



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS  
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**FACTIBILIDAD TÉCNICO ECONÓMICA DE MODELO DE NEGOCIOS  
QUE OFREZCA UNA OFERTA DE VALOR DIFERENCIADO EN EL  
MERCADO DE ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA EN LA  
REGIÓN METROPOLITANA**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE  
EMPRESAS**

**HÉCTOR ALEJANDRO GUERRA MUÑOZ**

**PROFESOR GUÍA:  
RODRIGO BRICEÑO HOLA**

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN:  
GASTÓN HELD BARRANDEGUY  
RICARDO FLORES BARRERA**

**SANTIAGO DE CHILE  
Agosto, 2011**

## RESUMEN

El objetivo de esta tesis es hacer los análisis necesarios para desarrollar un modelo de negocios que explote las oportunidades presentes en la industria de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM).

Los ELEAM han experimentado un sostenido crecimiento en las últimas décadas. De manera paralela, la demanda por éstos ha aumentado producto del envejecimiento de la población. Este segmento etario, que representa a más de un millón seiscientos ochenta mil personas, duplicará su participación en los próximos cuarenta años.

Los principales hallazgos de esta Tesis son nuevas dimensiones de segmentos al interior de la tercera edad, principalmente basados en el estilo de vida del sujeto. Estos segmentos son Fase 1 "Carrera", Fase 2 "Travesía", Fase 3 "Niñez", Fase 4 "Ocaso". Al identificar estos segmentos podemos diseñar una oferta de valor diferenciado que permite satisfacer a nuestro mercado objetivo (Fase 2 y 3 de ingresos altos), con un modelo de negocios que ofrece economías de escala a un bajo costo de inversión. Otro hallazgo interesante es el hecho que al ser pioneros en implementar este modelo de Centro de Cuidado Diario, permite generar las economías de escala mencionadas lo que en su conjunto genera una barrera de entrada a nuevos competidores que quieran copiar el modelo.

A lo largo de este estudio se identifica la oferta actual, sus atributos, los segmentos de mercado a los que satisface y las tendencias a nivel nacional e internacional de esta industria. Esto, permitió detectar los nichos de mercado con mayor potencial (Fase 2 y 3 de ingresos alto), específicamente un mercado compuesto por adultos mayores con necesidad de sociabilizar con sus pares con quienes comparte valores, culturas, historia, esto nos ofrece un tercer hallazgo que es la oportunidad de establecer o comercializar este modelo de negocio usando la infraestructura existente en las comunidades de colonias extranjeras en el país.

El modelo de negocio ofrece programas diurnos, estructurados para el desarrollo social, cognitivo y físico, en un ambiente seguro y ameno que entrega a las familias un apoyo confiable en el cuidado de los adultos mayores durante el día, sin separarlos del seno de la familia como en los ELEAM existentes. Lo anterior es altamente valorado por los adultos mayores y sus familias lo que genera una disposición a pagar que sitúa la mensualidad entre los \$250.000 a \$350.000. Esto posibilita abordar una demanda latente, que sólo en el sector oriente de Santiago es de 20.300 adultos mayores.

Finalmente el diseño e implementación de este modelo de negocio, ofrecerá un producto único, pionero y por lo tanto sin competencia en el mercado, con un formato escalable. La inversión inicial necesaria es de \$175.000.000, ésta permite construir cinco centros de cuidado diario, que ofrecerán 300 vacantes, lo que constituye 1,5% del total del mercado potencial. Así se genera una tasa interna de retorno de 37,5%, con un Valor Actual Neto de inversión de \$661.677.810, todo lo anterior utilizando una tasa de descuento del 21,3%.

<b>ÍNDICE</b>	<b>N° PÁGINA</b>
1. Introducción	6
2. Descripción del tema a abordar y las preguntas claves	8
3. Objetivos	
3.1. Objetivo general	13
3.2. Objetivos específicos	13
4. Metodología	14
5. Análisis de mercado	16
5.1. Factores culturales y su influencia en los clientes	16
5.2. Grupos socio económicos	16
5.3. Estudio de dependencia y estado general del adulto mayor en Chile	17
5.4. Dimensión adulto mayor según metáforas	26
5.5. Muestreo de precios y oferta de ELEAM	29
5.6. Muestreo no probabilístico, tipo muestreo de juicio	31
5.7. Proceso de compra	34
5.7.1. Proceso de compra en los ELEAM Tradicionales	35
5.7.2. Proceso de compra en los ELEAM Modernos	36
6. Benchmarking	37
6.1. Mercado internacional	
6.1.1. Mercado de Estados Unidos	37
6.1.2. Mercado de España	40
6.2. Mercado nacional	43
6.3. Conclusiones benchmarking	47

