UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

ESCUELA DE POSTGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

EJECUTIVO

Implementación de un Centro Residencial para el Cuidado del Adulto Mayor

TRABAJO DE INVESTIGACION

Para optar el grado académico de Maestro en Administración de Empresas

AUTORES

Cotrina Arechaga, Carlos Alberto (0000-0002-8175-0019)

Rivera Chiong, Jesús Manuel (0000-0002-31764738)

Samamé Villafana, Jorge Antonio (0000-0002-1968-5295)

Trejo Olortegui, Jesica Julisa (0000-0003-0501-9803)

ASESOR

Cardenas Solís, Celia Hermelinda (0000-0002-0013-8179)

Lima, 30 de noviembre de 2018

DEDICATORIA

*Al Señor por ser una fuente inagotable de sabiduría y fortaleza que permitió concretar
nuestros sueños, gracias a Él por su fidelidad durante toda la maestría.*

AGRADECIMIENTOS

Nuestro agradecimiento para nuestras familias por su apoyo incondicional y sacrificio durante la elaboración del presente documento.

A los docentes de la Escuela de Postgrado del Programa de Maestría por su dedicación y generosidad al compartir su conocimiento a lo largo del programa.

RESUMEN

La presente tesis consiste en la elaboración de un plan de negocios para la implementación de un centro residencial para el cuidado del adulto mayor llamado “Residencia Vida Plena”.

La propuesta de negocio se basa en el ofrecimiento de un servicio de calidad bajo el cumplimiento de todos los requerimientos regulatorios establecidos por ley, esto debido a que, de acuerdo a la investigación realizada, no todas las empresas en el rubro cumplen con dichos requisitos a cabalidad impactando negativamente en la calidad de su servicio.

El mercado objetivo corresponde al de adultos mayores del segmento socioeconómico A y B debido al tipo de servicio, ubicación propuesta del local y las tarifas establecidas.

De acuerdo al análisis del entorno externo en el Perú se ha determinado se cuenta con una coyuntura favorable para la implementación del proyecto.

Como resultado del estudio de mercado, se ha determinado que actualmente existe demanda para el servicio y esta se verá incrementada en el futuro tomando en consideración la proyección del crecimiento de la población del adulto mayor en el país.

La propuesta de negocio requiere un costo total de inversión de S/. 499,414, siendo el periodo de recuperación en el escenario esperado de 3.71 años con un VAN de S/ 114,536 y TIR de 17.17%. Estos indicadores son alentadores para cualquier inversionista, con lo cual queda demostrado que la propuesta de negocio es factible y rentable.

Palabras clave: Centro Residencial; Centro día: adulto mayor; envejecimiento demográfico

Implementation of Residential Center for Elderly's Attention"

ABSTRACT

The current thesis consists in the elaboration of a business plan for the implementation of a residential rest home center for elderly people "Residencia Vida Plena" in Lima, Santiago de Surco.

The business proposal is based on offering of a quality service under the compliance of all the regulatory requirements established by Peru's law, due to our research, not all Home Centers are according to the requirements, which makes a negative impact in the service quality.

Our target market corresponds to elderly people of socioeconomic segment A and B due to propose service, the location and the established fares.

According to the analysis of the external environment in Peru, it has been determined that there is a favorable situation for the implementation of this project.

As a result of the market study, it has been determined that there is currently unsatisfied demand on this service and this will be increased in the future, taking in consideration the growth projection of the elderly population in the country.

The business proposal requires a total investment of S/ 499,414 the recovery period in the expected scene is about of 3.71 years with a VNA of S/ 114,536 and TIR of 17.17%. These indicators are encouraging for any investor, which shows that the business proposal is feasible and profitable.

Key words: Residential Center; Day Center; elderly; demographic aging

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
1 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 ANTECEDENTES	2
1.2 UBICACIÓN	3
1.3 OBJETIVOS.....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	4
1.4.1 Crecimiento de la población adulto mayor en el Perú.....	5
1.4.2 Oferta de Centros de Atención Residencial para personas adultas mayores.....	9
1.4.3 Evolución de los Centros de Cuidado del Adulto Mayor en Latinoamérica ...	11
2 CAPÍTULO II: ANÁLISIS EXTERNO	13
2.1 FUERZAS COMPETITIVAS DE PORTER	13
2.1.1 Amenaza de entrada de nuevos competidores.....	13
2.1.2 Poder de negociación de clientes.....	13
2.1.3 Amenaza de ingreso de productos sustitutos.....	13
2.1.4 Poder de negociación de proveedores	13
2.1.5 Rivalidad entre competidores	14
2.2 ANÁLISIS PESTEL	15
2.2.1 Político: Desfavorable	15
2.2.2 Económico: Favorable.....	15
2.2.3 Social: Desfavorable.....	15
2.2.4 Tecnológico: Favorable	15
2.2.5 Ecológico: Favorable.....	16
2.2.6 Legal: Desfavorable.....	16
2.3 IDENTIFICACIÓN DE ACTORES.....	16
2.3.1 Proveedores:	17
2.3.2 Clientes:	17
2.3.3 Entes reguladores:.....	17
2.3.4 Centros relacionados:	17

3	CAPÍTULO III: INVESTIGACIÓN DE MERCADO	18
3.1	SEGMENTACIÓN ESTUDIO DE MERCADO.....	18
3.2	ESTUDIO CUANTITATIVO	18
3.3	TÉCNICA UTILIZADA:	18
3.4	TIPO DE MUESTREO.....	18
3.5	DISEÑO MUESTRAL	18
3.6	RESULTADOS DE LA ENCUESTA.....	20
4	CAPÍTULO IV: ESTRATEGIA DEL NEGOCIO	35
4.1	DESCRIPCIÓN DE LA IDEA DE NEGOCIO: “CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO”	35
4.2	MODELO DE NEGOCIO.....	35
4.3	PROPOSICIÓN DE VALOR.....	35
4.4	DISEÑO DEL MODELO DE NEGOCIO – CANVAS.....	36
4.5	MISIÓN	36
4.6	VISIÓN.....	37
4.7	VALORES	37
4.8	SEGMENTO OBJETIVO.....	37
4.8.1	Los veteranos.....	39
4.8.2	Los Baby Boomers	39
4.8.3	Factores Demográficos	40
4.8.4	Factores Geográficos – Socioeconómicos.....	40
4.8.5	Factores Psicográficos y/o Estilo de Vida	40
4.9	COMPETITIVIDAD.....	40
4.9.1	Análisis de la Competencia	40
4.9.2	Análisis FODA	41
5	CAPÍTULO V: PLAN DE MARKETING.....	43
5.1	MARCA.....	43
5.2	EL PRODUCTO	43
5.2.1	Residencia para Adultos Mayores	44
5.2.2	Servicio Centro Día	44
5.3	EL PRECIO	45
5.4	PLAZA	46

5.5	PROMOCIÓN.....	47
5.6	POSTVENTA	47
5.7	PERSONAS.....	48
6	CAPÍTULO VI: CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA	49
6.1	TIPO DE SOCIEDAD	49
6.2	NOMBRE DE LA SOCIEDAD.....	49
7	CAPÍTULO VII: ORGANIZACIÓN Y CAPITAL HUMANO.....	52
7.1	ORGANIGRAMA	52
7.2	DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DEL CAPITAL HUMANO.....	52
7.3	GASTOS DE PERSONAL.....	55
8	CAPÍTULO VIII: PLAN DE OPERACIONES	56
8.1	PROCESO DE CONTRATACIÓN	56
8.1.1	Exposición del Servicio del Centro al Cliente.....	56
8.1.2	Programación de Visita de Evaluación al Potencial Huésped.....	56
8.1.3	Evaluación del Potencial Huésped a Domicilio	56
8.1.4	Preparación de Plan de Servicio	56
8.1.5	Presentación de Opciones de Servicio, Propuesta y Contratación	57
8.1.6	Registro de Antecedentes Personales y Médicos	57
8.1.7	Entrega de Formulario a Médico del Huésped	57
8.1.8	El Recibimiento	57
8.2	PROCESO DE ATENCIÓN	57
8.3	DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR	59
8.4	DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS	62
8.5	EQUIPAMIENTO DEL NEGOCIO	63
8.6	PROCESOS.....	65
8.6.1	Procesos Clave.....	65
8.6.2	Procesos Estratégicos.	65
8.6.3	Procesos de Soporte.....	65
9	CAPÍTULO IX: EVALUACIÓN ECONÓMICA FINANCIERA.....	66
9.1	PROYECCIÓN DE VENTAS	66
9.2	PROYECCIÓN DE COSTOS.....	68

9.3	PROYECCIÓN DE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y VENTAS	71
9.4	INVERSIÓN DEL NEGOCIO	73
9.5	FINANCIAMIENTO DEL NEGOCIO	74
9.6	ESTADOS FINANCIEROS	76
9.7	PUNTO DE EQUILIBRIO	77
9.8	FLUJO DE CAJA	78
9.9	FLUJO DE CAJA LIBRE	79
9.10	ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD	80
10	CAPÍTULO X: CONCLUSIONES.....	82
11	CAPÍTULO XI: RECOMENDACIONES	83
12	REFERENCIAS	83
13	ANEXOS	89
	ANEXO 1: REGLAMENTO DE LOS CENTROS DE ATENCION PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	89
	ANEXO 2: CENTROS DE ATENCION RESIDENCIAL PARA LA POBLACION ADULTO MAYOR – LIMA	107
	ANEXO 3: HISTORIA CLÍNICA INTEGRAL	109
	ANEXO 4: ESCALA DE VALORACIÓN FUNCIONAL PARA LA ABVD:.....	119
	ANEXO 5: ESCALA DE VALORACIÓN FUNCIONAL PARA LA AIVD	121
	ANEXO 6: ÍNDICE DE BARTHEL.....	123
	ANEXO 7: VALORACIÓN AMBIENTAL.....	125
	ANEXO 8: ESCALA DE VALORACIÓN MENTAL:	126
	ANEXO 9: ESCALA DE DEPRESIÓN GERIATRICA	128
	ANEXO 10: VALORACIÓN SOCIAL.....	130
	ANEXO 11: ESCALA DE VALORACIÓN FAMILIAR	131
	ANEXO 12: CONTROL DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y FISIOTERAPIA.....	132
	ANEXO 13: TRATAMIENTO EN TERAPIA OCUPACIONAL	133
	ANEXO 14: REGISTRO DE CONTROL DEL PACIENTE	134
	ANEXO 15: SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE O SPMSQ DE PFEIFFER (1975).....	135
	ANEXO 16: CUADRO DE POBLACION ADULTO MAYOR POR DISTRITO	137
	ANEXO 17: DISTRIBUCION DE NIVEL SOCIOECONOMICO POR ZONA.....	138

ANEXO 18 ENCUESTA.....	139
ANEXO 19: DDJJ DE ACTIVIDADES SIMULTÁNEAS	140
ANEXO 20: DECLARACIÓN JURADA DE OBSERVANCIA DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	141
ANEXO 21: SOLICITUD PARA OBTENER LICENCIA MUNICIPAL DE FUNCIONAMIENTO ..	142
ANEXO 22: SOLICITUD DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES...	144

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población Total y Densidad Poblacional 2017.....	3
Tabla 2. Indicadores de la dinámica demográfica de Perú, 1950-2050.....	7
Tabla 3. Tabla de Tipos de Centro de Atención Residencial para Adultos Mayores.....	10
Tabla 4. Tabla de Tipos de Centro de Atención Residencial para Adultos Mayores por Distrito	10
Tabla 5. Tabla de resultados análisis PESTEL.....	16
Tabla 6. Número de encuestas por distrito	20
Tabla 7. Número de encuestados por edad.....	21
Tabla 8. Número de encuestados por sexo	22
Tabla 9. Número de encuestados con adultos mayores bajo su cargo.....	23
Tabla 10. Número de adultos mayores bajo el cargo de los encuestados.....	24
Tabla 11. Tabla de valorización de atributos del servicio	24
Tabla 12. Número de personas interesadas en adquirir el servicio	26
Tabla 13. Opiniones de los encuestados no interesados en adquirir el servicio.....	27
Tabla 14. Plazos de hospedaje propuesto del servicio.....	28
Tabla 15. Rangos de precio del servicio propuesto	29
Tabla 16. Número de encuestados interesados en el servicio de cuidado diario.....	30
Tabla 17. Tipos de servicios ofrecidos por el servicio de cuidado diario	31
Tabla 18. Frecuencia ofrecida del servicio de cuidado diario	32
Tabla 19. Horarios ofrecidos del servicio de cuidado diario.....	33
Tabla 20. Precios propuestos del servicio de cuidado diario.....	34
Tabla 21. Modelo CANVAS	36
Tabla 22. Las Generaciones del Segmento Objetivo.....	38
Tabla 23. Matriz de Competencia.....	40
Tabla 24. Análisis FODA	42
Tabla 25. Gastos de Personal.....	55
Tabla 26. Distribución de Áreas	62
Tabla 27. Equipamiento del Negocio	63
Tabla 28. Proyección de Ventas	67
Tabla 29. Mano de Obra Directa	68
Tabla 30. Costos Indirectos	69
Tabla 31. Costos de Insumos.....	70

Tabla 32. Gastos Administrativos	71
Tabla 33. Gasto de Ventas.....	72
Tabla 34. Capital de Trabajo	73
Tabla 35. Gastos Relacionados a la Constitución de la Empresa.....	73
Tabla 36. Inversión Total de la Empresa.....	74
Tabla 37. Financiamiento del Negocio.....	74
Tabla 38. Cronograma de pagos del financiamiento	75
Tabla 39. Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados	76
Tabla 40. Puntos de equilibrio según servicio.....	77
Tabla 41. Flujo de Caja (expresado en soles).....	78
Tabla 42. Flujo de Caja Libre.....	79
Tabla 43. Flujo de Caja Libre. Escenario Pesimista.....	80
Tabla 44. Flujo de Caja Libre. Escenario Optimista	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Población y Tasa de Crecimiento 1950-2050.....	6
Gráfico 2. Transición Demográfica en el Perú.....	6
Gráfico 3. Población de 60 años a más 1990, 2000, 2014 y 2021 (en miles y porcentaje)...	7
Gráfico 4. Población Adulta Mayor 2015	8
Gráfico 5. Población Adulta Mayor por distritos de Lima Metropolitana, 2013	9
Gráfico 6. Análisis de las cinco fuerzas de Porter.....	14
Gráfico 7. Perfil de Baby boomers	38
Gráfico 8. Logo	43
Gráfico 9. Esquema de Proceso de Venta.....	47
Gráfico 10. Organigrama.....	52
Gráfico 11. Plano de Distribución del Primer Piso del Centro Residencial	60
Gráfico 12. Plano de Distribución del Segundo Piso del Centro Residencial.....	61

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo la implementación de un centro residencial para el cuidado del adulto mayor.

Su implementación se sustenta en la tendencia creciente de la población del adulto mayor en el país, cuyas necesidades deberán ser atendidas adecuadamente. Dicho esto, el servicio ofrecido será imperante en una sociedad moderna como la nuestra donde las familias se ocupan en su mayoría a trabajar sin disponer del tiempo necesario para atender a los adultos mayores en casa.

Del mismo modo el Perú ha cambiado y, viejos taboos concernientes a este servicio, debido a conceptos tradicionales de una cultura familiar, están desapareciendo mostrando una mayor aceptación en el servicio.

Finalmente, tal como se deja en evidencia en el presente documento los factores externos y los indicadores de resultados son favorables para la implementación del proyecto.

1 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

El país se encuentra en vías de desarrollo y atravesando una transición de envejecimiento demográfico, es decir, la población adulto mayor (personas mayores de 60 años) se está incrementando y viviendo más de la esperanza de vida. Por otro lado, la población joven está disminuyendo el índice de natalidad (alrededor de 2 hijos por familia). Estas situaciones están conduciendo al envejecimiento de la población.

Asimismo, el Reglamento que regula los Centros de Atención para personas adultas mayores, aprobado el 27 de mayo del 2016 en Decreto Supremo N° 004-2016-MIMP (ver Anexo 1), ha establecido las siguientes categorías de centros de atención residencial que atienden a las personas adultas mayores:

- a. Centro de Atención Residencial Gerontológico: Son aquellos centros de atención residenciales dirigidos a personas adultas mayores autovalentes, que realizan las actividades básicas de la vida diaria, tales como alimentarse, vestirse, asearse, trasladarse, entre otros, por sí mismas.
- b. Centro de Atención Residencial Geriátrico: Son aquellos centros de atención residenciales dirigidos a personas adultas mayores dependientes, parcial o totalmente, que requieren del apoyo parcial o permanente de terceras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria.
- c. Centro de Atención Residencial Mixto: Son aquellos centros de atención residenciales que ofrecen los servicios gerontológicos y geriátricos, a personas adultas mayores autovalentes y dependientes respectivamente.

1.2 Ubicación

El centro se instalará en el distrito de Santiago de Surco, en la ciudad de Lima.

Tabla 1. Población Total y Densidad Poblacional 2017

POBLACIÓN TOTAL Y DENSIDAD POBLACIONAL 2017			
DISTRITO	POBLACIÓN TOTAL	SUPERFICIE Km²	DENSIDAD POBLACIONAL (km²)
SANTIAGO DE SURCO	357,600	42.00	8514

Fuente: Municipalidad de Santiago de Surco (2018)

Los límites son como se indica a continuación:

- **NORTE:** con los distritos de Ate-Vitarte y la Molina.
- **ESTE:** con los distritos de La Molina, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores.
- **SUR OESTE:** con el distrito de Chorrillos.
- **OESTE:** con los distritos de Barranco y Miraflores.
- **NOR OESTE:** con los distritos de Surquillo y San Borja.

1.3 Objetivos

- Realizar un plan de negocio de un centro de atención residencial mixto para el cuidado del adulto mayor donde se les brinde la asistencia y cuidados de salud necesarios ofreciendo un servicio de excelencia garantizado, y ser reconocido como un centro de alto nivel en el distrito de Santiago de Surco en la ciudad de Lima.
- Elaborar un análisis estratégico que mida el potencial del modelo de negocio y las perspectivas del crecimiento.
- Efectuar una investigación de mercado con el propósito de evaluar la oferta y demanda, indagar lo que el cliente está dispuesto a pagar y que tipo de servicio desea recibir.
- Elaborar un plan de operaciones definiendo los procesos claves del negocio.
- Evaluar la factibilidad financiera y estimar la rentabilidad económica del proyecto.

1.4 Justificación

En Lima, se observa insuficientes centros residenciales para el cuidado de adultos mayores (centros gerontológicos, centros geriátricos y mixtos), donde se les brinde la asistencia y cuidados de salud integral que requieran. Esta situación origina que los adultos mayores vivan con problemas de salud, en situaciones desfavorables y hasta en abandono.

En base a visitas realizadas a diversos centros de atención residencial para adultos mayores (Geriátricos y Mixtos), se ha evidenciado el descuido en el servicio de atención a los pacientes adultos mayores dentro del centro; así como, infraestructura inadecuada por falta de limpieza, orden, entre otros.

Asimismo, en las visitas realizadas, se evidenció in situ un desbalance entre la calidad del servicio brindado y el servicio que establece el reglamento que regula los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores.

Cabe mencionar que durante las coordinaciones para realizar las visitas y durante las mismas realizadas a los centros de atención residencial para adultos mayores tomados como muestra, se verificó que los centros visitados se encuentran casi al 100% de su capacidad, generándose una lista de espera para recibir nuevos pacientes.

Estas situaciones nos muestran claras señales de que la oferta de centros de atención residencial para adultos mayores que se está generando es insuficiente y además que el servicio brindado no es el más adecuado.

Al respecto también se consiguieron los siguientes artículos donde se tienen comentarios de expertos:

- “Lima Metropolitana cuenta con 6 residencias para adultos mayores, en las cuales se atiende a 600 personas, sin embargo, la ayuda no es suficiente. Según Rocío Cutipé, jefa de la División de personas Adultas Mayores de la Municipalidad de Lima, es necesario fortalecer la atención a este grupo humano invirtiendo en infraestructura y personal capacitado.” (Redacción RPP, 2012)
- “Eugenia Fernán Zegarra, adjunta de la Defensoría del Pueblo para la Administración Estatal, señaló que el estado de la población adulta mayor no es el mejor, pues hay una serie de derechos que están siendo vulnerados y la respuesta del Estado a esta situación "no es la óptima”.” (Sausa, 2017).

Del mismo modo se realizó una entrevista a un experto, Jessica Bringas, licenciada en Enfermería quien desde hace 13 años trabaja en una Residencia para Adultos Mayores con Alzheimer, y por su experiencia señala claramente la diferencia en el trato a los pacientes según las organizaciones, ella otorgó los siguientes comentarios:

- “Los pacientes que son atendidos adecuadamente, por ejemplo, a 20 pacientes atienden de 3 o 4 técnicas de enfermería y 2 licenciadas en enfermeras, 1 médico y 1 educador para la actividad recreativa, por turno con una calidad del 85% al 90%. Para atender a los pacientes de forma correcta.

En caso se otorgue una atención deficiente para 20 pacientes dispondrían de 2 técnicos de enfermería, una licenciada en enfermería y un médico para cumplir diferentes especialidades tales como: psiquiátrico o geriátrico. Para las actividades de limpieza no hay personal exclusivo, sino que se turnan los trabajos los técnicos en enfermería. El rol de la enfermera tiene que ser brindar los medicamentos y hacer terapias, en este caso también deben cuidar en paralelo a los pacientes por lo tanto la atención no es adecuada.”

Finalmente cabe indicar que las estadísticas nos muestran la transición demográfica poblacional que está teniendo el Perú; en el año 2014, los adultos mayores representaban el 9.4% de la población peruana; sin embargo, en proyecciones para el 2050, se estima que los adultos mayores representarán el 21.8% de la población del Perú (INEI, 2009).

1.4.1 Crecimiento de la población adulto mayor en el Perú

De acuerdo al análisis de evolución y proyecciones de la población, realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2009), la tasa de crecimiento poblacional del Perú irá disminuyendo cada año, llegando a ser 0.3% en el año 2050, tal como se muestra en el Gráfico 1, a continuación:

Gráfico 1. Población y Tasa de Crecimiento 1950-2050

Fuente: Estimaciones y Proyecciones de población 1950-2050. (INEI, 2009)

La disminución de la tasa de crecimiento poblacional implica que la transición demográfica poblacional en el Perú ira sufriendo cambios; es decir, pasará de tener una clara forma piramidal por el año 1950 a llegar a ser como un rectángulo ensanchado en el centro para el 2050; situación que se debe a que los grupos de edades menores (base de la estructura) irán disminuyendo de cantidad. A continuación se muestra la transición demográfica en el Perú:

Gráfico 2. Transición Demográfica en el Perú

Fuente: Estimaciones y proyecciones de población 1950 – 2050. (INEI, 2009)

A continuación, se muestra la evolución de la población adulto mayor en el Perú, donde se puede apreciar que en el año 2000 representó el 7.1% (1,854 mil personas) de la población total del país; mientras que en el año 2014 representó el 9.4% (2,907 mil personas) de la

población total del Perú. Para el año 2021 se estima que la población de adultos mayores represente el 11.2% de la población total del país, tal como se muestra:

Gráfico 3. Población de 60 años a más 1990, 2000, 2014 y 2021 (en miles y porcentaje)

Fuente: Datos y Proyecciones del adulto mayor. (INEI, 2014)

Asimismo, de acuerdo a las estimaciones y proyecciones realizadas por el INEI, en proyecciones para el 2050, se estima que los adultos mayores representarán el 21.8% de la población del Perú, tal como se muestra en la siguiente Tabla 2 de Indicadores de la Dinámica Demográfica de Perú:

Tabla 2. Indicadores de la dinámica demográfica de Perú, 1950-2050

INDICADORES	1950-1955	1975-1980	2005-2010	2025-2030	2045-2050
Tasa global de fecundidad (hijos por mujer)	6,9	5,4	2,6	2,0	1,9
Esperanza de vida al nacer (años)	43,9	58,5	73,1	76,7	79,1
Tasa de mortalidad infantil (por mil nacimientos)	158,6	99,1	21,0	13,5	10,0
Tasa de crecimiento poblacional (porcentaje)	2,6	2,7	1,2	0,8	0,4
Estructura por edad (porcentaje)	1950	1975	2009	2025	2050
0 a 14 años	41,6	43,2	30,4	24,2	18,5
15 a 59 años	52,7	51,2	61,2	63,3	59,7
60 años y más	5,7	5,6	8,4	12,5	21,8

Fuente: Estimaciones y Proyecciones de población 1950-2050 (INEI, 2009)

Adicionalmente, se muestra la concentración de la población adulto mayor (PAM) por departamento en el año 2015, donde se aprecia que en Lima se concentra la mayor cantidad

de personas adultas mayores con 1,076,375, lo cual representa el 10.9% de la población total de Lima, tal como se aprecia a continuación:

Gráfico 4. Población Adulta Mayor 2015

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015).

Todas estas proyecciones nos muestran que la población adulto mayor en el Perú seguirá en aumento, y la misma se encuentra concentrada fuertemente en Lima.

A continuación, se muestra el mapa de Lima Metropolitana donde se identifica el porcentaje de adultos mayores dentro de cada distrito según datos del INEI al 2013, en el mismo se aprecia que entre el 20% y 33% de la población de los distritos de Jesús María, San Isidro, Miraflores y La Punta son adultos mayores. Mientras que, en distritos como Comas, Santiago de Surco, San Martín de Porres, Surquillo y San Borja el porcentaje de adultos mayores representa entre el 10% - 19.9% de la población de cada distrito, tal como se muestra:

Gráfico 5. Población Adulta Mayor por distritos de Lima Metropolitana, 2013

Fuente: Datos y Proyecciones del adulto mayor (INEI, 2014).

1.4.2 Oferta de Centros de Atención Residencial para personas adultas mayores

De acuerdo al listado de Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores - CARPAM (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2015), existen de 152 centros en Lima, donde el 63% de los centros es del tipo Mixto (Geriátrico y Gerontológico), tal como se muestra:

Tabla 3. Tabla de Tipos de Centro de Atención Residencial para Adultos Mayores

Tipo de Centro	Privado	Público	Total	% Total
Geriátrico	43	1	44	29%
Gerontológico	7	5	12	8%
Mixto (Gerontológico y Geriátrico)	96		96	63%
Total	146	6	152	100%

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015)

Asimismo, los distritos con mayor cantidad de Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores son Pueblo Libre, San Borja, Surco, Jesús María y La Molina, con 28 (18%), 25 (16%), 16 (11%), 9 (6%) y 9 (6%) respectivamente, tal como se aprecia a continuación en la Tabla 4. Mayor detalle en Anexo 2: Centro de Atención Residencial para la Población Adulto Mayor – Lima.

Tabla 4. Tabla de Tipos de Centro de Atención Residencial para Adultos Mayores por Distrito

Distrito	Tipo de Centro Residencial			Total	Porcentaje
	Geriátrico	Gerontológico	Mixto		
Pueblo Libre	11	1	16	28	18%
San Borja	2	4	19	25	16%
Surco	5	1	10	16	11%
Jesús María	4		5	9	6%
La Molina	1		8	9	6%
Cercado de Lima	2	1	4	7	5%
Miraflores	3	1	3	7	5%
San Martín de Porres	1		5	6	4%
San Miguel	1		5	6	4%
Lince	2		2	4	3%
San Isidro	2		1	3	2%
Los Olivos	1		2	3	2%
Otros Distritos	9	4	16	29	19%
Total	44	12	96	152	100%

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015)

La actual oferta de Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores no es suficiente para atender el aumento de la población adulta mayor. Solo se cuenta con dos centros autorizados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, los demás centros funcionan de manera informal, debido a que no existe un órgano sancionador que

pueda ejecutar los debidos controles en centros que atienden a los adultos mayores. Por lo cual el ministerio se encuentra trabajando en mejorar sus controles, es así que emite la Resolución Ministerial 143-2017-MIMP basados en informes de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, donde aprueba los Formatos y Fichas que permitan regular y estandarizar el expediente de los adultos mayores y al personal que lo atienda en los centros de atención.

