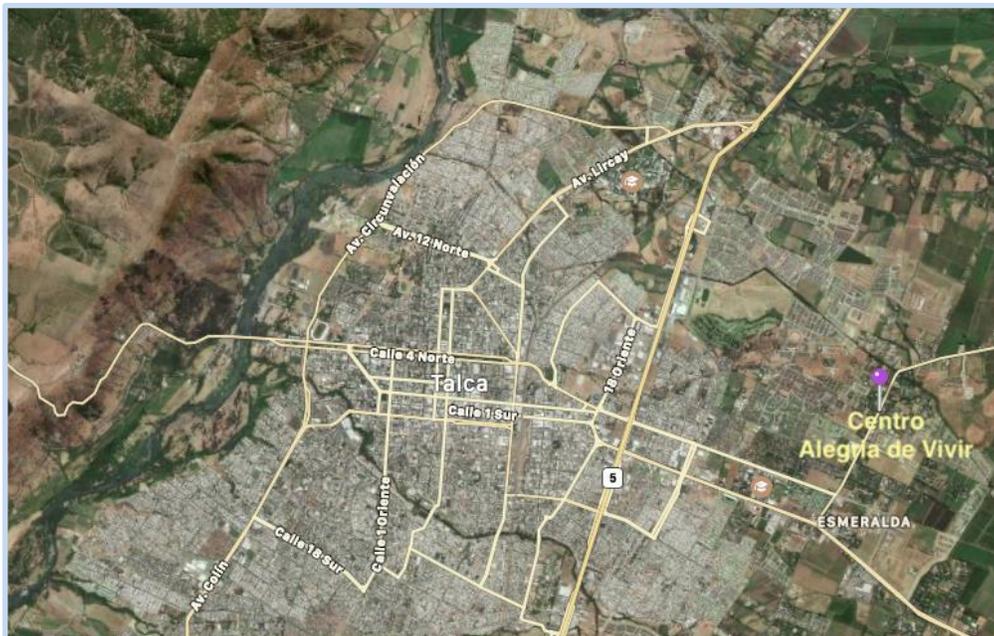
Según los resultados de la matriz de decisiones, el sector que pondera un mejor valor y que en definitiva cumple de mejor manera con los criterios para instalar el Centro Recreacional Alegría de Vivir es el sector Nororiente de la ciudad de Talca, que de igual manera es donde se encuentra la mayor cantidad de clientes y usuarios del mercado meta al cual se enfocan los servicios del centro. Los principales factores que propician la instalación en dicho lugar, son la seguridad, la tranquilidad y el fácil acceso al sector, aun cuando el costo de compra o arriendo del metro cuadrado sea uno de los más elevados de Talca, por detrás del sector céntrico de la ciudad.

En base al sector ya establecido, se propone como ubicación particular, el camino las Rastras a la altura de la calle 10 norte, puesto que a esta altura existen terrenos disponibles de aproximadamente 5.000 mts<sup>2</sup> que es un área óptima para la disposición de las

instalaciones del Centro Alegría de Vivir, tal como se ilustra en la figura 6, donde se expone la ubicación exacta de la potencial plaza del proyecto.

Si bien en base a los valores que precisa cobrar el Centro Recreacional, para los planes de servicios de cuidado y recreación de los AM, van enfocados en estratos socioeconómicos más acomodados y donde la gran mayoría tiene sus residencias en el sector donde se pretende emplazar el Centro, es importante destacar que su funcionamiento como Centro Médico cuenta con precios de mercado asequibles a diferentes personas de distintos sectores económicos, y es por esto que toma relevancia que la ubicación donde se instale el centro cuente con buen acceso al sector para de esta manera facilitar el desplazamiento de los potenciales clientes para esta unidad de negocio.

**Figura 6: Propuesta ubicación Centro Recreacional en Talca.**



Fuente: Elaboración Propia.

## 8.4 Promoción.

El programa comunicacional que busca publicitar el Centro Alegría de Vivir, tiene como finalidad cumplir con los objetivos del plan de marketing en pos de atraer clientes a los servicios del Centro tanto para los planes fijos de recreación y cuidado de los AM, así como también para el funcionamiento del Centro Médico. En base a lo anterior, los objetivos publicitarios trazados buscan cumplir lo siguiente, considerando que la capacidad total del Centro Recreacional está limitada a la atención de 40 Adultos Mayores diariamente.

- Atraer a 20 Adultos Mayores a formar parte del Centro dentro de la modalidad del Plan Integral Full, de forma paulatina dentro de los primeros 6 meses de la puesta en marcha.
- Completar los 20 cupos restantes de atención diaria mediante las tres modalidades de planes (Integral Full, Flexible e Integral Día), durante el primer año.
- Concientizar a la población en la necesidad y beneficios de cuidados integrales que necesitan los AM y sus familiares, siendo el Centro Recreacional Alegría de Vivir el único que puede proporcionar bienestar integral, seguridad y tranquilidad en Talca.
- Informar a la población sobre los servicios adicionales de atenciones médicas orientadas al AM que provee la institución mediante la modalidad de Centro Médico.
- Alcanzar el 50% de la capacidad ocupacional de atenciones médicas dentro de los primeros 6 meses, y el 100% a fines del primer año para el Centro Médico.

Para el cumplimiento de los objetivos planteados, se utilizarán diferentes canales de comunicación publicitarios, planteados en detalle a continuación.

### 8.4.1 Publicidad.

Los diferentes medios de comunicación y los costos asociados a cada uno de ellos en base a la planificación anual y los objetivos son:

- Medios Radiales.

Se empleará el medio radial más escuchado por la población AM y sus familias de la comuna de Talca, que para este caso es la Radio Paloma, para informar con antelación 3 meses antes sobre la apertura del centro, destacando sus principales características y medios de contacto para consultas. Una vez aperturado, se continuará con la publicidad radial durante el primer año del centro. El costo mensual por publicitar 30 segundos en Radio Paloma es de \$800.000 + IVA.

- Medios Digitales.

La publicidad digital toma cada vez más relevancia en los mercados de hoy en día, donde destacan las redes sociales que son utilizadas por los diferentes grupos etarios de la población, incluso los adultos mayores. Es por esto que se publicitará el Centro Recreacional en las plataformas de Facebook e Instagram, contratando para ello una empresa externa que se encargue del manejo de dichas plataformas. El presupuesto mensual para este ítem será de \$400.000 + IVA, considerando 2 publicaciones por plataforma semanal. La difusión en redes sociales se comenzará 3 meses antes de la apertura del Centro.

Se diseñará una página web donde se podrá encontrar toda la información referente a los servicios del Centro Recreacional, la que a su vez servirá de plataforma comunicacional con los clientes del Centro, donde podrán revisar en línea mediante un usuario y contraseña en la página web, toda la información personalizada de los Adultos Mayores usuarios del centro, ya sea en relación a estadísticas médicas, planificación de actividades y evolución Biopsicosocial de los Adultos Mayores que forman parte del centro, y de esta manera dar mayor tranquilidad y cercanía a las familias.

La dirección del sitio web será [www.centroalegria.cl](http://www.centroalegria.cl) para lo cual se compra el dominio a través de portal NIC Chile, considerando un periodo de 10 años, el cual tiene un costo de \$66.660 + IVA. Junto con ello, se debe contratar un hosting para albergar la página web,

para lo cual se contrata un plan vitalicio con capacidad de 50GB, el cual contempla un único pago de \$100.000 + IVA.

Los costos asociados al diseño de la página web, junto con su estructura de hardware requerido y los costos operacionales mensuales de mantenimiento de las redes sociales y web son los siguientes:

**Tabla 17: Costo Instalación Inicial Servidor y Red Centro Recreacional.**

Inversión Inicial	Valor (neto + IVA)
Servidor 3.5 GHz, 8Gb RAM, 1TB	\$555.000
Rack	\$80.000
Router Mikrotic	\$140.000
<b>Total</b>	<b>\$775.000</b>

Fuente: Elaboración Propia.

**Tabla 18: Costos de Operación Plataformas Digitales Centro Recreacional.**

Ítem Operacionales	Costo Mensual	Costo Anual (neto + IVA)
Dominio (10 años)	-	\$66.660
Hosting (Plan Vitalicio)	-	\$100.000
Gestión redes sociales y administración web	\$400.000	\$4.800.000
Diseño Página Web y Plataforma de Gestión	-	\$2.000.000

Fuente: Elaboración Propia.

- Rotulado de Vehículos.

Como estrategia publicitaria, se pretende rotular el ventanal trasero de 20 taxis colectivos con información concreta del Centro Recreacional, ya que al tener éstos gran movilidad dentro de la ciudad, permite la visualización de un mayor número de personas, con el objeto

de dar a conocer de manera temprana (3 meses antes de la apertura) el inicio de las operaciones del Centro, considerando además que este tipo de rotulado tiene una vida útil de 1 año manteniendo sus colores y visualización para las personas. Para el rotulado de los taxis, se les cancelará a los dueños un único pago de \$50.000 por instalar la publicidad en sus vehículos. Los costos asociados a este tipo de publicidad de detallan a continuación:

**Tabla 19: Costos Publicidad Vehicular.**

<b>Detalle</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Anual (solo 1 año)</b>
Rotulado x Vehículo	\$30.000	\$600.000
Costo x Vehículo	\$50.000	\$1.000.000
<b>Total Anual</b>		<b>\$1.600.000</b>

Fuente: Elaboración Propia.

#### 8.4.2 Difusión en Instituciones.

Considerando que el Centro Recreacional enmarca sus servicios para el segmento de la población de clase media-alta, y basado en los costos asociados a los planes para poder hacer uso de las dependencias del Centro, se utilizará la estrategia de visitar empresas y organismos estatales de la ciudad de Talca, para informar al personal que trabaja en éstas, de los beneficios de ingresar a sus Adultos Mayores al Centro Recreacional, teniendo en cuenta que son los familiares de los AM quienes en su mayoría tienen el poder adquisitivo para financiar la estadía de un AM en un centro de este tipo. Junto con ellos se publicitará el Centro Médico que si bien está orientado a los AM, puede hacer uso de dichos servicios cualquier persona independientemente de la edad.

La estrategia de visitar instituciones, tiene como foco tener llegada con los departamentos de RRHH de cada empresa u organismo, para a través de ellos directamente hacer llegar la información a sus colaboradores mediante el uso de correos electrónicos o afiches publicitarios dispuestos en sus dependencias.

### 8.4.3 Aliados Estratégicos.

Con el objetivo de otorgar mayor eficiencia de la entrega del servicio, cumplir los objetivos trazados y la consecuente misión de la empresa es necesario realizar alianzas estratégicas o acuerdos colaborativos con personas, empresas o instituciones para intercambiar servicios, productos o tecnologías que permitan disponerlos al servicio de los Adultos Mayores y sus familias, produciendo así una ventaja competitiva.

Para ello es necesario establecer alianzas con diferentes entidades tales como: Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Servicio y Secretaria Regional Ministerial de Salud, Centros de Atención Primaria de Salud, Servicio Nacional de Turismo, Centros Culturales, Cajas de Compensaciones, Asociaciones de Fondo de Pensiones o Aseguradoras, convenios con Fondo Nacional de Salud (FONASA) e Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), Instituciones Educativas de Nivel Medio, Institutos o Centros de Formación Técnica y Universidades.

A continuación, se realizará un cuadro resumen que permite evidenciar la entidad o institución con la cual se realizará vínculo estratégico y la necesidad a la cual da respuesta o compromiso de colaboración entre las partes.

**Tabla 20: Aliados Estratégicos Centro Alegría de Vivir.**

Socio Estratégico	Acuerdo de Colaboración
<b>SENAMA / SERNATUR</b> <b>Centros Culturales</b> (TRM, Cine, etc.)	Fomentar la articulación intersectorial que promueva la Política de Envejecimiento saludable. Establecer convenios y acuerdos de colaboración para ejecución de actividades de diversa índole con los AM. Ejecución de proyectos para postular a fondos concursables. Oportunidad y acceso diferenciado a actividades turístico/cultural.
<b>Servicio y SEREMI de Salud.</b> <b>Centro de Atención Primaria</b>	Acuerdos que velen y propicien atención y gestión de calidad. Vigilancia y supervisión de las prestaciones para que se cumplan con los más altos estándares de calidad. Acompañamiento y Capacitación. Evaluación y atención de usuarios. Apoyo en estrategias de prevención y Promoción del envejecimiento saludable.
<b>Instituciones Educativas</b> (UTAL, UCM, UA, U. Santo Tomas, CFT San Agustín y Massachusetts, INACAP, CFT e IP Santo Tomás, Los Lagos, Liceo Amelia Courbis, Comercial, Santa Marta)	Se realizará convenio cada 3 años de alianza para el desarrollo de prácticas laborales, pasantías o ejecución de actividades educativas que puedan beneficiar a los AM y sus familias, además de producir un aprendizaje o desarrollo personal y profesional de los pasantes, todo se realizará bajo vigilancia y acompañamiento de los tutores del Centro y profesores guías de las casas estudiantiles. Ejecución de acciones informativas y colaborativas con la Comunidad.
<b>Cajas de Compensación</b> (La Araucana, Los Andes, Los Héroes)	Convenios para el desarrollo de actividades culturales y recreativas, afiliación de los pensionados que den cobertura a planes de salud, beneficios económicos y sociales.
<b>Asociaciones de Fondo de Pensiones y Aseguradoras</b>	Asesoría y acompañamiento de proceso de jubilación y pensión de los AM.
<b>FONASA e ISAPRE</b>	Convenios de Cobertura de Atención Médica y de Profesionales de la Salud que prestan servicio en el Centro. Venta directa de Bonos.
<b>Gimnasio</b> (Atenas y Esperanza Fit)	Alianza y acuerdo de negocio para la ejecución de plan de inscripción de AM (valor preferencial) en cursos o actividades en la piscina temperada.
<b>Empresa de Traslado</b> (Radio taxis, Uber, etc.)	Convenio establecido para el traslado de los AM desde sus casas hacia el Centro y viceversa.

Fuente: Elaboración propia.

## 9. PLAN OPERACIONAL.

Para poder desarrollar las actividades y estructurar como se requiere el Centro Recreacional es preciso contar con una ubicación definida, la infraestructura, el equipamiento, los insumos y recursos necesarios para poner en operación el Centro Recreacional, los cuales se especificarán a continuación orientados por unidad o área de trabajo.

Cabe señalar que, para efectos de estudio, todos los precios serán expresados en valores netos + IVA.

### 9.1 Localización.

El Centro Alegría de Vivir estará emplazado en el sector Nororiente de la Comuna de Talca, específicamente en el Sector de Las Rastras, dado que es allí donde se concentra fuertemente el segmento al cual va dirigido el proyecto. Sector de fácil acceso, cómodo y tranquilo, el cual fue definido en el punto 8.3 de este estudio.

Se dispondrá de un terreno para construir acorde a las necesidades y atenciones de la población AM, con espacios confortables, seguros y promotores de la salud integral. La superficie total del terreno óptima para la ejecución del proyecto será de 5.000 m<sup>2</sup>. En base a la ubicación establecida, y a la plusvalía de los terrenos del sector Las Rastras de la Comuna de Talca, los costos asociados a la compra del terreno son:

**Tabla 21: Costo Inversión Terreno.**

<b>Superficie</b>	<b>Costo Inversión</b>
5.000 mts <sup>2</sup>	\$60.000.000

Fuente: Elaboración propia.

## **9.2 Infraestructura.**

La disposición de las instalaciones que demanda el Centro, para el desarrollo de cada una de las atenciones y prestaciones, requiere de espacios específicos y adecuados que sean confortables y óptimos según las características o necesidades de la población a la cual se presta servicios. Para ello se edificará una estructura de 793 Mts<sup>2</sup> de material sólido, permitiendo contar con todas las dependencias necesarias para la ejecución de las acciones de forma óptima, garantizando el cumplimiento de los objetivos estratégicos propuestos. Algunas de las instalaciones con las que contará el Centro Alegría de Vivir son las siguientes: Sala de Rehabilitación, Taller Multiuso, de Enfermería, Áreas de Descanso, Áreas Verdes, Casino, Vestidores y Servicios Higiénicos. Se agrega, además, las dependencias asociadas al Centro Médico que estará adosado.

- **Edificación.**

A continuación, se detallan las instalaciones que dispondrá el edificio del centro, definiendo espacios y metros cuadrados requeridos de cada una de ellas.

**Tabla 22: Superficie y Costo Construcción Edificio Centro Recreacional.**

<b>Detalle Edificación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Espacio (mts2)</b>	<b>Total mts2</b>
Recepción y Sala de Espera	1	40	40
Oficina Dirección	1	12	12
Oficina Secretaria	1	12	12
Oficina RR.HH y Contabilidad	1	12	12
Sala Descanso Colaboradores	1	12	12
Box Atención Clínica	6	12	72
Enfermería	1	12	12
Sala Multiuso	2	50	100
Sala Rehabilitación	1	40	40
Taller Manualidades	1	30	30
Sala de Juegos	1	50	50
Sala Descanso	1	30	30
Casino y Cocina	1	120	120
Bodega Casino	1	9	9
Bodega Insumos	1	20	20
Bodega Mantenición	1	12	12
Baños Colaboradores	2	6	12
Baños Usuarios	2	9	18
Baño Discapacitados	1	6,25	6,25
Vestidores y Duchas Colaboradores	2	12	24
Vestidores y Duchas Usuarios	2	15	30
Pasillo	1	120	120
<b>Total M2</b>			<b>793,25</b>
<b>Costo M2</b>		<b>\$350.000</b>	
<b>Total Inversión Edificio</b>		<b>\$277.637.500</b>	

Fuente: Elaboración propia.

Para efectos de costos de construcción de edificio, se considerará un valor de mercado por m2 construido, que asciende a la suma de \$350.000.

- **Áreas Externas.**

El centro contará con un espacio de estacionamiento para facilitar el acceso, la seguridad y comodidad de los clientes. Para ello se dispondrán de 21 aparcamientos asfaltados y delimitados entre sí, para uso de clientes y colaboradores del centro.

Por otra parte, el centro contempla una amplia superficie de áreas verdes y jardines para proporcionar una imagen más acogedora a las instalaciones, y además será un lugar del cual los Adultos Mayores y sus Familias podrán disfrutar en espacios de descanso y para el desarrollo de algunas actividades.

Los costos asociados a la construcción inicial de las áreas de estacionamiento y jardines son los siguientes:

**Tabla 23: Costo Instalaciones Áreas Externas Centro Recreacional.**

Área Externa	Espacio Total (mts <sup>2</sup> )	Costo M2	Costo Total
Estacionamientos	243	\$13.500	\$3.280.500
Áreas Verdes (con sistema de riego)	500	\$5.000	\$2.500.000
<b>Total Inversión Áreas Externas</b>		<b>\$5.780.500</b>	

Fuente: Elaboración propia.

Se debe considerar la instalación de un pozo profundo de agua para riego de áreas verdes, cuyos costos asociados son:

**Tabla 24: Costo Sistema Riego Áreas Verdes.**

Detalle	Costo
Excavación y refuerzo Pozo	\$700.000
Bomba 1 HP y accesorios	\$300.000
<b>Total Inversión</b>	<b>\$1.000.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

El resumen de la inversión en Infraestructura contemplada en la construcción del centro es la siguiente:

**Tabla 25: Resumen Inversión Infraestructura Centro Recreacional.**

<b>Infraestructura</b>	<b>Valor Inversión</b>
Edificio	\$277.637.500
Áreas Externas	\$6.780.500
<b>Total Inversión</b>	<b>\$284.418.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

En anexo 3, se ilustra el plano con la disposición de las instalaciones del edificio y áreas externas propuestas para el Centro Recreacional.

Importante señalar, que se deberá pagar por concepto de Impuesto Territorial a la Tesorería General de la República, contribuciones anuales según tasación fiscal del terreno y edificio, al cual se le aplicaría la tasa del 1,088% más la sobretasa del 0,025% sobre el valor de la tasación, monto que en su totalidad ascendería a \$3.165.000 aproximadamente.

Para efectos de depreciación del total de inversión en infraestructura, se considera una vida útil de 40 años, según datos del Servicios de Impuestos Internos para la vida útil normal de bienes físicos.