7. Identificación de segmentos objetivos	49
7.1. Establecimientos de Larga Estadía Temáticos	49
7.2. Establecimientos de Larga Estadía Modernos	50
7.3. Centros de Cuidado Diario para adultos mayores (CCD)	50
8. Tamaño del mercado potencial	52
8.1. Mercado Potencial ELEAM Temático	52
8.2. Mercado Potencial ELEAM Moderno	53
8.3. Mercado Potencial CCD	54
9. Identificación y estudio de la industria	55
9.1. Modelo de cinco fuerzas de Porter	56
9.2. Matriz comparación de segmentos	60
10. Estrategia seleccionada	63
10.1. Posicionamiento	64
10.2. Determinación del producto	65
10.3. Determinación del precio de venta	68
10.4. Determinación de canales de distribución	68
10.5. Determinación equipo de venta	69
10.6. Determinación de la publicidad y la promoción	69
11. Evaluación técnico económica	70
11.1. Flujo caja	75
11.2. VAN	76
11.3. TIR	76
11.4. Análisis de rentabilidad	77

12. Conclusión	79
13. Bibliografía	81
14. Anexos	
14.1. Anexos A	82
14.2. Anexos B	85

## 1.- INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el país ha experimentado una acelerada transición demográfica presentando cambios notorios en las tasas de fecundidad, natalidad, mortalidad y esperanza de vida, que denotan un envejecimiento progresivo de la población.

En Chile este proceso se aceleró durante la década de los noventa, producto de la modernización derivada del crecimiento económico.

Las estimaciones del INE indican que en la actualidad la población de adultos mayores (60 años y más) constituye el 13% de la población total. Para el año 2050 esta cifra llegará al 28,2% [Referencia (4)]. Además se espera un aumento en la esperanza de vida de mujeres y hombres. Para el quinquenio 2005-2050 se calcula en 81,5 años y 75,5 años respectivamente [Referencia (4)]. De lo anterior se desprende que el segmento de mercado de adultos mayores en Chile reemplazará en importancia al que tienen los menores de 15 niños actualmente.

Esto se traduce en un aumento sostenido en la demanda de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM). Según datos de la Seremi de Salud Metropolitana, en los últimos cinco años han aumentado entre un 5% y un 10% el número de ELEAM. En la actualidad existen 343 recintos inscritos en Santiago y se estima un número equivalente operando de manera informal [Referencia (7), (8)].

Actualmente, la oferta de servicios para adultos mayores se segmenta por tres factores: precio, nivel de dependencia físico y/o mental y sexo del paciente.

En su mayoría los ELEAM operan en casas habitacionales reacondicionadas para estos efectos. La reglamentación en su instalación y funcionamiento es responsabilidad de la Secretaria Regional Ministerial de Salud. Este formato predominante lo denominaremos “formato tradicional”.

En los últimos años se aprecia un cambio en la industria. Han ingresado nuevos actores distintos a los tradicionales, que con un formato moderno y renovado han revolucionado la industria.

El modelo tradicional está siendo reemplazado por un nuevo formato. Algunas de sus características es que cuentan con edificaciones en altura que ofrecen habitaciones y departamentos acondicionados especialmente orientados para los adultos mayores.

Esta nueva propuesta vino a ampliar la oferta de ELEM focalizándose en los segmentos de ingresos altos que cuentan con un mayor nivel de autonomía, a diferencia de los ELEM de formato tradicional que enfocan su oferta en los adultos mayores que viven en situación de dependencia o deterioro físico.

## **2.- DESCRIPCIÓN DEL TEMA A ABORDAR Y LAS PREGUNTAS CLAVES A RESPONDER**

Esta tesis consistió en evaluar la factibilidad técnico económica de desarrollar una oferta valor diferenciado para los adultos mayores de la Región Metropolitana.

Para esto se identificaron las oportunidades de inversión, determinando las brechas existentes entre la oferta actual para adultos mayores y sus necesidades. En esta etapa se caracterizaron esas oportunidades, además de la disponibilidad a pagar, valoración de los atributos por parte de compradores y clientes, infraestructura y equipamiento requeridos. Otro factor a considerar es la ubicación tentativa donde se debería emplazar el establecimiento.

Con esta información se evaluó la factibilidad técnico económico del proyecto. Dando luces sobre las características y atributos más valorados para el segmento objetivo seleccionado.

Esta tesis responde a las siguientes preguntas claves sobre la industria de ELEAM:

- ¿Qué características tienen los adultos mayores que están en estos establecimientos?
- ¿Cuál es la valoración que hacen los adultos mayores y sus familias de los ELEAM?
- ¿Cuál es la edad promedio de ingreso de los adultos mayores a estos establecimientos?
- ¿Qué alternativas existen a estos establecimientos?
- ¿Cómo es el proceso de decisión de compra? ¿Sigue algún patrón determinado?
- ¿Cuál es la brecha entre la oferta y la demanda en esta industria?
- ¿Cuáles son los segmentos de mayor crecimiento y rentabilidad en la Región Metropolitana?

Para analizar la situación del adulto mayor es necesario revisar las principales perspectivas que tratan de explicar el fenómeno del envejecimiento. Muchas de las dimensiones del significado que se relacionan con este concepto determinan conductas de la sociedad frente a los adultos mayores.