1.4.3 Evolución de los Centros de Cuidado del Adulto Mayor en Latinoamérica

Al igual que en el Perú, en otros países de América Latina, se observa una preocupación concerniente a la atención y cuidados requeridos por los Adultos Mayores debido al crecimiento demográfico que en estos se proyecta, así como la oportunidad de negocio que esto representa:

De acuerdo a la Revista Forbes de México, en su artículo “La vejez se convirtió en el negocio del futuro” Hugo Salvatierra mencionó lo siguiente:

“La cultura del adulto mayor ha crecido y cada vez los hijos invierten más en darle calidad de vida a sus padres, señala Enrique Hernández, director general de Vida Abuelo. [...]

Por ejemplo, en Monterrey, Nuevo León, desde donde opera esta franquicia, hace una década Hernández había detectado entre 10 y 15 asilos, estancias o residencias geriátricas, mientras que actualmente hay más de 100.” (Salvatierra, 2016).

En América Latina se observa una tendencia sobre la implementación de estos centros de atención, alineándonos con países desarrollados:

La especialista en gerontología y docente de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Pacífico de Chile, Sandra Pérez, como se refiere en el artículo “La realidad de las casas de reposo en Chile”, recalcó lo siguiente: “... el 68% de los chilenos piensa que es obligación de los hijos cuidar a los padres cuando no puedan hacerlo por sí mismos. En países desarrollados esto ha cambiado y hoy es muy normal que los ancianos pasen sus últimos años en casas de reposo” (Mujeres y Más, 2015).

En el artículo “Centros Día: Mientras tú trabajas, el abuelo carreteá”, la autora Magdalena Araus, mencionó:

"... los adultos mayores están más solos que antes, porque es común que tanto hombres como mujeres en una familia trabajen y no tengan la posibilidad de cuidarlos [...].

Estos centros se han consolidado a nivel mundial, sobre todo en Europa y Estados Unidos, en donde la población de la tercera edad ha aumentado considerablemente." (Araus, 2014).

De acuerdo al artículo "Así se vienen los nuevos centros diurnos para los adultos mayores" se recalcó lo siguiente:

"Debido al acelerado proceso de envejecimiento que vive nuestro país se han diseñado alternativas de atención a personas mayores, de acuerdo a sus niveles de dependencia. Este es el caso de los Centros Días, que son espacios físicos que usan personas mayores que en el horario diurno necesitan cuidados especializados" (Omayor, 2018).

2 CAPÍTULO II: ANÁLISIS EXTERNO

2.1 Fuerzas competitivas de Porter

Se realizó un análisis del sector, donde se analizaron los siguientes aspectos:

2.1.1 Amenaza de entrada de nuevos competidores

No existen fuertes barreras para la entrada de nuevos competidores. Si bien es cierto la ley regula este tipo de servicio, no existe un control adecuado por ningún regulador facilitando la entrada de competidores informales o de la implementación de centros a bajo costo en incumplimiento del estándar requerido por ley generando un riesgo de alto nivel para el negocio.

2.1.2 Poder de negociación de clientes

Los clientes no tienen ninguna inherencia en el precio del servicio debido a que, este se basa en la oferta y demanda del mercado. Para lo cual cabe precisar que, tal como se observará en el análisis PESTEL, el sector se encuentra poco desarrollado motivo por el cual los referentes de precio se basan en la poca oferta del mercado ante una demanda creciente encareciendo el valor del servicio. Lo expuesto genera un riesgo de bajo nivel para el negocio.

2.1.3 Amenaza de ingreso de productos sustitutos

Como producto sustituto existe la contratación de enfermeras a domicilio para el cuidado del adulto mayor; sin embargo, este servicio no cubre en su totalidad el servicio ofrecido.

Del mismo modo, este sustituto está sujeto a gastos adicionales, por servicios médicos, medicinas y de limpieza, lo que encarecería el servicio alternativo haciéndolo menos atractivo. Así como también la supervisión constante por parte de los familiares en el hogar podría generar incomodidad en comparación a la contratación de un servicio externo especializado el cual incluye todo lo necesario para brindar un servicio de calidad al adulto mayor y tranquilidad para los familiares. Lo expuesto genera un riesgo de bajo nivel para el negocio.

2.1.4 Poder de negociación de proveedores

Los proveedores tienen un poder limitado, se observa un riesgo en el servicio brindado por las enfermeras y médicos, donde, en caso de unión de alguno de estos gremios, los sueldos se vean incrementados afectando los costos de la empresa y por ende su rentabilidad generando un riesgo de nivel medio para el negocio.

2.1.5 Rivalidad entre competidores

No existe una competencia agresiva en el sector ni un líder en el mercado dado que, como se explicará en el análisis PESTEL, el sector se encuentra poco desarrollado. Sin embargo, se espera que esta situación cambie en el futuro a medida que nuevos competidores entren en el mercado. Otro factor que evita que exista un líder en el mercado corresponde a que no existe un servicio diferenciado dado que la oferta del sector actual es bastante similar entre los competidores. Esto genera un riesgo de nivel medio para el negocio.

Por lo tanto, luego de analizado cada una de las cinco fuerzas de Porter, el resultado del análisis del sector es el siguiente:

Gráfico 6. Análisis de las cinco fuerzas de Porter

Elaboración propia

Es importante precisar que este análisis ha sido realizado basándose en la situación actual del mercado al momento de la elaboración del presente documento y considerando el ciclo del mercado estas condiciones podrían cambiar en el futuro.

2.2 Análisis PESTEL

Se realizó un análisis del macroentorno, donde se analizaron los siguientes factores:

2.2.1 Político: Desfavorable

- ✓ En el país se observa una situación de crisis política la cual genera incertidumbre en el sector por las decisiones que pueda tomar el gobierno.
- ✓ El gobierno no presta la debida atención al sector.

2.2.2 Económico: Favorable

- ✓ A pesar de la desaceleración económica del país, los ingresos de la población se mantienen estables; por lo tanto, se hace factible poder acceder al servicio del centro de atención residencial de cuidado del adulto mayor.
- ✓ El sector se encuentra poco desarrollado, lo cual permite aprovechar las oportunidades de explotación e innovación en el negocio.

2.2.3 Social: Desfavorable

- ✓ La sociedad peruana tiene una percepción negativa sobre utilizar el servicio de los centros de atención residencial para el cuidado de los adultos mayores, debido a la percepción que los familiares abandonan a los adultos mayores en dichos centros. A esto se suma que la atención y servicio brindado en la mayoría de centros es deficiente acentuando aún más la percepción negativa de la población por este servicio.
- ✓ Por otro lado, existe una tendencia creciente en la población de adultos mayores en Lima, situación que posibilita que el mercado potencial del negocio se incremente.

2.2.4 Tecnológico: Favorable

- ✓ El ámbito tecnológico va en constante desarrollo y dinamismo, en el campo de la salud se observan equipos médicos más precisos, fáciles de usar y económicos.
- ✓ Existe tecnología que permite, a pesar de la distancia, que los familiares se mantengan en contacto con sus familiares.

2.2.5 Ecológico: Favorable

- ✓ De acuerdo a la naturaleza del servicio no se observan cambios o innovaciones que impacten en el sector.

2.2.6 Legal: Desfavorable

- ✓ La tramitología requerida por el gobierno es compleja y de tiempos de atención prolongados lo cual generará que el tiempo de implementación del proyecto sea extendido.
- ✓ La regulación es bastante específica en cuestión de los requerimientos a ser cumplidos para el funcionamiento del negocio, lo cual podría generar un mayor costo de implementación y de mantenimiento continuo.
- ✓ La supervisión por parte del regulador es deficiente permitiendo una competencia desleal y operar bajo incumplimientos regulatorios, situación que reduciría los costos de operación de los competidores.

Por lo tanto, luego de analizar los factores del análisis PESTEL, el resultado del entorno es el siguiente:

Tabla 5. Tabla de resultados análisis PESTEL

Factores	Impacto
Político	Desfavorable
Económico	Favorable
Social	Desfavorable
Tecnológico	Favorable
Ecológico	Favorable
Legal	Desfavorable

Elaboración propia.

2.3 Identificación de Actores

Los centros de atención residencial mixtos se encuentran relacionados a los siguientes grupos de interés o stakeholders:

2.3.1 Proveedores:

Enfermeras, técnicos, médicos, servicio de limpieza, servicio de alimentación, distribuidor de equipos médicos, farmacias, laboratorios, psicólogos, asistentes sociales.

2.3.2 Clientes:

Personas adultas mayores, familiares de adultas mayores.

2.3.3 Entes reguladores:

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Municipalidad de Lima, Municipalidad del distrito, Defensa Civil, Ministerio de Trabajo, Sunat.

2.3.4 Centros relacionados:

Hospitales de Essalud, clínicas.

3 CAPÍTULO III: INVESTIGACIÓN DE MERCADO

La investigación tiene como objetivo determinar la presencia de una demanda potencial para la apertura de un centro residencial para el cuidado de adultos mayores en el distrito de Santiago de Surco en la ciudad de Lima.

3.1 Segmentación estudio de mercado

Para una mejor definición y enfoque del servicio y posicionamiento, es preciso determinar el mercado objetivo. El segmento al que va dirigido el servicio son hombres y mujeres mayores de 60 años en los niveles socio económicos A y B en el distrito de Santiago de Surco y alrededores, principalmente, San Borja, Miraflores y La Molina.

3.2 Estudio Cuantitativo

La investigación consistirá en recopilar y analizar datos de una forma estructurada, esta investigación utiliza herramientas estadísticas para determinar las preferencias del segmento objetivo.

3.3 Técnica utilizada:

Para esta investigación se recurrirá a la técnica de la encuesta mediante la cual se recopilarán datos a través del uso de cuestionario sobre las preferencias del segmento objetivo.

3.4 Tipo de muestreo

Para esta investigación se utilizó un muestreo no probabilístico, donde el encuestador selecciono a las personas a encuestar, considerando el área de residencia y el nivel socioeconómico A y B. Para la cual, se consideró a las personas de la ciudad de Lima, de los distritos de Surco, San Borja, La Molina y Miraflores de los niveles socioeconómicos A y B.

3.5 Diseño Muestral

Para esta investigación se determinará el tamaño de la muestra utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times p \times q \times Z^2}{N \times e^2 + p \times q \times Z^2}$$

Donde:

N: Tamaño de la población

p: Probabilidad de aceptación

q: Probabilidad de rechazo

Z: Nivel de confianza

e: Margen de error

n: Muestra

Entonces, para esta investigación se considera un adulto mayor a una persona de 60 años a más del nivel socioeconómico A y B de la ciudad de Lima, y que vivan en los distritos de Surco, San Borja, Miraflores y La Molina; de acuerdo al estudio del INEI sobre la población adulta mayor en el Perú en el 2016 la cantidad de adultos mayores en estos distritos es de 132,249 personas representando el 11.3% de la población adulta mayor de la ciudad de Lima (ver Anexo 16). Asimismo, tomando en cuenta el estudio “Niveles Socioeconómicos 2018” (APEIM, 2018) donde se indica que el 81% de la población de estos distritos pertenece al nivel socioeconómico A y B (ver Anexo 17); por lo tanto, la población objetivo sería 107,121 personas.

Entonces, reemplazo estos datos en la fórmula:

N: 107,121

p: 0.5%

q: 0.5%

Z: 95% = 1.96

e: 10%

Resultando, $n = 95.95$

Por lo tanto, el total de encuestas que se deberán realizar para esta investigación es de 96.

3.6 Resultados de la encuesta

Tabla 6. Número de encuestas por distrito

#	Pregunta	Núm.	%
1	Cuál es el distrito donde vive?	152	100%
	Surco	56	36.84%
	San Borja	12	7.89%
	Miraflores	14	9.21%
	La Molina	16	10.53%
	San Isidro	4	2.63%
	Surquillo	5	3.29%
	Otros	45	29.61%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración Propia

Se encuestaron 56 personas del distrito de Surco (36.84%), 12 personas del distrito de San Borja (7.89%), 14 personas del distrito de Miraflores (9.21%), 16 personas del distrito de La Molina (10.53%), 4 personas del distrito de San Isidro (2.63%), 5 personas del distrito de Surquillo (3.29%) y 45 personas de otros distritos (29.61%) dando un total de 152 encuestas realizadas.

Tabla 7. Número de encuestados por edad

Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor
Cuál es el rango de su edad?

#	Pregunta	Núm.	%
2	Cuál es el rango de su edad?	152	100%
	25 a 30 años	7	4.61%
	31 a 35 años	17	11.18%
	36 a 40 años	33	21.71%
	41 a más	95	62.5%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De las 152 encuestas realizadas, el rango de edades es el siguiente: el 62.5% de los encuestados (95 encuestados) posee de 41 a más años, mientras que el 21.71% de los encuestados (33 encuestados) posee entre 36 a 40 años, el 11.18% (17 encuestados) posee entre 31 a 35 años y el 4.61% (7 encuestados) posee entre 25 y 30 años.

Tabla 8. Número de encuestados por sexo

Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor
Cuál es su sexo?

#	Pregunta	Núm.	%
3	Cuál es su sexo?	152	100%
	Hombre	64	42.11%
	Mujer	88	57.89%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

Tal como se observa el 57.89% (88 encuestados) son mujeres, mientras que el 42.11% (64 encuestados) son hombres.

Tabla 9. Número de encuestados con adultos mayores bajo su cargo

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor**

¿Tiene usted a cargo a un adulto mayor que necesite hoy o en un futuro cercano cuidados y atención permanente o parcial?

#	Pregunta	Núm.	%
4	¿Tiene usted a cargo a un adulto mayor que necesite hoy o en un futuro cercano cuidados y atención permanente o parcial?	152	100%
	Si	92	60.53%
	No	60	39.47%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De acuerdo a los resultados adjuntos, el 60.53% (92 encuestados) tienen bajo su cuidado como mínimo un adulto mayor, mientras que el 39.47% (60 encuestados) no lo tienen.

Tabla 10. Número de adultos mayores bajo el cargo de los encuestados

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor**
Por favor indique cuantos adultos mayores viven con usted.

#	Pregunta	Núm.	%
5	Por favor indique cuantos adultos mayores viven con usted.	93	100%
	1	50	53.76%
	2	38	40.86%
	3	1	1.08%
	4	2	2.15%
	5	1	1.08%
	más de 5	1	1.08%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 93 encuestados que afirmaron tener bajo su cuidado como mínimo un adulto mayor, el 53.76% (50 encuestados) confirmaron tener 01 adulto mayor bajo su cuidado, el 40.86% (38 encuestados) indicaron tener 02 adultos mayores bajo su cuidado, el 1.08% (01 encuestado) tienen 03 adultos mayores bajo su cuidado, el 2.15% (02 encuestados) tienen 04 adultos mayores bajo su cuidado, el 1.08% (01 encuestado) tienen 05 adultos mayores bajo su cuidado y el 1.08% (01 encuestado) tiene más de 5 adultos mayores bajo su cuidado.

Tabla 11. Tabla de valorización de atributos del servicio

Encuesta Implementación Centro Adulto Mayor

En su opinión, ¿a qué considera debe otorgarse mayor importancia dentro de un Centro de Cuidado para adultos mayores? Según su apreciación evalúe en la escala de 1 al 5, siendo 1 la calificación de menor valor y 5 la de mayor valor.

#	Pregunta	Núm.	Mín.	Promedio	Máx.
6	En su opinión, ¿a qué considera debe otorgarse mayor importancia dentro de un Centro de Cuidado para adultos mayores? Según su apreciación evalúe en la escala de 1 al 5, siendo 1 la calificación de menor valor y 5 la de mayor valor.	92	1	4.67	5
	Infraestructura	92	2	4.49	5
	Personal Capacitado con buen trato, cuidado, atención	92	1	4.89	5
	Actividades recreativas (jardinería, yoga, natación, baile)	92	2	4.32	5
	Alimentación saludable, balanceada	92	2	4.82	5
	Seguridad	92	3	4.7	5
	Limpieza	92	3	4.82	5

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

Los resultados de la encuesta nos muestran que, para los 92 encuestados, en un rango de valorizaciones del 1 al 5, siendo 1 la de menor valor y 5 la de mayor valor, todos los atributos tienen un valor promedio por encima de 4. Esto significa que, en su mayoría todos los atributos del servicio son altamente valorados por los encuestados.

Tabla 12. Número de personas interesadas en adquirir el servicio

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor**

¿Considera usted la posibilidad de hospedar a un ser querido adulto mayor en una casa de reposo en el distrito de Surco que cuente con los requisitos que más ha valorado?

#	Pregunta	Núm.	%
7	¿Considera usted la posibilidad de hospedar a un ser querido adulto mayor en una casa de reposo en el distrito de Surco que cuente con los requisitos que más ha valorado?	92	100%
	Si	62	67.39%
	No	30	32.61%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 92 encuestados, el 67.39% (62 encuestados) indicaron que, si considerarían hospedar a un adulto mayor en una casa de reposo en el distrito de Surco, mientras que el 32.61% (30 encuestados) no estarían de acuerdo.

Tabla 13. Opiniones de los encuestados no interesados en adquirir el servicio

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor
¿Por qué no?**

#	Pregunta	Texto
8	¿Por qué no?	- Mientras podamos cuidarlo en casa no pensaríamos en una casa de reposo - Quiero seguir disfrutando a mi papá y enseñarle a mi hija como convivir con un adulto mayor - en la casa donde vive hay todos los cuidados - Porq considero q un hijo o hija debe tener la paciencia de cuidar a nuestros padres con el amor y dedicacion q ellos nos cuidaron - Porque prefiero hacerme cargo. - Requiere APOYO FAMILIAR - Porque nosotros como hijos o nietos estamos para cuidarlos y protegerlos como ellos lo hicieron, necesitan mucho amor, cariño y comprensión de nosotros su familiares. - Porque prefiero que viva con nosotros.. Es mi mamá y no me gustaría abandonarla.. - Deben envejecer en familia - Porque de niña no me enviaron a un internado y me cuidaron con paciencia y mucho amor. - Costo. Sentimiento que se lo abandona - Lejos de mi domicilio - Quisiera algún día cuando eso se de, poder atender a mis padres y suegros así como ellos nos atendieron cuando lo necesitábamos... - Porque mi mamá me ha dejado claro que no quiere ir a esos sitios - Por la ubicación, es demasiado lejos desde la Molina - Creo que los hijos se deben a los padrea y/o personas mayores; ahora nos toca a nosotros cuidarlos - Preferiría contratar una persona directamente en mi casa. No me gustaría dejar a mi familiar así. - Porque creo que es mi responsabilidad como hija poder generar condiciones que pwrmitan a mi padre estr en un ambiente familiar

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 30 encuestados quienes indicaron que no estarían de acuerdo en considerar hospedar a un adulto mayor en una casa de reposo indicaron como motivo principal la percepción de abandono de los adultos mayores al hospedarlo en una casa de reposo.

Tabla 14. Plazos de hospedaje propuesto del servicio

Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor
¿Por cuánto tiempo hospedaría al adulto mayor en una casa de reposo?

#	Pregunta	Núm.	%
9	¿Por cuánto tiempo hospedaría al adulto mayor en una casa de reposo?	63	100%
	Temporal menor a 1 año	22	34.92%
	Temporal mayor a 1 año	17	26.98%
	Permanente	24	38.1%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 63 encuestados quienes indicaron que estarían de acuerdo en considerar hospedar a un adulto mayor en una casa de reposo, 22 encuestados (34.92%) indicaron que estarían de acuerdo en hospedarlo temporalmente por menos de 1 año, mientras que 17 encuestados (26.98%) indicaron que hospedarían temporalmente al adulto mayor por más de 1 año. Finalmente, 24 encuestados (38.1%) indicaron que los hospedarían permanentemente.

Tabla 15. Rangos de precio del servicio propuesto

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor**

Tomando en cuenta el presupuesto que se invierte en la atención y cuidado del adulto mayor ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente por el servicio de cuidado al adulto mayor?

#	Pregunta	Núm.	%
10	Tomando en cuenta el presupuesto que se invierte en la atención y cuidado del adulto mayor ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente por el servicio de cuidado al adulto mayor?	92	100%
	De S/ 3,500 a S/ 4,000	49	53.26%
	De S/ 4,001 a S/ 4,500	10	10.87%
	S/ 4,501 a S/ 5,000	4	4.35%
	De S/ 5,001 a más	2	2.17%
	Otro:	27	29.35%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 53.26% (49 encuestados) indicaron que estarían dispuestos a pagar entre S/ 3,500 y S/ 4,000 soles, el 10.87% (10 encuestados) indicaron que estarían dispuestos a pagar entre S/ 4,001 y S/ 4,500 soles, el 4.35% (4 encuestados) indicaron que estarían dispuestos a pagar entre S/ 4,501 y S/ 5,000 soles, mientras que el 2.17% (2 encuestados) indicaron que estarían dispuestos a pagar más de S/ 5,001 soles. Finalmente, el 29.35% (27 encuestados) indicaron que estarían dispuestos a pagar otros montos, lo que se interpreta estarían dispuestos a pagar menos de S/ 3,500 soles.

Tabla 16. Número de encuestados interesados en el servicio de cuidado diario

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor**
Si el Centro de cuidado del adulto mayor contara con un servicio de cuidado diario (Tipo guardería) ¿Estaría dispuesto a inscribir al adulto mayor en este servicio?

#	Pregunta	Núm.	%
11	Si el Centro de cuidado del adulto mayor contara con un servicio de cuidado diario (Tipo guardería) ¿Estaría dispuesto a inscribir al adulto mayor en este servicio?	92	100%
	Si	77	83.7%
	No	15	16.3%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 92 encuestados, el 83.70% (77 encuestados) indicaron que, si considerarían hospedar a un adulto mayor en un servicio de cuidado diario, mientras que el 16.30% (15 encuestados) indicaron que no se encuentran interesados en utilizar dicho servicio.

Tabla 17. Tipos de servicios ofrecidos por el servicio de cuidado diario

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor**
¿Qué le gustaría que incluya el servicio de guardería diaria?

#	Pregunta	Núm.	%
12	¿Qué le gustaría que incluya el servicio de guardería diaria?	77	100%
	Transporte recojo y regreso al domicilio	71	92.21%
	Transporte solo recojo	4	5.19%
	Transporte solo regreso	3	3.9%
	Alimentación completa, desayuno, almuerzo y cena	40	51.95%
	Alimentación solo desayuno y almuerzo	28	36.36%
	Alimentación solo almuerzo y cena	8	10.39%
	Otro:	11	14.29%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 77 encuestados interesados en el servicio de cuidado diario el 92.91% (71 encuestados) prefieren se incluya el servicio de transporte de recojo y regreso al domicilio, 51.95% (40 encuestados) prefieren se incluya el servicio de alimentación completa (desayuno, almuerzo y cena), el 36.36% (28 encuestados) prefieren se incluya el servicio de alimentación parcial de desayuno y almuerzo, el 10.39% (8 encuestados) prefieren se incluya el servicio de alimentación parcial de almuerzo y cena, el 5.19% (4 encuestados) prefieren

el transporte solo de recojo, el 3.9% (3 encuestados) prefieren el transporte solo de regreso. Finalmente, el 14.29% (11 encuestados) prefirieron otro tipo de servicio no especificado.

Tabla 18. Frecuencia ofrecida del servicio de cuidado diario

**Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor**
¿Con qué frecuencia estaría dispuesto a llevar al adulto mayor al servicio de guardería diaria?

#	Pregunta	Núm.	%
13	¿Con qué frecuencia estaría dispuesto a llevar al adulto mayor al servicio de guardería diaria?	77	100%
	Diariamente	10	12.99%
	De 2 a 3 veces por semana	42	54.55%
	De 4 a 5 veces por semana	20	25.97%
	Los fines de semana	5	6.49%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 77 encuestados interesados en el servicio de cuidado diario el 12.99% (10 encuestados) utilizarían el servicio diariamente, el 54.55% (42 encuestados) lo utilizarían de 2 a 3 veces por semana, mientras que el 25.97% (20 encuestados) lo utilizarían de 4 a 5 veces por semana. Finalmente, el 6.49% (5 encuestados) utilizarían el servicio únicamente los fines de semana.

Tabla 19. Horarios ofrecidos del servicio de cuidado diario

Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor
¿En qué horario llevaría al adulto mayor al servicio de guardería diaria?

#	Pregunta	Núm.	%
14	¿En qué horario llevaría al adulto mayor al servicio de guardería diaria?	77	100%
	De 7am a 7pm	24	31.17%
	De 8am a 7pm	28	36.36%
	De 9am a 8pm	11	14.29%
	Otro:	14	18.18%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De acuerdo a los resultados obtenidos el 31.17% (24 encuestados) utilizarían el servicio de 7am a 7pm, el 36.36% (28 encuestados) lo utilizarían de 8am a 7pm, mientras que el 14.29% (11 encuestados) lo utilizarían de 9am a 8pm. Finalmente, el 18.18% (14 encuestados) utilizarían el servicio en otro horario no especificado.

Tabla 20. Precios propuestos del servicio de cuidado diario

Encuesta Implementación
Centro Adulto Mayor
¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por este servicio de guardería?

#	Pregunta	Núm.	%
15	¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por este servicio de guardería?	77	100%
	S/ 150	43	55.84%
	S/ 180	13	16.88%
	Otro:	21	27.27%

Fuente: Encuesta aplicada vía web Eval&Go

Elaboración: Propia

De los 77 encuestados interesados en el servicio de cuidado diario el 55.84% (43 encuestados) estarían dispuestos a pagar S/ 150 soles diarios mientras que el 16.88% (13 encuestados) estarían dispuestos a pagar S/ 180 soles diarios. Por último, el 27.27% (21 encuestados) pagarían otra tarifa.

4 CAPÍTULO IV: ESTRATEGIA DEL NEGOCIO

4.1 Descripción de la Idea de Negocio: “Centro de Atención Residencial Mixto”

El centro de atención residencial mixto para el cuidado del adulto mayor será un espacio donde las personas mayores de 60 años serán cuidadas y atendidas en sus requerimientos de salud y atención de forma integral, cumpliendo con las leyes y normativa vigente. El centro brindaría diversas actividades recreacionales, relacionales y físicas, tanto en las instalaciones como afuera de las mismas, ofreciendo contacto con la naturaleza, cultura y sociedad, situación fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas.

El centro de atención residencial mixto brindara servicios, que los adultos mayores podrán acceder de acuerdo a sus necesidades; ya sea compartiendo durante todo el día con personas de sus mismos intereses en actividades que lo ayuden a mejorar su salud y fortalecer su autoestima e impulsara su independencia, posteriormente pueden regresar a sus hogares con sus familias. Así también podrán tomar el servicio de permanencia completa en el centro, gozando de las visitas de sus familiares.

4.2 Modelo de negocio

El modelo de negocio se basa en ofrecer un servicio de calidad orientado a maximizar la satisfacción de las personas mayores de 60 años del nivel socio económico A y B a través de una infraestructura adecuada estableciendo una relación con los clientes por medio de una atención personalizada, cordial y profesional.