### **9.3 Equipamiento Instalaciones.**

Para la ejecución de todas las actividades que se han definido en este plan, es necesario contar con todo el equipamiento adecuado para el desarrollo de cada una de las prestaciones del centro, considerando mobiliario, máquinas, equipos e implementos para cada una de los departamentos. En las tablas que siguen, se detallan los requerimientos de equipamiento según unidades de servicio o dependencias, mencionando para cada uno la vida útil a considerar para efectos de reposición de inversión y depreciación, basado en datos

obtenidos del Servicio de Impuestos Internos. Todos los precios están considerados según valores de mercado.

### 9.3.1 Bienes Oficinas, Box de Atención y Salas Multiuso.

**Tabla 26: Costos Equipamiento Oficinas, Box y Salas Multiuso.**

Descripción	Cantidad	Vida Útil (años)	Valor unitario	Valor Total
Escritorio – Estación de Trabajo	11	5	\$90.000	\$990.000
Mueble Biblioteca	4	7	\$150.000	\$600.000
Mueble Archivador	2	7	\$70.000	\$140.000
Sillas Ejecutivas	11	5	\$40.000	\$440.000
Sillas Centro AM (plegable)	80	5	\$9.000	\$720.000
Sillas Clientes Box	22	5	\$11.000	\$242.000
Sillas Sala Espera	16	5	\$15.000	\$240.000
Teléfono Central	2	3	\$45.000	\$90.000
Central Telefónica	1	6	\$450.000	\$450.000
Teléfono Recepción	2	3	\$20.000	\$40.000
Teléfonos Box	8	3	\$7.000	\$56.000
Aires Acondicionados 9000 btu	9	10	\$300.000	\$2.700.000
Aires Acondicionados 18.000 btu	6	10	\$600.000	\$3.600.000
Computadores	11	6	\$250.000	\$2.750.000
Notebook	3	6	\$300.000	\$900.000
Proyector	2	6	\$200.000	\$400.000
Telón Proyector	1	3	\$50.000	\$50.000
Impresoras Multifuncional	1	3	\$200.000	\$200.000
Impresoras de Escritorio	2	3	\$45.000	\$90.000
Pizarra Acrílica con Pedestal	1	3	\$70.000	\$70.000
Pizarra Acrílica Colgante	2	3	\$36.000	\$72.000
Mesas Plegables Multiuso	10	7	\$30.000	\$300.000
Persianas	11	7	\$20.000	\$220.000
Estantería Bodegas	2	7	\$200.000	\$400.000

Estantería Salas	4	7	\$120.000	\$480.000
Espejo Cuadrulado Salas	2	7	\$200.000	\$400.000
<b>Total</b>				<b>\$16.640.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.3.2 Equipamiento Áreas Comunes.

**Tabla 27: Costos Equipamiento Áreas Comunes Centro Recreacional.**

Descripción	Cantidad	Vida Útil (años)	Valor unitario	Valor Total
Sillones 3 Cuerpos	3	7	\$200.000	\$600.000
Berger Reclinable	6	7	\$160.000	\$960.000
Bancas Terraza	10	7	\$90.000	\$900.000
Mesa Terraza Picnic (+ Bancas)	4	5	\$65.000	\$260.000
Televisores	4	6	\$180.000	\$720.000
Minicomponente	2	6	\$100.000	\$200.000
Parlante Karaoke	2	5	\$60.000	\$120.000
Megáfono	1	5	\$15.000	\$15.000
Mesa Ping Pong y Accesorios	1	7	\$160.000	\$160.000
Mesas de Juegos 6 pers. + Sillas	5	7	\$120.000	\$600.000
Dispensadores Agua F/C	2	7	\$50.000	\$100.000
Hervidor	2	9	\$15.000	\$30.000
Microonda	1	9	\$45.000	\$45.000
Cafetera	1	9	\$40.000	\$40.000
Mueble Cocina	1	7	\$30.000	\$30.000
Mesa Cocina	1	7	\$30.000	\$30.000
Termo Agua Eléctrico 20 Lts	1	9	\$70.000	\$70.000
Lockers 8 unid.	2	7	\$115.000	\$230.000
Bancas Vestidores	4	7	\$50.000	\$200.000
Lockers Vestidores 8 unid.	3	7	\$115.000	\$345.000
<b>Total</b>				<b>\$5.655.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.3.3 Equipamiento Casino.

**Tabla 28: Costos Equipamiento Casino Centro Recreacional.**

Descripción	Cantidad	Vida Útil (años)	Valor unitario	Valor Total
Mesón Acero Inoxidable	3	7	\$75.000	\$225.000
Estantería Acero Inoxidable	4	7	\$115.000	\$460.000
Campana Industrial	1	7	\$150.000	\$150.000
Freidora Industrial Doble	1	9	\$120.000	\$120.000
Horno Industrial	1	9	\$650.000	\$650.000
Cocina Industrial 4 Platos	1	9	\$700.000	\$700.000
Cooler Mantención	1	9	\$800.000	\$800.000
Cooler Congelador	1	9	\$450.000	\$450.000
Lavaplato doble	2	7	\$120.000	\$240.000
Microondas	2	9	\$45.000	\$90.000
Termo Agua Eléctrico 30 Lts.	1	9	\$80.000	\$80.000
Plancha Cocina Industrial	1	9	\$170.000	\$170.000
Implementos Cocina	1	3	\$1.500.000	\$1.500.000
Mesas Casino 6 Personas	10	7	\$120.000	\$1.200.000
Sillas Casino	70	7	\$12.000	\$840.000
Aire Acondicionado 24.000 btu	1	10	\$700.000	\$700.000
<b>Total</b>				<b>\$8.375.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.3.4 Equipamiento Médico.

**Tabla 29: Costos Equipamiento Médico del Centro.**

Descripción	Cantidad	Vida Útil (años)	Valor unitario	Valor Total
Camilla Clínica	7	8	\$90.000	\$630.000
Escabel	7	8	\$18.000	\$126.000
Balanza Adulto con Tallímetro	1	8	\$200.000	\$200.000
Silla de Rueda	1	8	\$65.000	\$65.000

Camilla Kinésica	1	8	\$200.000	\$200.000
Bicicleta Estática	1	5	\$100.000	\$100.000
Trotadora	2	5	\$160.000	\$320.000
Escalera Esquina Kinésica	1	5	\$600.000	\$600.000
Bicicleta Magnética	2	5	\$240.000	\$480.000
Frigobar	1	9	\$80.000	\$80.000
Lámpara de Pedestal Infrarroja	1	8	\$96.000	\$96.000
Aparato de Terapia Ultrasónica	1	8	\$600.000	\$600.000
<b>Total</b>				<b>\$3.497.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.3.5 Equipamiento Seguridad.

**Tabla 30: Costos Equipamiento Seguridad Centro Recreacional.**

Descripción	Cantidad	Vida Util (años)	Valor unitario	Valor Total
Cámaras de Seguridad	32	6	\$30.000	\$960.000
DVR 32 canales + Disco Duro 2TB	1	6	\$300.000	\$300.000
UPS	1	6	\$30.000	\$30.000
Pantalla LCD 32"	1	6	\$100.000	\$100.000
Accesorios (cables, conectores)	1	6	\$150.000	\$150.000
Instalación	1	6	\$500.000	\$500.000
<b>Total</b>				<b>\$2.040.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

## 9.4 Equipamiento Insumos.

A modo de desarrollar las intervenciones clínicas y terapéuticas de diversa índole, que están contenidas en el plan de trabajo del Centro, es necesario contar con ciertos insumos que son para las atenciones directa con los usuarios/as de este. Por otra parte, se hace mención de los implementos para mantener la limpieza e higiene de las dependencias. Se detallan a continuación, por unidades de intervención. Considerar que es necesario volver a invertir para reponer dicho equipamiento de insumos cada cierto tiempo según se detalla.

### 9.4.1 Insumos Clínicos de Enfermería.

**Tabla 31: Costos Insumos Clínicos Enfermería..**

Descripción	Cantidad	Vida Útil (años)	Valor unitario	Valor Total
Esfingomanómetro	6	2	\$20.000	\$120.000
Saturometro	6	2	\$11.000	\$66.000
Fonedoscopio	7	2	\$15.000	\$105.000
Balanza Digital	6	2	\$12.000	\$72.000
Hemoglucotest	2	2	\$25.000	\$50.000
Termómetro Corporal Digital	6	2	\$3.000	\$18.000
Termómetro Digital Infrarrojo	1	2	\$15.000	\$15.000
Cinta métrica	7	2	\$500	\$3.500
<b>Total</b>				<b>\$449.500</b>

Fuente: Elaboración propia.

#### 9.4.2 Insumos Clínicos de Rehabilitación.

**Tabla 32: Costos Insumos Clínicos Rehabilitación.**

Descripción	Cantidad	Vida Útil (años)	Valor unitario	Valor Total
Escalera Dedos	1	2	\$39.000	\$39.000
Banda Elástica Delgada (Rollo)	2	2	\$52.000	\$104.000
Banda Elástica Mediana (Rollo)	2	2	\$54.000	\$108.000
Unidades Eléctricas Transcutáneas de estimulación	1	2	\$39.000	\$39.000
Espejo Cuadriculado	1	2	\$200.000	\$200.000
Colchonetas 100x50x4	20	2	\$8.000	\$160.000
Colchoneta Mat	40	2	\$6.000	\$240.000
Cuerda de Entrenamiento Multifuncional	8	2	\$7.000	\$56.000
Balón Pilates Pequeño	10	2	\$4.500	\$45.000
Balón Pilates Mediano	10	2	\$5.000	\$50.000
Balón Pilates Grande	10	2	\$6.000	\$60.000
Balón Pilates Erizo	10	2	\$5.500	\$55.000
Pelotas Relajación para Manos	40	2	\$1.500	\$60.000
Pesas 4K	6	2	\$4.500	\$27.000
Pesas 8K	6	2	\$10.500	\$63.000
Pesa Tobillo 0.5K	12	2	\$2.500	\$30.000
Pesa Tobillo 1K	12	2	\$3.500	\$42.000
Pesa Tobillo 2K	12	2	\$5.000	\$60.000
Par de Mancuernas 0.5K	12	2	\$2.500	\$30.000
Par de Mancuernas 1K	12	2	\$3.500	\$42.000
Par de Mancuernas 2K	12	2	\$4.500	\$54.000
Chaqueta con Peso 5K	1	2	\$18.000	\$18.000
Chaqueta con Peso 10K	1	2	\$30.000	\$30.000
Almohadilla Terapéutica	4	2	\$4.000	\$16.000
Cojines	80	2	\$2.000	\$160.000
Hot/Cold Pack	10	2	\$3.000	\$30.000
<b>Total</b>				<b>\$1.818.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.4.3 Insumos Limpieza y Aseo.

**Tabla 33: Costos Insumos de Limpieza y Áseo.**

Descripción	Cantidad	Vida Útil (años)	Valor unitario	Valor Total
Contenedores Basura 660 Lts	2	2	\$190.000	\$380.000
Basureros 120 Lts	4	2	\$25.000	\$100.000
Dispensadores de Jabón	20	2	\$3.000	\$60.000
Dispensadores de Toalla Papel	6	2	\$20.000	\$120.000
Dispensadores Confort Acero	10	2	\$25.000	\$250.000
Basureros Baños	6	2	\$5.000	\$30.000
Basureros Vestidores	4	2	\$20.000	\$80.000
Aspiradora Polvo/Agua	1	2	\$50.000	\$50.000
Uniforme Aseo	6	2	\$20.000	\$120.000
Basureros de oficina	12	2	\$12.000	\$144.000
Basureros Sala de Espera	2	2	\$30.000	\$60.000
<b>Total</b>				<b>\$1.394.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.5 Costos y Gastos Operacionales.

Este ítem hace alusión a todos aquellos costos y gastos necesarios para el funcionamiento y operación de las actividades propias del centro contempladas de manera mensual, tales como materiales necesarios para talleres, materias primas para alimentación, insumos clínicos y kinésicos, así como también pago de servicios básicos y gastos generales del centro.

### 9.5.1 Costos de Operación Directos.

**Tabla 34: Costos de Operación Actividades del Centro Recreacional.**

<b>Descripción</b>	<b>Frecuencia Costo</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor Anual</b>
Materiales Taller Pintura	Mensual	\$100.000	\$1.200.000
Materiales Taller Juegos	Anual	\$300.000	\$300.000
Materiales Taller Cognitivo	Anual	\$300.000	\$300.000
Materias Primas Alimentación	Mensual	\$1.400.000	\$16.800.000
Insumos Clínicos	Mensual	\$100.000	\$1.200.000
Insumos para Uso Kinésico (Gel, Electrodo, etc.)	Semestral	\$300.000	\$600.000
<b>Total Anual</b>			<b>\$20.400.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.5.2 Pagos de Servicios.

**Tabla 35: Gastos Servicios Básicos Centro Recreacional.**

<b>Descripción</b>	<b>Costo/Mes</b>	<b>Valor Total Anual</b>
Agua	\$300.000	\$3.600.000
Electricidad	\$800.000	\$9.600.000
Gas	\$200.000	\$2.400.000
Plan Telefonía, Internet y Cable	\$100.000	\$1.200.000
<b>Total Anual</b>		<b>\$16.800.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.5.3 Gastos Generales.

**Tabla 36: Gastos Generales Centro Recreacional.**

<b>Descripción</b>	<b>Frecuencia Gasto</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor Anual</b>
Papelería e Insumos de Oficina	Semestral	\$250.000	\$500.000
Insumos Aseo	Mensual	\$130.000	\$1.560.000
<b>Total Anual</b>			<b>\$2.060.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 9.5.4 Gastos Mantención Instalaciones.

Se considera un ítem por concepto de gasto en mantenciones del edificio y del equipamiento anual de \$2.500.000, orientado a reparaciones o refacciones tales como pinturas, repuestos, iluminación, gasfitería, etc.

## **10. DESARROLLO ORGANIZACIONAL.**

El diseño de una estructura organizacional ayuda a armonizar los recursos de la empresa, de manera que las tareas se lleven a cabo de acuerdo a los objetivos organizacionales establecidos. Para ello se hace necesario delimitar los roles, funciones, dinámica organizacional y estructurar equipos de trabajo que permitan el logro de esos objetivos.

Tal como plantea Robbins (2010), la estructura organizacional es la distribución formal de los puestos de una organización, cual puede mostrarse visualmente en un organigrama. Esta estructura tiene algunos propósitos como: dividir el trabajo a realizarse en tareas específicas y departamentos, asignar tareas y responsabilidades asociadas con puestos individuales, coordinar diversas tareas organizacionales, agrupar puestos en unidades, establecer

relaciones entre individuos, grupos y departamentos, establecer líneas formales de autoridad y asignar o utilizar los recursos de una organización.

### **10.1 Estructura y Dotación de Personal.**

El Centro Recreacional Alegría de Vivir, tendrá como estructura organizacional de tipo funcional con departamentos específicos que son de especialidad o habilidad definida bajo la coordinación o administración de un Director (a), se decide precisar este tipo de funcionamiento dado que es una empresa más bien reducida, por lo que es más efectivo el control de mando, centralizándose en la figura de este cargo, delegando funciones y operaciones específicas o formalizadas a cada integrante de la unidad respectiva. En caso de ausentarse o necesitar colaboración en la ejecución de procesos administrativos será la Secretaría de Dirección la encargada de apoyar y dirigir el Centro, por lo que se entiende será una organización más bien de diseño vertical que permita la integración de tareas para el cumplimiento de los objetivos estratégicos propuestos.

Según los conceptos definidos en el párrafo anterior, se puede desprender que en lo que respecta al diseño organizacional se habla de una empresa de tipo mecanicista, la que según Robbins (2010), tiene una departamentalización rígida, clara y limitada cadena de mando, alta especialización, es centralizada y de gran formalización. Esto porque la propuesta de trabajo en este Centro requiere de una entrega de servicios estandarizados, estructurados, formalmente definidos a modo de lograr una atención de calidad y acorde a las necesidades del perfil de un AM.

Los departamentos o unidades serán los siguientes:

- **Unidad de Dirección:** Se ocupará de la gestión administrativa y financiera, del diseño y vigilancia de procesos técnicos - administrativos, velar por funcionamiento del Centro con los más altos estándares de calidad en el servicio. Por otra parte, definir procesos de dinámica y cultura organizacional, plan de trabajo con los

protocolos respectivos. Coordinación y trato directo con las unidades, clientes y usuarios (as). Fomentar y mantener alianzas estratégicas.

- **Unidad Administrativa:** Es la encargada de llevar procesos administrativos cotidianos; recepción y atención al cliente, administrar material e información relativa al funcionamiento interno y comunicación con agentes externos, velar por el correcto funcionamiento operativo del centro. Coordinación directa con Director (a) y otras unidades.
- **Unidad de Salud y Autocuidado:** Es la responsable del diseño, gestión, ejecución y atención de todas las actividades desarrolladas en el centro. Unidad de profesionales de salud o monitores de trato directo con los AM y familiares. Diseño de plan de trabajo personalizado con cada usuario (a) o grupo de trabajo.
- **Unidad de Recursos Humanos:** Área encargada de la gestión administrativa del personal, de reclutamiento y selección de personal, gestión del talento humano, de formación y capacitación, relaciones laborales, prevención de riesgos, evaluación del desempeño y beneficios sociales.
- **Unidad de Contabilidad y Finanzas:** Responsable de la elaboración, ejecución y coordinación presupuestaria, con la Dirección y las otras unidades. Preparar los estados financieros y entregar soporte a todas las unidades, supervisando y manteniendo la normativa contable de la empresa. Además de la supervisión de la función de abastecimientos y servicios que terceros proveen al centro.
- **Unidad de Servicio:** Es la que contiene las unidades de servicio de aseo, mantención y vigilancia del centro y el de alimentación. Debe velar por la ejecución de servicios de limpieza e higiene, mantención de las dependencias e implementos en excelente estado. Por otra parte, la administración y preparación de los alimentos, velando por una minuta acorde a los requerimientos de salud de los y las usuarios(a).

A continuación, se expresa en la tabla N°37, la descripción de cargo o puestos de trabajo de la dotación de personal del centro, la unidad a la que pertenece, responsabilidad a cargo, profesión, modalidad de jornada y costo (bruto) por concepto de remuneración mensual o

semanal, aspectos que son fundamentales para el adecuado funcionamiento y logro de los objetivos del Centro.