Las acciones para asegurar y aumentar el bienestar de este segmento son determinadas por ideas, creencias e imágenes científicas o populares, que la sociedad en su conjunto tiene de esta población.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera como adulto mayor al grupo de personas que tienen sesenta años y más. Según la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, Ley N° 7935, la edad mínima establecida para este grupo etario es de 65 años. Sin embargo, la edad tiene una función referencial, ya que por sí sola no es la causa de los cambios en el envejecimiento, sino un indicador de lo que suele ocurrir en un período cronológico determinado.

En Chile, los ELEAM, casas de reposo o asilos de ancianos son utilizados como sinónimos para identificar unidades orientadas a otorgar una solución residencial y proporcionar actividades de rehabilitación a personas que tienen un grado limitado de dependencia y que requieren supervisión las 24 horas del día.

Éstas se constituyen como una alternativa residencial en un ambiente familiar que ofrece - mediante programas estructurados e individualizados de rehabilitación - asistencia en la recuperación de autonomía personal y social, con el fin de mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

La industria nacional de ELEAM se puede dividir en dos formatos: Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores Tradicional (ELEAMT) y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores Moderno (ELEAMM).

Los ELEAMT se encuentran atomizados en múltiples actores, poseen barreras de entrada baja, mantienen un alto grado de competencia, cuentan con márgenes estrechos, tienen una baja diferenciación de productos y compiten por lo general por plaza y precio.

Para competir en este formato una estrategia centrada en los costos es inviable, debido a que participan múltiples fundaciones sin fines de lucro que ofrecen sus servicios no sólo a los adultos mayores indigentes o de bajos recursos (por ejemplo Fundación las

Rosas u Hogar de Cristo), sino que también participan activamente en segmentos de adultos mayores con ingresos medios y medios altos (como son los funcionarios en retiro de Ejército y Carabineros).

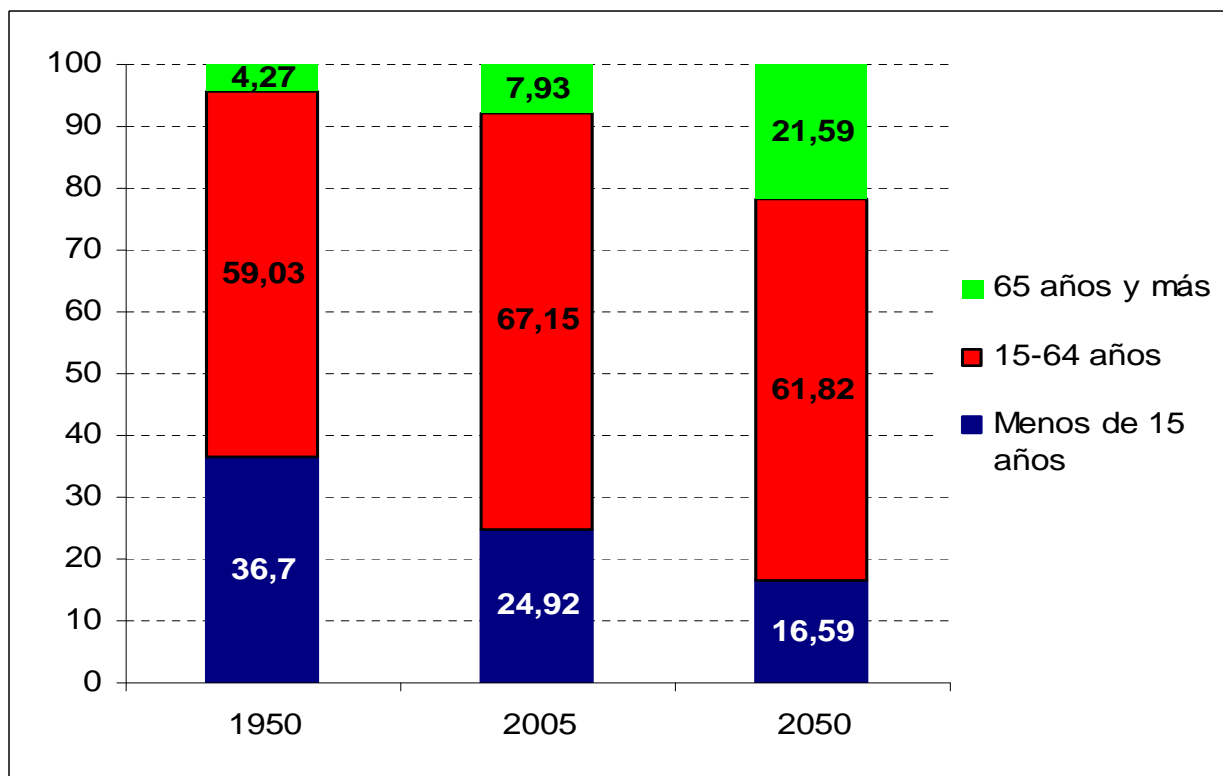
Un segundo formato que renovó el dinamismo de la industria en los últimos años es el ELEAMM que enfoca su oferta en el segmento de adultos mayores de ingresos altos (ABC1), específicamente en aquellos que tienen menores niveles de dependencia.