El acercamiento con los clientes se realizará a través de las redes sociales y contacto telefónico ofreciendo el servicio tanto al público objetivo como a sus familiares.

Los ingresos del negocio se basarán en el pago mensual de los clientes por el servicio.

4.3 Proposición de Valor

Trabajar para otorgarle a nuestros huéspedes: bienestar físico, mental, cultural, social y espiritual. Para lo cual se contará con un plantel de profesionales de salud multidisciplinario lo cual permitirá otorgar una atención medica ágil. Se posee un programa de actividades diversas tales como juegos y paseos de tal forma que los huéspedes percibirán su estadía

placentera con un trato afectuoso. Se propone contar con una infraestructura acondicionada, de esa manera se dará comodidad a los huéspedes y tranquilidad a los familiares que confiaron en el servicio.

4.4 Diseño del modelo de negocio – CANVAS

Tabla 21. Modelo CANVAS

Socios Estratégicos	Actividades Claves	Propuestas de valor	Relaciones con los clientes	Segmentos de Clientes
* Institutos de enfermería. *Centros médicos.	* Calidad de servicio. *Servicios recreacionales y relacionales (indoor y outdoor). * Atención médica.	*Calidad de servicio. * Atención médica ágil. *Actividades diversas. * Seguridad. * Atención especializada. *Infraestructura adecuada. *Ubicación en el distrito de Santiago de Surco.	Relación directa: *Atención personal, cordial y profesional.	Clientes: * Familiares de Personas mayores de 60 años. *Nivel Socioeconómico A y B.
	Recursos Claves		Canales	
	*Personal capacitado. *Infraestructura. * Abastecimiento de medicinas. * Equipos médicos.		* Casa de reposo * Redes sociales * Telefonía	
Estructura de Costos			Estructura de Ingresos	
*Alquiler del local. *Personal. *Medicinas. * Equipos tecnológicos.			* Limpieza. *Alimentación. *Seguros. * Publicidad. * Pago mensual de servicio.	

Elaboración propia

4.5 Misión

Ser una empresa que brinde un servicio de calidad en la atención al adulto mayor de forma integral, en un ambiente recreativo y seguro. Brindando una mejor calidad de vida y tranquilidad a los familiares que confían en nuestro servicio.

4.6 Visión

Ser el centro de atención residencial mixto para el cuidado del adulto mayor líder de Santiago de Surco para el 2021 y ser reconocidos por la calidad de nuestros servicios en el cuidado al adulto mayor.

4.7 Valores

Los siguientes valores son los principios de la institución y su guía

- Integridad: En como pienso, lo que digo y hago.
- Respeto: A mis compañeros y a mis huéspedes, comunicándonos adecuadamente.
- Servicio: Sea con vocación otorgándole al huésped un excelente trato
- Compromiso: Con mi trabajo, mi equipo y mis huéspedes.
- Orientación al Cliente: Establece relaciones agradables, identificando necesidades, en busca de mejorar el servicio.

4.8 Segmento Objetivo

El público objetivo son los familiares y parientes de los adultos mayores que conforman al segmento socioeconómico A y B que viven en el radio del distrito de Santiago de Surco, los distritos alrededores tales como: San Borja, Miraflores y La Molina, que actualmente requieren asegurarse que su ser querido se encuentre cuidado, pueda mejorar la calidad de vida, sobre todo recibir la atención que el familiar no puede cubrir por el trabajo y que no hay persona en casa que se dedique a su cuidado, considerando que los familiares serán los que asuman el servicio.

Los usuarios finales son los adultos mayores que conforman el grupo de los baby boomers y veteranos, o sea hombres y mujeres de 60 años edad a más. Se le ofrecerá un lugar apropiado para llevar una vida saludable, donde su calidad de vida pueda mejorar, asimismo puedan sociabilizar con personas de su edad con muchos temas en común.

Gráfico 7. Perfil de Baby boomers

Fuente: Lo que debes saber de las generaciones “X”, “Y” y “Z”. (Mercadonegro, 2017)

Tabla 22. Las Generaciones del Segmento Objetivo

Generación	Periodo Aprox.		Contexto: Eventos Históricos	
	Inicio	Fin	Mundial	Peru
Los Veteranos O Generación Silenciosa	1925	1945 – 1946	1929: Caída de la bolsa de New York	1928: Guerra con Colombia
			1933: Golpe de estado en Cuba por F. Baptista	1929: Reincorporación de Tacna
			1936: Guerra civil española	1930: Inicio del tercer militarismo
			1945: Creación de la ONU. Bomba en Hiroshima y Nagasaki	1937: Inicio de la radio comercial
				1940: Terremoto en Lima
Baby Boomers	1947	1964	1947 - 1949: Guerra de Palestina	1948: Golpe de estado de Manuel M. Odría
			1948: Fundación de la OEA	1950s: Inicio de las olas migratorias
			1949: Inicio de la República Popular China	1955: Se da el voto a las mujeres
			1950 - 1953: Guerra de Corea	1958: Inicio de la televisión comercial
			1955 - 1975: Guerra de Vietnam.	1963: Primer gobierno de Belaunde
			1957: La URSS pone en órbita el Sputnik I.	1960: Inicio de movimientos guerrilleros
			1959: Revolución cubana	

Fuente: Tesis Cuya (2017: p.8, Tabla 1)

4.8.1 Los veteranos

Llamados también “tradicionalistas”, “*lucky few*” o “poco suertudos” “generación silenciosa”.

Son aquellos que nacieron en el contexto de la Segunda Guerra Mundial. Algunos datan a esta generación entre los años 1925 y 1945-1946. Este grupo aprecia la disciplina, se alinea a las cadenas de mando, que son verticales. Valoran el trabajo y mejor si es pesado. Un fuerte compromiso hacia su jefe y la organización como algo esencial.

Asimismo, se caracterizan por ser conservadores, su referente está en el pasado. Los que se encuentran trabajando ocupan cargos ejecutivos como resultado de la fidelidad y sólida relación establecida con su organización.

4.8.2 Los Baby Boomers

Se les conoce como baby boomers a la generación nacida aproximadamente entre los años 1947 y 1964. Este nombre recibió la crecida exponencial de la tasa de natalidad que se vivió en varios países calificados de “primer mundo”, como Inglaterra, Francia entre otros.

En EEUU, también se desarrolló un “boom” con un aproximado de 17 millones más de bebés nacidos a lo estimado para la época. Igualmente, los baby boomers presenciaron y otros protagonizaron los más grandes eventos tales como la guerra de Vietnam, la revolución sexual, las revueltas por los derechos civiles, el asesinato de J. F. Kennedy y de Martin Luther King, el Concierto de Woodstock por citar algunos.

De la misma forma, como hubo mucha población, lucharon por empleos gratos; no piensan en el balance entre la vida laboral y personal como un factor decisivo, con lo cual son predispuestos a trabajar largas horas de trabajo, con las secuelas en el ámbito familiar. Por lo cual son reconocidos como workaholics debido a que sintieron la presión de ser medidos por “qué tan productivos eran” en sus trabajos. La retribución se da una vez al año. Esta generación considera el trabajo como un sacrificio que percibirá su reconocimiento con dinero.

Los que pertenecen a esta generación la mayoría ocupan puestos de mayor responsabilidad, junto con los veteranos, en las distintas organizaciones. Cabe señalar que, en el caso de los baby boomers peruanos, ya hay varios que están saliendo de la población económicamente activa.

El segmento tiene algunas características según los factores:

4.8.3 Factores Demográficos

Involucra a las personas adultas sean hombres o mujeres a partir de los 60 años de edad.

4.8.4 Factores Geográficos – Socioeconómicos

Involucra a las personas adultas mayores tanto hombre como mujeres a partir de los 60 años de edad de los segmentos socio económico A y B de los distritos de Santiago de Surco, Miraflores, San Borja y La Molina.

4.8.5 Factores Psicográficos y/o Estilo de Vida

Son un grupo de personas adultas independientes, semi-independientes y postradas que requieren cuidado, atención especializada y aquellos que deseen sociabilizar con personas de su edad y puedan compartir tiempo y con un estilo de vida de la clase media promedio del distrito de Surco, con intereses, gustos, inquietudes, opiniones y valores no iguales pero similares.

4.9 Competitividad

4.9.1 Análisis de la Competencia

Tabla 23. Matriz de Competencia

Matriz de Competencia			
SERVICIOS	Residencia Días Felices	Gerovitalis	Residencia Vida Plena
Atención y Alojamiento Permanente	X	X	X
Atención y Alojamiento Temporal	-	X	X
Atención de Día	-	X	X
Servicio de Traslado a Citas Médicas y Otros	X	-	X
Servicio de Lavandería	X	X	X
Servicio de Limpieza	X	X	X
Actividades de Integración	X	X	X
Servicio de Alimentación	X	X	X
Medico Geriatra	X	X	X

Personal de Enfermería	X	X	X
Auxiliar de Geriatria	-	X	X
Técnicos de Enfermerías	X	X	X
Nutricionista	-	X	X
Asistente Social	-	X	X
Terapia Física y Ocupacional Personalizada	X	X	X
Paseos: Actividades Recreativas y Culturales	-	X	X
Servicio Espiritual	-	X	X
INFRAESTRUCTURA			
Cocina	X	X	X
Comedor	X	X	X
Sala de Televisión	X	X	X
Sala de Actividades Lúdicas	X	X	X
Habitaciones Dobles	X	X	X
Habitaciones Personales	-	X	X
Baños Compartidos	X	X	X
Áreas Verdes	-	X	X
Tópico	-	X	X
Consultorio Medico	-	X	X
Estación de Enfermeras	-	X	X
Ascensor	-	-	X
Recepcion	-	-	X
CUMPLIMIENTO NORMATIVA LEGAL			
Acreditación DS 004-2016-MIMP	-	X	X

Elaboración propia

4.9.2 Análisis FODA

Se realizó un análisis FODA, identificándose las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, las cuales se detallan a continuación:

Tabla 24. Análisis FODA

Factores Externos			
Análisis FODA		Oportunidades	Amenazas
		O1. Población del adulto mayor en crecimiento.	A1. El servicio no tiene buena percepción por la sociedad peruana.
		O2. Actual servicio de centro residenciales deficientes.	A2. Demasiada regulación.
		O3. Sector poco desarrollado.	A3. Deficiente supervisión por parte del regulador.
		O4. No existe un líder destacado del mercado.	A4. Ente regulador poco ético favoreciendo a empresarios de poder adquisitivo.
		O5. Servicio de Centro Día (Todo el servicio sin pernoctar)	A5. Incremento de centros residenciales por parte del Estado.
Factores Internos	Fortalezas	Estrategias FO	Estrategias FA
	F1. Calidad en el servicio.	F1, F5, O2: Elaborar una oferta orientada a la satisfacción del cliente.	F1, A1: Elaborar una estrategia de concientización del servicio resaltando sus beneficios.
	F2. Ubicación céntrica.	F2, O5: La ubicación céntrica permite ofrecer un servicio tipo guardería para adultos mayores.	
	F3. Diversas actividades de recreación, relacionales y físicas		
	F4. Procesos ágiles.		
	F5. Personal capacitado y con experiencia.		
	F6. Equipos tecnológicos confiables.		
	F7. Seguimiento médico/psicológico a cada paciente.		
	Debilidades	Estrategias DO	Estrategias DA
	D1. Alto costo de servicio. D2. Poco margen. D3. Infraestructura de tercero.	D1, O3: Establecer planes de precios accesibles que permitan generar mayor penetración de mercado.	D2, A2: Establecer un control adecuado de los costos con el fin de mantener el margen al adecuarse a la regulación.

Elaboración propia

5 CAPÍTULO V: PLAN DE MARKETING

5.1 Marca

El nombre del Centro Residencial para el Cuidado de Adultos Mayores será “Residencia Vida Plena”. El bienestar es uno de los principios fundamentales del ser humano, con el ir y venir de la vida, no siempre se llega a alcanzar una vida feliz. En el programa integral propuesto se trabaja para contribuir con el cuidado de la parte física, emocional / psicológica y espiritual: “Con el apoyo de nuestros especialistas te ayudaremos a alcanzar una vida plena”.

Gráfico 8. Logo

El plan de marketing se tratará en función a las 4 P's: Producto, Precio, Plaza y Promoción. Y adicionalmente se definirán los procesos de Postventa y Personas.

5.2 El Producto

El producto será un Centro Residencial Mixto para el Cuidado de Adultos Mayores, especializado en el cuidado de adultos mayores de 60 años. El centro ofrecerá paquetes de servicios, con personal capacitado para el monitoreo médico y seguridad de los huéspedes con el objetivo de brindarles calidad de vida adecuada. Del mismo modo el personal facilitará la realización de actividades recreacionales, relacionales y físicas, así como también reforzará la estima de los huéspedes reforzando su sentido de inclusión en nuestra sociedad como ser humano facilitando su contacto con la cultura y naturaleza mediante paseos y visitas de excursión. El Centro buscará que los huéspedes se sientan motivados a

relacionarse con personas de sus mismos intereses con el fin de crear un clima familiar, fortalecer su autoestima e impulsar su independencia.

Los servicios a ofrecer serán muy competitivos dado que se contará con personal altamente calificado y cuidadosamente seleccionado, siendo éstos, las enfermeras y personal técnico quienes se encontrarán a cargo del médico geriatra.

A continuación, los productos y servicios propuestos:

5.2.1 Residencia para Adultos Mayores

- **Servicio Gold** - Residencia permanente para adultos mayores con atención en Habitación privada, que incluye:
Control Médico.
Cuidado con personal especializado.
Servicio de alimentación baja en grasa y sodio.
Materiales.
Participación en las actividades programadas.
- **Servicio Platinum** – Residencia permanente para adultos mayores con atención en una habitación compartida que incluye:
Control Médico.
Cuidado con personal especializado.
Servicio de alimentación baja en grasa y sodio.
Materiales.
Participación en las actividades programadas.

5.2.2 Servicio Centro Día

- **Centro Día con Transporte**, el adulto mayor visita el centro diariamente, pero sin hospedarse. El servicio considera:
Servicio de alimentación baja en grasa y sodio.
Materiales.
Participación en las actividades programadas.
Movilización al centro y de regreso.

- **Centro Día sin Transporte**, considera los servicios incluidos en el paquete anterior, pero sin transporte.

Los Servicios estarán comprendidos en:

- ✓ Permanencia completa, gozando de las visitas de sus familiares.
- ✓ Alimentación balanceada.
- ✓ Auxiliar de Geriatria las 24 horas del día, dedicados a realizar el control de funciones vitales, higiene, movilizaciones y alimentación.
- ✓ Médico Geriatra.
- ✓ Personal de Enfermería.
- ✓ Rehabilitación física y ocupacional.
- ✓ Terapias de lectura - juegos recreativos - videos - sesiones musicales.
- ✓ Celebración de cumpleaños y fechas especiales.
- ✓ Servicio de Lavandería ropa de cama.
- ✓ Servicio de traslado a citas médicas /centros de diálisis / visitas familiares en unidad móvil acondicionada para traslado con silla de ruedas (costo adicional).
- ✓ Sillas de ruedas préstamo temporal.
- ✓ Circuito Cerrado de TV, para que puedan monitorear en tiempo real la estadía que se les brinda a sus familiares.
- ✓ Promover las visitas sorpresivas de los familiares de los adultos mayores para que puedan evidenciar el nivel de atención, compromiso del personal que los atiende.

Servicios adicionales:

- ✓ Paseos guiados para romper la rutina, (condicional al paciente).
- ✓ Dietas especiales.
- ✓ Lavandería especial para ropa personal.
- ✓ Cama Hospitalaria.

5.3 El Precio

El precio que se fija por la empresa se hará bajo el enfoque del producto en función al:

- Análisis de la competencia.

- En base al sector socioeconómico A y B al cual se dirige el servicio.
- Al resultado del estudio del mercado que demostrará el monto que están dispuestos a pagar, los potenciales clientes.

El precio incluye el servicio de hospedaje, cuidado, alimentación, lavado de ropa de cama, participación de las actividades recreativas del centro.

Los servicios ofrecidos contarán con 3 paquetes principalmente:

- Habitación Personal.
- Habitación Compartida.
- Centro Día.

Los paquetes se complementarán con servicios adicionales tales como actividades de integración fuera del centro, Terapias físicas, traslados a citas médicas, servicio de lavandería de ropa personal

Se podrá variar los precios a partir del análisis de costos variables en la prestación del servicio sumado a los costos fijos de nuestra empresa.

El Cliente pagará por una:

- ✓ Habitación Personal desde S/. 4,000,00 mensual
- ✓ Habitación Compartida desde S/. 2,600,00 mensual
- ✓ Centro Día desde S/. 150.00 diarios

5.4 Plaza

Para poder aproximarse a los clientes en el lanzamiento, se realizará publicidad a través de página web, radio, redes sociales y adwords. Establecer contacto con médicos geriatras donde los familiares interesados podrán establecer contacto con los familiares de los huéspedes permanentes presentarle nuestra propuesta hasta concretar la firma del contrato.

El sistema de ventas funciona en base a nuestra página web, donde los potenciales clientes podrán reservar una entrevista y una visita.

La técnica de ventas se fundamenta en la identificación de los potenciales huéspedes, luego la labor consiste en contactar a los familiares de los huéspedes, establecer comunicación a

través de los correos electrónicos, se le invita a conocer el centro para concretar la firma del contrato.

A continuación, en siguiente la figura se puede apreciar el proceso.

Gráfico 9. Esquema de Proceso de Venta

Elaboración propia

5.5 Promoción

La promoción del centro se realizará en los puntos más concurrentes donde se puedan encontrar potenciales clientes, tales como:

- Repartir flyers en centros comerciales en el distrito de Santiago de Surco
- Redes Sociales.
- Página web, con videos y recorrido virtual de las instalaciones.
- Publicidad con adwords.
- Alianzas con centros médicos alrededor del local, convenio de prácticas pre profesionales y profesionales con universidades e institutos tecnológicos.
- El día de la inauguración se les otorgará un Giftcard 20% para el primer mes.

5.6 Postventa

El servicio Postventa establecerá comunicación constante con los familiares de los huéspedes quienes se encargarán de orientar y coordinar con los parientes. Parte del servicio

consiste en atender a las personas de manera amable, orientarlas y hacer que la estadía del huésped sea en un lugar confiable.

5.7 Personas

Al ser una empresa de servicios, dedicado al cuidado de personas, es primordial contar con un staff de alto sentido vocación de servicio, comprometidos con su trabajo, que estén bien identificados con el cuidado de adultos mayores, fomentando un clima laboral positivo. El personal proyectará una buena imagen, siendo ello la mejor publicidad, difundiendo el buen servicio del centro y consolidando a los “clientes apóstoles” (Univisión.com, 2014).

El personal estará en constante capacitación y evaluación en la atención de adultos mayores.

6 CAPÍTULO VI: CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA

6.1 Tipo de Sociedad

La empresa se constituirá de manera simultánea en un solo acto por los accionistas fundadores, como una Sociedad Anónima Cerrada.

Las Sociedad Anónima Cerrada deben tener como mínimo dos accionistas y no más de 20 accionistas, nuestra sociedad se formará con cuatro accionistas.

La Sociedad no tendrá acciones inscritas en el Registro Público del Mercado de Valores.

La Sociedad no contara con Directorio, por lo que todas las funciones que requiera la Ley General de Sociedades serán ejecutadas por la Gerencia General.

La Sociedad tendrá un plazo de duración indeterminado.

6.2 Nombre de la Sociedad

Se verificará en Registros Públicos el nombre para evitar se repita, así mismo se hará la reserva con preferencia registral por un plazo de treinta días, garantizando que el nombre no sea tomado por otra entidad.

La Sociedad se denominará Centro Geriátrico Residencia Vida Plena Sociedad Anónima Cerrada.

6.3 Formación de la Empresa

La Sociedad se constituye por escritura pública, documento que contiene el pacto social y el estatuto de la nueva empresa. Todos los documentos mencionados se incluyen en la minuta de constitución de la empresa.

Contenido del pacto social:

Ley General de Sociedades, Ley N°26887 (El Peruano, 1997)

1. Datos de identificación de los accionistas fundadores. Si son persona natural, su nombre, domicilio, estado civil y el nombre del cónyuge en caso de ser casado; si es persona jurídica, su denominación o razón social, el lugar de su constitución, su

domicilio, el nombre de quien la representa y el comprobante que acredita la representación;

2. La manifestación expresa de la voluntad de los accionistas de constituir una sociedad anónima.
3. El monto del capital y las acciones en que se divide.
4. La forma como se paga el capital suscrito y el aporte de cada accionista en dinero o en otros bienes o derechos, con el informe de valorización correspondiente en estos casos.
5. El nombramiento y los datos de identificación de los primeros administradores; y,
6. El estatuto que regirá el funcionamiento de la sociedad.

Contenido del estatuto:

Ley General de Sociedades, Ley N°26887 (El Peruano, 1997)

1. La denominación de la sociedad;
2. La descripción del objeto social;
3. El domicilio de la Sociedad
4. El plazo de duración de la sociedad, con indicación de la fecha de inicio de sus actividades.
5. El monto del capital, el número de acciones en que está dividido, el valor nominal de cada una de ellas y el monto pagado por cada acción suscrita.
6. Cuando corresponda, las clases de acciones en que está dividido el capital, el número de acciones de cada clase, las características, derechos especiales o preferencias que se establezcan a su favor y el régimen de prestaciones accesorias o de obligaciones adicionales;
7. El régimen de los órganos de la sociedad;
8. Los requisitos para acordar el aumento o disminución del capital y para cualquier otra modificación del pacto social o del estatuto;

9. La forma y oportunidad en que debe someterse a la aprobación de los accionistas la gestión social y el resultado de cada ejercicio;

Una vez la Minuta se encuentre lista y firmada por el abogado, se procede a elevar la minuta a Escritura Pública, en la oficina de Registros Públicos, una vez inscrita en ésta oficina, la persona jurídica existe legalmente, es decir la empresa como entidad legal.

Posteriormente se procede a la obtención del Registro Único del Contribuyente RUC en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria SUNAT, otorgándonos un número de once dígitos necesario para identificación de la empresa en asuntos comerciales, legales y tributarios.

Según Decreto Legislativo N°1269 (El Peruano, 2016) y la Resolución de Superintendencia N.º 045 -2017/SUNAT (SUNAT, 2017), de acuerdo a los ingresos que tendrá la empresa solo está obligada a llevar tres libros contables:

1. Registro de Compras
2. Registro de Ventas
3. Libro Diario de Formato Simplificado

Licencia Municipal:

Este permiso se requiere para obtener la licencia de funcionamiento de la empresa, se tramita en la Municipalidad de Surco.

Los documentos que se requieren presentar son:

1. Subgerencia de Comercialización y Anuncios e Inspecciones Técnicas de Seguridad en Edificaciones
2. Declaración Jurada de Observancia de Condiciones de Seguridad
3. Solicitud de Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones

7 CAPÍTULO VII: ORGANIZACIÓN Y CAPITAL HUMANO

En este capítulo se va a presentar la organización de la empresa, las funciones de los colaboradores y aspectos relacionados al ámbito laboral.

7.1 Organigrama

Gráfico 10. Organigrama

Elaboración propia

7.2 Descripción de las Funciones del Capital Humano

PERSONAL EN PLANILLA

Gerencia General

Tiene las siguientes responsabilidades:

- Planifica y define los objetivos generales y específicos de la empresa a corto y largo plazo.
- Organiza la estructura de la empresa y define las funciones de los colaboradores.
- Dirige la empresa y toma decisiones para el buen funcionamiento de la empresa.
- Controla y supervisa las actividades de la empresa.
- Lidera las ventas en el negocio

- Decide y realiza la contratación de nuevos empleados.

Médico Geriatra

Tiene las siguientes responsabilidades:

- Evalúa a los pacientes al momento de ingreso al centro y durante su estancia.
- Realiza las evaluaciones preventivas para la salud del paciente.
- Médica a los pacientes cuando es necesario.
- Coordina las consultas con médicos de otras especialidades cuando el paciente lo requiere.

Enfermera

Tiene las siguientes responsabilidades:

- Sigue las direcciones del médico geriatra para la atención de los pacientes
- Se encarga de asistir y administrar las medicinas a los pacientes
- Toma los exámenes médicos rutinarios a los pacientes (presión, temperatura, pulso)

Auxiliar de Geriatría

Tiene las siguientes responsabilidades:

- Asiste a los pacientes en todas sus actividades diarias como:
- Levantarlos de la cama.
- Cambiarlos de ropa.
- Apoya y realiza la higiene personal de los pacientes.
- Ordena las habitaciones de los pacientes.

Cocinero

- Programa y prepara los alimentos diarios para los pacientes de acuerdo a lo indicado por el nutricionista.

Asistente de cocina

- Apoya al Cocinero en la preparación de los alimentos para los pacientes.

Personal de Limpieza

- Mantiene la limpieza de todo el centro de reposo.

PERSONAL TERCERIZADO

Fisioterapeuta

- Realiza los tratamientos de rehabilitación a los huéspedes

Psicóloga

- Promover el bienestar del huésped
- Diagnosticar a los huéspedes a fin de corroborar algún cambio de comportamiento, psicopatologías
- Evaluación psicológica de los huéspedes a fin de prevenir trastornos
- Asesorar a los huéspedes y familiares en conflictos familiares que pudieran presentarse, aconsejándoles como los pueden afrontar.

Nutricionista

- Realiza la evaluación nutricional
- Planifica la dieta semanal de los pacientes de manera

Profesor de Actividades Recreativas

- Promueve actividades de acuerdo a las capacidades de los huéspedes
- Programa las actividades recreativas

Personal de Seguridad

- Es responsable de la seguridad y vigilancia del centro de adultos

7.3 Gastos de Personal

Tabla 25. Gastos de Personal

Cantidad	Cargo	Remuneración			Beneficios Sociales			Total Anual Cargas de personal
		Remuneración Básica	Asignación Familiar	Remuneración Total	Essalud	Gratificación	CTS	
1	Gerente General	3,000.00	93.00	3,093.00	278.37	6,742.74	7,309.79	54,508.97
1	Geriatra	3,000.00	93.00	3,093.00	278.37	6,742.74	7,309.79	54,508.97
1	Medico Cirujano	3,000.00	93.00	3,093.00	278.37	6,742.74	7,309.79	54,508.97
2	Enfermeras	1,200.00	93.00	1,293.00	116.37	2,818.74	3,055.79	45,573.94
3	Auxiliar de Geriatria	1,000.00	93.00	1,093.00	98.37	2,382.74	2,583.12	57,786.91
1	Cocinero	1,200.00	93.00	1,293.00	116.37	2,818.74	3,055.79	22,786.97
1	Asistente de cocina	950.00	93.00	1,043.00	93.87	2,273.74	2,464.96	18,381.14
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total							308,055.87

PERSONAL EXTERNO		Remuneración	Total Anual
1	Fisioterapeuta	1,000.00	12,000.00
1	Psicologa	1,000.00	12,000.00
1	Nutricionista	1,000.00	12,000.00
1	Trabajadora Social	1,000.00	12,000.00
1	Profesor de actividades recreativas	1,000.00	12,000.00
1	Personal de seguridad	1,000.00	12,000.00
1	Personal de limpieza	1,000.00	12,000.00
	Total		84,000.00

Total Gastos de Personal	392,055.87

8 CAPÍTULO VIII: PLAN DE OPERACIONES

Los principales procesos de “Residencia Vida Plena” se muestran a continuación:

8.1 Proceso de Contratación

El Proceso de Contratación esta es la etapa de presentación del servicio del centro al potencial cliente, se concreta una visita para realizar la evaluación del paciente, luego se elabora una propuesta de plan de servicio y posterior contratación.