**Tabla 37: Dotación de Personal Centro Alegría de Vivir.**

<b>Cargo</b>	<b>Unidad</b>	<b>Responsabilidad</b>	<b>Profesión</b>	<b>Jornada</b>	<b>Costo Mensual</b>
Director (a)	Dirección	Gestión y Administración técnica - financiera. Dinámica y funcionamiento organizacional. Coordinación intra y extra servicio. Cultura organizacional y evaluación de gestión del desempeño Centro y funcionarios.	Ing. Comercial o Ing. Administración de Empresas o profesional con estudios en MBA.	Dedicación Completa de Planta	\$1.750.000
Secretaria	Administrativa	Ejecución de procesos administrativos cotidianos. Coordinación con Dirección y Unidades internas de funcionamiento. Administración de fichas clínicas de usuarios.	Secretaria Ejecutiva	Dedicación Completa de Planta	\$625.000
Recepcionista	Administrativa	Recepción y colaboración a posibles clientes. Administración difusión y promoción del centro. Reporte de acciones realizadas por AM a la plataforma. Apoyo administrativo.	Secretaria Nivel Medio	Dedicación Completa de Planta	\$400.000
Recepcionista	Administrativa	Recepción y gestión de consultas Médicas de los pacientes del Centro Médico. Administración de fichas clínicas de usuarios de consultas Médicas.	Secretaria Ejecutiva	Dedicación Completa de Planta	\$500.000
Enfermero (a)	Salud y Autocuidado	Evaluar estado diario de usuarios (as), diseñar plan de trabajo especializado.	Enfermero (a) con especialización	Dedicación Completa de Planta	\$1.100.000

		Ejecución de examen preventivo del AM, (EMPAM). Taller de Autocuidado General. Monitoreo de progreso e informe a familiares. Vigilancia de las fichas clínicas.	en Geriatría o AM		
Técnico (a) en Enfermería	Salud y Autocuidado	Evaluar estado diario de usuarios (as), toma de Presión Arterial y Hemoglucotest. Vigilancia y acompañamiento de usuarios en talleres grupales (Sala de juegos, Cine y Entretención). Reporte ficha clínica. Primeros Auxilios.	Técnico (a) en Enfermería con especialización en Geriatría o AM	Dedicación Completa de Planta	\$550.000
Geriatra	Salud y Autocuidado	Evaluación Médica de especialidad para el AM de usuarios (as). Realiza diagnóstico y genera tratamiento. Define y propone plan de acción acorde a necesidades y tratamiento del usuario (a). Reporte ficha clínica.	Médico Geriatra o Médico General con estudios de Geriatra	4 Hrs Semanal a Honorarios	\$40.000 por Hora Total: \$640.000
Médico (a) General	Salud y Autocuidado	Evaluación Médica de usuarios (as). Realiza diagnóstico y genera tratamiento. Define y propone plan de acción. Reporte ficha clínica.	Médico General con especialización en Geriatría o AM	4 Hrs Semanal a Honorarios	\$25.000 por Hora Total: \$400.000
Kinesiólogo (a)	Salud y Autocuidado	Ejecución Rehabilitación Musculo Esquelética individual y grupal, aplicación de examen preventivo del AM, (EMPAM). Taller Cognitivo y de Autocuidado. Reporte ficha clínica.	Kinesiólogo (a) con estudios en Rehabilitación Musculo esquelético con especialización en Geriatría o AM	22 Hrs Semanal a Honorarios	\$550.000

Psicólogo (a)	Salud y Autocuidado	Intervención Psicológica individual y grupal. Psicoterapia, Taller de Habilidades para la Vida, Taller Cognitivo y de Autocuidado. Reporte ficha clínica.	Psicólogo Clínico (a) con especialización en Geriatría o AM	22 Hrs Semanal a Honorarios	\$550.000
Trabajador (a) Social	Salud y Autocuidado	Intervención y Evaluación Social individual. Taller de Habilidades para la Vida y Autocuidado. Reporte ficha clínica. Realizar y mantener convenios y beneficios sociales con Instituciones.	Trabajador (a) Social	4 Hrs Semanal a Honorarios	\$100.000
Nutricionista	Salud y Autocuidado	Evaluación Nutricional individual, define pauta alimentaria intra y extra servicio. Taller de Alimentación Saludable y Autocuidado. Reporte ficha clínica.	Nutricionista con especialización en Geriatría o AM	4 Hrs semanal a Honorarios	\$100.000
Profesor (a) Ed. Física	Salud y Autocuidado	Ejecución de actividades deportivas. Realizar clase de Zumba. Apoyo en actividades musculo esqueléticas y Autocuidado. Reporte ficha clínica.	Profesor (a) de Educación Física.	22 Hrs semanal a Honorarios	\$400.000
Monitor (a) Pilates	Salud y Autocuidado	Ejecución de clase grupal de Pilates. Reporte ficha clínica.	Profesor (a) de Educación Física Mención Pilates.	2 Sesiones grupales a la semana a Honorarios	\$17.000 por Hora Total: \$136.000
Monitor (a) Yoga	Salud y Autocuidado	Ejecución de clase grupal de Yoga. Reporte ficha clínica.	Profesor (a) de Educación Física Mención Yoga.	2 Sesiones grupales a la semana a Honorarios	\$17.000 por Hora Total: \$136.000
Reikista	Salud y Autocuidado	Ejecución de sesión personalizada de Reiki. Reporte ficha clínica.	Reikista	2 Hrs semanal a Honorarios	\$15.000 por Hora Total: \$120.000

Terapeuta Floral	Salud y Autocuidado	Ejecución de sesión personalizada de Terapia Floral. Reporte ficha clínica.	Terapeuta Floral	2 Hrs semanal a Honorarios	\$15.000 por Hora Total: \$120.000
Biomagnetista	Salud y Autocuidado	Ejecución de sesión personalizada de Biomagnetismo. Reporte ficha clínica.	Biomagnetista	2 Hrs semanal a Honorarios	\$15.000 por Hora Total: \$120.000
Monitor (a) Cultural	Salud y Autocuidado	Realización de talleres de pintura, manualidades y trabajo en madera. Reporte ficha clínica.	Monitor (a) o sin oficio especialista en alguna (s) habilidad artística	12 Hrs semanal a Honorarios	\$10.000 por Hora Total: \$480.000
Monitor (a) Repostería	Salud y Autocuidado	Realización de talleres de alimentación, repostería, y platos gourmet. Reporte ficha clínica.	Chef o sin oficio especialista en cocina o área de esta	4 Hrs semanal a Honorarios	\$10.000 por Hora Total: \$160.000
Psicólogo (a) Laboral	RRHH	Gestión del RRHH, Reclutamiento, Selección. Capacitación y Formación. Apoyo en evaluación del desempeño.	Psicólogo (a) Laboral.	4 Hrs al Mes a Honorarios	\$25.000 por Hora Total: \$100.000
Prevención de Riesgos	RRHH y Salud y Autocuidado	Evaluación de puestos de trabajo, prevención de riesgos laborales y de accidentes. Evaluación de las dependencias de uso de los AM para poder ofrecer espacios adecuados a las necesidades de estos y evitar accidentes.	Técnico en prevención de Riesgos.	4 Hrs al Mes a Honorarios	\$15.000 por Hora Total: \$60.000
Contador (a)	Contabilidad y Finanzas	Realizar controles de gestión y evaluaciones financieras de control interno. Realizar informes de gestión del área de su desempeño, relevando, analizando, sistematizando y presentando la información. Elaborar informes sobre la	Contador Auditor o profesión afín	22 Hrs semanal de Planta	\$550.000

		situación presupuestal, financiera y contable.			
Aux. de Aseo	Servicio	Limpieza y mantención de la higiene de las dependencias, vigilancia del adecuado funcionamiento de la infraestructura y dependencias en general.	Sin oficio 4° Medio Rendido	3 Cargos de Jornada Completa de Planta	\$380.000 Total: \$1.140.000
Jardinero	Servicio	Responsable de la mantención y cuidados de áreas verdes del recinto.	Sin oficio 4° Medio Rendido	4 Hrs semanal de formal quincenal a Honorarios	\$8.000 por Hora Total: \$64.000
Maestro	Servicio	Revisión y mantención de las dependencias e insumos de trabajo (electricidad, reparación artefactos, mantención, etc.).	Sin oficio 4° Medio Rendido	4 Hrs semanal de forma quincenal o de requerimien to especial a Honorarios	\$8.000 por Hora Total: \$64.000
Manipulador (a) Alimentos	Servicio	Responsable de la creación y ejecución de minutas alimentarias. Preparación de almuerzos según pauta saludable.	Manipulador (a) de Alimentos Nivel Medio o Sin oficio con experiencia 4° Medio Rendido	2 cargos de Jornada Completa de Planta	\$470.000 Total: \$940.000
Cuidador Nochero	Servicio	Vigilancia y cuidado de las dependencias en la noche. Revisión de cámaras de seguridad.	Guardia de Seguridad o Sin Oficio con experiencia en el rubro 4° Medio Rendido	Jornada nocturna completa de Planta	\$500.000

Fuente: Elaboración Propia.

Para efectos posteriores de evaluación económica del proyecto, se expresan a continuación los costos de remuneraciones del personal de forma anual, y desglosados en administrativos y operativos.

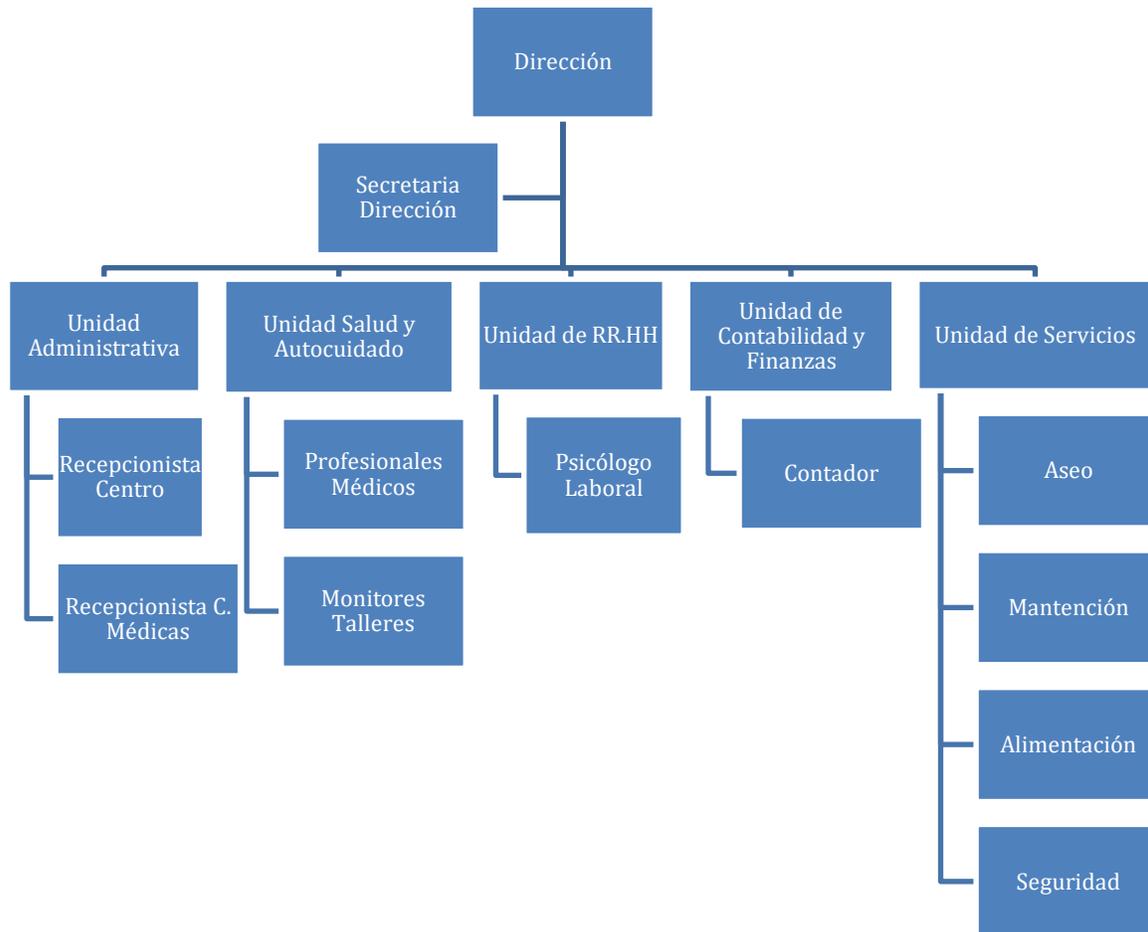
**Tabla 38: Resumen Costos Anuales Remuneraciones de Personal.**

<b>Tipo Personal</b>	<b>Monto Mensual</b>	<b>Monto Anual</b>
Gasto Personal Administrativo	\$3.925.000	\$47.100.000
Costo Personal Operativo	\$8.430.000	\$101.160.000
<b>Total Costo Personal</b>	<b>\$12.355.000</b>	<b>\$148.260.000</b>

Fuente: Elaboración Propia.

Luego de definir unidades y puestos de trabajo, es posible definir el organigrama de la organización, el que se ilustra en la figura a continuación:

**Figura 7: Organigrama Centro Alegría de Vivir.**



Fuente: Elaboración Propia.

## 10.2 Capacitación Recurso Humano.

Con la finalidad de lograr que el Centro se posicione en el mercado y mantenga su calidad de atención con los más altos estándares de eficiencia, además, dando respuesta a la estrategia competitiva, es pertinente tener un sistema de acompañamiento y capacitación permanente del equipo de trabajo que otorgará su atención o que tendrán trato directo con usuarios y clientes, siendo ambos de relevancia e importancia para fines de un envejecimiento saludable o la consecución de bienestar integral de los AM.

Uno de los primeros requisitos en la selección de personal será, optar por aquellos profesionales de trato directo de usuarios que tengan estudios o cursos de esta etapa del curso de vida; Gerontología, Adulter Mayor, etc. Además, es importante mantener un trabajo de formación y perfeccionamiento continuo. Para dar respuesta a esta importante estrategia de capacitación se realizarán vinculaciones con los colaboradores o socios estratégicos, por ende, en algunos cursos los oferentes serán docentes de las casas de estudios, alumnos en práctica, etc. También es factible potenciar el propio talento humano que está trabajando en el Centro, siendo sus propios profesionales de distintas áreas quienes capaciten a sus compañeros de trabajo. Por otra parte, es factible pedir colaboración a Instituciones externas; Centros de Salud, Mutualidades, etc. Por último, el Centro también dispondrá de un ítem financiero para el pago de esta jornada de capacitación.

En la tabla 39 a continuación se exponen algunos de los cursos a los que se someterá el equipo de trabajo en área de la Adulter Mayor además de otros tópicos necesarios de establecer para fomentar un adecuado clima laboral. Este plan es el inicial, posteriormente y de forma anual se deberá desarrollar un modelo de perfeccionamiento permanente que dé respuesta a las demandas que hace la comunidad, adultos mayores y equipo de trabajo en sí.

Para cumplir con esta estrategia de capacitación, el Centro destinará un presupuesto anual de \$3.000.000 para el logro de estos objetivos, programando realizar capacitaciones de manera trimestral.

**Tabla 39: Programa Capacitación Personal Centro Alegría de Vivir.**

<b>Temática del Curso</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Asistencia y Frecuencia</b>
<b>Cuidados del Adulto Mayor</b>	Sensibilizar a todo el equipo de trabajo en las necesidades y demandas de los Adultos Mayores. Analizar la vejez de forma multicausal. Promoviendo un envejecimiento saludable. Atención especializada y pertinente a personas de esta etapa del curso de vida.	Todo el Personal del Centro. 10 Hrs / presencial. Formación única, reaplicable como estrategia de inducción a personal nuevo.
<b>Técnicas de Estimulación Cognitiva, Funcional y Psicoafectiva en AM</b>	Promover el desarrollo integral del AM a través del conocimiento de técnicas y herramientas	Personal Clínico de trato directo con AM. 30 Hrs / semi presencial. Replicable de forma bianual.
<b>Atención al Cliente y Trato al Usuario. Calidad</b>	Entrenar en el manejo de habilidades blandas que fomenten el buen trato (cliente interno y externo). Desarrollar competencias asociadas a la comunicación asertividad, empatía y resolución de conflictos. Implementar intervenciones de manera eficiente y de calidad.	Todo el personal del Centro. 4 Hrs / presencial. Reaplicable de forma semestral.
<b>Trabajo en Equipo</b>	Desarrollar y aplicar correctamente las herramientas de liderazgo y desarrollo de equipos de trabajo colaborativos y eficientes.	Todo el personal del Centro. 4 Hrs / presencial. Reaplicable de forma semestral.
<b>Prevención de Riesgos y Accidentes Laborales</b>	Promover los comportamientos seguros y la correcta utilización de equipos de trabajo para prevenir accidentes laborales o de trayecto.	Todo el personal del Centro. 4 Hrs / presencial. Reaplicable de forma anual.

Fuente: Elaboración Propia.

### **10.3 Evaluación del Desempeño.**

Toda organización que persiga el éxito de su misión, que vaya a la vanguardia, y que desee cumplir sus objetivos trazados, entre varios factores ligados a la Gestión del Desempeño, debe ocuparse de la Evaluación de este último. Esto es factible realizarlo por medio de un proceso evaluativo, por medio de un instrumento que permita comprobar el grado de cumplimiento de objetivos individuales e indicadores de cada persona que trabaja en el Centro. A través de esto será posible evaluar rendimiento, capacidades, aptitudes, fortalezas, conducta, integración, potencial, problemas y resultados de forma integral, sistemática y objetiva.

Los ítems que se medirán serán, de manera a priori, los que se detallan a continuación: Atención al Usuario, Trabajo en Equipo, Iniciativa, Desempeño, Eficiencia, Competencia, Valor Agregado, Conducta, Compromiso, Responsabilidad, Puntualidad.

Cuando se encuentre instalado el Centro, con el personal operativo y funcionando, el Psicólogo/a de la Unidad de RRHH junto con Director, deberán diseñar pauta de evaluación integral que abarque las siguientes fuentes: Autoevaluación, de la Jefatura, Colaboradores o pares y de los Clientes.

### **10.4 Evaluación de Satisfacción Usuaría.**

Los pilares fundamentales para ofrecer un buen servicio y la consecuente mantención de un negocio durante el tiempo, además de generar una propuesta diferente en el mercado, tienen que ver con la entrega de prestaciones que promuevan la calidad, eficiencia, y seguridad, además del cumplimiento de la promesa ofrecida al publicitar o vender un servicio o producto. Para ello, se debe estar dispuesto a mejorar los procesos, rediseñarlos, capacitar a los colaboradores, monitorear indicadores y mejorar continuamente. El mecanismo que permitirá indagar respecto la satisfacción de estos ítems, se desarrollará por medio de una

evaluación llamada Encuesta de Satisfacción, la que será aplicada de forma semestral a la totalidad de usuarias (os) y sus familiares o clientes del Centro. La finalidad de esto es medir de forma objetiva la percepción que tiene cada participante directo e indirecto en la calidad del servicio entregado.

Una vez que se establezca el Centro, el Psicólogo/a Encargado de la Unidad de RRHH, deberá junto al Director, diseñar una encuesta que logre medir los siguientes indicadores: Calidad de la Atención y Trato al Usuario, Organización y Funcionamiento del Centro, Infraestructura, Servicios, Actividades y Prestaciones.

## **11. MODELO CANVAS.**

A continuación, y luego de la descripción en detalle de los capítulos anteriores que hacen alusión a la estructura de marketing, operativa, organización y financiera de este Plan de Negocios, es factible desarrollar un resumen de éste, utilizando el Modelo de Negocios CANVAS, diseñado por Osterwalder, en el año 2011. Este modelo es una herramienta para definir y crear modelos de negocio innovadores que se ilustra en un lienzo de 9 bloques que reflejan la lógica que sigue una empresa para conseguir ingresos, tal como se explican a continuación:

- **Segmento de clientes/mercado:** Hace referencia al público o segmentos de mercado. Es importante conocer las necesidades y características de estos para hacer más competitivo el negocio.
- **Propuesta de valor:** Muestra los elementos destacables del producto o servicio y que en ocasiones se diferencia de la competencia.
- **Canales:** Son los medios de comunicación, de distribución y venta para hacer llegar la propuesta de valor al cliente.
- **Relación con clientes:** Hace alusión a la atracción y fidelización de los clientes ajustada al segmento elegido.

- Fuentes de ingresos: Desarrolla las estrategias o formas de obtención de ingresos, sistema de pago, etc.
- Recursos clave: Se refiere a los activos más importantes para el desarrollo del negocio (materiales, intelectuales, humanos, económico, etc.).
- Actividades clave: Acción o acciones que generan mayor atractivo que hace que un negocio funcione, son necesarias para crear una propuesta de valor.
- Asociaciones clave: Identifica las relaciones o vinculaciones comerciales para que el negocio trabaje y de garantías de funcionamiento (aliados, proveedores, etc.)
- Estructura de costes: Define e identifica los principales costos de una empresa o donde se emplearán mayores recursos económicos.

Definidos estos aspectos del Modelo CANVAS es factible realizar el lienzo para el Plan de Negocios del Centro Recreacional Alegría de Vivir que se ilustra a continuación.