Esto busca llenar un espacio que no estaba cubierto por la oferta tradicional. En este formato moderno y renovado destaca la empresa *Senior Suites*, pionera y líder indiscutido que estableció la primera cadena de ELEAM en edificios de altura en Chile. Su principal oferta son los departamentos para adultos mayores donde se desarrolla el concepto de vida asistida. Los Adultos Mayores pueden gozar de libertad en sus departamentos con una serie de servicios que les facilitan la vida cotidiana.

*Senior Suites* son *top of mind* y concentran gran parte de la oferta actual para este formato. Las barreras de entradas son altas, existe un grado bajo de competencia, los márgenes son mayores producto de las economías de escala que logra este formato y a los mayores precios que cobra. El crecimiento del segmento es alto y la estrategia de diferenciación es la predominante.

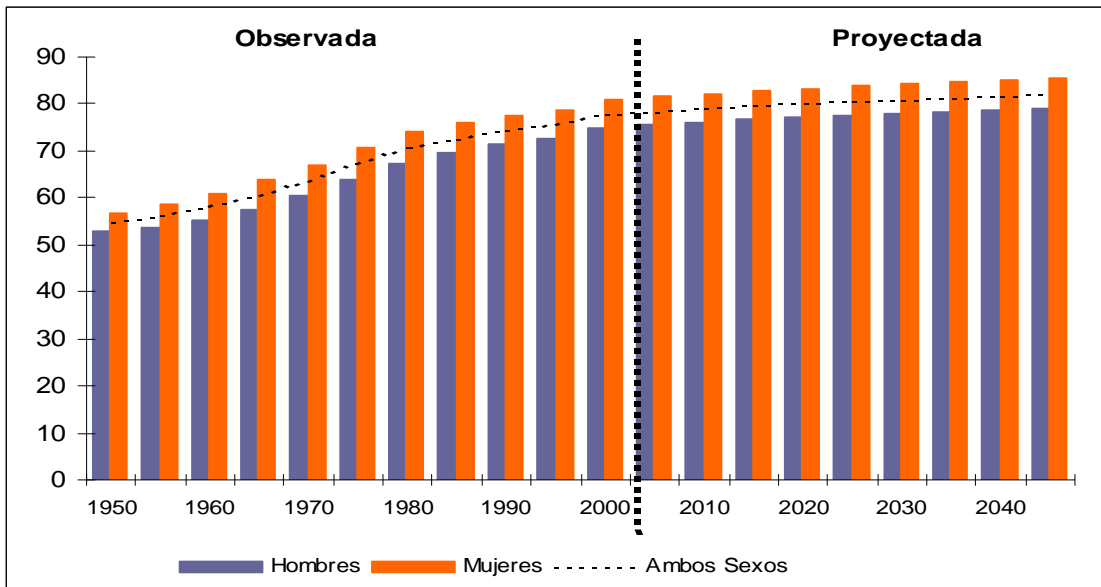
Para ambos formatos se espera se mantenga la tendencia en los años venideros. Como veremos a continuación, según el Instituto Nacional de Estadísticas, el crecimiento de los adultos mayores se duplicará del 2005 al 2050.

### Chile: Evolución de la estructura de la población por grandes grupos de edad 1950 – 2050 (en porcentajes)



El gráfico muestra la evolución de la población desde 1950 hasta las estimaciones para el año 2050. En 1950 los mayores de 65 años representaban un 4,27% del total, en tanto, las proyecciones indican que un siglo después este grupo representará al 21,59% de la población chilena. [Referencia (2)].

### Chile: Evolución de la esperanza de vida al nacer, por sexo, 1950 – 2050 (en años)



El gráfico muestra la evolución de la esperanza vida por sexo. Se puede observar que hay una tendencia hacia una mayor longevidad de las mujeres, la que se mantendrá por sobre los hombres. En tanto, ambos sexos tendrán un significativo aumento desde 1950 hasta 2050, el que será de alrededor de 30 años. [Referencia (2)].

Lo anterior indica que uno de los pilares de la economía del futuro cercano de Chile serán los adultos mayores como consumidores.

Esta tesis estudió la realidad de Región Metropolitana en este aspecto. Además se contrastará, mediante benchmarking, la situación local con los mercados de Estados Unidos y España. Esto sirvió para identificar y entender las tendencias internacionales.

### **3.- OBJETIVOS**

#### **3.1.- OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar un modelo de negocios para evaluar la posibilidad de invertir en una empresa dedicada a atender las necesidades de los adultos mayores del sector oriente de la Región Metropolitana, con una oferta que logre obtener una rentabilidad sobre el promedio de la industria en forma sustentable, construyendo una oferta de valor diferenciado.

#### **3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Determinar las características y atributos de los Establecimientos de Larga Estadía que son más valorados por los adultos mayores y sus familias.
2. Identificar los diferentes segmentos de mercado y los mercados potenciales.

#### **4.- METODOLOGÍA**

Para el análisis de mercado de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores, ELEAM, se identificó al segmento objetivo para después proponer una oferta de valor. Este análisis se hizo a partir de fuentes de información de acceso público.

##### **I.- Identificación del comportamiento de los consumidores de los ELEAM.**

Se puso énfasis en factores claves que inciden en el proceso de toma de decisión, como lo son la disposición a pagar, los factores culturales y la connotación que poseen los ELEAM para los compradores y clientes actuales.