8.1.1 Exposición del Servicio del Centro al Cliente

El Gerente General coordina una entrevista con el potencial cliente, donde le presenta los servicios de centro dando a conocer las ventajas y que aspectos difieren de los competidores.

Posterior a la entrevista se concreta si la persona decide si quiere recibir una cotización del servicio o si no está interesado contar con el servicio, si indica que NO está interesado por el momento entonces se hace la consulta del motivo para llevar a cabo el seguimiento y trabajar para mejorar el proceso.

8.1.2 Programación de Visita de Evaluación al Potencial Huésped.

Si el potencial cliente se encuentra interesado en tomar una propuesta de servicio, entonces el Gerente General concreta con el cliente una visita de evaluación al hogar del usuario adulto mayor acompañado del personal de salud.

8.1.3 Evaluación del Potencial Huésped a Domicilio

El Gerente General y la enfermera se encargan de visitar el domicilio del potencial huésped, previamente se hizo la coordinación que debía encontrarse el potencial huésped a fin de realizarle la evaluación. En esta evaluación la enfermera registra la información médica importante y realiza los test de dependencia y otros según aplique.

8.1.4 Preparación de Plan de Servicio

Obtenidos los resultados de la evaluación nos permitirá establecer el nivel de dependencia del huésped, para luego poder ofrecerles la mejor opción de servicio, preciso a sus

necesidades. Como el proceso toma alrededor de 30 minutos, la enfermera obtiene los resultados en el mismo lugar.

8.1.5 Presentación de Opciones de Servicio, Propuesta y Contratación

El Gerente General emplea el tiempo mientras la enfermera realiza la evaluación del huésped, para mostrarle de forma integral al cliente cuales son las opciones de servicio, subrayando los beneficios de cada uno de los planes. Una vez que la enfermera tiene la propuesta elaborada, traslada al gerente general la propuesta del plan de servicio, asimismo se pasa a la etapa final de cierre donde, el cliente tiene la opción de contratar o no el servicio. Si decide contratar, es este último quien, tomando en cuenta la propuesta realizada, toma la decisión de que plan tomar.

8.1.6 Registro de Antecedentes Personales y Médicos

La enfermera elabora la ficha médica donde registra todos los antecedentes del adulto mayor en la base de datos creando así la ficha del paciente.

8.1.7 Entrega de Formulario a Médico del Huésped

La enfermera entrega formularios a los familiares con el fin que sean completados por ellos o los médicos tratantes, respecto a los tratamientos de salud de cada una de las enfermedades que pudiera tener el nuevo huésped.

8.1.8 El Recibimiento

El nuevo huésped es presentado una pequeña ceremonia de bienvenida a todo el personal y a todos los huéspedes del centro.

8.2 Proceso de Atención

A continuación, se describe un programa general regular

7:00 – 10:00 hrs. Recepción Centro Día – Reorientación

Llegan los visitantes al centro. Se les recibe afectuosamente y se le informa acerca del programa y todo lo que hará durante el día.

Hora del Desayuno

Se elabora el desayuno basado en un programa nutricional semanal, se sirve tipo autoservicio para fomentar la autonomía. Se contará con el apoyo del personal de cocina para recoger el servicio de desayuno por turnos y con la ayuda del personal asistir a los huéspedes que no pueden desayunar solos.

10:00 – 10:30 hrs. Buenos días

Se informa acerca de los acontecimientos del día tales como fiestas de cumpleaños y alguna celebración o actividad clave que se desarrollara en el día.

11:00 – 12:00 hrs. Actividades Físicas

Gimnasia y Ejercicios dirigidos con movimientos suaves y lentos de coordinación o caminatas cortas libres.

12:00 – 13:00 hrs. Terapia individual

Se realizarán trabajos manuales: arcilla, pintura trabajo de arte con los dedos, tejido o hacer punto, pintura artística, etc.

13:00 – 15:00 hrs. Aseo Personal, Almuerzo y Tiempo de Descanso

15:00 – 16:00 hrs. Sobremesa

Se realizan actividades de discusión libre, conversación en grupos, música terapia, memoria.

- Música Terapia. Esta técnica permite emplear la música como medio de comunicación sea como escucha o como músico que toca instrumentos sencillos, se canta en grupo. Se estimula la colaboración y el ritmo.
- Memoria o Reminiscencia. Recordar eventos de la memoria y contarlos, esto favorece la integración del pasado y el presente sobre todo en aquellas personas que padecen algún tipo de demencia. Contribuye a evaluar las satisfacciones de la vida, se puede notar que los adultos mayores gustan hablar constantemente de su pasado (García, S.F.)
- Noticiero. Se intenta que el huésped se integre con el contexto social, político, económico. Para ello se verán los noticieros y luego en asamblea se comentarán las noticias y apreciarán el nivel de participación y atención. (Navarro, 2017)

16:00 – 18:00 hrs. Ludoterapia

Se realizan juegos en grupos tales como el juego de memoria, juegos con estímulo de la creatividad, juegos con estimulación sensorial y juegos terapia de orientación a la realidad.

Se emplean rompecabezas y otros elementos para estimular la vista, oído, tacto y gusto por medio de diversos aromas, colores, sabores, texturas, figuras geométricas, fotos de objetos cotidianos, periódicos. etc.

18:00 hrs. Cena, Aseo, Descanso y Despedida (aquellos que participan del centro día)

8.3 Descripción General del Centro del Adulto Mayor

El Centro Residencial para el cuidado del adulto mayor estará planteado para brindar confort a los huéspedes, y está previsto que cuente con dos pisos:

En el primer piso se encontrará: la recepción, una sala de espera, una oficina de entrevistas, un consultorio médico, el tópico de enfermería, un hall principal, un salón de usos múltiples, tres hermosos jardines para actividades al aire libre, un comedor, la cocina, un patio de servicios, un depósito, dos almacenes de ropa, tres habitaciones simples, dos habitaciones dobles, y contarán tres servicios higiénicos para discapacitados.

En el segundo nivel, cuyo acceso será mediante escaleras y ascensor para facilitar el desplazamiento de los huéspedes, se ubicarán cinco habitaciones simples, cinco habitaciones dobles y una habitación triple, tres servicios higiénicos para discapacitados, una sala de usos múltiples y la estación de enfermeras.

Gráfico 11. Plano de Distribución del Primer Piso del Centro Residencial

Elaboración propia

Gráfico 12. Plano de Distribución del Segundo Piso del Centro Residencial

Elaboración propia

8.4 Distribución de Áreas

Tabla 26. Distribución de Áreas

ZONA ADMINISTRATIVA	CANTIDAD	AREA UNITARIA (m²)	AREA TOTAL (m²)
Hall	1	17.2	17.2
Recepción	1	18.6	18.6
Sala de Espera	1	7.6	7.6
SSHH Recepción	1	3.8	3.8
SUBTOTAL			47.2 m²
ASISTENCIA MEDICA			
Oficina de Atención	1	8.4	8.4
Tópico	1	10.9	10.9
Consultorio	1	14.7	14.7
SUBTOTAL			34 m²
ZONA RESIDENCIAL			
Dormitorio 1	8	13	104
Dormitorio 2	7	16	112
Dormitorio 3	1	26.7	26.7
Estación de Enfermeras	1	26.7	26.7
SUBTOTAL			269.4 m²
ZONA RECREATIVA			
Salón 1	1	23	23
Salón 2	1	30.2	30.2
Jardines	3	23	69
SUBTOTAL			122.2 m²
SERVICIOS			
Comedor	1	35.6	35.6
Cocina	1	17	17
Patio de Servicios	1	14	14
Deposito	1	6	6
Almacén de Ropa Sucia	1	6	6
Almacén de Ropa Limpia	1	6	6
Ascensor	2	4.3	8.6
SSHH 1	1	10.8	10.8
SSHH 2	1	7	7
SUBTOTAL			111 m²
AREA CONSTRUIDA			583.80 m ²
MUROS Y CIRCULACIONES (30%)			175.14 m ²
AREA TOTAL CONSTRUIDA			758.94 m ²
ESTACIONAMIENTO AL AIRE LIBRE			100.00 m ²
AREA TOTAL DEL PROYECTO			858.94 m²

8.5 Equipamiento del Negocio

A continuación, se detalla el equipamiento del negocio:

Tabla 27. Equipamiento del Negocio

Equipamiento de Habitaciones

Descripcion	Cantidad	Precio Unitario	Total S/
Camas y colchones	25	1,300.00	32,500
Ropa de cama	25	130.00	3,250
Veladores	25	150.00	3,750
Lamparas	25	40.00	1,000
Televisores	20	600.00	12,000
Rack para televisores	20	80.00	1,600
Papeleras	20	15.00	300
Articulos de decoracion	20	200.00	4,000
Total			58,400

Equipamiento Medico

Descripcion	Cantidad	Precio Unitario	Total S/
Medidor de presion arterial digital	3	160	480
Camaras de seguridad kit x 4	2	629	1,258
Estetoscopio	3	240	720
Glucometro	3	105	315
Silla de ruedas	3	300	900
Equipo de oxigeno	3	550	1,650
Nebulizadores	3	300	900
Andadores ortopedico regulable para a	3	89	267
Ascensor discapacitados	0	12,870	0
Cocina semi industrial	2	490	980
Cama clinica	2	800.00	1,600
Camillas	3	300.00	900
Botiquin	5	250.00	1,250
Total			11,220

Elaboración propia

Equipamiento de Oficinas

Descripcion	Cantidad	Precio Unitario	Total S/
Escritorios	6	500.00	3,000
Computadoras	3	2,000.00	6,000
Sillas	6	60.00	360
Central Telefonica	1	1,000.00	1,000
Total			10,360

Equipamiento de Cocina y Comedor

Descripcion	Cantidad	Precio Unitario	Total S/
Mesas	5	600.00	3,000
Sillas	50	40.00	2,000
Utencilios de cocina	1	3,000.00	3,000
Juego de cubiertos	5	120.00	600
Cocina semi industrial	2	490	980
Frigidare	1	600	600
Congelador	1	400	400
Microondas	2	250	500
Total			11,080

Otros equipos y zonas comunes

Descripcion	Cantidad	Precio Unitario	Total S/
Caldero	1	11,998	11,998
Lavadora	1	500	500
Deshumecedor	3	600	1,800
Planchas	4	70	280
Planchadores	4	70	280
Extintores	3	120	360
Sillones	10	500	5,000
Instalacion de ascensor interno	1	60,840	60,840
Total			81,058

Mejoras en Propiedades Alquiladas	150,000

Total equipamiento	322,118

Elaboración propia

8.6 Procesos

De acuerdo a la gestión de calidad por procesos (Ministerio de Fomento, 2005), los procesos del proyecto propuesto se agrupan en tres tipos:

8.6.1 Procesos Clave.

Atención de calidad de las enfermeras y auxiliares de geriatría, servicio médico, el servicio de comedor.

Dos veces al año habrá una evaluación de desempeño a todo el personal en aspectos claves de atención.

Está previsto reforzar al personal en técnicas de cuidado del adulto mayor.

8.6.2 Procesos Estratégicos.

La Gerencia General ocupada de las ventas del marketing, de supervisar los procesos claves y asegurar se cumplan los protocolos.

Se ha previsto colocar un buzón de sugerencias para canalizar las oportunidades de mejora en el servicio.

8.6.3 Procesos de Soporte.

El servicio mantenimiento tercerizado, contabilidad, logística, compras, lavandería y limpieza.

9 CAPÍTULO IX: EVALUACIÓN ECONÓMICA FINANCIERA

9.1 Proyección de ventas

En el siguiente cuadro se presentan los ingresos del año 1 al año 5. La cantidad de huéspedes se ha estimado en base al resultado de la encuesta realizadas a familiares de PAM del distrito de Surco, Miraflores y San Borja, de los sectores A y B, se ha obtenido respuestas favorables y aceptación de que sus familiares sean internados en Centros de cuidados de adultos mayores cerca de sus residencias originales, así mismo las estadísticas presentadas en el punto 3.6 nos permiten establecer un número inicial de nueve (9) huéspedes y siete (7) de cuidado diario.

Los montos se encuentran en Soles.

Tabla 28. Proyección de Ventas

Tipos de Servicio	Tarifa del servicio	# Habitaciones	# Huespedes por habitacion	
Habitacion compartida	2,600.00	8	17	17
Habitacion personal	4,000.00	8	8	8
Guarderia de adultos (*)	150.00			
Totales		16		25

Habitacion compartida

Total de habitaciones	Tarifa del servicio	Porcentaje de ocupacion	Hab ocupadas	# huespedes	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
8	2,600.00	40%	3	6	140,400				
8	2,600.00	60%	5	10		312,000			
8	2,700.00	100%	8	17			550,800		
8	2,700.00	100%	8	17				550,800	
8	2,700.00	100%	8	17					550,800
SUB TOTAL DE INGRESOS ANUALES					140,400	312,000	550,800	550,800	550,800

Habitacion personal

Total de habitaciones	Tarifa del servicio	Porcentaje de ocupacion	Hab ocupadas	# huespedes	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
8	4,000.00	40%	3	3	108,000				
8	4,000.00	60%	5	5		240,000			
8	4,100.00	100%	8	8			393,600		
8	4,100.00	100%	8	8				393,600	
8	4,100.00	100%	8	8					393,600
SUB TOTAL DE INGRESOS ANUALES					108,000	240,000	393,600	393,600	393,600

Guarderia de adultos

# huespedes	Tarifa del servicio	Porcentaje de crecimiento	# huespedes	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
8	150.00		8	216,000				
8	150.00	25%	10		360,000			
10	160.00	30%	13			499,200		
13	160.00	35%	18				691,200	
18	160.00	40%	25					960,000
SUB TOTAL DE INGRESOS ANUALES				216,000	360,000	499,200	691,200	960,000

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TOTAL INGRESOS	464,400	912,000	1,443,600	1,635,600	1,904,400

9.2 Proyección de costos

El costo de servicio se compone de los costos directos e indirectos necesarios para brindar el más adecuado servicio a los huéspedes.

Inicialmente se cuenta con dos (2) Enfermeras y tres (3) Auxiliares de Geriatria, luego a partir del segundo año se va incrementando el numero de personal como Enfermeras y Auxiliares de Geriatria.

Los montos se encuentran en Soles.

Tabla 29. Mano de Obra Directa

MANO DE OBRA DIRECTA

Personal	# trabajadores	Sueldo Anual	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Geriatra	1	54,508.97	40,881.73	56,155.14	57,851.03	59,598.13	61,397.99
Medico Cirujano	1	54,508.97	40,881.73	56,155.14	57,851.03	59,598.13	61,397.99
Enfermeras	2	45,573.94	34,180.46	62,600.36	64,490.89	83,048.15	102,667.44
Auxiliar de Geriatria	3	57,786.91	43,340.18	79,376.10	81,773.26	105,303.51	130,180.41
Cocinero	1	22,786.97	17,090.23	23,475.14	24,184.09	24,914.45	25,666.86
Asistente de cocina	1	18,381.14	13,785.85	18,936.25	19,508.12	20,097.27	20,704.20
Fisioterapeuta	1	12,000.00	9,000.00	12,362.40	12,735.74	13,120.36	13,516.60
Psicologa	1	12,000.00	9,000.00	12,362.40	12,735.74	13,120.36	13,516.60
Nutricionista	1	12,000.00	9,000.00	12,362.40	12,735.74	13,120.36	13,516.60
Trabajadora Social	1	12,000.00	9,000.00	12,362.40	12,735.74	13,120.36	13,516.60
Profesor de actividades recreativas	1	12,000.00	9,000.00	12,362.40	12,735.74	13,120.36	13,516.60
Total	14	313,546.90	235,160.17	358,510.13	369,337.13	418,161.45	469,597.90

Elaboración propia

Tabla 30. Costos Indirectos

COSTOS INDIRECTOS

Detalle	Costo Mensual	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Electricidad	500	6,000	6,181	6,181	6,181	6,181
Agua	250	3,000	3,091	3,091	3,091	3,091
Telefono - Internet - cable	700	8,400	8,654	8,654	8,654	8,654
Botiquin	200	1,800	2,472	2,472	2,472	2,472
Alquiler		48,672	50,142	50,142	50,142	50,142
Celebracion de Festividades		2,000	2,060	2,123	2,187	2,253
Mantenimiento de local		4,000	4,121	4,245	4,373	4,506
Transporte para Guarderia	7	8,820	15,120	18,480	23,520	30,240
Total Costos Indirectos		82,692	91,841	95,388	100,620	107,538

Elaboración propia

Tabla 31. Costos de Insumos

COSTO DE INSUMOS

Detalle	Precio	Cantidad	Total Año 1
Insumos para alimentacion - Desayuno	6	16	25,920.00
Insumos para alimentacion - Almuerzo	10	16	43,200.00
Insumos para alimentacion - Cena	10	16	43,200.00
Insumos para limpieza y aseo personal	300	12m	2,700.00
Total Año 1			115,020.00

Detalle	Precio	Cantidad	Total Año 2
Desayuno	6	24	52,560.00
Almuerzo	10	24	87,600.00
Cena	10	24	87,600.00
Insumos para limpieza y aseo personal	320	12m	3,840.00
Total Año 2			231,600.00

Detalle	Precio	Cantidad	Total Año 3
Desayuno	8	32	93,440.00
Almuerzo	11	32	128,480.00
Cena	11	32	128,480.00
Insumos para limpieza y aseo personal	340	12m	4,080.00
Total Año 3			354,480.00

Detalle	Precio	Cantidad	Total Año 4
Desayuno	8	38	110,960.00
Almuerzo	11	38	152,570.00
Cena	11	38	152,570.00
Insumos para limpieza y aseo personal	360	12m	4,320.00
Total Año 4			420,420.00

Detalle	Precio	Cantidad	Total Año 5
Desayuno	8	43	125,560.00
Almuerzo	12	43	188,340.00
Cena	12	43	188,340.00
Insumos para limpieza y aseo personal	380	12m	4,560.00
Total Año 5			506,800.00

Elaboración Propia

9.3 Proyección de gastos de Administración y Ventas

En esta sección se incluye los costos indirectos, los sueldos del personal indirecto y suministros necesarios para las oficinas administrativas, así como los gastos de ventas. Dichos gastos se incrementan en 3.02% a partir del segundo año de acuerdo a la variación porcentual de los últimos 5 años del IPC.

Los montos se encuentran en Soles.

Tabla 32. Gastos Administrativos

GASTOS DE ADMINISTRACION

Detalle	Costo Mensual	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utiles de oficina	200	2,400	2,472	2,472	2,472	2,472
Periodicos	40	480	494	494	494	494
Telefono fijo - Tarifa plana	60	720	742	742	742	742
Alquiler		12,168	12,535	12,535	12,535	12,535
Mantenimiento de local		1,000	1,030	1,061	1,093	1,126
Sub Total Gastos Administrativos		16,768	17,274	17,306	17,338	17,371

Personal	# trabajadores	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Gerente General	1	54,509	56,155	57,851	59,598	61,398
Personal de limpieza	1	12,000	12,362	12,736	13,120	13,517
Personal de seguridad	1	12,000	12,362	12,736	13,120	13,517
Sub Total Gastos Administrativos de Personal		78,509	80,880	83,323	85,839	88,431

Total Gastos Administrativos	95,277	98,154	100,628	103,176	105,802

Elaboración propia

Tabla 33. Gasto de Ventas

GASTOS DE VENTAS

Detalle	Costo Mensual	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Volantes (*)	250	3,000	1,545	1,592	1,640	1,690
Redes Sociales	380	4,560	4,698	4,840	4,986	5,136
Avisos en periodicos (**)	350	3,150	1,442	1,486	1,531	1,577
Asesoría en Marketing y Ventas (***)	3,400	13,600	10,508	10,825	11,152	11,489
Total Costos Indirectos		24,310	18,193	18,743	19,309	19,892

(*) Se hara 6 veces al año

(**) Se hara 4 veces al año

(***) Se hara 3 veces al año

Elaboración propia

9.4 Inversión del negocio

La inversión comprende el equipamiento de la residencia para adultos, la inversión y el capital de trabajo.

El detalle del equipamiento se ha desarrollado en el punto 8.5.

El capital de trabajo son los recursos que requiere la empresa para atender las necesidades operativas en el proceso del servicio que se cubrirá los primeros tres meses y se compone de los gastos de administración y ventas.

Tabla 34. Capital de Trabajo

CAPITAL DE TRABAJO

Rubro	Monto S/
Costos del servicio	137,400
Gastos de Administracion	23,819
Gastos de Ventas	6,078
Total	167,296

Elaboración propia

Tabla 35. Gastos Relacionados a la Constitución de la Empresa

GASTOS RELACIONADOS A LA CONSTITUCION DE LA EMPRESA

Rubro	Monto S/
Tramites y pagos por Consititución de empresa	2,500
Tramites y pagos por Licencia de funcionamiento y Defensa Civil	2,000
Asesoría en Marketing y Ventas	5,500
Total	10,000

Elaboración propia

Tabla 36. Inversión Total de la Empresa

INVERSION TOTAL DE LA EMPRESA

Rubro	Monto S/
Inversion en Equipamiento	322,118
Constitución de la empresa	10,000
Capital de trabajo	169,951
Total	502,069

Elaboración propia

9.5 Financiamiento del negocio

El financiamiento comprenderá el aporte de los socios con un 41% y un préstamo bancario por la diferencia con el Banco Scotiabank a una tasa efectiva de 14% anual.

Tabla 37. Financiamiento del Negocio

Estructura Deuda - Patrimonio	Importe en S/	Peso
Prestamo Bancario	350,000.00	59%
Capital Propio (Aporte de accionistas)	240,000.00	41%
Total Deuda y Patrimonio	590,000.00	100%

Elaboración propia

El cronograma de los pagos se detalla a continuación, los montos se encuentran expresados en soles:

Tabla 38. Cronograma de pagos del financiamiento

Año	Deuda al Inicio	Amortizacion Interes	Amortizacion Capital	Amortizacion Total	Deuda Final
1	350,000.00	47,250.00	53,476.88	100,726.88	296,523.12
2	296,523.12	40,030.62	60,696.26	100,726.88	235,826.85
3	235,826.85	31,836.63	68,890.26	100,726.88	166,936.60
4	166,936.60	22,536.44	78,190.44	100,726.88	88,746.15
5	88,746.15	11,980.73	88,746.15	100,726.88	0.00
	Totales	153,634.42	350,000.00	503,634.42	

Elaboración propia

9.6 Estados Financieros

A continuación, se muestran los Estados Financieros proyectados

El estado de resultados se ha elaborado de acuerdo al presupuesto de ingresos y gastos. Se aprecia que en el primer año la utilidad neta resulta negativa, el primer año la empresa opera solo nueve meses, los siguientes años empieza a recuperarse y los resultados se tornan positivos, siendo más atractivos a partir del tercer año.

Tabla 39. Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

(Expresado en Soles)	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Activo Corriente					
Caja	10,065	10,049	203,056	555,314	920,818
Total Activo Corriente	10,065	10,049	203,056	555,314	920,818
Activo No Corriente					
Inmuebles, Maq. Y Equipos	502,069	502,069	502,069	502,069	502,069
Depreciación Acumulada	32,212	64,424	96,635	128,847	161,059
Activo Fijo Neto	469,858	437,646	405,434	373,222	341,010
Impuestos por recuperar	51,861	46,443	0	0	0
Activo No Corriente	521,719	484,088	405,434	373,222	341,010
Total Activos	531,783	494,137	608,490	928,537	1,261,828
Pasivo Corriente					
Deuda de Corto Plazo	119,200	129,300	0	0	0
Impuesto por pagar	0	0	59,458	135,020	164,332
Pasivo Corriente	119,200	129,300	59,458	135,020	164,332
Deuda de Largo Plazo	296,523	235,827	166,937	88,746	0
Pasivo No Corriente	296,523	235,827	166,937	88,746	0
Capital	240,000	240,000	240,000	240,000	240,000
Resultados acumulados		-123,940	-110,990	142,095	464,770
Utilidad / Perdida	-123,940	12,950	253,085	322,675	392,726
Patrimonio	116,060	129,010	382,095	704,770	1,097,496
Total Pasivo y Patrimonio	531,783	494,137	608,490	928,537	1,261,828

ESTADO DE RESULTADOS

(Expresado en Soles)	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos por Ventas	464,400	912,000	1,443,600	1,635,600	1,904,400
Costo de ventas	441,152	693,121	888,265	1,000,671	1,177,456
Utilidad Bruta	23,248	218,879	555,335	634,929	726,944
Gastos de Adm. Y Ventas	119,587	116,348	119,371	122,485	125,694
Depreciación	32,212	32,212	32,212	32,212	32,212
Utilidad Operativa	-128,551	70,319	403,753	480,232	569,038
Ingresos Financieros					
Gastos financieros	47,250	51,951	44,767	22,536	11,981
Utilidad antes de impuestos	-175,801	18,369	358,986	457,695	557,058
Impuesto a la renta	-51,861	5,419	105,901	135,020	164,332
Utilida Neta	-123,940	12,950	253,085	322,675	392,726

Elaboración propia

9.7 Punto de Equilibrio

El punto de equilibrio es un término financiero donde los costos fijos y variables se encuentran cubiertos por las ventas, no se pierde ni se gana.

Se ha calculado el punto de equilibrio para el tercer año en base a la cantidad de mensualidades anuales, necesarias para poder cubrir los costos y gastos fijos, dado que es a partir de este año que la empresa empieza a generar utilidad neta.

Considerando la cantidad de habitaciones compartidas y personales, así como la cantidad de horas dedicadas al cuidado de los adultos mayores que pernoctan o vienen por el servicio de guardería, se han distribuido los gastos fijos de la siguiente manera: 45% para la habitación compartida, 30% para la habitación simple y 25% para el servicio de guardería.

Tabla 40. Puntos de equilibrio según servicio

Habitacion compartida	Año 3
Ingreso Unitario	2,700
Costo Variable Unitario	2,379
Margen de Contribución	321
Gastos Fijos	53,717
Punto de Equilibrio	167
Habitacion personal	Año 3
Ingreso Unitario	4,100
Costo Variable Unitario	3,172
Margen de Contribución	928
Gastos Fijos	35,811
Punto de Equilibrio	39
Guarderia de adultos	Año 3
Ingreso Unitario	3,200
Costo Variable Unitario	1,682
Margen de Contribución	1,518
Gastos Fijos	29,843
Punto de Equilibrio	20

Elaboración propia

9.8 Flujo de Caja

A continuación, se muestra el Flujo de Caja del proyecto, donde se aprecia la caja al final de cada año

Tabla 41. Flujo de Caja (expresado en soles)

Rubro		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Ventas Proyectadas		464,400	912,000	1,443,600	1,635,600	1,904,400	6,360,000
Otros Ingresos							0
Financiamiento		119,200	129,300				248,500
Total Ingresos		583,600	1,041,300	1,443,600	1,635,600	1,904,400	6,608,500
Gastos / costos proyectadas							
Pagos:							
Costo de Ventas		441,152	693,121	888,265	1,000,671	1,177,456	4,200,666
Gastos administrativos		95,277	98,154	100,628	103,176	105,802	503,038
Gastos de Venta		24,310	18,193	18,743	19,309	19,892	100,447
Intereses de prestamo inicial		47,250	40,031	31,837	22,536	11,981	153,634
Amortizacion de principal del prestamo inicial		53,477	60,696	68,890	78,190	88,746	350,000
Amortizacion de principal del prestamo para cubrir deficit de caja		0	119,200	129,300	0	0	248,500
Intereses de prestamo para cubrir deficit de caja	10%	0	11,920	12,930	0	0	24,850
Inversion / Compra activo fijo en efectivo		502,069	0	0	0	0	502,069
Pago de impuestos					59,458	135,020	194,478
Total Egresos		1,163,535	1,041,316	1,250,593	1,283,342	1,538,897	6,277,682
Flujo del año	0.00	-579,935	-16	193,007	352,258	365,503	330,818
Caja al inicio del año		590,000	10,065	10,049	203,056	555,314	590,000
Caja a final del año		10,065	10,049	203,056	555,314	920,818	920,818
Caja mínima requerida	0.00	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
Excedente/déficit (acumulado)	0.00	65	49	193,056	545,314	910,818	910,818

9.9 Flujo de Caja Libre

A continuación, se muestra el Flujo de Caja Libre del proyecto, donde se observa que el proyecto es viable económicamente dado que presenta un VAN positivo de 114,536 y un TIR de 17.17%, con un tiempo de recupero es de 3.71 años, lo cual es bastante atractivo.