**Tabla 40: Modelo CANVAS Centro Recreacional.**

Aliados Clave	Actividades Clave	Propuesta de Valor	Relación con el Cliente	Segmentos de Clientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• SENAMA.</li> <li>• SERNATUR.</li> <li>• Centros Culturales.</li> <li>• Instituciones Educativas.</li> <li>• Servicio de Salud, SEREMI y Centros de Salud.</li> <li>• Cajas de Compensación.</li> <li>• Asoc. De Fondos de Pensiones y Aseguradoras.</li> <li>• FONASA / ISAPRE.</li> <li>• Gimnasio o Piscina.</li> <li>• Empresa de Traslado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestaciones de Salud.</li> <li>• Actividades que promueven el envejecimiento saludable.</li> <li>• Actividades Recreativas y Deportivas.</li> <li>• Actividades Culturales.</li> <li>• Acompañamiento y Recreación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento y Recreación ambulatoria.</li> <li>• Atenciones de Salud dentro de las actividades programadas y centro Médico.</li> <li>• Promueve el bienestar integral y envejecimiento saludable.</li> <li>• Promueve la tranquilidad de los familiares (espacio protegido y de acompañamiento permanente).</li> <li>• Atención Multidisciplinaria.</li> <li>• Atención permanente a la semana y durante todo el año.</li> <li>• Servicios de Alimentación y Traslado.</li> <li>• Evaluación del desempeño y capacitación al personal de forma permanente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención personalizada con clientes y usuarios del Centro.</li> <li>• Atención de calidad.</li> <li>• Sistema de seguimiento y monitoreo permanente de los AM por los clientes o familiares (presencial e informático).</li> <li>• Encuestas de satisfacción usuaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios/as de 60 años y más.</li> <li>• Segmento socioeconómico: AB, C1a, C1b, C2.</li> <li>• AM Autovalentes o dependientes leves.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Recursos Clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de trabajo Multidisciplinario.</li> <li>• Profesionales especializados en Gerontología.</li> <li>• Profesionales capacitados de forma permanente en temáticas de la Adultez Mayor.</li> <li>• Equipos e insumos apropiados y de primera calidad para la atención especializada de los usuarios/as.</li> </ul>		<p style="text-align: center;"><b>Canales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención y trato directo en el Centro.</li> <li>• Medios Digitales (RRSS y Página web) y radiales.</li> <li>• Rotulado de vehículos.</li> <li>• Promoción y difusión en Instituciones.</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Estructura de Costes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inversión en terreno, infraestructura, bienes muebles, equipamiento médico.</li> <li>• Costos de Personal operativo y administrativo.</li> <li>• Insumos médicos, alimentación, material de trabajo talleres.</li> <li>• Gastos administrativos como servicios básicos, y capacitaciones de personal.</li> </ul>			<p style="text-align: center;"><b>Estructura de Ingresos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos por concepto de pago de los distintos Planes Integrales.</li> <li>• Consultas Centro Médico.</li> <li>• Bonos por consultas y prestaciones Médicas.</li> <li>• Pago se efectúa por todo medio.</li> </ul>	

Fuente: Elaboración Propia.

## **12. ASPECTOS LEGALES.**

Dentro de un plan de negocios, es importante señalar cada uno de los aspectos legales a considerar para un correcto funcionamiento del negocio, desde la creación de la empresa, hasta los procedimientos a considerar para poder aperturar el negocio. A continuación se detalla el paso a paso de los aspectos legales que se deben tener en cuenta para este proyecto.

### **12.1 Creación de la empresa.**

El primer paso es determinar la estructura jurídica que se pretende constituir para la empresa. Para el caso del Centro Recreacional, el tipo de empresa será una Sociedad por Acciones (SPA), la cual tiene la figura de persona jurídica que puede estar integrada por una o más personas cuya participación en el capital se representa en acciones. La decisión de formalizar una empresa como SPA, se fundamenta en que no se ve comprometido el patrimonio personal de los accionistas, ya que los socios sólo responden por el capital aportado sin que esto represente un peligro a sus bienes personales. Junto con ello, las SPA tienen una estructura flexible puesto que no presenta muchas formalidades o restricciones legales para incorporar más socios o bien que éstos se desprendan de sus acciones dentro de la sociedad. El procedimiento para crear una Sociedad por Acciones y sus gastos asociados son:

- Método Tradicional.

El método tradicional de creación de una empresa de Sociedad por Acciones, se realiza mediante la redacción de un escrito por un abogado, el cual posteriormente debe ser firmado en una Notaría por los socios, para luego tramitar la inscripción en el registro de comercio respectivo y la publicación del extracto del escrito en el diario oficial, finalizando de esta manera el proceso y la formalización jurídica de la empresa. Es importante señalar que la inscripción en el registro de comercio y la publicación en el diario oficial tienen como plazo

máximo 60 días desde la fecha de en qué se firma la escritura pública ante notario. Los gastos asociados a este trámite se presentan a continuación:

**Tabla 41: Gastos Método Tradicional Creación de una Empresa.**

Trámite	Gasto
Elaboración de escritura y formalización en notaria	\$150.000
Inscripción en el registro de comercio (\$5.500 + 0,2% del Capital Inicial <sup>5</sup> )	\$45.500
Publicación del extracto en el diario oficial (1 UTM o cero si capital es inferior a 5.000 UF)	\$0
<b>Total</b>	<b>195.500</b>

Fuente: Elaboración Propia.

- Empresa en un día.

Mediante el sistema de creación de empresa en un día establecido por el Ministerio de Economía del Gobierno de Chile, es posible realizar la formalización legal de una empresa en un solo día, llegando a obtener el RUT (Rol Único Tributario) del SII. Este procedimiento se realiza a través del portal [www.tuempresaenundia.cl](http://www.tuempresaenundia.cl) y puede ser realizado por cualquier usuario sin costo alguno. Sin embargo, es aconsejable realizar el proceso de creación en el portal mediante personal calificado, el cual puede ser un abogado, para posteriormente finalizar el proceso firmando el documento en alguna notaria o bien mediante firma electrónica avanzada. Los beneficios de crear mediante la plataforma de empresa en un día, radica en la digitalización de la información la cual estará disponible en cualquier momento, evitando de esta manera costos adicionales a futuro por emisión de certificados o copia de escrituras. Considerando crear una SPA mediante este sistema contratando los servicios de un asesor, los costos son los siguientes:

---

<sup>5</sup> Se considera un capital inicial de \$20.000.000 para efectos de creación de la empresa, puesto que los montos requeridos para la inversión inicial serán ingresados a la contabilidad como un mutuo de dinero para efectos tributarios.

**Tabla 42: Gastos Método Digital Creación de una Empresa.**

<b>Trámite</b>	<b>Gasto</b>
Elaboración de escritura, obtención de RUT e inicio de actividades en el SII mediante un asesor	\$100.000
Obtención de 1 firma electrónica avanzada (e-certchile.cl)	\$950
<b>Total</b>	<b>\$100.950</b>

Fuente: Elaboración Propia.

Para efectos de este proyecto, la creación de la empresa se contempla realizar por el método tradicional, dado el elevado monto de la inversión y considerando estipulaciones jurídicas propias en la redacción de la escritura, en el caso que se consideren varios socios inversionistas en su estructura.

## **12.2 Inicio Actividades SII.**

Para dar cumplimiento con la normativa tributaria, es necesario realizar el inicio de actividades en el Servicio de Impuesto Internos, para comenzar de esta manera el ciclo de vida tributario de la empresa, cuyo plazo de realización es dentro de los 2 meses siguientes a aquel en que comiencen las actividades del Centro.

El inicio de actividades puede realizarse de manera presencial o bien directamente en la página del SII de manera online. Si la creación de la empresa se realiza a través de la modalidad de empresa en un día, el trámite sólo puede realizarse a través del portal del SII utilizando la clave secreta que se solicita de manera presencial en las oficinas del Servicio de Impuestos Internos, para luego dirigirse al portal en el menú Registro de Contribuyentes, completando la información requerida, mientras que para empresas creadas por el método tradicional, el trámite se realiza de manera presencial, donde será solicitada la siguiente documentación:

- ⇒ Escritura de constitución legal de la empresa, legalizada ante notario, junto con la inscripción en el registro de comercio y publicación en el diario oficial.
- ⇒ Cédula de identidad del (os) representante(s) legal.

- ⇒ Formulario 4415 de inscripción al RUT, y/o declaración jurada de inicio de actividades llenado y firmado.
- ⇒ Acreditar domicilio de la empresa.
- ⇒ Código de actividad económica del SII asociado al rubro a desempeñar en el negocio.

Realizado el inicio de actividades es posible emitir electrónicamente los documentos tributarios requeridos para el desarrollo del negocio, ya sea facturas, boletas, guías, notas de crédito, etc., según lo solicitado en el inicio de actividades. Para emitir documentos electrónicos, es necesario contar con firma electrónica, la cual para efectos de este proyecto fue adquirida con anterioridad para la creación de la empresa en un día.

### **12.3 Permiso Edificación y Recepción de Obra.**

Para poder comenzar con la construcción del Centro Recreacional, es necesario solicitar un Permiso de Edificación en la DOM (Dirección de Obras Municipales) de la Municipalidad de Talca, quienes son los encargados de dar el visado legal para poder iniciar la obra. Sin embargo, la solicitud del permiso de edificación cuenta con varias etapas previas, las cuales se detallan a continuación:

1. Solicitar Certificado de Informaciones Previas (CIP): Este certificado se debe solicitar en la DOM del Municipio, indicando el número de rol de la propiedad, la dirección, y un croquis con la ubicación del terreno. Este certificado especifica todas las reglas constructivas a tener presente al momento de generar el proyecto de construcción, tales como el tipo de uso de suelo permitido del terreno, ancho de la franja del terreno con afectación a utilidad pública, ancho de antejardín, altura máxima de edificación, entre otros. El certificado se emite dentro de un plazo de 7 días y su valor depende de cada municipio.
2. Buscar un arquitecto que plasme la idea en un proyecto de arquitectura y que se encargue de reunir y elaborar toda la documentación requerida para entregar en la

DOM, con la finalidad de solicitar el permiso de edificación respectivo. Entre los documentos que se deben reunir para presentar en la DOM están:

- a. Planos y especificaciones técnicas de arquitectura.
  - b. Escritura del terreno.
  - c. Certificado de informaciones previas (CIP).
  - d. Certificado de factibilidad de agua potable y alcantarillado.
  - e. Patente municipal al día del arquitecto.
  - f. Memoria de proyecto de cálculo estructural desarrollado por un Ingeniero Civil para complementar proyecto de arquitectura de ser necesario.
3. Elaborar archivador con todos los documentos para hacer entrega de estos a la Dirección de Obras Municipales, quienes dentro de 30 días corridos se pronunciarán respecto a la aprobación del permiso de edificación. Para poder retirar el permiso se deben cancelar los derechos municipales por concepto de revisión de carpeta.
  4. El permiso de edificación caduca luego de 3 años a partir de su fecha de emisión, por ende, dentro de ese periodo se deben iniciar las obras y dar aviso mediante carta a la DOM para que quede el registro del comienzo de los trabajos de edificación.

Con el permiso de edificación aprobado, se deben iniciar las obras, y una vez finalizado el proyecto de construcción, es necesario solicitar la Recepción Definitiva de las Obras por parte de la DOM, para lo cual el arquitecto debe elaborar la carpeta técnica para realizar esta solicitud, los cuales varían de acuerdo al proyecto. Entre los documentos generales a presentar se encuentran:

- ⇒ Solicitud de recepción definitiva firmada por el arquitecto y el propietario de la obra.
- ⇒ Certificado de instalaciones interiores.
- ⇒ Libro de Obra.
- ⇒ Patente de los profesionales que participan del proyecto de construcción.

Habiendo solicitado la recepción definitiva de la obra, un funcionario municipal visitará la obra, y si todo ha sido ejecutado de acuerdo a los planos y especificaciones técnicas

aprobadas en el permiso de edificación, la DOM emitirá el respectivo Certificado de Recepción Definitiva con un costo asociado según municipio.

Los costos asociados a todo el proceso, desde la solicitud del permiso de edificación hasta la recepción definitiva son los siguientes:

**Tabla 43: Gastos Asociados Obtención Municipal de Recepción de Obra.**

<b>Trámite</b>	<b>Gasto</b>
Solicitud de certificado de informaciones previas en la DOM.	\$8.500
Servicio de elaboración de proyecto de arquitectura y especialidades por un arquitecto.	\$6.000.000
Servicios Ingeniero Civil Calculista.	\$2.000.000
Derechos municipales permiso de edificación.	\$2.000.000
Derechos municipales Recepción Definitiva de Obra.	\$100.000
<b>Total</b>	<b>\$10.108.500</b>

Fuente: Elaboración Propia.

#### **12.4 Autorización Sanitaria.**

La autorización sanitaria a cargo de la SEREMI de Salud, es un aspecto fundamental para la aprobación de funcionamiento del Centro Recreacional, puesto que es uno de los requisitos para la obtención de la patente municipal. Este organismo será el encargado de evaluar que las dependencias del centro cuenten con las medidas sanitarias y de seguridad para la atención de adultos mayores.

Cabe señalar que como el Centro Recreacional contará con casino de alimentación, este deberá cumplir con una serie de exigencias que se detallan en Anexo 4 para dar cumplimiento a la normativa.

Puesto que la orientación del Centro se enfoca en la Recreación y Acompañamiento Diurno en las dependencias mismas para los Adultos Mayores, además de funcionar como Centro

Médico, le es aplicable la normativa del Decreto Supremo N°283/1997 y el D.S. N°829 de 1931, cuya documentación solicitada para cumplimiento de requisitos para aprobación de Autorización Sanitaria son detallados en Anexo 5.

Realizada la solicitud de Autorización Sanitaria, un inspector visita las dependencias para fiscalizar el cumplimiento de las normas exigidas para el rubro del negocio, y posteriormente emite un informe con las observaciones o la aprobación de la Resolución Sanitaria respectiva para poder funcionar, y solicitar de manera posterior la patente municipal. La autorización sanitaria contempla el pago de un arancel que equivale al 0,5% del capital inicial estipulado en la escritura de conformación de la sociedad, y en base al proyecto el valor del trámite sería el siguiente:

**Tabla 44: Gastos Solicitud Autorización Sanitaria.**

Trámite	Gasto
Autorización Sanitaria (0,5% del Capital Inicial)	\$100.000

Fuente: Elaboración Propia.

## 12.5 Patente Comercial Municipal.

La patente comercial, es un procedimiento que debe efectuarse en el municipio correspondiente donde se ejercerá el negocio, el cual habilita para realizar la actividad económica respectiva. La solicitud de la patente debe realizarse en el departamento de patentes de la municipalidad de Talca, sin embargo, previo a esto, debe solicitarse el certificado de uso de suelo donde estará emplazado el centro, para la cual se requiere el número de Rol de la propiedad. Una vez realizada la solicitud de uso de suelo, esta es derivada a la Dirección de Obras Municipales (DOM), quien asigna un inspector y efectúa una visita en terreno a la dirección del Centro Recreacional. La DOM tiene un plazo de 10 días hábiles de recibida la solicitud para emitir el certificado de uso de suelo, el cual podrá ser rechazado, aprobado provisorio o definitivo.

Una vez obtenido el certificado de uso de suelo aprobado, se deben presentar los siguientes documentos para solicitar la patente comercial del Centro Recreacional.

- ⇒ Certificado de uso de suelo aprobado (provisorio o definitivo) por la Dirección de Obras Municipales.
- ⇒ Formulario de solicitud de patente, debidamente firmada por el representante legal de la sociedad.
- ⇒ Fotocopia de inicio de actividades en el SII y sus modificaciones.
- ⇒ Para ejercer las actividades de expendio y consumo de alimentos (casino del centro), y otras específicas a las que se refiere la circular N°114 del 23.07.1981 del Ministerio de Salud, se deberá presentar resolución sanitaria emitida por la SEREMI de Salud.
- ⇒ Fotocopia de constitución de la sociedad y modificaciones.
- ⇒ Fotocopia del Rol Único Tributario.
- ⇒ Fotocopia carnet de identidad del(os) representante(s) legal(es) vigente.
- ⇒ Certificado de Vigencia de la Sociedad (registro de comercio, o empresa en un día).

El valor anual de la patente comercial, se calcula en base al 0,5% del capital propio declarado, inicialmente en base a la escritura de creación de la sociedad, y posteriormente calculado año a año en base a la declaración de renta anual del año anterior.

Los gastos involucrados en la obtención de la patente comercial para el Centro Alegría de Vivir son los siguientes:

**Tabla 45: Gastos Asociados Obtención Patente Municipal.**

<b>Trámite</b>	<b>Gasto</b>
Solicitud certificado uso de suelo	\$10.000
Patente Municipal Anual (0,5% Capital)	\$100.000
<b>Total</b>	<b>\$110.000</b>

Fuente: Elaboración Propia.

### 13. ESTRATEGIA FINANCIERA.

#### 13.1 Estructura de Demanda.

Se determinará la demanda proyectada, para ambas unidades de negocio, ya sea para el Centro Recreacional y Centro Médico, puesto que las proyecciones para ambos son distintas debido a las características específicas de cada uno de los servicios que entregan.

- Demanda Proyectada del Centro Recreacional.

Tal como se planteó anteriormente la demanda esperada del Centro Alegría de Vivir está basada en una incorporación progresiva de Adultos Mayores a cada uno de los 3 planes dentro del primer año de iniciado el proyecto, alcanzando dentro del primer semestre un número objetivo de 20 AM para el Plan Full, 9 AM para el Plan Flexible y 13 AM en el Plan Día, estimando que a finales del primer año se complete la cobertura total de los 40 cupos diarios disponibles, distribuidos de la siguiente manera: 25 AM en el Plan Full, 13 AM en el Plan Flexible y 36 AM en el Plan Día, tal como se detalla en el cuadro siguiente:

**Tabla 46: Demanda Proyectada Centro Recreacional.**

Usuarios/Mes	Primer Año											
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Plan Full (5 días /semana)	1	3	6	11	15	20	20	21	22	23	24	25
Plan Flexible (3 días/semana)	1	2	3	5	7	9	10	11	11	12	12	13
Plan Día (1 día/semana)	3	3	4	8	10	13	17	22	26	30	33	36
<b>Promedio Usuarios /día</b>	<b>2,2</b>	<b>4,8</b>	<b>8,6</b>	<b>15,6</b>	<b>21,2</b>	<b>28</b>	<b>29,4</b>	<b>32</b>	<b>33,8</b>	<b>36,2</b>	<b>37,8</b>	<b>40</b>

Fuente: Elaboración Propia.

Considerando esta distribución de usuarios, para los siguientes 9 años, se tiene que el ingreso/día por cada usuario que asiste al Centro Recreacional sería de \$30.763.

Importante mencionar que uno de los objetivos al momento de establecer la estructura de demanda para cada uno de los planes, es privilegiar la participación diaria de AM orientados al plan Integral Full y al plan Flexible, lo que permitirá dar respuesta a los objetivos del proyecto que dice relación con entregar cuidados integrales a éstos, de forma permanente, lo que se lograría en mayor medida como consecuencia de la participación de un mismo AM en las variadas actividades y propuestas de trabajo semanal que proporciona el Centro Alegría de Vivir, tal como se demuestra a continuación basado en la asistencia semanal por tipo de plan según estructura de demanda establecida en cuadro anterior.

**Tabla 47: Asistencia Semanal de Adultos Mayores Según Plan y Demanda.**

Usuarios/día	Asistencia Semanal					Total Usuarios /Plan/Mes
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	
Plan Full	25	25	25	25	25	<b>25</b>
Plan Flexible	13	0	13	0	13	<b>13</b>
Plan Día	2	15	2	15	2	<b>36</b>
<b>Total Cupos/Día</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>74</b>

Fuente: Elaboración Propia.

Sin embargo, cabe señalar que para efectos de la evaluación de este proyecto, se considerará una demanda proyectada para el primer año y posteriores, bajo la lógica de un escenario más conservador, estableciendo que los cupos diarios disponibles del Centro Recreacional serán utilizados sólo por usuarios asociados al Plan Full, puesto que este tipo de plan genera los menores ingresos por usuario al día (\$29.000), sin dejar de considerar los objetivos del primer año de cubrir 20 cupos diarios durante el primer semestre y alcanzar a finales de año la cobertura de los 40 cupos diarios. Se asume para el proyecto, que la cobertura del 100% de los cupos se mantiene constante para los restantes periodos anuales, basados en la estructura de demanda alcanzada a finales del primer año, proyección que se presenta a continuación:

**Tabla 48: Demanda Primer Año Proyectada Centro Recreacional.**

Usuarios/Mes	Proyección Primer Año											
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Plan Full (5 días /semana)	2	4	8	12	14	20	26	30	34	36	38	40

Fuente: Elaboración Propia.

Mencionar que los ingresos del Centro Recreacional, no están sujetos a la asistencia del usuario a las dependencias del centro, puesto que el valor mensual del plan pactado se cancela en su totalidad independiente si el usuario asiste en los días que le corresponde.

- Demanda Proyectada Centro Médico.

Se espera que la capacidad ocupacional del Centro Médico alcance un 50% de ocupación respecto de las horas de atención de salud disponibles, dentro de los seis primeros meses desde su puesta en marcha, finalizando el primer año con un 100% de cobertura, la cual se alcanzará de forma progresiva desde su apertura hasta final del año 1, según la siguiente proyección:

**Tabla 49: Demanda Primer Año Proyectada para Centro Médico.**

Meses 1° Año	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
% Ocupación	5%	10%	20%	30%	40%	50%	55%	65%	75%	85%	95%	100%

Fuente: Elaboración Propia.