1. Diseño de cuestionarios
2. Aplicación de cuestionarios
3. Conclusiones

##### **II.- Análisis del proceso de decisión de compra.**

1. Reconocimiento de la necesidad. [Referencia (5), (6)]
2. Búsqueda de información [Referencia (5), (6)]
3. Evaluación de alternativas
4. Identificación de los agentes decisores del proceso de compra
5. Comportamiento posterior a la compra

##### **III.- Análisis de atractivo del entorno de mercado de los ELEAM.**

1. Las tendencias del mercado [Referencia (6)]
2. Proceso de Compra
3. Análisis de la distribución
4. Análisis de la estructura competitiva
5. Análisis del entorno
6. Benchmarking
7. Conclusiones y hallazgos significativos

IV.- Análisis de segmento y cálculo del mercado potencial.

V- Determinación de las competencias centrales. Selección de segmento de mercado objetivo, análisis de las Cinco Fuerzas de Porter y Matriz de Competencia.

VI.- Estrategia seleccionada.

1. Adopción de posicionamiento respecto del competidor prioritario
2. Determinación del producto
3. Determinación de los canales de distribución
4. Determinación de precios y las condiciones de venta
5. Determinación del equipo de venta, sus objetivos, su organización
6. Determinación de la publicidad y la promoción

VII.- Evaluación técnico económica.

1. Flujo caja
2. VAN.
3. TIR.
4. Análisis de rentabilidad

VIII.- Conclusión.

## **5.- ANÁLISIS DE MERCADO**

### **5.1.- Factores culturales y su influencia en los Clientes**

Para analizar la industria de los ELEAM se buscó comprender al segmento adulto mayor que son los clientes de estos establecimientos. Se analizó la influencia que los factores culturales tienen sobre su comportamiento. Se identificó como la cultura - que es el origen básico de los deseos, conductas, valores y percepciones - se ajusta a algunos patrones comunes.

La influencia cultural sobre el comportamiento de los clientes y compradores de un mercado varía considerablemente de un país a otro. Esto lo veremos con más detalle en el *benchmarking* realizado entre los ELEAM de Estados Unidos, España y Chile. Veremos que los modelos de negocio exitosos en la cultura anglosajona resultan inviables en nuestra cultura.

Toda cultura tiene subculturas que comparten sistemas de valores basados en experiencias y situaciones comunes: nacionalidad, religión, región geográfica y profesión. Producto de la correlación existente estos grupos se transforman en segmentos de mercado como por ejemplo el de los adultos mayores en retiro de las Fuerzas Armadas, los adultos mayores de las comunidades alemana, palestina, judía, española, y muchos más.

Entre ellos generan importantes vínculos posibilitados en gran medida por la sociabilización que mantienen con sus pares en los círculos de profesionales en retiro y en los diferentes clubes sociales.

### **5.2 Grupos Socioeconómicos y clases Sociales**

Desde la perspectiva de las clases sociales, la sociedad chilena tiene divisiones relativamente permanentes y ordenadas con miembros que comparten valores, intereses y conductas similares.



Éstas son determinadas por varios factores, como por ejemplo, nivel educacional, nivel de ingresos y ocupación, lo que posibilita una segmentación que en la industria de los ELEM se encuentra marcada con claridad debido a los servicios disponibles para los diferentes grupos socioeconómicos. Esta situación queda de manifiesto en el estudio de oferta de los ELEM de la Región Metropolitana.

### **5.3 Dependencia y Estado General de los adultos mayores en Chile**

El análisis de los adultos mayores debe considerar su estado general de salud. Éste es el que condiciona sus posibilidades de desplazamiento e independencia. Como veremos, la pérdida de independencia es un factor que condiciona en gran medida las posibilidades de realización de los adultos mayores. La pérdida de autonomía que experimentan a contar de los 75 años genera un deterioro sostenido de su salud.

Esto hace necesario que sus cercanos deban proveer mayores cuidados, lo que puede tensionar el seno familiar. Para solucionar esto muchas veces se opta por contratar los servicios de un ELEM.

A continuación se presenta un extracto del “Estudio de dependencia y estado general del adulto mayor” realizado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor [Referencias (7), (8)] en el cual se destacan los siguientes temas:

#### **ESTUDIO DE DEPENDENCIA Y ESTADO GENERAL DEL ADULTO MAYOR**

- a.- Cantidad de adultos mayores por nivel de dependencia.
- b.- Cantidad de adultos mayores por sexo según rango de edad.
- c.- Ingresos autónomos de adultos mayores por sexo.
- d.- Personas mayores por propiedad de vivienda de residencia.
- e.- Adultos mayores por sexo según región de residencia.
- f.- Adultos mayores Región Metropolitana por rango de edad.
- g.- Cantidad de adultos mayores con enfermedades crónicas.
- h.- Frecuencia de contacto con personas según nivel de dependencia.