Tabla 42. Flujo de Caja Libre

Periodo	0	1	2	3	4	5
Ingresos por Ventas		464,400	912,000	1,443,600	1,635,600	1,904,400
Costo operativo		-441,152	-693,121	-888,265	-1,000,671	-1,177,456
Utilidad Bruta		23,248	218,879	555,335	634,929	726,944
Gastos Administración		-95,277	-98,154	-100,628	-103,176	-105,802
Gastos de Ventas		-24,310	-18,193	-18,743	-19,309	-19,892
EBITDA		-96,339	102,531	435,964	512,443	601,250
Depreciación		-32,212	-32,212	-32,212	-32,212	-32,212
Gastos por intereses		-47,250	-51,951	-44,767	-22,536	-11,981
EBIT		-175,801	18,369	358,986	457,695	557,058
Impuestos	29.50%	-51,861	5,419	105,901	135,020	164,332
NOPAT		-123,940	12,950	253,085	322,675	392,726
Depreciación		32,212	32,212	32,212	32,212	32,212
CAPEX	-502,069					
Inversión		0	0	0	0	0
Inv adicional en CT	0	0	0	0	0	0
Valor de rescate						0
Recuperación del CT						-23,279
FCF		-502,069	-91,728	45,162	354,887	401,658
Valor Presente Flujo						
Recupero descontado	502,069	-82,085	45,162	285,297	354,887	401,658
Periodo de recupero		1.00	1.00	1.00	0.71	(0.25)

WACC 11.75%

TIR 17.17%

VAN Soles 114,536

Periodo de Recuperación 3.71 años

Elaboración Propia

9.10 Análisis de Sensibilidad

Este análisis evalúa los cambios que se pueden producir en alguna variable importante y su impacto sobre el negocio, se simularán dos escenarios: Pesimista y Optimista.

Escenario Pesimista, se considera una disminución del 5% en las ventas y un incremento del costo del servicio en 5%.

Escenario Optimista, se incrementará las ventas en un 5% y los costos del servicio se reducirán en 5%.

Tabla 43. Flujo de Caja Libre. Escenario Pesimista

Periodo	0	1	2	3	4	5
Ingresos por Ventas		441,180	866,400	1,374,480	1,557,480	1,813,680
Costo operativo		-463,210	-727,777	-932,678	-1,050,705	-1,236,329
Utilidad Bruta		-22,030	138,623	441,802	506,775	577,351
Gastos Administración		-95,277	-98,154	-100,628	-103,176	-105,802
Gastos de Ventas		-24,310	-18,193	-18,743	-19,309	-19,892
EBITDA		-141,617	22,275	322,431	384,290	451,657
Depreciación		-32,212	-32,212	-32,212	-32,212	-32,212
Gastos por intereses		-47,250	-56,476	-57,768	-28,890	-11,981
EBIT		-221,079	-66,412	232,452	323,187	407,465
Impuestos	29.50%	-65,218	-19,592	68,573	95,340	120,202
NOPAT		-155,860	-46,821	163,878	227,847	287,263
Depreciación		32,212	32,212	32,212	32,212	32,212
CAPEX	-502,069					
Inversión		0	0	0	0	0
Inv adicional en CT	0	0	0	0	0	0
Valor de rescate						0
Recuperación del CT						-23,279
FCF		-502,069	-123,649	196,090	260,059	296,195
Valor Presente Flujo		-110,650	-14,609	196,090	260,059	296,195
Recupero descontado	502,069	612,719	627,328	431,238	171,179	-125,016
Periodo de recupero		1.00	1.00	1.00	1.00	0.58

WACC 11.75%

TIR 4.24%

VAN Soles -147,152

Periodo de Recuperación 4.58 años

Elaboración propia

Tabla 44. Flujo de Caja Libre. Escenario Optimista

Periodo	0	1	2	3	4	5
Ingresos por Ventas		487,620	957,600	1,512,720	1,713,720	1,995,120
Costo operativo		-419,095	-658,465	-843,852	-950,638	-1,118,583
Utilidad Bruta		68,525	299,135	668,868	763,082	876,537
Gastos Administración		-95,277	-98,154	-100,628	-103,176	-105,802
Gastos de Ventas		-24,310	-18,193	-18,743	-19,309	-19,892
EBITDA		-51,062	182,787	549,498	640,597	750,843
Depreciación		-32,212	-32,212	-32,212	-32,212	-32,212
Gastos por intereses		-47,250	-47,417	-31,837	-22,536	-11,981
EBIT		-130,523	103,159	485,449	585,849	706,651
Impuestos	29.50%	-38,504	30,432	143,208	172,825	208,462
NOPAT		-92,019	72,727	342,242	413,023	498,189
Depreciación		32,212	32,212	32,212	32,212	32,212
CAPEX		-502,069				
Inversión		0	0	0	0	0
Inv adicional en CT	0	0	0	0	0	0
Valor de rescate						0
Recuperación del CT						-23,279
FCF		-502,069	-59,807	104,939	445,235	507,121
Valor Presente Flujo						
Recupero descontado	502,069	-53,520	104,939	374,453	445,235	507,121
Periodo de recupero		1.00	1.00	1.00	0.17	(0.73)

WACC 11.75%

TIR 28.46%

VAN Soles 373,321

Periodo de Recuperación 3.17 años

Elaboración propia

10 CAPÍTULO X: CONCLUSIONES

- Con base en el estudio realizado concerniente al crecimiento demográfico de la población del adulto mayor en el país, así como también en la reducida cantidad de centros residenciales existentes a la fecha, se determina que existe una demanda potencial e insatisfecha para el servicio ofrecido.
- Para este negocio la estrategia es de diferenciación basado en la calidad del servicio brindado a los adultos mayores.
- De acuerdo al análisis de la oferta actual de centros de atención residencial para adultos mayores se ha podido determinar que el mayor número de centros funciona de manera informal no cumpliendo con los requerimientos de ley. Esto se traduce en un factor diferencial en el servicio, el cual se encontrará debidamente formalizado garantizando su calidad e idoneidad.
- Los resultados de la investigación de mercado determinan la aceptación del servicio de hospedaje y de cuidado diario para el adulto mayor. Esto obedece a un cambio en el paradigma de la sociedad peruana hacia un enfoque moderno alineándose con tendencias aplicadas en el resto de América Latina y el mundo. Dicho enfoque tiene como base la orientación de las personas hacia la contratación de servicios especializados en el cuidado del adulto mayor debido a la falta de tiempo para hacerse cargo de los mismos debido a labores rutinarias en un mundo más dinámico y complejo.
- Finalmente, de acuerdo a los resultados del análisis financiero se ha determinado que la propuesta es rentable, con una inversión de S/. 499,414, un periodo de recuperación de 3.71 años, un VAN de S/. 114,536 y una TIR de 17,17%.

11 CAPÍTULO XI: RECOMENDACIONES

Se recomienda la instalación del Centro de Atención para el adulto mayor principalmente en el segmento B en el distrito de Santiago de Surco, debido a la demanda insatisfecha identificada en el presente estudio, y la expectativa de este segmento.

Fomentar la participación de los adultos mayores en el Centro Día, lo que ayudará a cambiar el modo de pensar de sus familiares, sin sentir que los están abandonando, por el contrario, están contribuyendo a mejorar su calidad de vida al compartir con personas de su edad en un entorno familiar, con actividades recreativas.

En un mediano plazo se recomienda adquirir el local donde se opera actualmente, posteriormente se adquirirá un lote aledaño para ampliar el Centro, dándole mayor fuerza al área social, para fomentar el servicio del Centro Día.

Convocar a los diversos Centros de Atención de Adultos Mayores que cumplan la ley para formar un gremio.

12 REFERENCIAS

- APEIM (2018) *Niveles Socioeconómicos 2018*. Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados. Recuperado de <https://www.apeim.com.pe>
- Araus, M. (2014, 04 de Julio) *Centros Día: Mientras tú trabajas, el abuelo carretea*. Publicado en la página web de El Definido, Chile. Recuperado de https://www.eldefinido.cl/actualidad/pais/2557/Centros_Dia_Mientras_tu_trabajas_el_abuelo_carretea/
- Banco Central de Reserva (2018) *Índice de Precios al consumidor*. Recuperado de <http://www.bcrp.gob.pe/publicaciones/reporte-de-inflacion.html>
- Biblioteca de la Universidad Iberoamericana (S.F.) *Organización de un centro de día para el adulto mayor*. Tesis presentada en la Universidad Iberoamericana de México (pp.96 al 118). Recuperado de http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014881/014881_07.pdf
- Cuya, D. (2017) *La gestión de la diversidad generacional docente y sus desafíos frente al trabajo en equipo: un estudio de caso*. Tesis para el grado de Magister en Gestión de la Educación. Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/9099>
- El Peruano (1997) *Ley General de Sociedades. Ley N°26887*. Aprobado por El Congreso de la República de Perú el 19 de noviembre de 1997. Recuperado de <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/pe/pe061es.pdf>
- El Peruano (2016) *Decreto Legislativo N°1269*. Aprobado por El Congreso de la República de Perú el 17.12.2016. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-crea-el-regimen-mype-tributario-del-decreto-legislativo-n-1269-1465277-1/>
- García, P. (S.F.) *Ludoterapia en Geriatría*. Jurisdicción Sanitaria No.4. Monclova Coahuila Presentación en ppt. Recuperado de https://17936336414459053140.googlegroups.com/attach/9801d06356cda83a/ludoterapia%20en%20geriatria.ppt?part=4&vt=ANaJVrFHt32jpMoHC1_gQOxtftSre7GfT

pWKwoif2UHKkg0q_1C8SDuvudDi4VwGF-
9Zryr4TD_aEWaFxFK_kc3M2H_Tk73vz1TwtGuJ7hPwYJwswoQ5FXoo

INEI (2018) *Situación de la Población Adulta Mayor (Enero-Febrero-Marzo 2018)*. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú. Recuperado de www.inei.gob.pe

INEI (2016), *Población Adulta Mayor en Perú*. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú. Recuperado de www.inei.gob.pe

INEI (2014), *Población, Datos y Proyecciones del adulto mayor*. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú. Recuperado de www.inei.gob.pe

INEI (2009) *Estimaciones y proyecciones de la Población 1950 – 2050*. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú. Recuperado de www.inei.gob.pe

INEI (2009b) *Población y Situación de la Mujer*. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú. Recuperado de www.inei.gob.pe

Infogerontología (S.F. a) *Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)*. Recuperado de http://www.infogerontologia.com/documents/vgi/escalas/indice_lawton_brody.pdf

Infogerontología (S.F. b) *Índice de Barthel*. Recuperado de http://www.infogerontologia.com/documents/vgi/escalas/indice_barthel.pdf

Infogerontología (S.F. c) *Mini-examen Cognoscitivo (lobo et al,1979)*. Test recuperado de http://www.infogerontologia.com/documents/vgi/escalas/mini_mental.pdf

MEF (2016) Decreto Legislativo N°1269. El Régimen MYPE Tributario Del Impuesto A La Renta. Recuperado de <https://www.mef.gob.pe/en/por-instrumento/decreto-supremo/15259-decreto-supremo-n-403-2016-ef/file>

Mercadonegro (2017) *Lo que debes saber de las generaciones “X”, “Y” y “Z”*. Informe escrito por B.E.C. el 27 de marzo, 2017. Recuperado de <http://www.mercadonegro.pe/lo-debes-saber-las-generaciones-x-z/>

MIMDES (2010) *Requisitos Mínimos para el Funcionamiento de los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores*. Decreto Supremo N° 009-2010-Mimdes. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-reglamento-de-los-centros-de-atencion-para-personas-decreto-supremo-n-004-2016-mimp-1386052-5/>

Ministerio de Fomento (2005) *Capítulo 4. La gestión por procesos*. Edición Mayo 2005. Recuperado de <http://www.fomento.es/NR/rdonlyres/9541acde-55bf-4f01-b8fa-03269d1ed94d/19421/CaptuloIVPrincipiosdelagestindelaCalidad.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016) *Reglamento de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores*. Aprobado en Decreto Supremo N° 004-2016-MIMP el 28 de mayo de 2016. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/20764-004-2016-mimp>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015) *Centros De Atención Residencial Para Personas Adultas Mayores – CARPAM*. Lima. Recuperado de https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/----Carpam_directorio.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015b) *Perú: Adultos mayores por región*. Estadísticas de Población Adulta Mayor, 2015. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/Estadisticas.html>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2006) Ley N° 28803. Ley de las Personas Adultas Mayores. Recuperado de https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diapam/Ley_28803_Ley_del_Adulto_Mayor.pdf

- Mujeres y más (2015, 15 de Octubre) *La realidad de las casas de reposo en Chile*. Recuperado de <http://mujeresymas.cl/la-realidad-de-las-casas-de-reposo-en-chile/>
- Municipalidad de Santiago de Surco (2018) *Compendio Estadístico Municipal 2017*. Gerencia de Planeamiento y Presupuesto. Setiembre de 2018. Recuperado de http://www.munisurco.gob.pe/municipio/laGestion/transparencia/compendios_estadisticos/COMPENDIO_ESTADISTICO_2017.pdf
- Navarro, L. (2017) *Terapia de Reminiscencia: Estimular a partir de los recuerdos*. Publicado en Psicocode. Recuperado de <https://psicocode.com/clinica/terapia-reminiscencia-estimular-partir-los-recuerdos/>
- Omayor (2018, 11 de setiembre) *Así se vienen los nuevos centros diurnos para los adultos mayores*. Recuperado de <http://omayor.cl/asi-se-vienen-los-nuevos-centros-diurnos-para-los-adultos-mayores/>
- Redacción RPP (2012, 03 de Setiembre) La triste realidad del adulto mayor en nuestro país. *RPP Noticias*. Recuperado de <http://rpp.pe/lima/actualidad/la-triste-realidad-del-adulto-mayor-en-nuestro-pais-noticia-518112>
- Salvatierra, H. (2016, 11 de Julio) La vejez se convirtió en el negocio del futuro. *Revista Forbes de México*. Recuperado de <https://www.forbes.com.mx/la-vejez-se-convirtio-en-el-negocio-del-futuro/>
- Sausa, M. (2017, 26 de Agosto) Población adulta mayor crece en el Perú, pero no se respetan sus derechos. *Perú21*. Recuperado de <https://peru21.pe/lima/poblacion-adulta-mayor-crece-peru-respetan-derechos-373235>
- SUNAT (2017) *Resolución de Superintendencia N°045 -2017/SUNAT*. Modifica la Resolución de Superintendencia N.º 234-2006/SUNAT que establece las Normas Referidas a Libros y Registros Vinculados a Asuntos Tributarios. Lima, 14 de febrero de 2017. Recuperado de <http://www.sunat.gob.pe/legislacion/superin/2017/045-2017.pdf>

Universidad Francisco de Vitoria (S.F.) *Tablas de geriatría*. UFV Madrid. Recuperado de https://www.editorialufv.es/wp-content/uploads/Tablas_libros_geriatria.pdf (Índice De Katz, Tabla 4)

Univisión.com (2014, 11 de Setiembre) Tus clientes: ¿terroristas o apóstoles?. *Univisión Noticias*. Recuperado de <https://www.univision.com/noticias/pequena-empresa/tus-clientes-terroristas-o-apostoles>

13 ANEXOS

ANEXO 1: REGLAMENTO DE LOS CENTROS DE ATENCION PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

APROBADO EN DECRETO SUPREMO N° 004-2016-MIMP

(Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2016)

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente Reglamento tiene por objeto regular el funcionamiento de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores, así como establecer el procedimiento de acreditación y supervisión.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

El presente Reglamento es de aplicación al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a los Gobiernos Regionales, a los Gobiernos Locales y a los Centros de Atención para personas adultas mayores públicos y privados, a nivel nacional.

Artículo 3.- Definiciones

Para la aplicación del presente Decreto Supremo, se entiende por:

- a) Centro de Atención: Son espacios públicos o privados acreditados por el Estado, donde se prestan servicios de atención integral e integrada o básica especializada dirigidos a las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de cuidado.
- b) Centro de Atención Residencial: Son espacios públicos o privados acreditados por el Estado que ofrecen servicios de atención integral a las personas adultas mayores autovalentes o dependientes, pueden ser gerontológicos, geriátricos o mixtos.
- c) Centro de Atención Residencial Gerontológico: Son aquellos centros de atención residenciales dirigidos a personas adultas mayores autovalentes, que realizan las actividades básicas de la vida diaria, tales como alimentarse, vestirse, asearse, trasladarse, entre otros, por sí mismas.

- d) Centro de Atención Residencial Geriátrico: Son aquellos centros de atención residenciales dirigidos a personas adultas mayores dependientes, parcial o totalmente, que requieren del apoyo parcial o permanente de terceras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria.
- e) Centro de Atención Residencial Mixto: Son aquellos centros de atención residenciales que ofrecen los servicios gerontológicos y geriátricos, a personas adultas mayores autovalentes y dependientes respectivamente.
- f) Centro de Atención de Día: Son espacios públicos o privados acreditados por el Estado que ofrecen servicios dirigidos a personas adultas mayores en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia (leve y moderado) en el transcurso del día, manteniendo un horario establecido por el Centro.
- g) Centro de Atención de Noche: Son espacios públicos o privados acreditados por el Estado que ofrecen servicios básicos de alojamiento nocturno, alimentación y vestido, dirigidos a personas adultas mayores autovalentes.
- h) Atención integral e integrada: Los diversos servicios orientados a satisfacer y garantizar las necesidades de alojamiento, alimentación, nutrición, atención básica de salud, terapias físicas y psicológicas, recreación y vestimenta a favor de las personas adultas mayores.
- i) Atención básica especializada: Servicios orientados a brindar cuidados a las personas adultas mayores para promover su independencia y autonomía.
- j) Atención básica de salud: Servicios orientados a promover y preservar la salud de las personas adultas mayores; los cuales consisten en el seguimiento de control de signos vitales y cuidados básicos en su salud.
- k) Persona adulta mayor: Persona de sesenta o más años de edad.
- l) Plan de trabajo: Instrumento de gestión que contiene la programación de actividades dirigidas a las personas adultas mayores usuarias, con un enfoque de atención integral y de desarrollo humano.
- m) Plan de trabajo gerontológico: Instrumento de gestión que contiene la programación de actividades dirigidas a la persona adulta mayor autovalente, que comprende actividades relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable, la salud física y mental, prevención de enfermedades, autocuidado, recreación, participación, y/o reinserción según corresponda u otras similares.

- n) Plan de trabajo geriátrico: Instrumento de gestión que contiene la programación de actividades dirigidas a la persona adulta mayor en situación de dependencia, que comprende actividades de evaluación médica, control de signos vitales, cuidados necesarios en su salud.
- o) Cuidadoras o cuidadores formales: Personas con conocimientos especializados para la atención de las personas adultas mayores.
- p) Registro de atenciones médicas: Ficha que contiene la información de las atenciones médicas que recibe la persona adulta mayor.

TÍTULO II

DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

CAPÍTULO I

DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN

Artículo 4.- Clasificación de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores

Los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores se clasifican en:

- a) Centro de Atención Residencial los que se subclasifican en: Gerontológicos, Geriátricos y Mixtos (Gerontológico y Geriátrico).
- b) Centros de Atención de Día.
- c) Centros de Atención de Noche.

CAPÍTULO II

DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN

Artículo 5.- De los servicios de los Centros de Atención Residencial Gerontológicos

Los Centros de Atención Residencial Gerontológicos deben ofrecer los siguientes servicios:

- a) Alojamiento las veinticuatro horas del día.
- b) Servicio de alimentación acorde con los requerimientos nutricionales de las personas adultas mayores residentes el cual comprende desayuno, almuerzo y cena como mínimo.
- c) Servicio de alimentación especial conforme a la indicación de la médica o el médico tratante de las personas adultas mayores residentes que así lo requieran.
- d) Atención básica de salud.
- e) Evaluación social.

- f) Evaluación médica (física y mental) semestral.
- g) Lavandería.
- h) Terapias de prevención del deterioro cognitivo y estimulación física, cognitiva entre otros.
- i) Actividades socio recreativas y de participación en la comunidad.
- j) Servicio de cuidadoras y cuidadores formales las veinticuatro horas del día.
- k) Servicio de técnicas o técnicos de enfermería las veinticuatro horas del día.

Artículo 6.- De los servicios de los Centros de Atención Residencial Geriátricos y Mixtos

Además de lo dispuesto en el artículo 5 del presente reglamento, los Centros de Atención Residencial Geriátricos y Mixtos brindan los siguientes servicios de atención:

- a) Evaluación médica (física y mental) de las personas adultas mayores usuarias, por lo menos una vez al mes, la cual deberá ser registrada en la ficha de seguimiento de la persona usuaria.
- b) Servicio de atención médica a disposición las veinticuatro horas del día, el cual se realiza por turnos de acuerdo al requerimiento del Centro de Atención.
- c) Terapias de mantenimiento de funciones físicas y cognitivas de las personas adultas mayores usuarias.

Artículo 7.- De los Servicios de los Centros de Atención de Día

Los Centros de Atención de Día ofrecen los siguientes servicios:

- a) Atención o cuidado en horario diurno, con permanencia mínima de ocho horas.
- b) Alimentación acorde con los requerimientos nutricionales de las personas adultas mayores usuarias, que comprende desayuno y almuerzo.
- c) Campañas preventivas y de promoción de la salud.
- d) Terapias de prevención y estimulación física, cognitiva y otros.
- e) Atención básica de salud de las personas adultas mayores usuarias por lo menos una vez al mes.
- f) Servicios de cuidadoras o cuidadores formales durante el horario de atención.
- g) El personal de apoyo debe permanecer durante el horario en el que el Centro de Atención brinde sus servicios.

Artículo 8.- De los Servicios de los Centros de Atención de Noche

Los Centros de Atención de Noche ofrecen los siguientes servicios:

- a) Alojamiento en horario nocturno.
- b) Alimentación acorde con los requerimientos nutricionales de las personas adultas mayores usuarias, que comprende la cena y desayuno.
- c) Atención básica de salud.
- d) Servicios de cuidadoras y cuidadores formales durante el horario de atención.
- e) El personal de apoyo debe permanecer durante el horario en el que el Centro de Atención brinde sus servicios.
- f) Lavandería.

Artículo 9.- De la tercerización de los servicios

Los Centros de Atención pueden tercerizar los servicios de lavandería y de limpieza en función a las necesidades de las personas adultas mayores; así como los servicios de alimentación cumpliendo con los valores nutricionales y horarios adecuados para las personas adultas mayores usuarias. Dichos servicios deben ser acreditados en forma documentaria durante las visitas de constatación que se efectúen durante el proceso de acreditación y las visitas de supervisión.

Artículo 10.- Medicación con prescripción médica

Los Centros de Atención solo podrán administrar medicamentos que hayan sido previamente prescritos por una médica o un médico, a las personas adultas mayores.

Artículo 11.- Expediente personal de la persona adulta mayor usuaria

Los Centros de Atención deben contar con los siguientes documentos por cada persona adulta mayor usuaria:

- a) Ficha de ingreso de la persona usuaria.
- b) Ficha de permanencia de la persona usuaria.
- c) Registro de atenciones médicas de la persona usuaria.
- d) Ficha de Valoración Clínica para personas adultas mayores.
- e) Registro de participación de la persona usuaria en talleres, campañas u otras actividades que realiza el Centro de Atención.
- f) Ficha de ocurrencia de las personas usuarias.
- g) Ficha de egreso de la persona usuaria.

Para el caso de los Centros de Atención de Noche estos deben contar además con la Ficha de asistencia.

Todos estos documentos conforman el expediente personal de la persona adulta mayor usuaria.

CAPÍTULO III

DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

Artículo 12.- Personal del Centro de Atención Residencial Gerontológico

Los Centros de Atención Residencial Gerontológicos cuentan mínimamente con el siguiente personal:

- a) Directora o Director.
- b) Administradora o Administrador.
- c) Cuidadoras o cuidadores formales, una o uno por cada diez personas usuarias.
- d) Nutricionista.
- e) Trabajadora o trabajador social.
- f) Psicóloga o psicólogo.
- g) Técnicas o técnicos de enfermería una o uno por cada diez personas usuarias.
- h) Personal de apoyo.

Artículo 13.- Personal del Centro de Atención Residencial Geriátrico y Mixto

Los Centros de Atención Residencial Geriátrico y Mixto cuentan mínimamente con el siguiente personal:

- a) Directora o Director.
- b) Administradora o Administrador.
- c) Médica cirujana o médico cirujano a disposición las veinticuatro horas al día
- d) Técnicas o técnicos de enfermería, uno o una por cada cinco personas usuarias.
- e) Cuidadoras o cuidadores formales, uno o una por cada cinco personas usuarias.
- f) Nutricionista.
- g) Trabajadora o trabajador social.
- h) Psicóloga o psicólogo.

i) Personal de apoyo.

Artículo 14.- Perfil Requerido del personal del Centro de Atención Residencial Gerontológicos, Geriátrico y Mixto

En relación al personal del Centro de Atención Residencial Gerontológico, Geriátrico y Mixto, este debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a) La Dirección de los centros de atención recae en persona profesional con especialidad en gerontología y con experiencia comprobada en el trabajo con personas adultas mayores de un año como mínimo.
- b) En el Centro de Atención Residencial Geriátrico y Mixto, la médica cirujana o médico cirujano responsable del servicio de salud, debe ser colegiado y estar habilitado, con experiencia comprobada en la atención de personas adultas mayores y conocimientos en geriatría y gerontología.
- c) Los demás profesionales y personal del Centro de Atención deben tener experiencia en la atención de personas adultas mayores de un año como mínimo.
- d) La Directora o Director, las personas profesionales y el personal del Centro de Atención deben contar con certificados de salud física y mental, y carecer de antecedentes penales y judiciales.
- e) Actualizar sus conocimientos anualmente en temas de atención a las personas adultas mayores, priorizando temas gerontológicos, geriátricos, de buen trato a las personas adultas mayores usuarias y de derechos.

Artículo 15.- Personal de los Centros de Atención de Día y Centros de Atención de Noche

Los Centros de Atención de Día y Centros de Atención de Noche, cuentan mínimamente con el siguiente personal:

- a) Directora o Director.
- b) Administradora o Administrador.
- c) Trabajadora o trabajador social.
- d) Psicóloga o psicólogo.
- e) Cuidadoras o cuidadores formales, uno o una por cada diez personas usuarias
- f) Una técnica o un técnico de enfermería.
- g) Personal de apoyo.

h) Nutricionista.