La demanda para el Centro Médico se asume constante en un 100% de cobertura para los períodos anuales siguientes del proyecto.

### 13.2 Capital de Trabajo.

Este apartado explica el financiamiento efectivo necesario para iniciar las labores de funcionamiento del Centro Alegría de Vivir durante un período determinado, hasta el momento en que éste sea capaz de generar ingresos suficientes para cubrir el total de sus costos y gastos asociados a la operación.

Basado en la estructura de demanda establecida, se tiene que el capital de trabajo requerido para solventar el financiamiento del centro asciende a la suma de \$57.167.380, los que contemplan el costo acumulado de los primeros 6 meses de funcionamiento, ya que desde del séptimo mes, el centro lograría generar un flujo de caja positivo para solventar sus operaciones, tal como se ilustra a continuación:

**Tabla 50: Estimación Capital de Trabajo Requerido.**

ITEM	MESES AÑO 1							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Ingresos Por Venta	1.399.520	2.799.040	5.598.080	8.397.120	10.036.160	13.995.200	17.714.720	20.513.760
Costo de Venta	9.600.000	8.770.000	8.910.000	9.050.000	9.120.000	9.330.000	9.840.000	9.680.000
Gasto Adm. y Ventas	7.213.333	6.863.333	8.404.583	6.863.333	6.863.333	8.404.583	7.113.333	6.863.333
Flujo Caja Mensual	15.413.813	12.834.293	11.716.503	7.516.213	5.947.173	3.739.383	761.387	3.970.427
Flujo Caja Acumulado	15.413.813	28.248.107	39.964.610	47.480.823	53.427.997	57.167.380	56.405.993	52.435.567

Fuente: Elaboración Propia.

### 13.3 Estructura de Financiamiento.

Considerando que la inversión más el capital de trabajo inicial asciende a la suma de \$459.234.540, es determinante establecer el tipo de estructura de financiamiento para el proyecto producto de los elevados montos que se contemplan para poder darle curso.

La primera opción sería buscar inversionistas o capitales ángeles que estén interesados en el proyecto y puedan financiar con capital propio el 100% de la inversión total inicial, o bien hacer un mix entre capital propio y deuda externa.

Para efectos de evaluar este proyecto, se determinó utilizar la opción de financiarlo con un 60% de capital propio, y un 40% de deuda bancaria, a través de un crédito hipotecario, que permite solventar parte de la construcción del edificio del centro, decisión basada en la oportunidad que entrega el mercado bancario actual chileno con bajas tasas de interés para este tipo de créditos, orientados a dinamizar la economía, tasas que en promedio se encuentran en un 3.2% anual, pero que para efectos de ésta evaluación, y considerando el riesgo que establecen los bancos al momento de otorgar créditos a empresas nuevas, utilizaremos una tasa de interés más conservadora de un 4.2% anual, basado en el promedio de cotizaciones reales efectuadas en distintas entidades bancarias en el portal de CMF<sup>6</sup> Chile (ver anexo 6) para créditos hipotecario, el cual financiará el 40% de la inversión a un plazo de 10 años. A continuación, se presenta el cuadro de pagos del crédito a solicitar, con el interés y la amortización de éste para cada año, bajo el supuesto que cada cuota se paga anualmente.

---

<sup>6</sup> Comisión para el Mercado Financiero de Chile.

**Tabla 51: Cuadro de Pagos Financiamiento Bancario del Proyecto.**

MONTO CREDITO SOLICITADO	\$183.693.816
PERIODOS (AÑOS)	10
TASA INTERÉS ANUAL	4,2%

AÑO	VALOR CUOTA	INTERES	AMORTIZACIÓN	SALDO
1	\$22.873.834	\$7.715.140	\$15.158.693	\$168.535.123
2	\$22.873.834	\$7.078.475	\$15.795.359	\$152.739.764
3	\$22.873.834	\$6.415.070	\$16.458.764	\$136.281.000
4	\$22.873.834	\$5.723.802	\$17.150.032	\$119.130.969
5	\$22.873.834	\$5.003.501	\$17.870.333	\$101.260.636
6	\$22.873.834	\$4.252.947	\$18.620.887	\$82.639.749
7	\$22.873.834	\$3.470.869	\$19.402.964	\$63.236.785
8	\$22.873.834	\$2.655.945	\$20.217.889	\$43.018.896
9	\$22.873.834	\$1.806.794	\$21.067.040	\$21.951.856
10	\$22.873.834	\$921.978	\$21.951.856	\$0

Fuente: Elaboración Propia.

#### 13.4 Tasa de Descuento.

Para determinar la tasa de descuento que se utilizará en la evaluación del proyecto para llevar todos los flujos a valor presente, es necesario determinar el Costo Promedio Ponderado de Capital (WACC), que se define como el costo del capital estimado por la mezcla del costo de la deuda (tasa de interés) y del costo de capital contable, que es la tasa de rendimiento esperada que exigen los inversionistas sobre el capital común de la empresa (CAPM).

Dado lo anterior, la metodología de cálculo del WACC es la siguiente:

$$WACC = (1-T) * r * D/P + CAPM * C/P$$

Donde:

T = tasa de impuesto = 25% según régimen tributario asociado al proyecto.

r = tasa de interés de la deuda = 4,2%

D/P = relación deuda/patrimonio = 0,4

C/P = relación capital propio/patrimonio = 0,6

CAPM = tasa rendimiento exigida por los inversionistas sobre el capital propio.

Debemos determinar el *CAPM*, el cual esta dado por:

$$CAPM = r_f + \beta(r_m - r_f)$$

Donde:

$r_f$  = tasa interés libre de riesgo.

$r_m$  = rendimiento del mercado.

$\beta$  = Beta apalancado de los activos.

$(r_m - r_f)$  = Premio por riesgo de mercado.

**Tabla 52: Cálculo CAPM del Proyecto.**

Parámetro	Valor	Fundamento
$r_f$	2,8%	Bonos del Banco Central en pesos (BCP) a 10 años.
$r_m$	6,2%	Basado en el promedio de rendimientos de los últimos 5 años del IPSA y el IGPA.
$\beta$	0,95	Beta apalancado de los activos calculado proporcionalmente en base a empresas de la industria del sector salud que cotizan en la bolsa de Santiago, y en base al grado de volatilidad estimado para un nuevo Centro Recreacional.
<i>CAPM</i>	6,0 %	

Fuente: Elaboración Propia.

Con los valores obtenidos, y reemplazando en la ecuación del WACC, se obtiene que la tasa de descuento para la evaluación financiera del proyecto será de un **4,9%**.

El detalle de la obtención de datos y metodología de cálculo del CAMP y el WACC se explican en Anexo 7.

## **14. EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO.**

La Evaluación Financiera es un proceso donde se analizarán algunos indicadores financieros para determinar si el proyecto es rentable o no. En esta evaluación se debe tener como base el análisis con el que se mide la rentabilidad económica, para efectos de este proyecto se contemplarán los siguientes indicadores: Valor Actual Neto (VAN), Tasa Interna de Retorno (TIR), TIR modificada (TIRM) y Período de Recuperación del capital (PRC), todos estos con base en el Flujo de Efectivo. El período de evaluación del proyecto será a un plazo de 10 años, lo que se justifica por la alta inversión inicial para la construcción y equipamiento del Centro Recreacional, y con ello dar tiempo suficiente para analizar el plazo de recuperación de la inversión.

### **14.1 Flujo de Caja.**

#### 14.1.1 Inversiones.

Las inversión del proyecto está dada por todos aquellos egresos necesarios para poner en operación el Centro Recreacional, los cuales se desglosan en bienes inmuebles, como lo son el terreno y la infraestructura, los bienes muebles donde encontramos el equipamiento y mobiliario del centro, la inversión en promoción inicial para publicitar el centro antes de su apertura, y todos aquellos aspectos gastos legales necesarios para su constitución inicial, puntos ya detallados en secciones anteriores.

Adicionalmente, el proyecto contempla inversiones de reposición durante los siguientes periodos de operación, las cuales vienen dadas por los tiempos de vida útil establecidos para los equipamientos de cada una de las unidades del Centro Recreacional detalladas en el

punto 9.3. En base a éstos, se establecen los montos de las inversiones de reposición durante los próximos 10 años de evaluación del proyecto.

La inversión inicial contemplada para el año 0 del proyecto y las inversiones de reposición se detallan a continuación:

- Inversión Inicial.

**Tabla 53: Resumen Inversión Total Inicial del Proyecto.**

<b>INVERSIÓN TOTAL INICIAL</b>	<b>402.067.160</b>
Terreno	60.000.000
Infraestructura	284.418.000
Equipamiento y Mobiliario	36.207.000
Equipamiento Unidades (Médico, Rehabilitación y Aseo)	3.661.500
Inversión Promoción	7.366.660
Aspectos Legales (pago único e inicial)	10.414.000

Fuente: Elaboración Propia.

- Inversiones de Reposición.

**Tabla 54: Inversión de Reposición Anual del Proyecto.**

Ítem Inversión Reposición	Período (Año)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Equipamiento Oficina, box de atención y salas multiuso				668.000		2.632.000	5.168.000	2.540.000		668.000
Equipamiento Áreas Comunes						395.000	920.000	4.155.000		185.000
Equipamiento Casino				1.500.000			1.500.000	3.115.000		4.560.000
Equipamiento Médico						1.500.000			1.917.000	80.000
Equipamiento Seguridad							2.040.000			
Equipamiento Insumos Clínicos y Rehabilitación			2.267.500		2.267.500		2.267.500		2.267.500	
Equipamiento Limpieza			1.394.000		1.394.000		1.394.000		1.394.000	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.661.500</b>	<b>2.168.000</b>	<b>3.661.500</b>	<b>4.527.000</b>	<b>13.289.500</b>	<b>9.810.000</b>	<b>5.578.500</b>	<b>5.493.000</b>

Fuente: Elaboración Propia.

#### 14.1.2 Ingresos.

Los ingresos de la evaluación financiera, están dados por la venta de Planes Integrales que se percibirán bajo la modalidad de Centro Recreacional y por las prestaciones de salud del Centro Médico durante cada año de operación. Junto con ellos se contemplan los ingresos por recuperación de la inversión de activo fijo, capital de trabajo y liquidación de equipamiento dados en el año 10 del proyecto.

- Ingresos por Venta.

Los ingresos por venta para los servicios del Centro Recreacional y del Centro Médico, son establecidos por la estructura de demanda presentada en el punto 13.1, donde fueron definidas las demandas proyectadas para el primer año en ambos servicios, y para los restantes 9 años del proyecto, donde se asume que la demanda es constante y con un 100% de ocupación. Durante el primer año, los ingresos son inferiores a los años siguientes, puesto que sólo durante el último mes del primer año se alcanza el 100% de ocupación de ambos centros (ver anexo 8).

Cabe señalar, que la disponibilidad ocupacional del Centro Recreacional no variará con el tiempo, puesto que no se contempla dentro del proyecto ampliar los 40 cupos diarios de atención para el servicio de Centro Recreacional, ni tampoco ampliar las horas disponibles de atención semanal para consultas médicas.

Los ingresos que se generen por concepto de servicios adicionales contratados que se entreguen por transporte y uso de piscina temperada, no se consideran dentro de los ingresos de la evaluación, puesto que éstos son prestados por aliados externos, y los montos generados son traspasados en su totalidad a éstos.

Considerando lo anterior, los ingresos por venta para los 10 años de evaluación del proyecto se presentan a continuación:

**Tabla 55: Ingresos por Venta Anuales Proyectados del Proyecto.**

	Año									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Ingresos Totales</b>	183.299.520	335.884.800	335.884.800	335.884.800	335.884.800	335.884.800	335.884.800	335.884.800	335.884.800	335.884.800
<b>Centro Recreacional</b>	153.120.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000
<b>Centro Médico</b>	30.179.520	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800

Fuente: Elaboración Propia.

- Ingresos por Recuperación de la Inversión.

Los ingresos por recuperación de la inversión se presentan durante el año 10 del proyecto, producto de la liquidación de los bienes inmuebles (terreno e infraestructura), dado por su valor en dicho periodo descontada la depreciación, equivalente al valor contable del bien (terreno no se deprecia). A su vez, también se perciben ingresos por la venta del equipamiento del edificio del centro (equipos, muebles, entre otros.), según su valor contable. A la recuperación de la inversión por estas categorías llamaremos Valor Residual.

Durante el año 10, también se producen ingresos por la recuperación del capital de trabajo aportado durante el inicio del proyecto.

Los montos por recuperación de inversión se presentan a continuación:

**Tabla 56: Ingresos Recuperación de Inversión Año 10.**

Ítem de Recuperación de Inversión	Monto al Año 10
Terreno	60.000.000
Infraestructura	208.228.125
Muebles y Equipamiento	13.714.353
<b>Total Valor Residual</b>	<b>281.942.478</b>
<b>Capital de Trabajo</b>	<b>57.167.380</b>

Fuente: Elaboración Propia.

#### 14.1.3 Costos.

- Costos de Operación.

Los principales costos de este ítem están dados por las remuneraciones del personal operativo que realiza labores en el Centro Recreacional, y los costos asociados a materiales para talleres, materias primas para alimentos e insumos médicos. Los montos anuales para

cada uno de ellos permanecen constantes durante los 10 años, ya que se considera un presupuesto establecido fijo anual para cada uno de los ítem, tanto para los costos como los gastos asociados al proyecto. Las variaciones anuales en los costos que se puedan dar y sus implicancias, se visualizarán en los análisis de sensibilidad del estudio.

**Tabla 57: Costos de Operación Anuales del Proyecto.**

	PERIODO (AÑOS)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>TOTAL COSTO VENTA</b>	114.000.000	121.560.000	121.560.000	121.560.000	121.560.000	121.560.000	121.560.000	121.560.000	121.560.000	121.560.000
<b>Costos Fijos</b>										
Remuneraciones Personal	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000
Operacionales ( Insumos Médicos, material talleres)	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000
<b>Costos Variables</b>										
Materias primas Alimentación Casino	9.240.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000

Fuente: Elaboración Propia.

- Gastos Administración y Ventas.

Dentro de este ítem de gastos, se contemplan los sueldos del personal administrativo del Centro Recreacional y Médico, los gastos generales, el pago de servicios básicos (luz, agua, teléfono e internet, gas), los egresos por capacitaciones al personal, los gastos de publicidad y marketing, la patente municipal a cancelar anualmente, el pago por concepto de contribuciones del inmueble, y los gastos asociados a mantención del edificio y los equipos médicos del centro.

**Tabla 58: Gastos de Administración y Ventas Anuales.**

	PERIODO (AÑOS)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>TOTAL GASTO ADM. Y VENTAS</b>	<b>89.125.000</b>									
Sueldos Administrativos	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000
Gastos Generales	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000
Servicios Básicos	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000
Capacitaciones	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
Publicidad y Marketing	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000
Patente Municipal	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Contribuciones	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000
Mantenimiento Inmueble y equipos	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000

Fuente: Elaboración Propia.

- Depreciación de Activos.

Para efectuar la depreciación de los activos, se utilizó el método de depreciación lineal, en base a la vida útil de los activos detallados en puntos anteriores, bajo la información obtenida por el Servicios de Impuestos Internos<sup>7</sup>. Considerar que existe inversión de reposición de activos durante el periodo de evaluación del proyecto, los cuales comienzan su depreciación en el mismo año de adquisición, puesto que se asume que la inversión fue realizada al principio del periodo correspondiente. A continuación, se presentan detalladamente, los montos determinados para la depreciación categorizados por tipo de activo del proyecto.

<sup>7</sup> [http://www.sii.cl/pagina/valores/bienes/tabla\\_vida\\_enero.htm](http://www.sii.cl/pagina/valores/bienes/tabla_vida_enero.htm)

**Tabla 59: Depreciación Anual de Activos del Proyecto.**

ITEM DEPRECIACIÓN	PERIODO (AÑOS)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Inmueble (Edificio)	6.940.938	6.940.938	6.940.938	6.940.938	6.940.938	6.940.938	6.940.938	6.940.938	6.940.938	6.940.938
Equipamiento Oficina, box de atención y salas multiuso	2.491.924	2.491.924	2.491.924	2.491.924	2.491.924	2.491.924	2.491.924	2.491.924	2.491.924	2.491.924
Equipamiento Áreas Comunes	846.460	846.460	846.460	846.460	846.460	846.460	846.460	846.460	846.460	846.460
Equipamiento Casino	1.355.000	1.355.000	1.355.000	1.355.000	1.355.000	1.355.000	1.355.000	1.355.000	1.355.000	1.355.000
Equipamiento Médico	548.514	548.514	548.514	548.514	548.514	548.514	548.514	548.514	548.514	548.514
Equipamiento Seguridad	231.667	231.667	231.667	231.667	231.667	231.667	231.667	231.667	231.667	231.667
<b>TOTAL DEPRECIACIÓN</b>	<b>12.414.502</b>									

Fuente: Elaboración Propia.

- Gastos Financieros.

Considerando que la inversión del proyecto será financiada en un 40% con deuda externa, mediante un crédito hipotecario, se deben considerar dentro de la evaluación el gasto financiero del crédito dado por el pago de los intereses anuales de éste, y que constituyen un egreso de dinero que influye en el resultado del ejercicio antes de impuesto.

Adicionalmente se debe contemplar para el flujo de caja, una vez ya determinados los impuestos a pagar, los egresos por concepto de amortización del crédito. Los gastos financieros y la amortización del crédito, considerando que el monto de la deuda solicitada asciende a \$183.693.816, a una tasa del 4,2% anual para un periodo de 10 años es la siguiente:

**Tabla 60: Gastos Financieros Anuales del Proyecto.**

ITEM	PERIODO (AÑOS)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
GASTO FINANCIERO	7.715.140	7.078.475	6.415.070	5.723.802	5.003.501	4.252.947	3.470.869	2.655.945	1.806.794	921.978
AMORTIZACIÓN CREDITO	15.158.693	15.795.359	16.458.764	17.150.032	17.870.333	18.620.887	19.402.964	20.217.889	21.067.040	21.951.856

Fuente: Elaboración Propia.

- Impuesto 1° Categoría

El régimen tributario del Servicio de Impuestos Internos al cual se acogerá el Centro Recreacional será el Pro-Pyme 14D N°3, establecido para empresas cuyas ventas no superen las 75.000 UF, y que tributarán bajo una tasa de impuesto del 25%, en base percibida, es decir considerando los Ingresos menos los Egresos. De acuerdo a la tasa impositiva establecida, los impuestos anuales que se pagarán en el proyecto son los siguientes:

**Tabla 61: Impuestos Anuales 1° Categoría.**

ITEM	PERIODO (AÑOS)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RESULTADO ANTES DE IMP.	-39.955.122	105.706.823	106.370.228	107.061.496	107.781.797	108.532.351	109.314.428	110.129.353	110.978.504	393.805.798
IMPUESTO 25%	0	26.426.706	26.592.557	26.765.374	26.945.449	27.133.088	27.328.607	27.532.338	27.744.626	98.451.450

Fuente: Elaboración Propia.

## 14.2 Indicadores de Rentabilidad.

En base a los ingresos y egresos proyectados detallados anteriormente, y considerando un Costo Promedio Ponderado de Capital (WACC) de un 4,9%, se establece el flujo de caja del proyecto presentado en anexo 9, cuyos indicadores de rentabilidad de Valor Actual Neto (VAN), Tasa Interna de Retorno (TIR) y Periodo de Recuperación de Capital (PRC) son los siguientes:

**Tabla 62: Indicadores de Rentabilidad del Proyecto.**

Indicador	Resultado
VAN	\$145.854.693
TIR	9,1%
TIRM	7,6%
PRC	8 años 2 meses

Fuente: Elaboración Propia.

Analizando los resultados, el proyecto se aprueba puesto que sus indicadores nos muestran que éste es rentable, ya que tiene un VAN > 0, y una TIR > 4,9%, que es la tasa mínima exigida por los inversionistas para aprobar el proyecto, entregándonos como resultado una TIR de 9,1%. El capital invertido se recupera en un periodo de 8 años y 2 meses, es decir, aproximadamente al 80% del periodo de evaluación del proyecto es posible recuperar la inversión.