### Cantidad de adultos mayores por nivel de dependencia

Nivel de Dependencia	Numero	%
Dependencia Severa	80.687	12,4%
Dependencia Moderada	85.229	5,0%
Dependencia Leve	112.067	6,6%
Sin Dependencia	1.276.792	75,9%
<b>Total</b>	<b>1.682.331</b>	<b>100,00</b>

La principal causa para internar a un adulto mayor en un ELEM es la incapacidad de las familias de entregarles los cuidados apropiados en el hogar. Esta situación se hace más notoria cuanto mayor es el nivel de dependencia del adulto mayor.

Además, en los datos se observa que la mayoría de la población de adultos mayores (75,9%) no es dependiente. Sin embargo, esta situación tenderá a revertirse en los próximos años ya que la salud de ellos se deteriora rápidamente después de los 75 años.

### Cantidad de adultos mayores por sexo según rango de edad

Quinquenios de Edad	Hombres		Mujeres		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
60 a 64	159.386	40,0%	238.745	60,0%	398.131	24%
65 a 69	142.113	37,6%	236.028	62,4%	378.140	22%
70 a 74	138.083	38,5%	220.828	61,5%	358.911	21%
75 a 79	102.118	32,9%	207.912	67,1%	310.029	18%
80 a 84	44.229	34,2%	85.215	65,8%	129.444	8%
85 y más	33.026	30,7%	74.650	69,3%	107.676	6%
<b>Total</b>	<b>618.955</b>	<b>36,8%</b>	<b>1.063.379</b>	<b>63,2%</b>	<b>1.682.331</b>	<b>100%</b>

Estos antecedentes indican que los adultos mayores en su gran mayoría son mujeres. Ellas tienen una longevidad mayor que los hombres, y sobre el 66% tiene menos de 75 años. [Referencia (7)].

### Ingresos autónomos adultos mayores por sexo

Nivel de Ingreso	Hombres		Mujeres		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
<b>\$49.400 o menos</b>	16.280	3,5%	75.314	9,4%	91.594	7,2%
<b>\$49.401 a \$ 83.658</b>	78.219	16,7%	231.864	28,8%	310.083	24,4%
<b>\$83.659 a \$ 130.656</b>	106.369	22,7%	221.223	27,5%	327.592	25,7%
<b>\$130.657 a \$ 236.509</b>	123.901	26,5%	162.668	20,2%	286.569	22,5%
<b>\$236.510 o más</b>	142.980	30,6%	114.039	14,2%	257.019	20,2%
<b>Total</b>	<b>467.749</b>	<b>100,0%</b>	<b>805.108</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.272.857</b>	<b>100,0%</b>

Si analizamos los ingresos autónomos de los adultos mayores podemos ver que sólo el 20% de ellos gana más de \$236.510. [Referencia (7)] lo que implica que ellos requieren de la ayuda de sus familias o de la sociedad para enfrentar los costos de un ELEM.

### Personas Mayores por propiedad de vivienda de residencia

Propiedad de la vivienda	Total	
	Número	Porcentaje
Propia	1.450.504	86,2%
Propia pagándose	37.861	2,3%
Arrendada	87.215	5,2%
Prestada	98.994	5,9%
No sabe	2.758	0,2%
No responde	4.470	0,3%
<b>Total</b>	<b>1.681.802</b>	<b>100,0%</b>

La gran mayoría de los adultos mayores son dueños de sus propias casas, manejar este activo apropiadamente puede complementar los ingresos autónomos de los

adultos mayores, en caso de ingresar a un Establecimiento de Larga Estadía o de mudarse con algún familiar. [Referencia (7)]

### Adultos mayores por sexo según región de residencia

Región	Distribución por sexo		Total	
	Hombres	Mujeres	Número	Porcentaje
XV de Arica-Parinacota	8.989	10.464	19.453	1,16%
I de Tarapacá	6.338	12.969	19.307	1,15%
II de Antofagasta	13.599	27.789	41.387	2,46%
III de Atacama	9.694	15.208	24.902	1,48%
IV de Coquimbo	25.822	44.430	70.252	4,18%
V de Valparaíso	72.354	130.408	202.761	12,05%
<b>XIII Metropolitana</b>	<b>232.324</b>	<b>418.380</b>	<b>650.705</b>	<b>38,68%</b>
VI de O'Higgins	35.649	50.702	86.351	5,13%
VII del Maule	42.492	61.287	103.779	6,17%
VIII de Biobío	76.809	134.529	211.338	12,56%
IX de La Araucanía	41.004	65.066	106.069	6,30%
XIV de Los Ríos	14.881	28.362	43.242	2,57%
X de Los Lagos	29.458	49.387	78.845	4,69%
XI de Aisén	3.320	4.260	7.580	0,45%
XII de Magallanes	6.222	10.138	16.360	0,97%
<b>Total</b>	<b>618.955</b>	<b>1.063.379</b>	<b>1.682.331</b>	<b>100,00%</b>

En la Región Metropolitana se concentra el 38,68% del total de los adultos mayores del país. [Referencia (7)]