Artículo 16.- Perfil Requerido del Personal de los Centros de Atención de Día y Centros de Atención de noche

En relación al personal del Centro de Atención, este debe cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

- a) La Dirección recae en una persona profesional con especialidad en gerontología y con experiencia comprobada en el trabajo con personas adultas mayores de un año como mínimo.
- b) Los profesionales y personal deben tener experiencia en atención de Personas Adultas Mayores de un año como mínimo.
- c) La Directora o Director, las personas profesionales y el personal del Centro de Atención deben contar con certificados de salud física y mental, y carecer de antecedentes penales y judiciales.
- d) Las personas profesionales y personal del Centro de Atención deben actualizar sus conocimientos anualmente en temas de atención a las personas adultas mayores, priorizando temas gerontológicos.

CAPÍTULO IV

DE LOS AMBIENTES E INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN

Artículo 17.- De los ambientes del Centro de Atención

Los ambientes de los Centros de Atención deben cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

- a) Presentar condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren un adecuado servicio.
- b) Ser amplios y ventilados de modo que puedan ser utilizados para las actividades programadas, con la finalidad de optimizar los espacios.

Artículo 18.- De la infraestructura básica del Centro de Atención Residencial Gerontológico, Geriátrico o Mixto

18.1 La infraestructura básica de los Centros de Atención Residencial Gerontológico, Geriátrico o Mixto debe cumplir con lo siguiente:

- a) Cartel o placa que identifique al Centro de Atención, ubicado en el exterior, el cual incluirá la denominación y el tipo de Centro de Atención.

- b) La construcción es de preferencia de un solo piso, caso contrario, debe contar con ascensor, rampa, elevador mecánico, camilla transportadora u otros similares que aseguren una adecuada accesibilidad a los niveles superiores. De preferencia, se debe ubicar a los residentes dependientes en el primer piso.
- c) Los ambientes del Centro de Atención deben permitir el paso de la iluminación y ventilación natural;
- d) Salas de visita; con un ambiente especial para actividades de uso de tiempo libre, actividades físicas, socio recreativas y otros de las personas adultas mayores usuarias.
- e) Comedor.
- f) Dormitorios con intercomunicador, timbre o campana, sin barreras arquitectónicas con adaptaciones para facilitar el uso y libre desplazamiento de las personas adultas mayores usuarias.
- g) Los dormitorios deben contar con muebles para guardar sus prendas de vestir, tales como roperos o armarios.
- h) Deben contar con un área de almacenamiento de pertenencias personales.
- i) En dormitorios de uso múltiple, se permitirá un máximo de cuatro camas, la separación entre las mismas debe permitir el paso de una silla de ruedas, como mínimo.
- j) Los servicios higiénicos deben ser diferenciados entre mujeres y varones, y contar con barandas, rampas y agua caliente en las duchas.
- k) Pisos de material antideslizante, o excepcionalmente pueden contar con láminas antideslizantes en los pisos de los pasadizos.
- l) Contar con rampas fijas o móviles si hubieran desniveles.
- m) Botiquín de primeros auxilios para la atención básica de emergencias.
- n) Contar con área de almacenamiento para útiles de aseo.
- o) Contar con área de almacenamiento de alimentos perecibles y no perecibles.
- p) Contar con área de almacenamiento de medicinas.
- q) Contar con área de servicios de lavandería y cocina, en caso no sea brindado por terceros.

18.2 Adicionalmente, para el caso de los Centros de Atención Residenciales Geriátricos y Mixtos, deben contar con:

- a) Tópico equipado con insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como: camilla, tensiómetro, estetoscopio, termómetro, medicamentos, insumos básicos de primeros

auxilios, archivo de Ficha de Seguimiento de la persona adulta mayor usuaria. En este ambiente se puede dar la atención médica y de rehabilitación.

b) Barandas o similares, en escaleras y pasadizos para facilitar el desplazamiento de las personas residentes.

c) Un lavadero exclusivo para chatas y papagayos.

Artículo 19.- De la infraestructura de los Centros de Atención de Noche

La infraestructura de los Centros de Atención de Noche debe cumplir con lo siguiente:

a) Cartel o placa que identifique al Centro de Atención, ubicado en el exterior, el cual incluirá la denominación y el tipo de Centro de Atención.

b) La construcción debe ser de preferencia de un solo piso sin barreras arquitectónicas.

c) Los ambientes del Centro de Atención deben permitir el paso de la iluminación y ventilación natural.

d) Comedor.

e) En dormitorios de uso múltiple, se permite un máximo de cuatro camas, la separación entre las mismas debe permitir el paso de una silla de ruedas, como mínimo.

f) Los dormitorios deben contar con muebles para guardar sus prendas de vestir, tales como roperos o armario.

g) Los servicios higiénicos deben ser diferenciados entre mujeres y varones, y contar con barandas, rampas y agua caliente en las duchas.

h) Pisos de material antideslizante, o excepcionalmente pueden contar con láminas antideslizantes en los pasadizos.

i) Contar con rampas fijas o móviles si hubieran desniveles.

j) Botiquín de primeros auxilios para la atención básica de salud.

k) Contar con área de almacenamiento de alimentos perecibles y no perecibles.

l) Contar con área de almacenamiento de medicinas.

m) Contar con área de almacenamiento para útiles de aseo.

n) Contar con área de servicios de lavandería y cocina, en caso no sea brindado por terceros.

Artículo 20.- De la infraestructura de los Centros de atención de Día

La infraestructura de los Centros de atención de Día debe cumplir con lo siguiente:

a) Cartel o placa que identifique al Centro de Atención, ubicado en el exterior, el cual incluirá la denominación y tipo de Centro de Atención.

- b) La construcción debe ser de preferencia de un solo piso sin barreras arquitectónicas.
- c) Los ambientes deben permitir el paso de la iluminación y ventilación natural.
- d) Comedor.
- e) Un ambiente especial para actividades de uso de tiempo libre, actividades físicas, socio recreativas y otras de las personas adultas mayores usuarias.
- f) Los servicios higiénicos deben ser diferenciados entre mujeres y varones, y contar con barandas, rampas y agua caliente en las duchas.
- g) Pisos de material antideslizante, o excepcionalmente pueden contar con láminas antideslizantes en los pasadizos.
- h) Contar con rampas fijas o móviles si hubieran desniveles.
- i) Botiquín de primeros auxilios para la atención básica de salud.
- j) Contar con área de almacenamiento de alimentos perecibles y no perecibles.
- k) Contar con área de almacenamiento de medicinas.
- l) Contar con área de almacenamiento para útiles de aseo.
- m) Contar con área de servicios de lavandería y cocina, en caso no sea brindado por terceros.

TÍTULO III

DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN

CAPÍTULO I

DEL CONSENTIMIENTO PREVIO E INFORMADO

Artículo 21.- Información sobre el servicio

Cuando una persona adulta mayor acuda a solicitar su admisión al Centro de Atención debe ser informada de manera detallada de lo siguiente:

- a) De sus derechos y deberes.
- b) Los costos económicos en el caso de los Centros de Atención Privados.
- c) Los servicios brindados.
- d) Plan de trabajo.
- e) Del reglamento interno del centro.
- f) Otros aspectos que se considere necesarios.

Artículo 22.- Autorización para la admisión de la persona adulta mayor a un Centro de Atención

Para la admisión de una persona adulta mayor en un Centro de Atención, ésta debe prestar su consentimiento por escrito. En el caso que la persona adulta mayor no se encuentre en capacidad plena de ejercer sus derechos civiles, la autorización debe ser otorgada por la persona curadora designada legalmente.

Artículo 23.- Evaluación previa

Prevía a la admisión de una persona adulta mayor, el Centro de Atención tiene que solicitar o practicar una evaluación médica sobre su situación de salud, con la finalidad de establecer la compatibilidad entre los servicios que brinda el Centro de Atención y los servicios que requiere la persona. En caso de ser compatible, las evaluaciones sirven para el llenado de la ficha de ingreso y la ficha de seguimiento de la persona adulta mayor, documentos que se incorporan a su expediente personal.

Artículo 24.- Egreso del Centro de Atención

Para el egreso de una persona adulta mayor de un Centro de Atención, éste se efectivizará a través de 3 modalidades:

- a) Por retiro voluntario, para lo cual se presenta una solicitud que debe estar debidamente suscrita mediante firma o huella digital por la persona usuaria o de ser el caso por la persona curadora designada legalmente.
- b) Por traslado a un establecimiento de salud, para su internamiento por un periodo prolongado.
- c) Por fallecimiento.

CAPÍTULO II

DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES USUARIAS DE CENTROS DE ATENCIÓN

Artículo 25.- Derechos de las personas adultas mayores usuarias

Además de los derechos inherentes a su persona, las usuarias y los usuarios de los Centros de Atención tienen derecho a:

- a) Recibir, en términos comprensibles, información completa y frecuente sobre su salud y otros aspectos relacionados con su situación de persona adulta mayor usuaria del Centro de Atención.
- b) Ingresar y salir del Centro de Atención en cualquier momento del día, siempre que no exista peligro para su salud o su seguridad, ni la de terceros, debidamente acreditado por la médica o el médico tratante de la persona adulta mayor, lo cual deberá ser comunicado previamente a la administración del centro para su conocimiento y fines.
- c) Mantener la reserva de su expediente personal y la confidencialidad de sus datos.
- d) Participar en la programación de actividades del Centro de Atención, sean internas o externas.
- e) Presentar propuestas de actividades para ser incorporadas en el plan de trabajo del Centro de Atención.
- f) Presentar quejas a la administración del Centro de Atención, cuando se considere afectada o afectado en sus derechos.
- g) Recibir alimentación de acuerdo a sus necesidades nutricionales y condiciones de salud.
- h) Mantener contacto permanente con sus familiares y otras personas que las personas adultas mayores usuarias consideren.
- i) Recibir atención sin discriminación.
- j) La intimidad personal, la cual incluye la reserva sobre sus pertenencias.
- k) Recibir información por parte del Centro de Atención sobre las entidades a las que podrá acudir en caso se considere afectada o afectado en sus derechos.
- l) Ser informadas o informados previamente de los tratamientos médicos o de otra índole, que recibirán.
- m) Presentar su consentimiento por escrito, en caso sea egresada o egresado a otro centro de atención o derivada o derivado a un establecimiento de salud. En caso no desee ser egresada o egresado o derivada o derivado trasladada o trasladado se dejará constancia de ello por escrito.
- n) Los que adicionalmente establezca el reglamento interno del Centro de Atención.

Artículo 26.- Limitaciones al ejercicio de los derechos

Los derechos enunciados en el artículo 25 del presente reglamento, se ejercen sin limitaciones, salvo en los casos en que sea necesario su ejercicio a través de una persona curadora, de acuerdo a lo regulado en el Código Civil.

TÍTULO IV

ACREDITACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN

CAPÍTULO I

REQUISITOS PARA LA ACREDITACIÓN

Artículo 27.- Acreditación

Los Centros de Atención para personas adultas mayores públicos o privados que cuenten con licencia de funcionamiento deberán solicitar su acreditación, previo al inicio de sus actividades, en el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, quien expide la resolución Directoral que acredita un centro de atención en un plazo máximo de treinta días hábiles, previo procedimiento administrativo, el cual debe estar incluido en el Texto Único de Procedimientos Administrativos del referido Ministerio.

Ningún Centro de Atención podrá funcionar sin la acreditación respectiva y ninguna dependencia del Estado podrá coordinar acciones ni derivar a personas adultas mayores a los referidos Centros de Atención, bajo responsabilidad.

CAPÍTULO II

TRÁMITE Y VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN

Artículo 28.- Trámite para la acreditación

El procedimiento administrativo para obtener la acreditación debe considerar, como mínimo, lo siguiente:

- a) Presentar la solicitud en la que se adjuntará los requisitos documentales señalados en el artículo 29 del presente Decreto Supremo.
- b) Verificación de la documentación presentada por el Centro de Atención, para lo cual la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, tendrá como plazo máximo quince días hábiles.
- c) De encontrar conforme la documentación presentada, y en un plazo máximo de siete días hábiles, la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables efectuará una visita de constatación al Centro de Atención, la misma que considerará los requisitos de acuerdo a la clasificación solicitada por el Centro de Atención, en donde levantará una ficha de verificación de acuerdo a lo dispuesto en los artículos del 5 al 20 y el 32, del presente reglamento, según sea el caso.
- d) Luego del levantamiento de la ficha de verificación antes señalada, la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en un plazo máximo de siete días hábiles, expide de ser el caso, la resolución directoral correspondiente.

Artículo 29.- Solicitud de acreditación

La solicitud a la que se hace referencia en el inciso a) del artículo 28 del presente reglamento, debe contener como mínimo los siguientes documentos:

- a) Solicitud debidamente suscrita por la representante o el representante Legal de la Persona Jurídica, dirigida a la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- b) Licencia de funcionamiento, otorgada por la municipalidad correspondiente.
- c) Escritura pública de constitución de la persona jurídica que solicita la autorización.
- d) Vigencia de poderes del representante legal con una antigüedad no mayor de tres meses.
- e) Reglamento interno del Centro de Atención:

documento en el cual se establecen las condiciones de admisión al servicio, los derechos y deberes de la persona adulta mayor usuaria, los horarios de visita, el funcionamiento del centro en la parte administrativa y de atenciones básicas de salud, la metodología para la gestión de quejas y reclamos, entre otros aspectos. Este documento estará ubicado en un

lugar visible del Centro de Atención y en formato accesible para las personas adultas mayores usuarias.

f) Plan de Trabajo: Instrumento de gestión que contiene la programación de actividades dirigidas a las personas adultas mayores usuarias, con un enfoque de atención integral y de desarrollo humano, cuyo enfoque debe ser gerontológico o geriátrico, según corresponda o ambos cuando el centro es mixto.

g) Certificado de fumigación y desratización actualizado no mayor de tres meses.

h) Ficha RUC del Centro de Atención.

i) Relación del recurso humano con el que cuenta el Centro de Atención, el cual incluirá los turnos en los que prestan sus servicios a las personas adultas mayores usuarias.

Artículo 30.- Vigencia de la acreditación

La resolución directoral que resuelve acreditar un centro de atención tiene una vigencia de tres años, la cual puede ser renovada previa supervisión del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables por el mismo periodo, adjuntando los requisitos contenidos en el artículo 29 incisos b), d), f), g), h) e i).

La solicitud de renovación debe ser presentada treinta días hábiles antes del vencimiento de la vigencia de la Resolución Directoral que acredita un centro de atención.

Artículo 31.- Verificación de los requisitos

La verificación del cumplimiento de los requisitos está a cargo de la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, que deberá constatar la autenticidad de los documentos e informes proporcionados por el Centro de Atención.

CAPÍTULO III

DE LA SUPERVISIÓN

Artículo 32.- Supervisión

32.1 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, efectúa la supervisión de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores públicos o privados,

en forma directa o en coordinación con Instituciones Públicas, para lo cual se realizan visitas inopinadas a los Centros de Atención de su jurisdicción acreditados. Al término de la visita se levanta una ficha de verificación a la que se hace mención en los incisos c) y d) del artículo 28 del presente reglamento.

32.2 La información contenida en la ficha de verificación, da lugar a la expedición de un informe de supervisión y una comunicación al Centro de Atención, en el que se informa de las conclusiones de la visita de supervisión y da a conocer, de ser el caso, las observaciones y recomendaciones.

32.3 El Centro de Atención tiene un plazo máximo de quince días hábiles para el levantamiento de las observaciones que se hubieran identificado como resultado de la supervisión. Excepcionalmente, en casos debidamente justificados se puede prorrogar hasta por quince días hábiles adicionales el plazo para subsanar las observaciones. En caso de mantenerse las observaciones, se procede a emitir la respectiva resolución directoral revocando la acreditación otorgada.

32.4 De revocar la acreditación, las entidades responsables de la supervisión coordinarán con las autoridades competentes para las acciones correspondientes y de ser el caso para el traslado de las personas usuarias a otros centros de atención.

TÍTULO V

DEL MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

Artículo 33.- Facultades del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables se encuentra facultado para:

- a) Coordinar con las autoridades Regionales y Locales para realizar la supervisión y el envío de información relativa a los Centros de Atención ubicados dentro de su respectivo ámbito de competencia territorial.
- b) Realizar seguimiento al cumplimiento del presente reglamento.
- c) Emitir el informe anual, sobre los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores a nivel nacional.
- d) Emitir resoluciones directorales, lineamientos, directivas, protocolos, entre otros en relación al cumplimiento del presente reglamento.
- e) Brindar el fortalecimiento de capacidades para la implementación del presente Decreto Supremo.

Artículo 34.- Difusión de la norma

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, implementa acciones de difusión, dirigidas a los Gobiernos Regionales y Locales, con relación al contenido y cumplimiento del presente reglamento.

ANEXO 2: CENTROS DE ATENCION RESIDENCIAL PARA LA POBLACION ADULTO MAYOR – LIMA

N	Institución	Tipo	Condición	Dirección	Distrito
1	IGNACIA RODOLFO VDA. DE CANEVARO	GERONTOLÓGICO	PÚBLICO	JR. MADERA Nº 399	RIMAC
2	GERIATRICS	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. HIGUERA Nº 571	SURCO
3	SAN JUDAS TADEO	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. LOS INGENIEROS Nº 765	LA MOLINA
4	SAN VICENTE DE PAUL	GERIÁTRICO	PÚBLICO	JR. ANCASH Nº 1565	CERCADO DE LIMA
5	MARIA CASTAÑO	GERONTOLÓGICO	PÚBLICO	AV. ICA Nº 458	CERCADO DE LIMA
6	EDUARDO LUQUE	GERONTOLÓGICO	PÚBLICO	AV. BAUSATE Y MEZA Nº 368	LA VICTORIA
7	SAGRADA FAMILIA	GERONTOLÓGICO	PÚBLICO	AV. FRANCISCO PIZARRO Nº 551	RIMAC
8	SAGRADO CORAZÓN	GERONTOLÓGICO	PÚBLICO	JR. CHICLAYO Nº 591	RIMAC
9	EMMANUEL	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. PROL. CUZCO Nº 965	SAN MIGUEL
10	SERVICIOS MÉDICOS SEÑOR DE NAZARENO SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE SALVADOR DALI Nº 490	SAN BORJA
11	SERVICIOS MÉDICOS SEÑOR DE NAZARENO SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. DE LAS ARTES NORTE Nº 1249	SAN BORJA
12	SANTA AMELIA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. ABRAHAM VALDELOMAR Nº 767	PUEBLO LIBRE
13	INVERSIONES CORPORATIVAS SAN DIEGO SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE SOR TITA Nº 242	MIRAFLORES
14	JESUS DEL PRENDIMIENTO	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. NICOLÁS AYLLÓN Nº 8	CHACACAYO
15	VIVENCIAS	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE LOMA BLANCA Nº 226	SURCO
16	RED GERIÁTRICA EIRL	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. LA MERCED Nº 858	SURCO
17	GERONTO PERÚ SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. VALLE DEL SUR Nº 177	SURCO
18	GERIATRIC GROUP SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE PARQUE LAS ORQUIDEAS	PUEBLO LIBRE
19	HOGAR SANTA MARIA DE LA ESPERANZA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE LOS GERANEOS	CHOSICA
20	SANTO TOMAS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. LA MOLINA ESTE Nº 3814	LA MOLINA
21	BERLIN	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. BERLIN Nº 1194	MIRAFLORES
22	EL VALLE	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. LOS CONSTRUCTORES Nº 371	LA MOLINA
23	HOGAR DE LA PAZ	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. VENUS Nº 1088	CERCADO DE LIMA
24	SPLENDOR	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	URB. GOOD YEAR MZ A Nº 26	LOS OLIVOS
25	SANTA ISABEL	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. DANIEL HERNANDEZ Nº 1267	PUEBLO LIBRE
26	VIRGEN DEL CARMEN	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. CARLOS GONZALES Nº 486	SAN MIGUEL
27	JESUS DE NAZARETH	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. HÚSARES DE JUNÍN Nº 646	JESÚS MARÍA
28	CRISTO REY	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. GENERAL CLEMENTE Nº 1897	PUEBLO LIBRE
29	LA MEDALLA MILAGROSA	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. MARISCAL LUZURIAGA Nº 748	JESÚS MARÍA
30	SANTA MARIA II	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. LAS ARTES NORTE Nº 1471	SAN BORJA
31	VIRGEN DEL PERPETUO SOCORRO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE RAMON CASTILLA Nº 243 - 245	MAGDALENA
32	LA HERMANA OLUNDA	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. ALAMEDA HORIZONTE Nº 1430	CHORRILLOS
33	VIRGEN DE FATIMA	GERONTOLÓGICO	PRIVADO	CALLE RENI Nº 243	SAN BORJA
34	SANTA ROSA	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. TORRES MALARIN Nº 407	PUEBLO LIBRE
35	SANTA ANGELA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE 31 EDUARDO FORD Nº 236	SAN BORJA
36	CENTURIA RESIDENCIAS PARA EL ADULTO MAYOR	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE CAROT Nº 156	SAN BORJA
37	HOGAR DE DIOS I	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE PABLO USANDRALA Nº 243 - 245	SAN BORJA
38	HOGAR DE DIOS II	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. FOZZOLI NORTE Nº 949	SAN BORJA
39	"CENTRO DE REPOSO Y REHABILITACIÓN LA MOLINA SR	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. VIÑA DEL MAR Nº 135	LA MOLINA
40	HOGAR CRISTO REY	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AALHH. CASA HUERTA MZ A LTE 8 Y 9	LURIGANCHO - CHOSICA
41	LOS ANGELES	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. PEDRO RUIZ GALLO Nº 159	PUEBLO LIBRE
42	LIFE G3 S.A.C.	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. JUAN BIELOVUSIC CAVALIER Nº 235	SAN BORJA
43	HOGAR SAN JUDAS TADEO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. FORTUNATO BEDOYA Nº 185 - 191	SAN BORJA
44	CARITAS DE ANGEL	GERIÁTRICO	PRIVADO	URB. LOS PINOS MZ F Nº 22	SAN JUAN DE LURIGANCHO
45	HOGAR SAN LUIS GONZAGA	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. LOS SAUCES Nº 143	CHOSICA
46	EL MANA EIRL	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. VON LEONARD PHILIPP	SAN BORJA
47	KINEGERIATRICS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE TUMAN Nº 254	SURCO
48	LA MEDALLA MILAGROSA	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. FRANCISCO MARIATEGUI Nº 1677	JESÚS MARÍA
49	VIRGEN DEL ROSARIO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. CASTRO HARRISON Nº 350	SAN MIGUEL
50	CABECITAS DE GUADALUPE SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. CRISTOBAL DE PERALTA Nº 1553	SURCO
51	LA CASA DEL EDEN DE SANTA MARIA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE LOS GERANIOS Nº 168	LURIGANCHO - CHOSICA
52	RENACER	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE PACARITAMBO Nº 250	SAN BORJA
53	VIRGEN DE LA CANDELARIA	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. LARCO HERRERA Nº 830	MAGDALENA
54	SANTA MARIA I	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE PISSARO Nº 207	SAN BORJA
55	LAS MERCEDES	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. SANTA MERCEDES Nº 431	SAN MARTIN DE PORRES
56	MI HOGAR	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE ARISTIDES SOLOGUREN MZ. G LT. 33 - URB. VILLA EL SOL IV E	LOS OLIVOS
57	VIRGEN DE LA CANDELARIA	GERIÁTRICO	PRIVADO	URB. DANIEL ALCIDES CARRIÓN MZ 3 LTE. 19	LOS OLIVOS
58	AMOR Y FELICIDAD	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. PARQUE LEON GARCIA Nº 195	PUEBLO LIBRE
59	LAS MAGNOLIAS	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. MARISCAL CASTILLA Nº 251	SURCO
60	CENTRO GERIATRICO DE REPOSO Y CUIDADOS ESPECIALIZADOS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. LAS ARTES NORTE Nº 1290	SAN BORJA
61	MI BUEN HOGAR	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE NAVARRA Nº 208	PUEBLO LIBRE
62	EL HOGAR DE JESUS	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE REMBRANDT Nº 200	SAN BORJA
63	GERIATRICO LONGEVITY	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE DOMINGO ELIAS Nº 257	MIRAFLORES
64	GERONTOLÓGICO LONGEVITY	GERONTOLÓGICO	PRIVADO	AV. ROCA Y BOLOÑA Nº 552	MIRAFLORES
65	HOGAR GERIATRICO SEÑOR DE LA ASCENSIÓN I	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. FRANCISCO DE ZELA Nº 931	JESÚS MARÍA