### **14.3 Punto de Equilibrio.**

El punto de equilibrio es de gran importancia en un negocio puesto que permite determinar el nivel de ventas necesario para cubrir los costos totales (fijos + variables) considerados en la operación y de esta manera no tener pérdidas.

Importante señalar que gran parte de los costos del Centro Recreacional son considerados fijos puesto que no dependen de la cantidad de usuarios AM que asistan al centro, sólo el costo de alimentación se considera como costo variable para el proyecto, puesto que éste si depende de la asistencia diaria de los adultos mayores a las dependencias de éste.

A continuación, se presentan los costos fijos y variables anuales asociados al proyecto del Centro Alegría de Vivir, junto con los ingresos por cada usuario asociado al Centro Recreacional, y los ingresos por concepto de consultas médicas considerando un 100% de demanda para el Centro Médico.

**Tabla 63: Ingresos y Costos Para Cálculo de Punto de Equilibrio.**

Ítem	Diario	Mensual	Anual
Costos Fijos		\$17.763.236	\$213.158.834
Costo Variable por usuario	\$1.750	\$35.000	\$420.000
Ingreso por usuario Centro Recreacional	\$29.000	\$580.000	\$6.960.000
Ingreso Centro Médico (100% demanda)		\$4.790.400	\$57.484.800

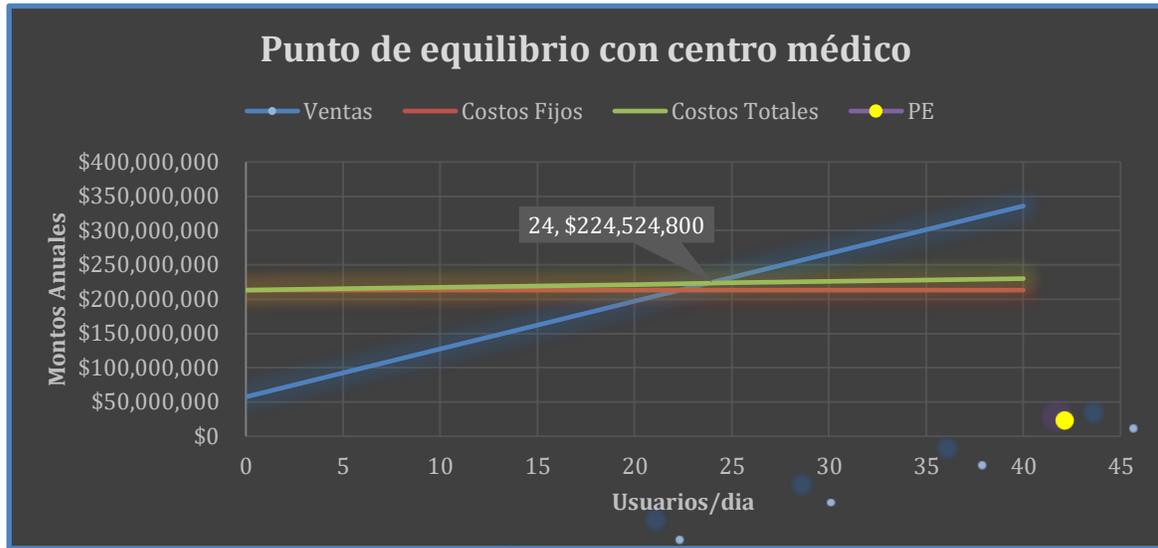
Fuente: Elaboración Propia.

La fórmula para calcular el punto de equilibrio es:

$$\text{Punto Equilibrio (usuarios)} = \frac{\text{Costos Fijos}}{\text{Ingreso Unitario} - \text{Costo Variable Unitario}}$$

Ahora, bajo el supuesto que el Centro Médico mantiene un 100% de demanda durante todo el año, se determina que la cantidad mínima de adultos mayores que debe contemplar el Centro Recreacional para solventar los costos anuales es de 24 usuarios diarios bajo la modalidad de Plan Integral Full, que generaría un ingreso total anual de \$229.680.000, tal como se ilustra en el gráfico siguiente:

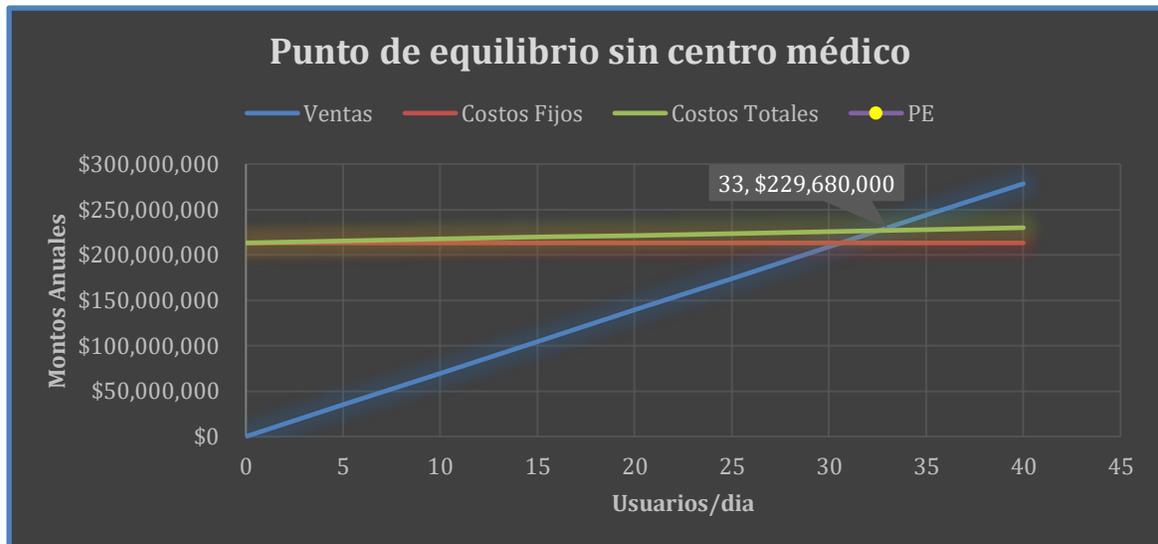
**Gráfico 5: Punto de Equilibrio del Proyecto Considerando Centro Médico.**



Fuente: Elaboración Propia.

Caso contrario, asumiendo que el Centro Médico no genere ingresos durante todo el año, la cantidad de equilibrio para los usuarios del Centro Recreacional sería de 33 Adultos Mayores, generando un ingreso total anual de \$224.524.800, tal como se presenta a continuación.

**Gráfico 6: Punto de Equilibrio del Proyecto Sin Considerar Centro Médico.**



Fuente: Elaboración Propia.

#### 14.4 Determinación de Variables Sensibles.

Para tomar mejores decisiones de inversión, es necesario realizar un análisis de sensibilidad de las variables más influyentes que inciden en los flujos de caja, el VAN y la TIR del proyecto, y que pueden determinar cambios significativos en su evaluación financiera.

Para el proyecto del Centro Recreacional y Centro Médico, las variables claves a considerar para este análisis, son la *proyección de demanda* para ambas unidades de negocios, el *Precio del Plan Integral Full por día*, que determina el 82% de los ingresos del Centro, y los *Costos de Remuneraciones del Personal* tanto operativo como administrativo, cuyo costo corresponde a un 44,1% de las ingresos por ventas totales.

- Demanda Centro Recreacional / Demanda Centro Médico.

Una de las variables más sensibles a considerar, tiene relación con el cumplimiento de las expectativas de la demanda proyectada, tanto para los usuarios estimados para el Centro Recreacional, como para el Centro Médico, puesto que esto determinará los ingresos del proyecto y su rentabilidad. En la tabla siguiente, se presenta el análisis de sensibilidad considerando la variación en la cantidad de usuarios/día bajo la modalidad de Planes Integrales para el Centro, y el porcentaje de cumplimiento de la demanda estimada para los servicios de Centro Médico, indicando para cada combinación el Valor Actual Neto (VAN) obtenido para el proyecto. Todas las demás variables se mantienen constantes.

**Tabla 64: Análisis Sensibilidad Según Demandas de Centro Recreacional y Médico.**

	VAN	Demanda Centro Médico Proyectada									
		100%	95%	90%	85%	82%	81%	80%	75%	70%	
Usuarios/día Centro Recreacional	145.854.693	100%									
	36	-4.201.784	-20.723.597	-37.245.411	-53.767.224	-63.680.312	-66.984.674	-70.289.037	-86.810.850	-103.332.664	
	37	33.194.959	16.673.146	15 1 . 3 3 2	-16.370.481	-26.283.569	-29.587.931	-32.892.294	-49.414.107	-65.935.921	
	38	70.949.462	54.526.272	38.067.832	21.546.019	11.632.931	8.328.568	5.024.206	-11.497.608	-28.019.421	
	39	109.273.973	92.850.784	76.392.344	59.870.530	49.957.442	46.653.080	43.348.717	26.826.904	10.305.091	
	40	145.854.693	129.431.504	113.008.314	96.585.124	86.731.210	83.446.572	80.161.934	63.738.745	47.293.822	
	41	183.363.182	166.939.992	150.516.802	134.093.612	124.239.698	120.955.061	117.670.423	101.247.233	84.824.043	
	42	221.279.681	204.856.492	188.433.302	172.010.112	162.156.198	158.871.560	155.586.922	139.163.733	122.740.543	
	43	259.196.181	242.772.992	226.349.802	209.926.612	200.072.698	196.788.060	193.503.422	177.080.232	160.657.043	
	44	295.257.145	278.833.955	262.410.765	245.987.575	236.133.661	232.849.023	229.564.385	213.141.196	196.718.006	

Fuente: Elaboración Propia.

De los datos, es posible observar que el proyecto puede soportar como máximo disminuir su demanda a 37 usuarios/día para el Centro Recreacional, y cumplir en un 90% la demanda proyectada para el Centro Médico, para seguir obteniendo un VAN positivo, puesto que bajo estos valores el proyecto se rechazaría.

- Análisis Precio Planes Integrales / Demanda Usuarios al día.

Es posible que la capacidad de los 40 cupos/día del Centro Recreacional no se cubran por completo, y para atraer nuevos clientes se deba aplicar la política de disminución de precios producto del bajo interés de la población Adulto Mayor para adherirse a los Planes Integrales. Bajo este escenario, y según el análisis de sensibilidad, considerando las variables de Valor Plan/día por usuario de los planes integrales, y la cantidad de AM que asisten diariamente al centro, se observa que disminuir el valor/día del plan a \$26.000 para llenar la capacidad de los 40 cupos/día, hace que el proyecto ya no sea rentable puesto que su VAN daría negativo, más específicamente el proyecto alcanza un VAN positivo sólo hasta un precio de \$26.400 por usuario/día, tal como se presenta en la tabla a continuación.

**Tabla 65: Análisis Sensibilidad Según Valor Plan Integral y Demanda Centro Recreacional.**

	VAN	Usuarios/día Centro Recreacional												
		29	30	32	34	36	38	39	40	42	44			
Valor Plan Día/usuario	145.854.693													
	26.000	-390.918.832	-355.624.811	-289.627.449	-221.329.741	-153.944.771	-86.922.895	-52.817.596	-19.901.018	47.583.395	113.651.335			
	26.500	-370.449.152	-334.427.420	-267.069.287	-197.761.957	-128.987.607	-60.583.836	-25.775.335	7.819.935	76.695.779	143.918.970			
	27.500	-329.509.793	-292.032.638	-222.299.749	-150.626.390	-79.073.278	-7.905.718	28.309.187	63.261.842	134.548.931	204.454.240			
	28.000	-309.040.114	-270.991.127	-200.108.743	-127.058.606	-54.116.113	18.433.341	55.351.448	90.802.082	163.459.181	234.721.875			
	28.500	-288.570.435	-249.988.383	-177.932.391	-103.490.822	-29.158.949	44.772.400	82.393.709	118.328.388	192.369.431	264.989.510			
	29.000	-268.237.919	-229.101.999	-155.756.038	-79.923.038	-4.201.784	70.949.462	109.273.973	145.854.693	221.279.681	295.257.145			
	29.500	-247.955.401	-208.271.444	-133.579.686	-56.355.255	20.755.381	97.101.360	136.129.073	173.380.999	250.189.932	325.524.779			
	30.000	-227.710.635	-187.440.889	-111.403.333	-32.787.471	45.712.545	123.253.257	162.984.173	200.907.305	279.100.182	355.792.414			
	31.500	-167.357.186	-124.949.224	-44.874.275	37.915.880	120.377.123	201.708.950	243.549.472	283.486.221	365.830.933	446.595.319			
	32.500	-127.121.554	-83.288.114	-521.570	84.960.572	169.947.076	254.012.746	297.259.671	338.538.832	423.651.434	507.130.589			
	33.500	-86.885.921	-41.627.003	43.831.135	131.766.736	219.517.028	306.316.541	350.969.871	393.591.444	481.471.934	567.556.439			
	34.500	-46.650.289	34.107	87.924.519	178.572.899	269.086.980	358.620.336	404.680.070	448.644.055	539.292.435	626.703.663			
	35.000	-26.532.472	20.864.662	109.943.656	201.975.981	293.871.957	384.772.234	431.535.170	476.170.360	567.919.119	656.277.275			

Fuente: Elaboración Propia.

Importante señalar que los beneficios económicos del proyecto se incrementan si los 40 cupos diarios del Centro Recreacional se cubren con un mix de los 3 tipos de planes disponibles, ya sea con el Plan Full, el Plan Flexible, o el Plan Día, ya que el valor día/usuario promedio sería mayor a \$29.000, que fue el monto base para realizar la evaluación financiera del proyecto, es decir, si la capacidad del Centro Recreacional se cubre en un 100% con el Plan Flexible, el ingreso día por cada usuario sería de \$32.500, mientras que si esta capacidad es cubierta con el Plan Día, el ingreso sería de \$35.000 por cada usuario/día, lo que incrementa los ingresos y por ende genera un mayor VAN.

- Análisis Costos de Personal Inicial / Incremento Anual de Remuneraciones.

Los costos de remuneraciones del personal, tanto operativo como administrativo, son el principal costo que anualmente tendría el proyecto, por ende, resulta necesario conocer sus implicancias en la rentabilidad de éste ante posibles cambios por dicho concepto que se pueda producir. Para ello, se analizan las implicancias de las Variaciones de la Carga Inicial

de Sueldos establecida antes de iniciar el proyecto, junto con los incrementos futuros de las remuneraciones anuales del personal, y su impacto en el VAN, ilustrados en la tabla siguiente.

**Tabla 66: Análisis Sensibilidad Según Costo Inicial y Variación Anual de Remuneraciones.**

	VAN	% Aumento Anual de Remuneraciones									
		0%	1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	
% Variación Carga Inicial Remuneraciones del Personal	145.854.693										
	-30%	431.327.778	405.806.628	378.951.511	350.692.948	320.958.147	289.670.868	256.751.280	222.115.817	185.677.028	
	-25%	384.721.784	357.377.695	328.604.355	298.327.323	266.468.608	232.946.523	197.675.536	160.566.112	121.524.552	
	-20%	336.948.366	307.781.337	277.089.775	244.794.275	210.811.645	175.054.754	137.432.368	97.848.982	56.204.651	
	-15%	289.174.948	258.184.980	225.575.195	191.261.226	155.154.682	117.162.985	77.189.200	35.131.853	-9.115.249	
	-10%	241.401.530	208.588.622	174.060.615	137.728.177	99.497.718	59.271.216	16.946.032	-27.585.277	-74.435.150	
	-5%	193.628.112	158.992.265	122.546.035	84.195.128	43.840.755	1.379.447	-43.297.136	-90.302.407	-139.990.774	
	0%	145.854.693	109.395.907	71.031.455	30.662.079	-11.816.208	-56.512.322	-103.540.304	-153.019.536	-207.551.552	
	5%	98.081.275	59.799.550	19.516.875	-22.870.970	-67.473.171	-114.404.090	-163.783.472	-217.082.817	-276.554.133	
	10%	49.952.914	9.848.250	-32.352.648	-76.758.961	-123.485.077	-172.650.802	-224.500.162	-282.840.554	-346.877.633	
	15%	1.717.021	-40.210.583	-84.329.704	-130.754.486	-179.604.516	-231.005.046	-287.136.166	-350.141.508	-419.194.865	

Fuente: Elaboración Propia.

Al analizar los resultados, es posible concluir que si se mantiene la estructura de sueldos proyectada inicialmente para el proyecto (variación 0% Inicial), solo sería posible sostener un incremento anual de hasta un 3% en las remuneraciones para que el proyecto mantenga un VAN positivo, aumento que en la práctica sería lo más factible, considerando que el promedio de reajuste de precios del IPC<sup>8</sup> en los últimos 3 años ha sido de un 3% anual en Chile, reajustándose los sueldos en la misma medida.

En cuanto a la estructura de sueldos inicial establecida, el proyecto tiene la capacidad de soportar un incremento máximo de un 15% adicional por este concepto, en el caso de que antes de su inicio surjan eventualidades que impliquen incrementar los costos de remuneraciones del personal.

<sup>8</sup> Índice de Precios al Consumidor.

A continuación, se presenta un resumen de los resultados del análisis de sensibilidad, considerando 3 escenarios posibles para el proyecto, visualizando su impacto en el rendimiento del éste en base a su VAN, la TIR, y el periodo de recuperación de capital.

**Tabla 67: Resumen Escenarios Análisis de Sensibilidad.**

<b>Indicadores</b>	<b>Escenario 1</b>	<b>Escenario 2</b>	<b>Escenario 3</b>
		Demanda Centro Médico al 90%, y del Centro recreacional al 92,5% (37 cupos)	Disminución 10% precio de planes (\$26.100)
VAN	\$151.332	<b>-\$14.356.827</b>	\$30.662.079
TIR	4,9%	4,4%	5,8%
TIRM	4,8%	4,5%	5,5%
PRC	10 años	10 años	10 años

Fuente: Elaboración Propia.

Si bien para el escenario 1 y 3, el proyecto mantiene un VAN positivo, su retorno no resulta tan atractivo ya que la TIRM de ambos escenarios es muy similar al retorno mínimo exigido para el proyecto de un 4,9% establecido por el WACC, considerando además que en todos los escenarios el periodo de recuperación de capital de logra recién en el último año de la evaluación.

#### **14.5 Conclusión de la Evaluación Financiera.**

La evaluación financiera del proyecto da como resultado que el plan de negocio del Centro Recreacional Alegría de Vivir para la Ciudad de Talca, es considerado rentable para los inversionistas en su escenario base, puesto que se obtuvo de éste un VAN positivo de \$145.854.693, y una tasa interna de retorno TIR de un 9,1% que corresponde a la tasa máxima que se le puede exigir al negocio, siendo esta tasa mayor al WACC o costo promedio ponderado del capital que se exige al proyecto, el cual es de un 4,9%. Sin embargo, la TIR asume que los flujos netos se reinvierten a una misma tasa equivalente a la propia TIR, hipótesis que no es correcta, y para corregir esto, se utiliza la TIR Modificada (TIRM), la cual contempla que los flujos netos positivos del proyecto se reinvierten al costo promedio ponderado del capital (WACC), mientras que los flujos negativos netos generados en el proyecto son financiados mediante un crédito, a una tasa crediticia que para éste análisis es de un 4,2% anual. De acuerdo a lo anterior, la evaluación financiera generó una TIRM de un 7,6%, concluyendo con ello que su rentabilidad es mayor al 4,9% exigida para el proyecto. En cuanto al periodo de recuperación de la inversión, esta se efectúa a los 8 años y 2 meses.

En relación a los riesgos del proyecto, se determina que las variables sensibles que pueden afectar los flujos e incidir negativamente en su rentabilidad son; una disminución de la demanda proyectada para el Centro Recreacional y Centro Médico, disminución en los Precios de los Planes Integrales del Centro Recreacional que generan parte de los ingresos de éste, así como también un aumento de los costos por concepto de sueldos del personal. Al realizar un análisis de sensibilidad para diferentes escenarios, es posible determinar que el proyecto tiene un alto riesgo ante cambios de las variables más sensibles, considerando que pequeñas variaciones en la demanda de los servicios del Centro Recreacional, impactan considerablemente en su VAN, ya que debe considerar cubrir mínimo 37 de los 40 cupos diarios disponibles para lograr obtener beneficios. De la misma manera, el proyecto es muy susceptible ante los aumentos de remuneraciones del personal que anualmente se puedan producir, ya que solo es posible solventar un incremento máximo de un 3% anual en dichos

costos para mantener un VAN positivo, situación que en la práctica puede llegar a incrementos mayores y hacer que el proyecto no sea viable.