## Adultos mayores Región Metropolitana por rango de edad

Quinquenios de Edad	Hombres		Mujeres		Total	
	Numero	Porcentaje	Numero	Porcentaje	Numero	Porcentaje
60 a 64	159.386	40,0%	238.745	60,0%	398.131	24%
65 a 69	142.113	37,6%	236.028	62,4%	378.140	22%
70 a 74	138.083	38,5%	220.828	61,5%	358.911	21%
75 a 79	102.118	32,9%	207.912	67,1%	310.029	18%
80 a 84	44.229	34,2%	85.215	65,8%	129.444	8%
85 y mas	33.026	30,7%	74.650	69,3%	107.676	6%
<b>Total</b>	<b>618.955</b>	<b>36,8%</b>	<b>1.063.379</b>	<b>63,2%</b>	<b>1.682.331</b>	<b>100%</b>

Tanto a nivel nacional como en la Región Metropolitana, los adultos mayores que tienen menos de 75 años son más del 66%. [Referencia (7)]

## Cantidad de adultos mayores con enfermedades crónicas

Enfermedad Crónica	Numero	Porcentaje
Hipertensión Arterial (HPA)	1.044.464	62,10
Diabetes	366.162	21,80
Depresión	303.237	18,00
Osteoporosis	288.975	17,20
Artritis, Artrosis o Problemas en las articulaciones	259.470	15,40
Enfermedad Pulmonar EPOC	193.713	11,50
Embolia, Derrame, Ataque, isquemia o Trombosis	64.880	3,80
Cáncer	63.189	3,70

La enfermedad crónica predominante es la hipertensión arterial, seguida por la diabetes y luego la depresión, que como veremos más adelante está influenciada por el sentido que los adultos mayores le dan a la vida. [Referencia (7)]

### Percepción general de salud por sexo

Percepción general de salud	Hombres	Mujeres	Total
Excelente	20.067	20.304	40.371
Muy Buena	48.339	69.111	117.450
Buena	251.951	353.444	605.395
Más o menos	198.778	401.637	600.415
Mala	54.268	121.649	175.917
<b>Total</b>	<b>573.403</b>	<b>966.145</b>	<b>1.539.548</b>

La percepción general de salud de los adultos mayores, pese a sufrir una gran cantidad de enfermedades crónicas, es mayoritariamente “buena”, seguida de “más o menos”. [Referencia (7)]

### Actividades básicas de la vida diaria que puede realizar con o sin ayuda

Actividades básicas de la vida diaria	Sí, sin ayuda	Sí, con ayuda	No puedo hacerlo
	Número	Número	Número
¿Puede cruzar un cuarto o una pieza caminando?	1.545.237	81.194	46.537
¿Puede vestirse?	1.542.469	78.742	54.433
¿Puede bañarse?	1.518.112	85.055	73.391
¿Puede comer solo?	1.629.327	29.587	19.979
¿Puede acostarse o levantarse de la cama?	1.598.508	53.665	24.442
¿Puede usar el servicio sanitario?	1.612.923	44.793	21.928

En todos los ítems testeados alrededor del 10% de los adultos mayores reportan no poder hacer actividades básicas de la vida diaria o al menos necesitar ayuda para llevarlas a cabo. [Referencia (7)]

### Actividades instrumentales de la vida diaria que puede realizar con o sin ayuda

Actividades instrumentales de la vida diaria	Sí, sin ayuda	Sí, con ayuda	No puedo hacerlo
	Número	Número	Número
¿Puede preparar una comida caliente?	1.490.171	43.829	127.035
¿Puede manejar su propio dinero?	1.541.658	40.235	94.944
¿Puede ir a otros lugares solo?	1.325.454	186.686	164.584
¿Puede hacer las compras de los alimentos?	1.320.525	181.499	166.251
¿Puede utilizar el teléfono para hacer o recibir una llamada?	1.393.159	114.435	129.461
¿Puede hacer los quehaceres ligeros de la casa?	1.428.096	96.031	133.857
¿Puede organizar sus medicamentos y tomárselos?	1.402.631	107.746	101.292

Alrededor del 15% de los adultos mayores reportan no poder hacer actividades básicas de la vida diaria o al menos necesitar ayuda para llevarlas a cabo. [Referencia (7)] Lo anterior dificulta enormemente que estos puedan desarrollar una vida normal si no reciben apoyo de sus familias o la sociedad.

### Dependencia por sexo según rango etario

Quinquenios de Edad	% Hombres	% Mujeres	% Total
60 – 64	12,80	10,60	11,50
65 – 69	20,10	13,30	16,20
70 – 74	16,80	21,80	19,90
75 – 79	23,80	30,80	28,50
80 – 84	45,00	57,00	52,90
85 y más	55,90	69,90	65,60
<b>Total</b>	<b>22,00</b>	<b>25,30</b>	<b>24,11</b>

Si analizamos el porcentaje total de dependientes por rango de edad encontraremos que a mayor edad, mayor será la dependencia de los adultos mayores. Esto es coherente con la edad en la cual los adultos mayores ingresan en los ELEM, que dependiendo del formato, fluctúa entre los 75 y 80 años.