N	Institución	Tipo	Condición	Dirección	Distrito
66	HOGAR GERIATRICO SEÑOR DE LA ASCENCIÓN II	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. JOSE GALVEZ Nº 1146	CERCADO DE LIMA
67	HOGAR GERIATRICO SEÑOR DE LA ASCENCIÓN III	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. MANUEL DEL PINO Nº 338	CERCADO DE LIMA
68	HOGAR GERIATRICO SEÑOR DE LA ASCENCIÓN IV	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. ESTADOS UNIDOS Nº 671	JESÚS MARÍA
69	LA ESPERANZA	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE CLOVIS Nº 636	PUEBLO LIBRE
70	VIRGEN DEL CARMEN I	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. FRANCISCO DE ZELA Nº 1645	LINCE
71	NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. SAN JUAN BAUTISTA Nº 324 URB. PALAO	SAN MARTIN DE PORRES
72	CENTRO DE ASISTENCIA DEL ADULTO MAYOR JUAN PABLO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. CHACABUCO URB. Nº 128	SAN MIGUEL
73	VIRGEN DEL CARMEN II	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. PEZET Y MONEL Nº 1917	LINCE
74	SERVICIOS MÉDICOS SAN FRANCISCO DE ASIS S.A.C.	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. SAN BORJA NORTE Nº 1120	SAN BORJA
75	JESUS DE BELEN	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. JULIO C. TELLO Nº 665	LINCE
76	SAN JUDAS TADEO SAC	GERONTOLÓGICO	PRIVADO	JR. CADIZ Nº 264	SURCO
77	JESUS DE BELEN II	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. BAHIA Nº 120	PUEBLO LIBRE
78	CASA BLANCA	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE MANUEL CORBACHO Nº 319	COMAS
79	JAVIER PRADO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. JAVIER PRADO ESTE Nº 440	SAN ISIDRO
80	EL BUEN PASTOR	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. CIPRIANO Nº 1785	PUEBLO LIBRE
81	JESUS DE BELEN I	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. FRANCISCO MARIATEGUI Nº 1421	JESÚS MARÍA
82	ASOCIACIÓN DE MUJERES EVANGÉLICAS - APME	GERONTOLÓGICO	PRIVADO	CALLE PARQUE JOSE DE LA PUENTE OLAVEGOYA	PUEBLO LIBRE
83	ASOCIACIÓN DE MUJERES EVANGÉLICAS - APME	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	MANUEL HERRERA POMAREDA Nº 188	SURCO
84	EL HOGAR DE LOS NONOS SAC	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE MANUEL A. OLAECHEA Nº 156	MIRAFLORES
85	ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJEROS DE LA PAZ	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE EL CONQUISTADOR Nº 415	LA MOLINA
86	ELDER HOME SAC	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE TORRES MALARIN Nº 330	PUEBLO LIBRE
87	PADRE URRACA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE PADRE URRACA Nº 203	SAN MIGUEL
88	BLANCAS CABECITAS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE TOLEDO Nº 235	PUEBLO LIBRE
89	LA SAGRADA FAMILIA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. PEDRO MURILLO Nº 1073	PUEBLO LIBRE
90	GERIATEL SRL	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	SISLEY Nº 192	SAN BORJA
91	HOGAR EMANUEL	GERIÁTRICO	PRIVADO	URB. SANTA PAULA MZ B5 LT 1	PUENTE PIEDRA
92	JESUS ES AMOR I	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. SANTA CARLA Nº 165 URB. PALAO 2DA ETAPA	SAN MARTIN DE PORRES
93	JESUS ES AMOR II	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. PACASMAYO URB. CONDEVILLA Nº 3234 - 3236	SAN MARTIN DE PORRES
94	MARIA PIEDAD	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. AUGUSTO WISSE Nº 856	SURCO
95	MI PEQUEÑA FAMILIA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE LAS FLORES MZ F LT 2	PUENTE PIEDRA
96	INVERSIONES SENIOR SRL "RESIDENCIA GERIÁTRICA EL ROSEDALE"	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE LAS CASCADAS DEL SOL Nº 240 URB. SOL DE LA MOLINA 3ERA ETAPA	LA MOLINA
97	INVERSIONES SENIOR SRL "RESIDENCIA GERIÁTRICA EL ROSEDALE"	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE HAWAII Nº 475 URB. SOL DE LA MOLINA 3ERA ETAPA	LA MOLINA
98	EL MANA II	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. VON PHILLIPP Nº 246	SAN BORJA
99	EL CORCEL BLANCO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE BLANCA FLOR Nº 184	PUEBLO LIBRE
100	MANOS BENDITAS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. 12 DE OCTUBRE MZ B LT 21	SAN MARTIN DE PORRES
101	MARIA AUXILIADORA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE SAN MARCELINO Nº 170	CHORRILLOS
102	HOGAR SAN JUDAS TADEO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. CAYETANO HEREDIA	JESÚS MARÍA
103	MARIA AUXILIADORA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. ENRIQUE BARRON Nº 1355	CERCADO DE LIMA
104	CASA DE REPOSO PAZ Y AMOR SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. GRAL. LUIS LAPUERTA URB. LUGURIA	SURCO
105	SENIOR SUITES	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE MARGINAL DE LÑA SELVA Nº 548	SURCO
106	CASA HOGAR EDAD DE ORO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	LOS CARDOS Nº 150	ATE VITARTE
107	LA INMACULADA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE LOS HORCONES MZ M LTE 18	SURCO
108	CASA DE REPOSO SAN MARIANO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. BOLIVAR Nº 1272	PUEBLO LIBRE
109	CASA DE REPOSO VILLA ESPERANZA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE CIRO ALEGRIA	PUEBLO LIBRE
110	LA CASA DE TITO Y ROSITA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. SAN FELIPE Nº 523	JESÚS MARÍA
111	CASA DE REPOSO SAN MARTIN DE PORRES E.I.R.L.	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE SAN MIGUEL Nº 545	SAN LUIS
112	VIRGEN DEL CARMEN SAC	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. VIRREY TOLEDO Nº 440	SAN ISIDRO
113	INMACULADA CONCEPCIÓN	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE SANTA FE Nº 185	PUEBLO LIBRE
114	OASIS	GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE 16 URB. CARABAYLLO Nº 670	COMAS
115	EL ROSEDAL	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. MARISCAL CASTILLA Nº 241	SURCO
116	HOGAR DULCE HOGAR	GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. COLOMBIA Nº 504	PUEBLO LIBRE
117	HOGAR GERIATRICO S.A.C.	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. MANUEL VILLARÁN Nº 125	MIRAFLORES
118	CASA DE REPOSO Y SALUD MENTAL UNA ESPERANZA DE VIDA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE LAS MARGARITAS Nº 115 URB. STA. MARIA	LURIGANCHO - CHOSICA
119	CENTRO DE APOYO A LA FAMILIA EIRL - CEFAMIL	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	PARQUE ROBERT OWEN Nº 129	PUEBLO LIBRE
120	LOS SABINOS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. EL SOL Nº 280 (ALT. 35 DE LA AV. LA MOLINA)	LA MOLINA
121	HOGAR DE ANCIANOS VIRGEN DEL CARMEN	GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. JUAN OLAECHEA ARNAO Nº 1530	CERCADO DE LIMA
122	JAVIER PRADO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. JAVIER PRADO ESTE Nº 5933	LA MOLINA
123	DAMA BLANCA DE LA PAZ	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. ABRAHAM VALDELOMAR Nº 556	PUEBLO LIBRE
124	LA CASA DE CHAVELITA	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE PRECIADOS Nº 590	SURCO
125	JUAN PABLO II	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. DEL RIO Nº 676	PUEBLO LIBRE
126	CASA DE REPOSO ANGEL DE JESUS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	AV. PASEO DE LOS ANDES	PUEBLO LIBRE
127	GERIASISTENCIA SAC	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	JR. PEDRO TORRES MALARIN	PUEBLO LIBRE
128	MI BUEN JESUS	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	CALLE JUAN MENDIZABAL Nº 423	SAN JUAN DE MIRAFLORES
129	LOS ANGELES DEL ABUELO	GERONTOLÓGICO / GERIÁTRICO	PRIVADO	PARQUE BORGUÑO Nº 131 - A	PUEBLO LIBRE
130	GERIATEL S.R.L.	GERONTOLÓGICO	PRIVADO	CALLE JOHANNES BRAHMS Nº 135	SAN BORJA

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015)

ANEXO 3: HISTORIA CLÍNICA INTEGRAL

DATOS DE FILIACIÓN

- Nombre:
- Apellidos:
- Nacimiento Fecha:
- N° Identificación:
- Fecha Alta:
- Fecha Baja:
- Edad: E. Civil: ☐ Casado,   ☐ Soltero   ☐ Viudo desde
- Profesión:
- Educación:
- Vivienda habitual:
- Seguro Médico:
- Cuidador Primario:
Dirección:
Teléfono:

VALORACIÓN GERIÁTRICA

- ☐ ABVD (1.Katz):
- ☐ AIVD (Lawton):
- ☐ MEC (Lobo):
- ☐ GDS:
- ☐ IF (Cruz Roja):
- ☐ IP (Cruz Roja)

EVALUACIÓN GENERAL DE PROBLEMAS

- 1.-
- 2.-
- 3.-
- 4.-
- 5.-
- 6.-
- 7.-
- 8.-
- 9.-
- 10.-

MARCADORES DE FRAGILIDAD

- ☐ 80a
- ☐ Hospitalización reciente.
- ☐ Incontinencia.
- ☐ Inmovilización.
- ☐ Úlceras por decúbito.
- ☐ Caídas recientes.
- ☐ Demencia.
- ☐ Depresión.
- ☐ Enfermedad terminal.
- ☐ Deshidratación.
- ☐ Desnutrición.

OBSERVACIONES:

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedades padecidas:

☐ Artrosis	☐ Insuficiencia cardiaca
☐ Osteoporosis	☐ Fiebre reumática
☐ Diabetes tipo I/ II	☐ EPOC
☐ Gota	☐ Infecciones respiratorias
☐ Arteriosclerosis	☐ Cardiopatía isquémica:
☐ HTA	☐ ACV
☐ Neoplasias:	☐ Parkinson
☐ Anemia:	☐ Depresión
☐ Hiperlipidemias:	☐ Epilepsia
☐ Insuficiencia renal	☐ Otras:.....
☐ Alteraciones próstata:	
☐ Ulcus péptico	

Antecedentes ginecológicos y obstétricos:

- ☐ G/A/V:
- ☐ Menarquia:
- ☐ Menopausia:

Hospitalizaciones previas:

Intervenciones quirúrgicas:

Traumatismos:

Caídas previas:

Transfusiones:

Hábitos tóxicos

Alergias medicamentosas:

Vacunas

ANTECEDENTES FAMILIARES:

ANAMNESIS POR SÍNTOMAS:

GENERALES:

- ☐ Aspecto general deteriorado
- ☐ Anorexia
- ☐ Fatiga
- ☐ Sed
- ☐ Otros:

GASTROINTESTINALES:

- ☐ Náuseas
- ☐ Vómitos
- ☐ Disfagia
- ☐ Pirosis
- ☐ Polifagia

- ☐ Deshidratación
- ☐ Pérdida de peso
- ☐ Prurito
- ☐ Ictericia

- ☐ Dolor abdominal
- ☐ Diarrea
- ☐ Estreñimiento
- ☐ Hemorragias digestivas:
- ☐ Polidipsia

GENITOURINARIOS:

- ☐ Disuria
- ☐ Nicturia
- ☐ Poliuria
- ☐ Polaquiuria

- ☐ Incontinencia
- ☐ Prurito genital
- ☐ Dolor genital
- ☐ Otros:

CARDIORRESPIRATORIOS

☐ Dolor torácico	☐ Disnea
☐ Tos	☐ Hemoptisis
☐ Expectoración	

LOCOMOTORES:

☐ Dolor articulaciones: ...	Otros:
☐ Dolor espalda	
☐ Inmovilidad	

CEREBRALES

☐ Ansiedad	
☐ Tristeza	
☐ Alteraciones del lenguaje	
☐ Parálisis	
☐ Parestesias	
☐ Convulsiones	
☐ Cefalea	
☐ Caídas	
☐ Insomnio	Otros:

ESTADO NUTRICIONAL:

- ☐ Ingesta inadecuada .
- ☐ Demencia
- ☐ Anorexia
- ☐ Mal estado de la boca
- ☐ Alcoholismo

Pérdida de peso ($> 10\%$ en < 6 sem.)

Circunferencia media del brazo: cm.

	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>
<i>P 50 (normal)</i>	26.5	26
<i>P25 (leve)</i>	24.5	23.5
<i>P10 (moderada)</i>	23	21
<i>P5 (severa)</i>	22	21

Déficit bioquímico:

- ☐ Proteínas totales
- ☐ Hierro
- ☐ Albúmina
- ☐ Transferían
- ☐ Colesterol
- ☐ Ac. Fólico
- ☐ Vit. B₁₂

EXPLORACIÓN

- TA (decúbito) (bipedestación)
- FC (decúbito) (bipedestación) ☐ Hipotensión ortostática
- FR:
- T.a:
- Peso:
- Talla:

ESTADO GENERAL

- ☐ Desorientación temporo espacial

- Estado de conciencia

☐ Alerta
Obnubilación
Estupor
Coma

- Coloración

Normal
Ictericia
Cianosis
Pigmentaciones
Eritemas
Otros

- CABEZA

Asimetrías
Tumores
Cicatrices
Dolor en senos paranasales
Arterias temporales:

Otros: ...

- OJOS

Entropion
Ectropion
Sequedad ocular

Conjuntivitis
Exoftalmos
Blefaritis
Miosis
Nistagmo
Ptosis palpebral
Movimientos oculares:
Otros:

- OÍDOS:
Tapón cerumen
Eczema CAE
Perforación timpánica
Forúnculo CAE
Otomycosis
Otitis J" (1 edia
Otros

- BOCA:
Alteración de la
Protesis
Periodontitis
Úlceras
Candidiasis oral
Estomatitis
Xerostomía
Región sublingual
Otros: ...

- CUELLO
Amplitud de movimientos: ...
Ganglios: ...   PVY: ...
Tiroides: ...   Soplos: ..

Otros: ...

- TÓRAX:

AC: Disnea:grado:
 Esputo
 Deformidades
 columna Percusión
 apof. espinosas
 Mamas:

AP: Surcos Submamario Otros:

- ABDOMEN:

Cicatrices Ascitis
 Distensión abdominal Dolor a palp.
 Timpanismo Peritonismo
 Megalias: Ruidos hidroaéreos alt
 Masas: Globo vesical

- GENITOURINARIO:

Inflamación
 Micosis
 Prolapso uterino Prolapso rectal
 Flujo vaginal Hemorroides: Ext. - Int.
 Úlceras genitales Tacto rectal:
 Crecimiento prostático
 Impactación fecal

- LOCOMOTOR:

Amplitud mov. articulares: Otros:
 Contracturas:
 Atrofias musculares:
 Insuf. vascular periférica
 Úlceras EE.II.:
 Pulsos arto EE.II
 Femoral Tibial
 Popliteo Pedio

- Pies

Dolor Micosis
 Deformación Úlceras
 Hiperqueratosis Uñas distróficas
 Maceración Onicomycosis Otros:

- PIEL

Heridas

Úlceras: Presión (grado I-IV):

Vascular

Hiperqueratosis Seborreica
Actínica

- SISTEMA NERVIOSO

Pares craneales y reflejos pupilares: Reflejos
osteotendinosos:

Sensibilidad:

Fuerza muscular:

Fuerza muscular en EE.II.: Flexores plantares
Abductores de la cadera
Extensores de la cadera

Marcha y equilibrio:

(Timed get up and go)

Movimientos anormales:

Afasia

ANEXO 4: ESCALA DE VALORACIÓN FUNCIONAL PARA LA ABVD:

(INDICE DE KATZ (1963):

LAVADO

☐ No recibe ayuda (entra y sale de la bañera por sí mismo, si ésta es su forma habitual de bañarse).

☐ Recibe ayuda en la limpieza de sólo una parte de su cuerpo. (Ej. Espalda o piernas).

☐ Recibe ayuda en el aseo de más de una parte de su cuerpo o ayuda al entrar y salir de la bañera.

VESTIDO

☐ Coge la ropa y se viste completamente sin ayuda.

☐ Sin ayuda, excepto para atarse los zapatos.

☐ Recibe ayuda para coger la ropa o ponérsela, o permanece parcialmente vestido.

USO DEL RETRETE

☐ Va al retrete, se limpia y se ajusta la ropa sin ayuda (puede usar bastón, andador o silla de ruedas). Puede usar orinal o bacinilla por la noche, vaciándolo por la mañana.

☐ Recibe ayuda para ir al retrete, limpiarse, ajustarse la ropa o en el uso nocturno del orinal.

☐ No va al retrete.

MOVILIZACIÓN

☐ Entra y sale de la cama. Se sienta y se levanta sin ayuda (puede usar bastón o andador).

☐ Entra y sale de la cama, se sienta y se levanta de la silla con ayuda.

☐ No se levanta de la cama.

CONTINENCIA

☐ Controla completamente ambos esfínteres.

☐ Incontinencia ocasional.

☐ Necesita supervisión. Usa sonda vesical o es incontinente.

ALIMENTACIÓN

☐ Sin ayuda.

☐ Ayuda sólo para cortar la carne o untar el pan.

☐ Independiente.

☐ Recibe ayuda para comer o es alimentado parcial o completamente usando sondas o fluidos intravenosos.

☐ Dependiente.

VALORACIÓN

- A) INDEPENDIENTE EN TODAS LAS FUNCIONES.
- B) INDEPENDIENTE EN TODAS, SALVO EN UNA DE ELLAS.
- C) INDEPENDIENTE EN TODAS, SALVO LAVADO Y OTRA MÁS.
- D) INDEPENDIENTE EN TODAS, SALVO LAVADO, VESTIDO Y OTRA MÁS.
- E) INDEPENDIENTE EN TODAS, SALVO LAVADO, VESTIDO, USO DEL INODORO y OTRA MÁS.
- F) INDEPENDIENTE EN TODAS, SALVO LAVADO, VESTIDO, USO DEL INODORO, MOVILIZACIÓN y OTRA MÁS.
- G) DEPENDIENTE EN LAS SEISFUNCIONES.
- OTRAS. DEPENDIENTE AL MENOS EN DOS FUNCIONES. PERO NO CLASIFICABLE COMO C, D, E o F.

Fuente: Tablas de geriatría. (Universidad Francisco de Vitoria, S.F.)

ANEXO 5: ESCALA DE VALORACIÓN FUNCIONAL PARA LA AIVD

(INDICE DE LAWTON y BRODY (1969):

CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO

Utiliza el teléfono por iniciativa propia

1
1
1
0

Es capaz de marcar bien algunos números familiares Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar No utiliza el teléfono

COMPRAS

Realiza todas las compras necesarias independientemente Realiza independientemente pequeñas compras

1
0
0
0

Necesita ir acompañado para realizar cualquier compra Totalmente incapaz de comprar

PREPARACIÓN DE LA COMIDA

Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente

1
0
0
0

Prepara adecuadamente las comidas, si se le proporcionan los ingredientes Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada Necesita que le preparen y sirvan las comidas

CUIDADO DE LA CASA

Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados) Realiza tareas ligeras, tales como lavar los platos o hacer las camas

1
1
1
1
0

Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza Necesita ayuda en todas las labores de la casa

No participa en ninguna labor de la casa

LAVADO DE LA ROPA

Lava por sí solo toda su ropa

0
0
0

1

Lava por sí solo pequeñas prendas

1

Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro 0

USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE

Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche ☐ 1

Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte 1

Viaja en transporte público cuando va acompañado de otra persona

Utiliza el taxi o automóvil sólo con ayuda de otros ☐ 0

No viaja en absoluto 0

RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN

Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correcta ☐ 1

Toma su medicación si la dosis es preparada previamente ☐ 0

No es capaz de administrarse su medicación 0

MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS

Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo ☒ 1

Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras, bancos ☐ 1

Incapaz de manejar dinero 0

Fuente: Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) (Infogerontología, S.F. a)

ANEXO 6: ÍNDICE DE BARTHEL

Anotar, con la ayuda del cuidador principal, cuál es la situación personal del paciente, respecto a estas 10 preguntas de actividad básica de la vida diaria.

ITEM	ACTIVIDAD BASICA DE LA VIDA DIARIA	PUNTOS
Comer	Totalmente independiente	10
	Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	Dependiente	0
Lavarse	Independiente: Entra y sale solo del baño	5
	Dependiente	0
Vestirse	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	Necesita ayuda	5
	Dependiente	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente	0
Deposiciones	Continente	10
	Ocasionalmente, algún episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	Incontinente	0
Micción	Continente o es capaz de cuidarse de la sonda	10
	Ocasionalmente, máximo un episodio de incontinencia en 24hrs, necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	Incontinente	0
Usar el WC	Independiente para ir al WC, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para ir al WC, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillón a la cama	15
	Mínima ayuda física o supervisión	10
	Gran ayuda pero es capaz de mantenerse sentado sin ayuda	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 m	15
	Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50m	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para subir y bajar escaleras	10
	Necesita ayuda física o supervisión	5
	Dependiente	0
	TOTAL	

* Micción y deposición: valorar la semana previa.

Máxima puntuación: 100 puntos (90 en caso de ir con silla de ruedas).

Resultado:

< 20 dependiente total.

20-35 dependiente grave.

40-55 dependiente moderado.

≥ 60 dependiente leve.

100 independiente.

Fuente: Índice de Barthel (Infogerontología, S.F. b)

ANEXO 7: VALORACIÓN AMBIENTAL

- FUERADECASA:

Escalones peligrosos.

Carencia de pasamanos.

Ausencia de marcas adecuadas para reconocer la casa.

Iluminación inadecuada para entrar de noche.

Localización del vecino más próximo:

- DENTRO:

Iluminación inadecuada.

Suelos resbaladizos.

Alfombrillas deslizantes.

Cables sueltos.

Muebles de esquinas salientes.

Interruptores inaccesibles.

Sillas, mesas inestables.

Ausencia de reposa brazos.

Calefacción fría.

Olores significativos: orina, alcohol: ...

- COCINA:

Armarios, estantes demasiado altos.

Gas, dificultad para ver el dial.

- BAÑO:

Bañera con suelo resbaladizo.

Necesidad de elevar y almohadillar la taza.

Necesidad de doble pasamanos para el retrete.

Necesidad de silla de baño, asideros, ducha de teléfono.

Puerta con cerrojo imposible de abrir desde fuera.

- DORMITORIO:

La cama no está arreglada.

La cabecera de la cama precisa elevación.

Cama demasiado baja (45 cm. suelo-colchón).

Evidencia de incontinencia.

No hay orinal.

Andador no utilizado.

- ESCALERAS:

Altura excesiva de los peldaños.

Ausencia de pasamanos.

Excesiva pendiente

ANEXO 8: ESCALA DE VALORACIÓN MENTAL:
MINIEXAMEN COGNOSCITIVO (LOBO.1979)

Nombre:

Fecha:

ORIENTACIÓN

- Dígame: el día Fecha Mes Estación Año 5 ☐
- Dígame el Hospital(o lugar) Planta Ciudad Provincia País 5 ☐

FIJACIÓN

- Repita estas tres palabras: Peso - Caballo -Manzana
(Repetirlas hasta que las aprenda) 3 ☐

CONCENTRACIÓN Y CÁLCULO

- Si tiene 30 pesos. y me va dando de 3 en 3, ¿cuántos le van quedando? 5 ☐
(asignar 1 pto. por cada respuesta correcta)
- Repita estos números hacia atrás: 5 -9 -2 3 ☐

MEMORIA

- ¿Recuerda lastres palabras que le he dicho antes? 3 ☐

LENGUAJE Y CONSTRUCCIÓN

- Mostrar un bolígrafo: ¿Qué es esto? 1 ☐
- Repetirlo con un reloj de pulsera 1 ☐
- Repetir esta frase: "En un trigal había cinco perros" 1 ☐
- Si una manzana y una pera son frutas,¿qué son el rojo y el verde?
- ¿Y un perro y un gato? 2 ☐
- Coja este papel con la mano derecha, dóblelo y póngalo encima
de la mesa 3 ☐
- "lea esto y haga lo que dice: "CIERRE LOS OJOS" 1 ☐
- Escriba una frase 1 ☐
- Copie este dibujo: 1 ☐

Fuente: Mini-examen Cognoscitivo de Lobo et al,1979 (Infogerontología, S.F. c)

ANEXO 9: ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA

Brink y Yesavage, 1982. Adaptación de Pérez Almeida y otros, 1990.

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida en general?	0	1
2. ¿Ha perdido muchas de sus actividades y aficiones?	1	0
3. ¿Siente su vida vacía?	1	0
4. ¿Se aburre a menudo?	1	0
5. ¿Tiene esperanza en el futuro?	0	1
6. ¿Está preocupado por pensamientos que no puede quitarse de la cabeza?	1	0
7. ¿Se encuentra alegre?	0	1
8. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
9. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
10. ¿Se siente a menudo desamparado?	1	0
11. ¿Se encuentra con frecuencia inquieto o nervioso?	1	0
12. ¿Prefiere quedarse en casa que salir y hacer cosas nuevas?	1	0
13. ¿Se preocupa con frecuencia del futuro?	1	0
14. ¿Le parece que tiene más problemas de memoria que los demás?	1	0
15. ¿Cree que es estupendo estar vivo?	0	1
16. ¿Se siente a menudo desanimado y triste?	1	0
17. ¿Se siente inútil actualmente?	1	0
18. ¿Le preocupa mucho el pasado?	1	0
19. ¿Le parece que la vida es apasionante?	0	1
20. ¿Le cuesta mucho esfuerzo empezar nuevos proyectos?	1	0
21. ¿Se siente lleno de alegría?	0	1
22. ¿Siente que su situación es desesperada?	1	0
23. ¿Cree que la mayoría de la gente está mejor que usted?	1	0
24. ¿Suele preocuparse por pequeñeces?	1	0
25. ¿Siente ganas de llorar a menudo?	1	0
26. ¿Tiene dificultades para concentrarse?	1	0

27. ¿Le gusta levantarse por las mañanas?	0	1
28. ¿Procura evitar las relaciones sociales?	1	0
29. ¿Le resulta fácil tomar decisiones?	0	1
30. ¿Cree que su mente está tan clara como antes?	0	1

Fuente: Biblioteca de la Universidad Iberoamericana (S.F.: p.111)

ANEXO 10: VALORACIÓN SOCIAL

*Royal College of Physicians of London, British Geriatrics Society
(modificado)*

*** RELACIONES Y ACTIVIDADES:**

- ¿Con quién vive?
- ¿Realiza algún tipo de actividad recreativa, cultural, etc.?
- ¿Ha tenido que dejar alguna actividad especialmente importante debido a la incapacidad para realizarla?
- ¿Tiene contacto con familiares, amigos, vecinos? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Pertenece a algún club de ancianos, asociación religiosa, etc.?

*** SOPORTE:**

- Tiene alguna dificultad en:
  - Movilidad en su domicilio.
  - Cuidado de su domicilio.
  - Salir fuera de su domicilio.
- ¿Quién es la principal persona que le ayuda?
- ¿Tiene la persona algún problema de salud?
- ¿Viene alguien a su domicilio para ayudarlo?
  - Profesionales: enfermeras, auxiliares.
  - Vecinos, amigos, familiares.
- ¿Tiene usted suficiente ayuda?

*** RECURSOS:**

- ¿Cómo es el domicilio donde vive?
- ¿Tiene algún tipo de adaptación para sus necesidades?
- ¿Recibe ingresos económicos suficientes?

Fuente: Biblioteca de la Universidad Iberoamericana (S.F.: p.113)

ANEXO 11: ESCALA DE VALORACIÓN FAMILIAR

Family APGAR (Kane, Kane, 1993).

- Cuidador principal:

- Cuidador capaz:

O Físicamente.

O Intelectualmente.

O Emocionalmente.

O Deprimido.

- Datos de fallo en los cuidados al anciano:

* Si presenta soledad o posibles problemas familiares realizar el siguiente test:

Respuestas: - Casi siempre:	2
A veces:	1
Casi nunca:	0

ADAPTACIÓN: Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.	2	1	0

ASOCIACIÓN: estoy satisfecho con el modo en que mi familia discute cuestiones de interés común y comparte conmigo la resolución de los Problemas.	2	1	0

CRECIMIENTO: Encuentro que mi familia acepta mis deseos de iniciar nuevas actividades y realizar cambios en mi estilo de vida.	2	1	0

AFECTO: Estoy satisfecho con el modo en que mi familia expresa su afecto y responde a mis sentimientos de ira, tristeza y amor.	2	1	0

RESOLUCIÓN: Estoy satisfecho con la manera en que mi familia y yo compartimos el tiempo juntos.	2	1	0

TOTAL

Puntuación:

10-7 Pts.: Familia muy funcional

4-6 Pts.: Disfunción moderada

0-3 Pts.: Familia muy disfuncional

Fuente: Biblioteca de la Universidad Iberoamericana (S.F.: p. 114)

ANEXO 12: CONTROL DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y FISIOTERAPIA

Nombre:

Fecha:

Funciones a rehabilitar

1. Deambulaci3n	SI	NO
2. Potenciaci3n muscular	MM SS	MM II
3. Prevenir o corregir deformaciones de los miembros	SI	NO
4. Programas espec3ficos		
▪ Demencia senil	SI	NO
▪ Incontinencias	SI	NO
▪ Psicopat3as	SI	NO
▪ Integraci3n social	SI	NO

ANEXO 13: TRATAMIENTO EN TERAPIA OCUPACIONAL

Nombre.