Es importante mencionar que los beneficios generados para el proyecto base, se pueden incrementar en un 100%, aumentando a 44 los cupos diarios disponibles para el Centro Recreacional, manteniendo el resto de los parámetros establecidos constantes, y que no requieren inversión adicional, puesto que sólo implicaría aumentar 2 cupos por cada grupo de trabajo. Con ello se incrementaría el VAN a \$295.257.145, se obtendría una TIR de un 13,3% y una TIRM del 10%, haciendo de esta manera el proyecto más atractivo para los inversionistas.

## 15. CONCLUSIONES GENERALES.

En lo que respecta al cumplimiento del objetivo general de este proyecto, se puede mencionar que fue factible la evaluación a cabalidad de un plan de negocios que da respuesta a la creación de un Centro Recreacional y de Acompañamiento para Adultos Mayores de la comuna de Talca, el cual logró definir las demandas de cuidados por parte de los familiares, permitió determinar las necesidades de recreación y acompañamiento de los AM, se pudo analizar el mercado y valorar la propuesta estratégica, operacional, organizacional, jurídica y financiera del Centro Alegría de Vivir, dando respuesta con ello a los objetivos específicos del estudio, incorporándose además un negocio vinculado donde se generarán prestaciones de salud, que dice relación con la apertura del Centro Médico.

En base al proceso de investigación, los antecedentes recopilados, la ejecución del proyecto, y la percepción que determina un nicho de mercado escasamente abordado en nuestro país y región, es factible la creación de este Plan de Negocios que dé respuesta a esta importante población orientado a los cuidados y bienestar en general de los Adultos Mayores.

A nivel Nacional se han generado estrategias integrales y leyes vinculadas al envejecimiento saludable, asociado a políticas de respeto y aceptación de esta etapa del curso de vida. De acuerdo a los estudios demográficos y de caracterización de los Adultos Mayores, ha aumentado la esperanza o expectativa de vida, son más autovalentes y autónomos, pero se encuentran solos durante las jornadas diurnas, lo que genera preocupación y conflicto para sus familiares que deben compatibilizar el hecho de seguir sus propias rutinas de vida, además de los cuidados o acompañamientos de éstos. A pesar de los avances en este aspecto, estos han sido dirigidos principalmente a la población más vulnerable de nuestro país, permitiendo la inscripción de Centros Diurnos a las personas que pertenezcan a los tres quintiles más vulnerables según la estratificación socioeconómica de la Ficha de Protección Social.

De acuerdo a estos antecedentes, es que se logra establecer una propuesta de negocio, escasamente desarrollada en nuestro país y región, que logrará generar una atención y

acompañamiento integral a los Adultos Mayores de la ciudad de Talca, orientado a los estratos socioeconómicos más acomodados, y que también permita garantizar una tranquilidad a sus seres significativos.

A raíz de un estudio de mercado fue factible identificar la necesidad y requerimiento de un espacio que otorgue cuidados y acompañamiento a los Adultos Mayores, esto permitió determinar gustos, preferencias, servicios, necesidades y disposición para ingresar a este tipo de dispositivos para el segmento de mayores ingresos de la población, los que fueron favorables a la ejecución y posible implementación de este centro, representado en que una gran mayoría de las personas mayores y sus familiares estaría dispuesto a formar parte de un Centro Recreacional y pagar por dichos servicios.

Operacionalmente, se logró definir el tipo de atención Integral que se desarrollará y los costos de funcionamiento, para una capacidad de 40 cupos diarios. A su vez, los servicios de Centro Médico dispondrán de 80 horas cronológicas semanales de atención para prestaciones de salud, tanto para los usuarios del Centro Recreacional como otros Adultos Mayores.

En lo que respecta a la evaluación financiera, este proyecto permite proyectar un rendimiento efectivo, con tasas de rentabilidad positivas en el escenario ideal proyectado, ya que otorga beneficios mayores al costo promedio ponderado del capital, puesto que su Valor Actual Neto (VAN) es mayor a cero. Por otra parte, es factible identificar una Tasa Interna de Retorno (TIR) que es mayor a la tasa de expectativa, por lo que el proyecto es financieramente atractivo ya que sus ingresos cubren los egresos y generan beneficios adicionales por encima de la expectativa o alternativa.

Respecto a las limitaciones es factible determinar algunas variables sensibles que pueden afectar los flujos e incidir negativamente en su rentabilidad; disminución de la demanda proyectada para los servicios, disminución en los precios de los Planes Integrales del Centro

Recreacional que generan parte de los ingresos de éste, así como también un aumento de los costos por concepto de sueldos del personal.

A modo de controlar o subsanar esta situación, respecto al ítem de la demanda y precios, es importante manifestar que no existe otra oferta igual en el mercado de la ciudad de Talca, en relación a cuidados diurnos ambulatorios para los Adultos Mayores, por lo que una de las limitantes se vería disminuida en su grado de riesgo para el proyecto. Por otra parte, se esperaría llevar a cabo un plan de marketing robusto, donde la promoción y publicidad, además de vincularse a los aliados estratégicos podría disminuir aún más el riesgo. A este importante aspecto, se podría añadir la realización de convenios o subsidios que puedan garantizar asumir los costos de financiamiento del centro y que ello signifique la merma en el valor del arancel mensual para los clientes o usuarios/as. Para ello se espera generar postulaciones a entidades dependientes del gobierno (CORFO, SERCOTEC, FOSIS) y Fundación Luksic, entre otras, a las cuales se podría optar a fondos de financiamiento en la medida que la empresa lleve un año o más de ejecución validando y demostrando una responsable liquidez. Sin duda el hecho de ampliar una garantía gubernamental a todo Adulto Mayor del país, que no sea limitada a la condición socioeconómica, facilitaría aún más la superación de este riesgo, puesto que existiría un monto mensual garantizado para cada usuario/a del centro. De forma esperanzadora, pensando en el cambio demográfico y de expectativa de vida, esto podría ser un derecho garantizado, lo que permitiría la participación a este tipo de dispositivos por parte de toda la población Adulta Mayor, lo que hoy está siendo una importante gestión como política pública del país.

Para finalizar es menester declarar la clara intención de ejecutar este significativo y necesario proyecto, el cual en caso de materializarse hará dignificar la etapa final de vida y permitirá colaborar en el envejecimiento positivo de los AM de la Ciudad de Talca y sus alrededores, además que se manifiesta como un negocio viable, rentable y exitoso de acuerdo al escenario proyectado en este plan de negocios.

## 16. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. AMUCH (2017): *“Los Adultos Mayores en las comunas de Chile; Actualidades y proyecciones”*. Asociación de Municipalidades de Chile.
2. Brealey, R. (2015): *“Principios de Finanzas Corporativas”*. México.
3. CASEN (2012): *“Región del Maule: Caracterización de Adultos Mayores por Género”*. Encuesta CASEN 2011. Ministerio de Desarrollo Social, Chile.
4. CASEN (2017): *“Adultos Mayores, síntesis de resultados”*. Encuesta CASEN 2017. Ministerio de Desarrollo Social, Chile.
5. *“Actualización Clasificación GSE AIM y Manual de Aplicación Chile 2019”*, Asociación de Investigadores de Mercado, 2019.
6. *“Informe de Desarrollo Social 2018”*, Ministerio de Desarrollo Social, Chile.
7. *“Chile y sus Mayores, 10 Años de la Encuesta Calidad de Vida en la Vejez”*, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2016.
8. Díaz, L. (2013): *“La entrevista, recurso flexible y dinámico”*. Investigación en Educación Médica. Universidad Nacional Autónoma. México.
9. Estrategia Nacional de Salud (2011-2020): *“Objetivos Sanitarios de la Década”*. Gobierno de Chile.
10. Fundación Nantik Lum (2017): *“Mi Modelo de Negocio: CANVAS y Plan de Empresa”*. Madrid, España.
11. Hernández, R. (2004): *“Metodología de la Investigación”*. México.
12. Kotler, P. (2017): *“Fundamentos de Marketing”*. México.
13. López, P. (2015): *“Metodología de la Investigación Social Cuantitativa”*. Barcelona, España.
14. Newbold, P. (2013): *“Estadística para Administración y Economía”*. España.
15. Rodríguez, J. (2017): *“Políticas Públicas para una población que envejece: panorama y propuestas para el sistema de salud chileno”*. Pontificia Universidad Católica de Chile.
16. Informe Política Social (2012), Ministerio de Desarrollo Social, Chile.

17. Instituto Nacional de Estadísticas (2018): “Síntesis de Resultados, CENSO 2017”. Chile.
18. MINSAL (2010): “*Objetivos Estratégicos en Salud*”. Ministerio de Salud, Santiago de Chile.
19. MINSAL (2014): “*Programa Nacional de salud de las personas adultas mayores*”, Ministerio de Salud, Santiago de Chile.
20. MINSAL (2020): “*Informe Epidemiológico N° 31 Enfermedad por SARS-Cov-2 (COVID 19)*”. Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile.
21. OMS (2013): “Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud”, Organización Mundial de la Salud 2015, Ginebra 27, Suiza.
22. Robbins, S. (2010): “*Administración*”. México.

## WEBGRAFÍA.

1. <https://www.df.cl/noticias/internacional/economia/estallido-social-resta-2-puntos-al-pib-de-chile-para-este-ano-y-el-pais/2020-01-29/101307.html>
2. <https://www.gob.cl/coronavirus/>
3. <http://www.senama.gob.cl/noticias/censo-2017-revelo-que-mas-del-16-de-la-poblacion-chilena-es-adulto-mayor>
4. <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Chile-y-sus-Mayores-10-anos-de-Encuesta-Calidad-de-Vida-en-la-Vejez-2016.pdf>
5. [http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/)
6. <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/06/01/covid-19-hace-desplomar-la-economia-chilena-en-niveles-sin-precedentes-imacec-de-abril-cae-un-historico-141/>
7. <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>
8. [http://www.sii.cl/pagina/valores/bienes/tabla\\_vida\\_enero.htm](http://www.sii.cl/pagina/valores/bienes/tabla_vida_enero.htm)
9. [http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New\\_Home\\_Page/datafile/Betas.html](http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/Betas.html)
10. <https://www.revistaespacios.com/a17v38n34/a17v38n34p15.pdf>

## 17. ANEXOS.

### ANEXO 1.

#### Encuesta Centro Recreacional Adulto Mayor

La presente encuesta tiene la finalidad de conocer su percepción y opinión con respecto a la creación de un Centro Recreacional y de Acompañamiento Diurno para los Adultos Mayores de la Comuna de Talca. Es importante conocer su opinión, ya sea porque se encuentra en ese rango etario o porque tiene en su círculo cercano a un Adulto Mayor que pueda beneficiarse de este tipo de iniciativa, que podría repercutir positivamente en la Calidad de Vida y Bienestar General de esta población. (\*Obligatorio )

1. Seleccione su sexo. \*

a) Hombre.

b) Mujer.

2. Seleccione su nivel educacional. \*

a) Básica.

b) Media.

c) Técnico Universitario.

d) Universitario.

e) Post-Grado.

3. Seleccione su sector de residencia. \*

a) Talca, de la ruta 5 sur al oriente.

b) Talca, de la ruta 5 sur al poniente.

c) Otra comuna de la Región del Maule.

d) Fuera de la Región del Maule.

4. Seleccione su rango de edad. \*

a) Entre 18 y 30 años.

b) Entre 31 y 40 años.

c) Entre 41 y 50 años.

d) Entre 51 y 59 años.

e) Entre 60 años y 75 años.

f) 76 años o más.

**Responsable de adulto mayor.**

5. Su adulto mayor puede valerse por sí solo o depende de alguien para realizar sus actividades como caminar, comer, vestirse? \*

- a) Depende completamente de la ayuda de una persona.
- b) Necesita en gran parte de la ayuda de otra persona para ciertas actividades. c) Depende muy poco de la ayuda de otra persona.
- d) Es completamente autovalente y puede realizar todo por si solo.

6. Quién es el principal encargado de los cuidados del adulto mayor. \*

- a) Yo mismo lo cuido.
- b) Un familiar cercano lo cuida.
- c) Se le paga a una persona externa que lo va a cuidar a la casa.
- d) Está en una institución que le brinda los cuidados de forma permanente.
- e) Es autovalente y se cuida por si solo.

7. En relación a los cuidados actuales que recibe el adulto mayor, y analizando aspectos tanto físicos, mentales y sociales, cómo considera que son los cuidados que tiene? \*

- a) Deficientes.
- b) Mínimos para lo que necesita.
- c) Buenos.
- d) Excelentes.

8. Con que frecuencia el adulto mayor practica una actividad como por ejemplo, asistencia a clubes de adulto mayor, centros para el adulto mayor o actividades recreativas. \*

- a) Al menos 1 vez por semana.
- b) Al menos 1 vez al mes.
- c) Algunas veces al año.
- d) Nunca.

9. Si la responsabilidad en el cuidado de un adulto mayor autovalente o parcialmente autovalente dependiera de usted, y considerando factores como su tiempo y recursos, qué tipo de estrategia utilizaría para cuidarlo. \*

- a) Me encargaría yo mismo.
- b) Buscaría a un familiar que lo cuide.

- c) Le pagaría a una persona externa a la familia. (cuidadoras, enfermeras)
- d) Buscaría un centro diurno de recreación y acompañamiento.
- e) Buscaría una institución permanente que lo cuidara (residencia de adulto mayor).

10. Que tan dispuesto estaría usted de financiar la estadía de un adulto mayor en un centro recreacional y de acompañamiento diurno (desde las 9:00 hrs a 20 hrs de lunes a viernes), donde se le brinde cuidados médicos y con actividades recreacionales que busquen el bienestar tanto físico, psicológico y social de su adulto mayor, donde 5 es muy dispuesto y 1 definitivamente no sería una alternativa para usted. \*

- a) Definitivamente no sería una opción.
- b) Aunque quisiera no podría.
- c) Tendría que pensarlo. (Salta a la pregunta 17)
- d) Dispuesto. (Salta a la pregunta 17)
- e) Muy dispuesto. (Salta a la pregunta 17)

### **Adulto Mayor**

11. Usted como adulto mayor puede valerse por sí solo o depende de alguien para realizar sus actividades como caminar, comer, vestirse?. \*

- a) Dependo completamente de la ayuda de una persona.
- b) Necesito en gran parte de la ayuda de otra persona para ciertas actividades.
- c) Dependo muy poco de la ayuda de otra persona.
- d) Soy completamente autovalente y puedo realizar todo yo mismo.

12. Quién se encarga de sus cuidados?. \*

- a) Yo mismo.
- b) Un familiar cercano.
- c) Se le paga a una persona externa que me viene a cuidar a la casa.
- d) Estoy en una institución que me brinda los cuidados de forma permanente.

13. En relación a los cuidados que tiene, y analizando aspectos tanto físicos, mentales y sociales, cómo considera que son estos cuidados para su bienestar?. \*

- a) Deficientes.
- b) Mínimos para lo que necesito.
- c) Buenos.
- d) Excelentes.

14. Con que frecuencia practica una actividad tales como por ejemplo asistencia a clubes de adulto mayor, centros para el adulto mayor o actividades recreativas. \*

- a) Al menos 1 vez por semana.

- b) Al menos 1 vez al mes.
- c) Algunas veces al año.
- d) Nunca.

15. Si dependiera de usted decidir quién se encargue de sus cuidados, que estrategia utilizaría?. \*

- a) Buscaría a un familiar que me cuide.
- b) Le pagaría a una persona externa a la familia. (cuidadoras, enfermeras)
- c) Buscaría un centro diurno de recreación y acompañamiento.
- d) Buscaría una institución permanente que me cuide (residencia de adulto mayor).

16. Que tan dispuesto estaría usted de asistir a un centro recreacional y de acompañamiento diurno (desde las 9:00 hrs a 20 hrs de lunes a viernes), donde se le brinde cuidados médicos y con actividades recreacionales que busquen el bienestar tanto físico, psicológico y social de su adulto mayor, donde 5 es muy dispuesto y 1 definitivamente no sería una alternativa para usted. \*

- a) Definitivamente no sería una opción.
- b) Aunque quisiera no podría.
- c) Tendría que pensarlo.
- d) Dispuesto.
- e) Muy dispuesto.

**Disposición a pagar.**

17. Hasta cuanto estaría dispuesto a pagar por los servicios mensuales de un centro recreacional para el adulto mayor según la pregunta planteada anteriormente. \*

- a) De \$100.000 a \$200.000
- b) De \$200.001 a \$400.000
- c) De \$400.001 a \$600.000
- d) De \$600.001 a \$800.000
- e) Más de \$800.000
- f) Ninguna de las Anteriores.

## ANEXO 2.

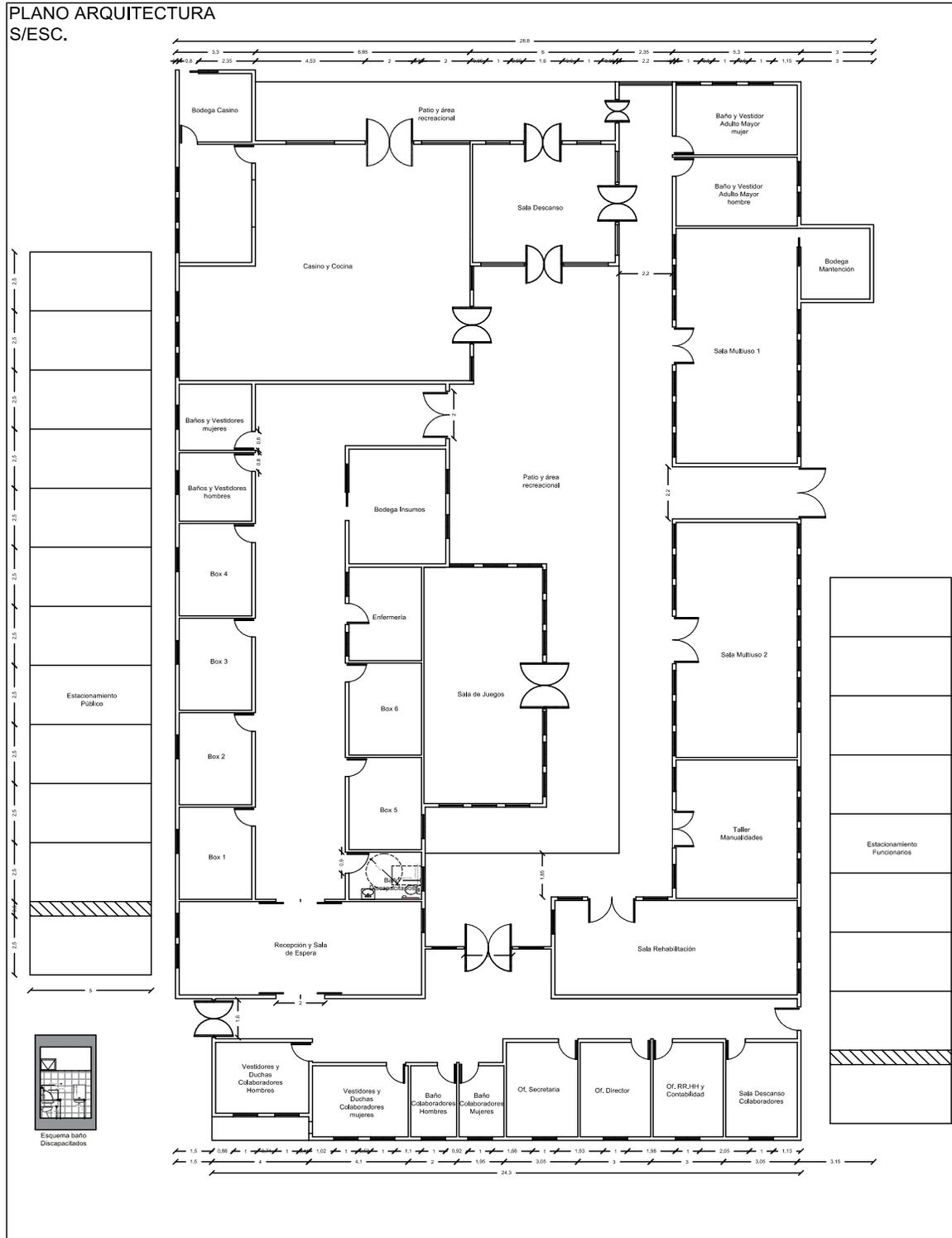
### Preguntas entrevista tipo cualitativa.