Edad

Patología principal

Otras patologías

Funciones a rehabilitar:

1. Movimientos amplios de miembros superiores
2. Movimientos finos de mano (control temblor)
3. Actividades de vida diaria
4. Comunicación
5. Programas específicos
  - Demencia senil
  - Incontinencia
  - Programas psicofísicos
  - Integración social
  - Gerontogimnasia

Terapias:

Del lenguaje, servicios de foniatra y logopedia

Terapia ocupacional

Terapia física Psicoterapia

Rehabilitación respiratoria

Terapia recreativa

ANEXO 14: REGISTRO DE CONTROL DEL PACIENTE

Nombre:

Ingesta:

Medicación (almuerzo, comida, merienda, cena)

Diuresis

Deposición (mañana, tarde)

Ocio/paseo

ANEXO 15: SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE O SPMSQ DE PFEIFFER (1975)

	PUNTOS	FECHAS
¿Qué día es hoy (mes/día/año)?	1	
¿Qué día de la semana es hoy?	1	
¿Dónde estamos ahora (lugar o edificio)?	1	
¿Cuál es su número de teléfono o cuál es su dirección?	1	
(si no tiene teléfono)	1	
¿Cuántos años tiene?	1	
¿En qué día, mes y año nació?	1	
¿Cómo se llama el presidente de la República Mexicana?	1	
¿Quién el presidente antes del actual?	1	
¿Cómo se llamaba (o se llama) su madre?	1	
¿Si a 20 le restamos 3 quedan? ¿Y si le restamos 3?	1	
Total de aciertos:		
Total de ERRORES		

Se permite 1 error de más si no ha recibido educación primaria. Se permite 1 error de menos si ha recibido estudios superiores.

Puntuación normal: 0- 2 errores.

Deterioro cognitivo leve: 3 - 4 errores.

Deterioro cognitivo moderado (patológico): 5 - 7 errores.

Deterioro cognitivo importante: 8 - 10 errores.

Sensibilidad 6:8%.Especificidad 9:6%.

Falsos positivos: pacientes psiquiátricos o analfabetos.

Falsos negativos: pacientes con Parkinson.

Nota: el SPMSQ de Pfeiffer (10 ítems) es un test de detección de deterioro cognitivo de aplicación muy rápida (5 minutos) que valora 4 parámetros:

memoria a corto y largo plazo, orientación, información sobre hechos cotidianos y capacidad de cálculo. Ésta es una versión traducida y validada al castellano en una muestra muy seleccionada. Se introduce una corrección según el nivel de escolaridad del individuo. Podría estar indicado cuando se dispone de poco tiempo y se trate de población muy anciana y/o analfabeta y/o con limitación sensorial.

Fuente: Biblioteca de la Universidad Iberoamericana (S.F.: p.118)

ANEXO 16: CUADRO DE POBLACION ADULTO MAYOR POR DISTRITO

Lima Metropolitana: Población de 60 y más años de edad (adulto mayor), según distrito, 2017

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

ANEXO 17: DISTRIBUCION DE NIVEL SOCIOECONOMICO POR ZONA

DISTRIBUCIÓN DE NSE POR ZONA APEIM 2018 - LIMA METROPOLITANA

(%) HORIZONTALES

ZONA	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E	Muestra	Error (%)*
Total	100	4.7	23.2	41.3	24.4	6.4	4058	1.54
Zona 1 (Puente Piedra, Comas, Carabaylo)	100	0.0	15.0	37.8	38.2	9.0	291	5.74
Zona 2 (Independencia, Los Olivos, San Martín de Porras)	100	2.2	26.9	49.3	19.3	2.3	353	5.22
Zona 3 (San Juan de Lurigancho)	100	1.1	17.4	43.2	28.9	9.5	276	5.9
Zona 4 (Cercado, Rímac, Breña, La Victoria)	100	2.5	26.7	43.0	24.1	3.8	526	4.27
Zona 5 (Ate, Chaclacayo, Lurigancho, Santa Anita, San Luis, El Agustino)	100	1.0	10.4	45.1	33.3	10.2	331	5.39
Zona 6 (Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel)	100	14.4	56.0	23.9	3.9	1.8	284	5.82
Zona 7 (Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco, La Molina)	100	34.6	46.4	13.7	4.2	1.1	338	5.33
Zona 8 (Surquillo, Barranco, Chorrillos, San Juan de Miraflores)	100	2.0	28.8	47.4	18.1	3.7	289	5.76
Zona 9 (Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, Lurin, Pachacamac)	100	0.4	7.2	49.2	34.0	9.3	318	5.5
Zona 10 (Callao, Bellavista, La Perla, La Punta, Carmen de la Legua, Ventanilla, Mi Perú)	100	1.3	18.7	45.7	24.6	9.8	1019	3.07
Otros	100	0.0	8.8	42.6	32.8	15.7	33	17.06

APEIM 2018: Data ENAHO 2017

* Estimaciones APEIM según ENAHO 2017

Fuente: Niveles Socioeconómicos 2018. (APEIM, 2018)

ANEXO 18 ENCUESTA

1. ¿Cuál es el distrito donde vive?
2. ¿Cuál es el rango de su edad?
3. ¿Cuál es su sexo?
4. ¿Tiene usted a cargo a un adulto mayor que necesite ahora o en un futuro cercano cuidados y atención permanente o parcial?
5. Por favor indique cuantos adultos mayores viven con usted
6. En su opinión, ¿a qué considera debe otorgarse mayor importancia dentro de un Centro de Cuidado para adultos mayores? Según su apreciación evalúe en la escala de 1 al 5, siendo 1 la calificación de menor valor y 5 la de mayor valor.
7. ¿Considera usted la posibilidad de hospedar a un ser querido adulto mayor en una casa de reposo en el distrito de Surco que cuente con los requisitos que más ha valorado?
8. ¿Por qué no?
9. ¿Por cuánto tiempo hospedaría al adulto mayor en una casa de reposo?
10. Tomando en cuenta el presupuesto que se invierte en la atención y cuidado del adulto mayor ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente por el servicio de cuidado al adulto mayor?
11. Si el Centro de cuidado de adulto mayor contara con un servicio de cuidado diario (Tipo guardería) ¿Estaría dispuesto a inscribir al adulto mayor en este servicio?
12. ¿Qué le gustaría que incluya el servicio de guardería diaria?
13. ¿Con que frecuencia estaría dispuesto a llevar al adulto mayor para el servicio de guardería diaria?
14. ¿En qué horario llevaría al adulto mayor para el servicio de guardería diaria?
15. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por este servicio de guardería?

ANEXO 19: DDJJ de actividades simultáneas

 Municipalidad de Santiago de Surco Gerencia de Desarrollo Económico Subgerencia de Comercialización y Anuncios e Inspecciones Técnicas de Seguridad en Edificaciones	DECLARACIÓN JURADA PARA INFORMAR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES SIMULTÁNEAS Y ADICIONALES A LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO (Ley N° 28976.- Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y Modificatorias)	

Con Licencia de Funcionamiento N° _____ otorgada con fecha _____
se autorizó el desarrollo de la actividad _____
_____ a
_____ identificado(a) con DNI/
(Nombres y apellidos del titular o Razón Social)
RUC N° _____.

Declaro bajo juramento que:

En mi calidad de titular/representante legal de la licencia de funcionamiento informo que:

- Se ha iniciado el desarrollo de la actividad simultánea y adicional de:
_____.
- Completar sólo en caso de cesionario¹:
Esta actividad está siendo desarrollada por _____
_____
(Nombres y apellidos o Razón Social del cesionario)
Identificado(a) con DNI/ RUC N° _____.
- La actividad a realizar está de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de la Producción mediante Decreto Supremo N° 011-2017-PRODUCE y el suscrito garantiza, bajo responsabilidad, que no afecta las condiciones de seguridad del establecimiento.
- Tengo conocimiento que la presente Declaración Jurada está sujeta a la fiscalización posterior. En caso de haber proporcionado información que no corresponde a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y penales correspondientes, declarándose la nulidad o revocatoria de la licencia o autorización otorgada. Asimismo, brindaré las facilidades necesarias para las acciones de control de la autoridad municipal competente.

_____
Firma del titular/ representante legal
N° DNI:

¹ Artículo 3° de la Ley N° 28976 Ley Marco de Licencia de Funcionamiento: No se requiere solicitar una modificación, ampliación o nueva licencia de funcionamiento, ni una licencia de funcionamiento para cesionarios, cuando el titular de una licencia de funcionamiento o un tercero cesionario, bajo responsabilidad de dicho titular, desarrolle alguna de las actividades simultáneas y adicionales que establezca el Ministerio de la Producción, siempre que no se afecten las condiciones de seguridad del establecimiento. Para ello, basta que el titular de la licencia de funcionamiento presente previamente a la Municipalidad una declaración jurada informando que se desarrollará dicha actividad y garantizando que no se afectarán las condiciones de seguridad en el establecimiento. En caso un tercero cesionario vaya a desarrollar dicha actividad, el titular de la licencia de funcionamiento asume la responsabilidad respecto de las condiciones de seguridad en la totalidad del establecimiento y, sólo con fines informativos, incluye en su declaración jurada los datos generales del tercero cesionario y, de existir un contrato escrito, copia de dicho contrato.

ANEXO 20: Declaración Jurada de Observancia de Condiciones de Seguridad

ANEXO 20

ANEXO – DECRETO SUPREMO N° 058-2014-PCM ANEXO N° 01: DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE OBSERVANCIA DE CONDICIONES DE SEGURIDAD (Ley N° 28976)			
RAZON SOCIAL / PERSONA NATURAL:			
UBICACION:			
El propietario y/o conductor del local o establecimiento declara bajo juramento lo siguiente:			☐ Sí ☐ No corresponde
1.0 ARQUITECTURA			
1.1	El ingreso y/o salida del local o establecimiento presenta un ancho libre mínimo de 0.90 m., la puerta no abre directamente sobre un desnivel ni invade la vía pública y las vías o rutas de evacuación se encuentran libres de obstáculos y objetos que puedan caer (estantes, anaqueles, espejos, mamparas de vidrio, elementos decorativos u otros).	☐	☐
2.0 ESTRUCTURAS			
2.1	El local o establecimiento no presenta deterioro en sus elementos estructurales (techos, vigas, columnas y paredes)	☐	☐
2.2	Si hubiera falso techo, este debe estar fijo o asegurado y no ser de material combustible (tecnopor, plástico y/o carbón)	☐	☐
2.3	El local o establecimiento no presenta humedad en sus techos, paredes, pisos, ni fuga de agua en sus instalaciones sanitarias.	☐	☐
3.0 INSTALACIONES ELECTRICAS			
3.1	El tablero eléctrico es de material no combustible (metal o resina), tiene interruptores termos magnéticos identificados y no utiliza llaves tipo cuchilla.	☐	☐
3.2	El tablero eléctrico tiene interruptores diferenciales (para instalaciones nuevas a partir del 1 de julio del 2008)	☐	☐
3.3	No se utiliza cable mellizo en instalaciones permanentes de alumbrado y/o tomacorriente. El cableado eléctrico se encuentran protegido mediante canaletas o tubos de PVC y las cajas de paso tienen tapa.	☐	☐
3.4	Si el local o establecimiento cuenta con equipos y/o artefactos eléctricos (hornos microondas, congeladoras, exhibidores y similares) los enchufes deben tener tres espigas y los tomacorrientes deben contar con conexión al sistema de puesta a tierra. Los tomacorrientes se encuentran en buen estado y no se utiliza adaptadores múltiples. Si hubiera equipos y/o artefactos eléctricos (hornos microondas, congeladoras, exhibidores y similares) estos deben contar con sistema de puesta a tierra y con protocolo de medición de la resistencia menos a 25 ohmios.	☐	☐
3.5	Los equipos de alumbrado (focos, fluorescente, lámparas, etc.) no presentan cables ni empalmes, expuestos. Si cuenta con luces de emergencia (para locales o establecimientos que funcionan en horario nocturno), éstas se encuentran en buen estado y operativas.	☐	☐
3.6	Los anuncios publicitarios con energía eléctrica no utilizan cables mellizos, tienen cableado adecuado y cuentan con conexión al sistema de puesta a tierra.	☐	☐
4.0 SEGURIDAD Y PROTECCION CONTRA INCENDIOS			
4.1	El local o establecimiento cuenta con señales de seguridad (direccionales de salida, salida, zona segura en caso de sismo, riesgo eléctrico y extintores)	☐	☐
4.2	El local o establecimiento cuenta como mínimo un extintor de polvo químico seco de 6kg o al menos un extintor por cada 50m2 de área. Los extintores se encuentran en buen estado, operativos y con carga vigente.	☐	☐
4.3	Los objetos materiales y/o productos están almacenados de forma adecuada y segura (evitando que se caigan) y sin obstruir las vías o rutas de evacuación.	☐	☐
4.4	Las instalaciones de gas (GLP) que utilizan balones mayores a 25 kg., tienen tuberías de cobre y están alejados de interruptores y tomacorrientes. Los balones de gas se ubican en lugares ventilados y alejados de cualquier fuente a calor.	☐	☐
4.5	Las campanas, filtros y ductos de extracción de humo (chimeneas) se encuentran libres de grasa y en buen estado de conservación y mantenimiento.	☐	☐
PROPIETARIO: ( )		REPRESENTANTE LEGAL: ( )	CONDUCTOR/ADMINISTRADOR: ( )
NOMBRES Y APELLIDOS:			

Firma : _____

DNI N° : _____

Fecha: _____

La presente declaración debe ser suscrita por el representante legal de la empresa debidamente acreditado.

ANEXO 21: Solicitud para obtener Licencia Municipal de Funcionamiento

ANEXO 21

MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO DE SURCO
FORMATO CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

SOLICITUD PARA OBTENER LICENCIA MUNICIPAL DE FUNCIONAMIENTO Y AUTORIZACIONES MUNICIPALES CONEXAS

(LEY N° 27072, LRY N° 27084, LRY N° 28076, ORDINANZA N° 203-2002 Y TUPA VIGENTE)

GERENCIA DE DESARROLLO ECONÓMICO

SUBGERENCIA DE COMERCIALIZACIÓN Y ANUNCIOS E INSPECCIONES TÉCNICAS
DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES

I. TIPO DE SOLICITUD (marcar con una "x")

- ☐ Licencia de Funcionamiento Categoría A (Área del local hasta 100 m²)
- ☐ Licencia de Funcionamiento Categoría B (Área del local más de 100 m² hasta 500 m²)
- ☐ Licencia de Funcionamiento Categoría C (Área del local mayor a 500 m² - ITSE Detalle)
- ☐ Licencia por Cambio de Denominación y/o Razón Social
- ☐ Licencia por Variación de Área Comercial o Económica
- ☐ Licencia por Modificación de Giro de negocio Compatible
- ☐ Duplicado de Licencia de Funcionamiento u otra Autorización Municipal
- ☐ Autorización para el Uso de Retiro Municipal o Áreas Comunes
- ☐ Transferencia de Licencia de Funcionamiento
- ☐ Licencia Municipal de Funcionamiento Temporal

II. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL		RUC	
		DNICE	
REPRESENTANTE LEGAL (Completar solo si el solicitante es Persona Jurídica)			
APELLIDOS Y NOMBRES		RUC/DNICE	
		VIGENCIA DEL PODER	

III. DOMICILIO FISCAL DEL SOLICITANTE (De la Persona Natural o Jurídica)

Ra/Calle/Ur./Pje.	N°/Dpto.	Distrito	Teléfono	Correo Electrónico (email)

IV. UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO (Lugar donde desarrollará la actividad económica)

Ra/Calle/Ur./Pje.	N°/Dpto./Dist.	Urbanización	Teléfono	Correo Electrónico (email)

V. GIROS (Actividad económica a desarrollar)

CONCEPTO GIRO	GIROS	CLASIFICACIÓN

VI. CONDICIÓN DEL ESTABLECIMIENTO (Marcar con "x" el que corresponde y llenar los datos)

PROPIO ☐	CEDIDO ☐	ARRENDADO ☐	FECHA TÉRMINO DEL CONTRATO: / /
ÁREA DEL ESTABLECIMIENTO: m ²		UBICADO EN EL PISO N°	

VII. NOMBRE DEL ARRENDADOR (Indicar Apellidos y Nombre del propietario registrado en la Municipalidad en caso de arrendado o cedido)

VIII. ESTACIONAMIENTOS (Indicar la cantidad de estacionamientos según corresponde de acuerdo a la normatividad vigente)

DENTRO DEL PREDIO:	ARRENDADO ☐	CEDIDO ☐
CERTIF. DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO (En caso de transferir USO DE RETIRO MUNICIPAL)	N°	
CERTIFICADO ITSE (Para el caso de Licencia de Funcionamiento Categoría C: Detalle o Multidisciplinario)	N°	

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE: LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD EXPRESAN LA VERDAD Y SOY RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LOS DOCUMENTOS E INFORMACIÓN, EN VIRTUD AL PRINCIPIO DE PRESUNCIÓN DE VERACIDAD ESTIPULADO EN LA LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL. ASimismo DECLARO CONOCER Y ME SOMETO A LAS SANCIONES DE ACUERDO A LEY Y DEMÁS NORMAS MUNICIPALES VIGENTES DE SER EL CASO, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 411° DEL CÓDIGO PENAL.

Firma de Solicitante o Representante Legal

DNICE

Santiago de Surco, de de

INFORMACIÓN A SER LLENADA POR EL ASESOR			
DATOS ADICIONALES DEL PREDIO			
COD. CONTRIBUYENTE	CODIGO DE PREDIO	ZONIFICACIÓN	ATN
TIPO DE AUTORIZACIÓN (Marcar con "x" el que corresponda)			
Comercial ☐	Industrial ☐	Profesional ☐	Educativo ☐
OTROS:			
N° DE RECIBO:			FECHA DE PAGO:
OBSERVACIONES:			

INFORMACIÓN SOLICITADA PARA EL SISTEMA ESTADÍSTICO			
CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA* (Marcar con "x" lo que corresponda)			
Micro Empresa ⁽¹⁾ ☐	Pequeña Empresa ⁽²⁾ ☐	Mediana Empresa ⁽³⁾ ☐	
Cajón de venta anual del ejercicio pasado:			
Cajón de venta anual (Proyectado para el presente ejercicio)			
(1) Micro Empresa: comprende ventas anuales hasta 150 UIT.			
(2) Pequeña Empresa: comprende ventas anuales entre 150 UIT hasta 1700 UIT			
(3) Mediana Empresa: comprende ventas anuales entre 1700 hasta 2300 UIT			
(*) Artículo 5° de la Ley N° 30056, "Ley que modifica diversas leyes para facilitar la inversión, impulsar el desarrollo productivo y el crecimiento empresarial"			

GLOSARIO	
TIPO DE SOLICITUD:	
Muestra la lista de solicitudes que se puede realizar con el presente formato.	
SOLICITANTE:	
Es la persona que solicita Licencia de Funcionamiento o Autorización para el uso del retiro municipal o áreas comunes, puede ser persona natural o jurídica.	
REPRESENTANTE LEGAL:	
Es la persona que representa al solicitante que cuenta con facultades otorgadas por la Ley, para obrar en función de ella, recaeando los efectos de tales actos.	
DOMICILIO FISCAL:	
El domicilio fiscal es el lugar de localización del obligado tributario en sus relaciones con la Administración tributaria. Para las personas físicas, el domicilio fiscal será el lugar donde tenga su residencia habitual.	
ESTABLECIMIENTO:	
Inmueble, parte del mismo o instalación determinada con ~~ubicación~~ permanente, en la que se desarrollan las actividades económicas con o sin fines ~~de lucro~~ .	
GIRO(S):	
Actividad económica específica de comercio, industria y/o de servicios.	
ARRENDADOR:	
Persona que da arrendamiento a un bien.	

ANEXO 22: Solicitud de Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones

ANEXO 22 SOLICITUD DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES D. S. Nº 058-2014-PCM ANEXO 05

I. DATOS DE LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES	
PRIMERA INSPECCIÓN TÉCNICA ☐	Nº DE BOLETA DE PAGO EN EL BANCO DE LA NACIÓN: ..... MONTO: ..... FECHA Y HORA PROGRAMADA PARA LA INSPECCIÓN: .....
TIPO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES SOLICITADA:	EL RECINTO PARA EL ESPECTÁCULO PÚBLICO CUENTA CON INSPECCIÓN TÉCNICA: ☒
BÁSICA EXANTE ☐ PREVENIA EVENTO O ESPECTÁCULO PÚBLICO CON ASISTENCIA: ☐	SI ☐ NO ☐ EN PROCESO ☐
BÁSICA EXPOST ☐ MENOR O IGUAL A 3000 PERSONAS ☐	TIPO DE INSPECCIÓN TÉCNICA EJECUTADA: .....
DE DETALLE ☐ MAYOR A 3000 PERSONAS ☐	CERTIFICADO EMITIDO EN: ..... AFORO: .....
MULTIDISCIPLINARIA ☐ ASISTENCIA:	
REGISTRO:	
II. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DEL SOLICITANTE	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROPIETARIO/REPRESENTANTE LEGAL, CONDUCTOR/ADMINISTRADOR:	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº:	TELÉFONO FIJO/CELULAR: ..... CORREO ELECTRÓNICO: .....
DOMICILIO:	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE:	
DOC. DE IDENTIDAD o CARNET EXTRANJERÍA Nº:	
III. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL OBJETO DE INSPECCIÓN	
NOMBRE COMERCIAL:	GIRO O ACTIVIDADES QUE REALIZA: .....
RAZÓN SOCIAL:	(VIVIENDA, HOSPEDAJE, EDUCACIÓN, SALUD, INDUSTRIA, COMERCIO, OFICINAS, SERVICIOS COMUNALES, RECREACIÓN Y DEPORTES, TRANSPORTES Y COMUNICACIONES, OTROS)
RUC Nº:	ÁREA OCUPADA EN M ² : ..... Nº DE PISOS: .....
DIRECCIÓN / UBICACIÓN:	
DISTRITO:	PROVINCIA: ..... DEPARTAMENTO: .....
REGIÓN:	TELÉFONO(S): ..... CORREO ELECTRÓNICO: .....
IV. ANTECEDENTES DE LA EDIFICACIÓN O INSTALACIÓN (PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)	
AMPLIACIÓN / MODIFICACIÓN ☐	OTROS ☒
Nº DEL ÚLTIMO CERTIFICADO DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES:	Nº INFORME TÉCNICO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: .....
LA INSTALACIÓN CUENTA CON LICENCIA DE EDIFICACIÓN:	SI ☐ NO ☐ NO APLICABLE ☐
Nº DE EXPEDIENTE MUNICIPAL DE DELEGACIÓN AD HOC:	Nº DE EXPEDIENTE DE VERIFICACIÓN AD HOC: .....
CARGO DE RECEPCIÓN (FIRMA Y SELLO (FECHA Y HORA) PARA EL SOLICITANTE JUNTO AL CERTIFICADO DE VERIFICACIÓN) ..... (CIUDAD) ..... (FECHA) .... SOLICITANTE (FIRMA, NOMBRE Y APELLIDOS Y DOC. DE IDENTIDAD)	
IMPORTANTE: * LLEVAR CON SELLO DE IMPRESA Y MARCAR Nº LO QUE CORRESPONDA. * ADJUNTAR A LA SOLICITUD EL RECIBO ORIGINAL DEL BANCO DE LA NACIÓN DEL PAGO POR CONCEPTO DE INSPECCIÓN. * EN CASO QUE EL PROPIETARIO NO CONDUCTOR NO SE PRESENTE EN LA FECHA PUNTO PARA LA VERIFICACIÓN DE OBRAS ACERCAR AL ÓRGANO EJECUTANTE PARA PUNTO VENTA (ART. 35 DEL D.S. Nº 058-2014-PCM). * QUELAS Y/O DIVULGACIONES RELACIONADAS DEBERÁN PRESENTARSE AL ÓRGANO EJECUTANTE. * TODO INSPECTOR DEBE ACREDITARSE PARA EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES ASISTENTE UN CARNÉ ENTREGADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE, EL CUAL DEBE ESTAR VIGENTE Y CORRESPONDER AL PORTADOR.	

SOLICITUD DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES

D.S. N° 058-2014-PCM

V. ANEXOS			
1. PLAN DE SEGURIDAD ☐ 2. PLANO DE UBICACIÓN ☐ 3. PLANO DE ARQUITECTURA (DISTRIBUCIÓN) ☐ 4. PLANO DE DIAGRAMAS UNIFILARES, TABLEROS ELÉCTRICOS Y CUADRO DE CARGAS ☐ 5. CALCULO DE AFORO POR ÁREAS ☐	6. PLANO DE SEÑALIZACIÓN/RUTAS DE EVACUACIÓN ☐ 7. PROTOCOLO PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE SEGURIDAD ☐ 8. CERTIFICADO VIGENTE DE MEDICIÓN DE RESISTENCIA DEL POZO A TIERRA ☐ 9. CONSTANCIA DE MANTENIMIENTO DE CALDERAS ☐ 10. CERTIFICADOS DE CONFORMIDAD EMITIDOS POR OSINERGMIN ☐		
VI. COMPETENCIA DEL ÓRGANO EJECUTANTE - TRASLADO DE LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES (PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)			
(EN CASO QUE LA MUNICIPALIDAD NO CUENTE CON PERSONAL IDÓNEO PARA EJECUTAR LA INSPECCIÓN TÉCNICA O DETALLE, ESTÉ OBLIGADO A DEJAR CONSTANCIA DE ESTE HECHO CON SELLO Y FIRMA DEL ÓRGANO EJECUTANTE DE LA MUNICIPALIDAD EN EL ESPACIO SIGUIENTE. ESTE REQUISITO ES OBLIGATORIO PARA QUE EL SOLICITANTE PUEDA CONTINUAR EL TRÁMITE DE LA INSPECCIÓN EN LA ORIGINAL CORRESPONDIENTE/EN EL ÓRGANO EJECUTANTE DE LA MUNICIPALIDAD CORRESPONDIENTE)			
VII. RECLASIFICACIÓN DE LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES (PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)			
(EL ÓRGANO EJECUTANTE O EL INSPECTOR, AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD O AL REALIZAR LA INSPECCIÓN DEBE VERIFICAR QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTO O A LO OBSERVADO POR SU COMPLEJIDAD DETERMINE QUE DEBE RECLASIFICARSE COMO UNA INSPECCIÓN TÉCNICA DE DETALLE O MULTIDISCIPLINARIA, ESTÉ OBLIGADO A DEJAR CONSTANCIA DE ESTE HECHO CON SELLO Y FIRMA DEL ÓRGANO EJECUTANTE DE LA MUNICIPALIDAD EN EL ESPACIO SIGUIENTE, A FIN DE SE PROCEDA CON LA RECLASIFICACIÓN <u>RECLASIFICACIÓN</u>)			
VIII. PARA SER LLENADO AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN			
INSPECTOR A CARGO DE LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES:			
NOMBRES Y APELLIDOS:		DOC. DE IDENTIDAD N°:	
FECHA Y HORA:		FIRMA:	
LA INSPECCIÓN SE REALIZA CON LA PRESENCIA DEL CONDUCTOR Y/O PROPIETARIO DEL RECINTO O INSTALACIÓN, CUYOS DATOS SON:			
NOMBRES Y APELLIDOS:		DOC. DE IDENTIDAD N°:	
		FIRMA:	
IX. OBSERVACIONES DURANTE LA INSPECCIÓN			
(CONSIDERAR EN CASO SE SUSPENDA LA INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES POR AUSENCIA DEL CONDUCTOR Y/O PROPIETARIO O PORQUE SE REQUIERA MAYOR TIEMPO PARA EJECUTAR LA EVALUACIÓN INDICANDO TESTIGOS, FECHA, HORA Y FIRMAS)			
X. OTROS (PARA SER LLENADO POSTERIORMENTE POR EL ÓRGANO EJECUTANTE)			
EL INFORME DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES EMITIDO ES EL N°:			
EL CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES EMITIDO ES EL N°:			
¡¡¡IMPORTANTE!!!			
ESTE FORMULARIO ES PROPORCIONADO EXCLUSIVAMENTE Y EN FORMA GRATUITA POR EL ÓRGANO EJECUTANTE DE LA INSPECCIÓN.			