1. ¿Conoce lo que es, para que sirve o qué realizan en un Centro Recreacional y de Acompañamiento Diurno para el Adulto Mayor? (Si no lo sabe se le explicarán objetivos y actividades de este tipo de dispositivo, para pasar a consultas posteriores).
2. ¿Cómo podría definir su condición de salud actual?, ¿Padece de algún tipo de enfermedad crónica? ¿Cuál es su nivel de auto valencia?
3. ¿Cómo podría definir su situación de cuidados que recibe actualmente?
4. ¿Existe algún tipo de necesidad o carencia que Usted haya detectado en relación a sus cuidados actuales?
5. ¿Realiza algún tipo de actividad recreativa, social, comunitaria, etc.? ¿Con que nivel de frecuencia? Comente.
6. ¿Qué le parece la creación o disponibilidad de este tipo de Centro para la población Adulto Mayor en la Comuna de Talca?
7. ¿Qué tipos de actividades, atenciones y/o prestaciones, cree Usted, que sería necesarias y pertinentes desarrollar en este tipo de Centro?
8. ¿Si de Usted dependiera la decisión, ingresaría a este tipo de Dispositivos? En caso de no poder decidir, ¿lo solicitaría a su cuidador o familiar? De no ser así, ¿por qué se marginaría de este tipo de Institución?

9. ¿Cree Usted factible acceder a este tipo de atención para el AM?, considerando los recursos económicos personales o de su familiar. De no ser así, como cree que podría resolver este tipo de financiamiento.
  
10. ¿Cuál cree Usted, que es el costo de una mensualidad en este tipo de Centro?
  
11. ¿Qué valor estaría dispuesto a pagar o cree que su familiar a cargo podría pagar por ingresarlo al Centro Recreacional?

**ANEXO 3.**

**Plano Instalaciones Centro Recreacional Alegría de Vivir.**



Fuente: Elaboración Propia.

#### ANEXO 4.

##### Requisitos Autorización Sanitaria Casinos de Establecimientos.

- Local de Construcción sólida.
- Ubicación independiente (No comunicado con otras dependencias)
- Sala de elaboración.
- Sala de atención (comedores).
- Bodega de almacenamiento de materias primas.
- Materias primas de procedencia autorizada.
- Casilleros guardarropías para el personal.
- Sistema de refrigeración.
- Abastecimiento de agua potable fría y caliente.
- Desagüe al alcantarillado.
- Campana extractora sobre la cocina.
- Alimentación del combustible por fuera.
- Malla protectora en aberturas al exterior (insectos).
- Servicios higiénicos damas y varones.
- Servicios higiénicos para el personal (con duchas).
- Extintores de incendio.
- Pasillos de circulación interna libre de obstáculos.
- Pintura de color claro.
- Receptáculos con tapa para la basura.
- Cubierta de mesones lisa impermeable y de fácil limpieza.
- Manipulares con su uniforme completo (gorro).

Fuente: Ministerio de Salud Chile ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)).

## ANEXO 5.

### Documentos Requeridos para Autorización Sanitaria de Apertura y Funcionamiento de un Centro Médico y/o Consulta Médica (D.S N°283/1997 y D.S N°829 de 1931).

1. Solicitud dirigida a Sr. Secretario Regional Ministerial de Salud, Región del Maule, pidiendo autorización para Apertura y Funcionamiento de un Centro Médico o Consulta Médica, señalando Fono y Nombre comercial del establecimiento. Según Formato.
2. Identificación del o los propietarios (Documentación Legalizada). Si es Sociedad, fotocopia Legalizada de la Escritura Pública de la Constitución de la Sociedad, fotocopia Legalizada de Extracto y fotocopia Legalizada de la Inscripción en el Conservador de Bienes Raíces.
3. Declaración Jurada del Profesional que asume la Dirección Técnica, con Fotocopia Legalizada de Título Profesional y de Cédula de Identidad. Según Formato.
4. Nómina del personal con RUT y fotocopias Legalizadas de Títulos Profesionales o Certificados de Competencia Profesional, señalando la jornada de trabajo que desarrollará cada uno de ellos, Nómina de actividades Médicas y Paramédicas que se desarrollarán en el Centro Médico o Consulta Médica.
5. Planos del Establecimiento, que indique la distribución funcional de las dependencias.
6. Planos de las Instalaciones de electricidad, de agua potable, alcantarillado y de gas o certificados visados por las Autoridades Competentes.
7. Fotocopia Legalizada de Contrato de Arrendamiento o de Certificado Legalizado que acredite dominio del local, si procede.
8. Declaración de Capital Inicial del Establecimiento a autorizar.
9. Certificado de la Dirección de Obras Municipales que indique que no existe inconveniente para que en dicha ubicación o sector funcione un Centro Médico o Consulta Médica.
10. Libros Foliados para registro de Sugerencias, Reclamos y Visitas Inspectivas, que puede adquirir en caja de Autoridad Sanitaria.
11. Referencia al Sistema de Registros de Actividades Clínicas.
12. Cancelación de Arancel + 0.5% de Capital Inicial.
13. Hacer entrega de carpeta con todos los documentos en Oficina de Partes de la Autoridad Sanitaria de la comuna.

Fuente: Ministerio de Salud Chile ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)).

## ANEXO 6.

### Simulación Crédito Hipotecario en Portal de la Comisión para el Mercado Financiero (CMF Chile) .

## Resultados

**Ud. está simulando un crédito con las siguientes características:**

Monto: 183.693.816 pesos
Tipo de Credito: Mutuo No Endosable
Tipo de Tasa: Fija
Plazo: 10 años

**Instituciones que entregan este tipo de crédito:**

Banco	Tipo Crédito	Dividendo mensual con seguros obligatorios	Moneda Crédito	Tipo Tasa	Tasa del Crédito	CAE	Más información
Scotiabank Chile	Mutuo no Endosable	\$1.863.121	UF	Fija	3,98 %	4,04 %	<a href="#" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px 5px; border: none;">Detalle</a>
Banco Santander-Chile	Mutuo no Endosable	\$1.874.076	UF	Fija	3,98 %	4,16 %	<a href="#" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px 5px; border: none;">Detalle</a>
Banco de Chile	Mutuo no Endosable	\$1.869.463	UF	Fija	3,97 %	4,38 %	<a href="#" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px 5px; border: none;">Detalle</a>

Fuente: Comisión para el Mercado Financiero (www.cmfchile.cl).

## ANEXO 7.

### Cálculo Betas Sector Salud, Rendimiento del Mercado y Tasas Libre de Riesgo.

El modelo CAPM viene dado por:

$$CAPM = r_f + \beta_A(r_m - r_f) \quad (\text{ecuación 1})$$

La tasa libre de riesgo  $r_f$  se determinó mediante el promedio de los retornos de los Bonos emitidos por el Banco Central de Chile en Pesos (BCP), considerando el periodo comprendido entre el 15/09/2020 y el 14/10/2020, obteniendo una tasa de 2,8%.

El retorno del mercado  $r_m$ , se obtuvo considerando el promedio de los últimos 5 años de las rentabilidades de los índices bursátiles del IPSA y el IGPA de la bolsa de Santiago, sin excluir de este análisis el efecto negativo provocado por la Pandemia del Coronavirus el año 2020 en la economía, que hizo caer los mercados mundiales por la gran incertidumbre y riesgo asociado, obteniendo una tasa de rentabilidad de mercado de un 6,2%.

El beta ( $\beta$ ) se define como la volatilidad de la acción respecto al mercado, donde el  $\beta_A$  a utilizar en el modelo CAPM debe ser el de los activos.

El beta de los activos  $\beta_A$  se calcula según la fórmula siguiente:

$$\beta_A = \beta_D * \frac{D}{V} + \beta_E * \frac{E}{V} \quad (\text{ecuación 2})$$

Para calcular el beta apalancado y el beta desapalancado, se utilizan las siguientes ecuaciones<sup>9</sup>:

---

<sup>9</sup> Fórmulas según libro Principios de Finanzas Corporativas, R. Brealey, 11<sup>o</sup> Edición.

*Beta apalancada*

$$\beta_e = \beta_a + (1 - t) * (\beta_a - \beta_d) * D/E \quad (\text{ecuación 3})$$

*Beta desapalancada*

$$\beta_a = \frac{\beta_d * (1 - t) * D/E + \beta_e}{1 + (1 - t) * D/E} \quad (\text{ecuación 4})$$

Donde:

$\beta_e$  = Beta del capital propio.

$\beta_a$  = Beta desapalancado de la industria o riesgo sistemático de la empresa sin deuda.

$\beta_d$  = Beta de la deuda.

$t$  = Tasa de impuestos.

$D$  = Proporción de la deuda.

$E$  = Proporción del capital propio.

$V$  = Total de activos (100%)

Debido a que estimaciones de  $\beta_A$  para Centros Recreacionales no existen en el mercado, para determinar el beta del proyecto, se utilizó como referencia los  $\beta_e$  de empresas del sector salud<sup>10</sup> que cotizan en la Bolsa de Santiago, específicamente clínicas que se asemejan en mayor medida a los servicios de un centro médico, sin embargo, estos  $\beta_e$  se encuentran apalancados según la relación de D/E de cada empresa, por ende, se debe primeramente desapalancar cada beta utilizando la ecuación 4, para posteriormente sacar un promedio de beta desapalancado de la industria, tal como se presenta a continuación:

---

<sup>10</sup> Datos financieros obtenidos de [www.investing.com](http://www.investing.com).

**Tabla 68: Calculo Beta de la Industria de Salud.**

ITEM	CLINICA LAS CONDES	CLINICA INDISA
Beta Apalancada del capital ( $\beta_e$ )	0,18	0,84
Relación deuda/capital (D/E)	0,85	0,83
Beta desapalancada ( $\beta_a$ ) (de ecuación 3) <sup>11</sup>	0,11	0,52
Beta desapalancada promedio de la industria ( $\beta_a$ )	0,32	

Fuente: Elaboración Propia.

Una vez calculado el beta desapalancado de la industria, éste se debe apalancar según la relación de deuda que tenga el proyecto del Centro Recreacional, para ello primeramente se debe calcular el beta de la deuda  $\beta_d$ , el cual esta dado por:

$$\beta_d = \frac{\text{costo de la deuda} - \text{tasa libre de riesgo}}{\text{premio por riesgo}}$$

El costo de la deuda para el proyecto es de un 4,2% (tasa crédito hipotecario que cubre el 40% de la inversión del proyecto), mientras que el premio por riesgo asociado al proyecto ( $r_m - r_f$ ) es de un 3,4%. Con ello se tiene que el beta de la deuda  $\beta_d = 0,42$ .

Una vez obtenido el beta desapalancado de la industria ( $\beta_a$ ), y calculado el beta de la deuda  $\beta_d$ , se procede a calcular el beta apalancado de los activos del Centro Recreacional, considerando que para el proyecto la proporción de la deuda  $D$  es un 40%, mientras que el capital propio  $E$  es de un 60%. La tasa de impuestos según el régimen tributario adoptado

<sup>11</sup> Para el cálculo, se asume un  $\beta_d$  o beta de la deuda de las empresas de la industria igual a 0, y una tasa de impuesto  $t$  de 27%, ya que es la tasa impositiva utilizada por ambas empresas.

para la empresa es de un 25%. Reemplazando los datos en la ecuación 3, se obtiene un Beta apalancado ( $\beta_e$ ) de un 0,33 para los activos del proyecto.

Como evaluadores del proyecto, se considera que utilizar un beta apalancado de 0,33 aplicaría sin problemas para los servicios entregados por el Centro Médico del negocio evaluado, ya que el cálculo se basó en empresas similares de la industria, sin embargo, un beta apalancado de 0,33 no refleja la realidad para los servicios entregados por un Centro Recreacional, puesto que sus ingresos dependen en mayor medida de las familias de los AM quienes cancelarán la mensualidad de los planes, y los ingresos de las familias están sujetos en gran medida a los comportamientos macroeconómicos de los mercados, lo que implica una alta volatilidad o riesgo para la unidad de negocio de Centro Recreacional. Dado lo anterior, como evaluadores estimamos que un beta desapalancado acorde para el modelo de Centro Recreacional sería de  $\beta_a = 1,16$  (un 16% más volátil que el mercado), y utilizando la ecuación 3, se obtiene un beta apalancado ( $\beta_e$ ) de 1,09.

Ahora, de acuerdo a los ingresos proyectados para el modelo de negocio, se tiene que el 82% de los ingresos estarán asociados al Centro Recreacional, mientras que el 18% restante serán por los servicios del Centro Médico. Puesto que tenemos betas apalancados calculados tanto para los servicios de Centro Médico ( $\beta_e = 0,33$ ) como para el Centro Recreacional ( $\beta_e = 1,09$ ), calcularemos un beta final proporcional a los ingresos por unidad de negocios del proyecto, lo que da como resultado un beta para los activos del proyecto de  $\beta_A = 0,95$ , valor que se utilizará para el cálculo del CAPM.

Por lo tanto, la valoración de los activos financieros de la ecuación 1 da como resultado un  $CAPM = 6,0\%$ , que será la tasa que exigen los inversionistas por los activos del proyecto, tasa que se utilizará para el cálculo del Costo Medio Ponderado del Capital o WACC.

## ANEXO 8.

### Ingresos Año 1 según estructura de demanda.

		MESES AÑO 1												TOTAL ANUAL
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>INGRESOS TOTALES</b>		<b>1.399.520</b>	<b>2.799.040</b>	<b>5.598.080</b>	<b>8.397.120</b>	<b>10.036.160</b>	<b>13.995.200</b>	<b>17.714.720</b>	<b>20.513.760</b>	<b>23.312.800</b>	<b>24.951.840</b>	<b>26.590.880</b>	<b>27.990.400</b>	<b>183.299.520</b>
<b>Planes Centro Recreacional</b>	Valor Plan	<b>1.160.000</b>	<b>2.320.000</b>	<b>4.640.000</b>	<b>6.960.000</b>	<b>8.120.000</b>	<b>11.600.000</b>	<b>15.080.000</b>	<b>17.400.000</b>	<b>19.720.000</b>	<b>20.880.000</b>	<b>22.040.000</b>	<b>23.200.000</b>	<b>153.120.000</b>
<b>Plan Full</b>	580.000	1.160.000	2.320.000	4.640.000	6.960.000	8.120.000	11.600.000	15.080.000	17.400.000	19.720.000	20.880.000	22.040.000	23.200.000	
N° Usuarios Plan Full		2	4	8	12	14	20	26	30	34	36	38	40	
<b>Centro Médico</b>		<b>239.520</b>	<b>479.040</b>	<b>958.080</b>	<b>1.437.120</b>	<b>1.916.160</b>	<b>2.395.200</b>	<b>2.634.720</b>	<b>3.113.760</b>	<b>3.592.800</b>	<b>4.071.840</b>	<b>4.550.880</b>	<b>4.790.400</b>	<b>30.179.520</b>
Porcentaje ocupación		5%	10%	20%	30%	40%	50%	55%	65%	75%	85%	95%	100%	

Fuente: Elaboración Propia.

## ANEXO 9.

### Flujo de Caja Evaluación Financiera Proyecto.

	PERIODO (AÑOS)										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>INVERSION</b>	<b>402.067.160</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.661.500</b>	<b>2.168.000</b>	<b>3.661.500</b>	<b>4.527.000</b>	<b>13.289.500</b>	<b>9.810.000</b>	<b>5.578.500</b>	<b>5.493.000</b>
Terreno	60.000.000										
Infraestructura	284.418.000										
Equipamiento y mobiliario	36.207.000										
Equipamiento Unidades (Médico, Rehabilitación y Aseo)	3.661.500										
Inversión Promoción	7.366.660										
Inversión Reposición				3.661.500	2.168.000	3.661.500	4.527.000	13.289.500	9.810.000	5.578.500	5.493.000
Aspectos Legales (pago único e inicial)	10.414.000										
<b>VENTAS</b>		<b>183.299.520</b>	<b>335.884.800</b>								
<b>Planes Centro Recreacional</b>		153.120.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000	278.400.000
<b>Centro Medico</b>		30.179.520	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800	57.484.800
<b>COSTO VENTA</b>		<b>114.000.000</b>	<b>121.560.000</b>								
<b>COSTOS FIJOS</b>											
Remuneraciones Personal		101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000	101.160.000
Operacionales ( Insumos Médicos, talleres)		3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000
<b>COSTOS VARIABLES</b>											
Alimentación Casino		9.240.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000
<b>MARGEN CONTRIBUCION</b>		<b>69.299.520</b>	<b>214.324.800</b>								
<b>% MARGEN CONTRIBUCION</b>		<b>37,8%</b>	<b>63,8%</b>								
<b>GASTO ADM Y VENTAS</b>		<b>89.125.000</b>									
Sueldos Administrativos		47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000	47.100.000
Gastos Generales		2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000	2.060.000
Servicios Básicos		16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000
Capacitaciones		3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
Publicidad y Marketing		14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000	14.400.000
Patente Municipal		100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Contribuciones		3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000	3.165.000

Mantenimiento Inmueble y equipos		2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000	2.500.000
<b>RESULTADO OPERACIONAL</b>		<b>19.825.480</b>	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800
<b>% MARGEN RES. OPERACIONAL</b>		<b>-10,8%</b>	37,3%	37,3%	37,3%	37,3%	37,3%	37,3%	37,3%	37,3%	37,3%
<b>VALOR RESIDUAL</b>											\$281.942.478
<b>GASTO FINANCIERO</b>		<b>7.715.140</b>	<b>7.078.475</b>	<b>6.415.070</b>	<b>5.723.802</b>	<b>5.003.501</b>	<b>4.252.947</b>	<b>3.470.869</b>	<b>2.655.945</b>	<b>1.806.794</b>	<b>921.978</b>
<b>DEPRECIACION</b>		<b>12.414.502</b>									
<b>RESULTADO ANTES DE IMP</b>		<b>39.955.122</b>	105.706.823	106.370.228	107.061.496	107.781.797	108.532.351	109.314.428	110.129.353	110.978.504	393.805.798
<b>IMPUESTO</b>		<b>0</b>	26.426.706	26.592.557	26.765.374	26.945.449	27.133.088	27.328.607	27.532.338	27.744.626	98.451.450
<b>RESULTADO FINAL</b>		<b>39.955.122</b>	79.280.117	76.116.171	78.128.122	77.174.848	76.872.263	68.696.321	72.787.015	77.655.378	289.861.349
<b>% MARGEN RESULTADO FINAL</b>		<b>-21,8%</b>	23,6%	22,7%	23,3%	23,0%	22,9%	20,5%	21,7%	23,1%	86,3%
<b>DEPRECIACION</b>		12.414.502	12.414.502	12.414.502	12.414.502	12.414.502	12.414.502	12.414.502	12.414.502	12.414.502	12.414.502
<b>AMORTIZACION CREDITO</b>		<b>15.158.693</b>	<b>15.795.359</b>	<b>16.458.764</b>	<b>17.150.032</b>	<b>17.870.333</b>	<b>18.620.887</b>	<b>19.402.964</b>	<b>20.217.889</b>	<b>21.067.040</b>	<b>21.951.856</b>
<b>CAPITAL TRABAJO</b>	57.167.380										57.167.380
<b>FLUJO</b>	<b>459.234.540</b>	<b>42.699.314</b>	75.899.261	72.071.909	73.392.592	71.719.017	70.665.879	61.707.859	64.983.628	69.002.840	337.491.375
<b>FLUJO ACUMULADO</b>	459.234.540	501.933.854	426.034.593	353.962.684	280.570.091	208.851.074	138.185.196	76.477.337	11.493.708	57.509.132	395.000.507
<b>EBITDA</b>		<b>19.825.480</b>	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800	125.199.800
<b>UODI</b>		<b>19.825.480</b>	98.773.094	98.607.243	98.434.426	98.254.351	98.066.712	97.871.193	97.667.462	97.455.174	26.748.350

Fuente: Elaboración Propia.