### Personas mayores y dificultad para desenvolverse con normalidad en la vivienda

Lugares de la vivienda dificultad	Dependencia Severa	Dependencia Moderada	Dependencia Leve	Total Dependientes	Sin Dependencia
En el baño	13,90	6,70	4,00	24,60	1,70
En la cocina	13,90	5,40	4,30	23,60	1,10
En la entrada de su vivienda	11,90	4,80	4,80	21,50	1,80
En el dormitorio	11,40	4,60	4,60	20,60	1,90
En las puertas o pasillos	12,60	2,00	5,50	20,10	0,80
En la terraza o patio	9,60	4,60	2,80	17,00	0,60
En las escaleras	7,20	4,70	3,30	15,20	1,80
En el ascensor	2,50	1,00	0,40	3,90	0,20
En otros lugares de su vivienda	0,50	0,00	0,00	0,50	0,00



Los lugares que representan un mayor desafío para el adulto mayor, sin importar el nivel de dependencia, es el baño seguido por la cocina. Esto se debe fundamentalmente a que estas dependencias no son diseñadas tomando en cuenta las necesidades del adulto mayor.

**Frecuencia de contacto con personas según nivel de dependencia en (%)**  
**Hijo / Pareja / Nuera o Yerno / Nieto**

Nivel de dependencia	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	Con menor frecuencia	Nunca
	por día	por semana	por mes		
Sin dependencia	64,3	15,2	6,5	6,4	7,6
Dependencia leve	61,4	18,3	5,4	9,2	5,7
Dependencia moderada	69,2	10,7	9,8	7	3,2
Dependencia severa	62,2	17,8	1,4	5,4	13,1

**Frecuencia de contacto con personas según nivel de dependencia en (%)**  
**Hermano / Cuñada / Sobrino**

Nivel de dependencia	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	Con menor frecuencia	Nunca
	por día	por semana	por mes		
Sin dependencia	23,7	22,6	13,1	27,3	13,4
Dependencia leve	15,6	17,3	9,9	28,8	28,4
Dependencia moderada	14,8	18,7	15,7	26,9	24,1
Dependencia severa	13,8	27,3	9,2	22,3	27,4

**Frecuencia de contacto con personas según nivel de dependencia en ( % )  
Padre / Suegro**

Nivel de dependencia	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	Con menor frecuencia	Nunca
	por día	por semana	por mes	frecuencia	
Sin dependencia	17,6	13,9	9,1	24,7	34,7
Dependencia leve	10,1	14,5	9,7	21	44,7
Dependencia moderada	11,1	7,4	12	28,2	41,2
Dependencia severa	17,5	9,6	10,7	27,6	34,6

**Frecuencia de contacto con personas según nivel de dependencia en ( % )  
Amigo / Vecino**

Nivel de dependencia	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	1 ó 2 veces	Con menor frecuencia	Nunca
	por día	por semana	por mes	frecuencia	
Sin dependencia	43,1	21,7	6,5	16,1	12,6
Dependencia leve	18,5	26,8	8,6	22,8	23,3
Dependencia moderada	32,1	15,2	8	20,5	24,2
Dependencia severa	24,9	16,7	3,6	29,8	25

**5.4 Dimensión del adulto mayor por medio de metáforas que combinan la dependencia y sentido que se asigna a la vida**

Un reciente estudio de la SENAMA da luces sobre la vida del adulto mayor. [Referencia (7), (8)] El resultado de este trabajo son cuatro metáforas que combinan el nivel de dependencia y el sentido que estos le asignan a su vida.

**La Carrera, fase 1.** Se asocia con una mirada más concreta y utilitaria de la vida y de sí mismo. El esfuerzo y la actividad son los ejes centrales para el mantenimiento de la carrera, en oposición al gozo y a la pasividad: “una rueda en la que debes estar adentro”.

Se expresa en el mayor apego a las responsabilidades y obligaciones cotidianas como una rutina inalterable. Metáfora con mayor vinculación en el segmento C3D y tramo de edad entre los (65-70 años): la concepción de la vida como un deber y/o una lucha por afrontar, los vincula de manera más clara con esta metáfora.

**Travesía, fase 2.** Se asocia con una mirada más autorrealizadora y desafiante de la vida: “es como comenzar a vivir la vida nuevamente” Con menor apego a los vínculos y referentes históricos, lazos familiares y rutinas. Metáfora con mayor vinculación en el segmento C1C2: la estabilidad económica representa el soporte para practicar la voluntad y vivir desafíos.

**Niñez, fase 3.** Se relaciona con una actitud activa y abierta hacia nuevas experiencias. Se manifiesta en el aprendizaje de nuevas habilidades y en el desarrollo de actividades lúdicas. Estas actividades se valoran en sí mismas en tanto no conllevan metas preestablecidas y por su capacidad renovadora y emotiva. Secundariamente, se apela a la vuelta a la niñez en un sentido negativo, expresando dependencia y pérdida de la autonomía.

**Ocaso, fase 4.** Refleja una actitud pasiva y rechazadora hacia nuevas vivencias y de aferrarse al pasado: “vivir de los recuerdos”. Se manifiesta en la constatación de las limitaciones propias de la edad y en las pérdidas afectivas y materiales como hechos que evidencian el deterioro y el agotamiento de la vida: “el final está cerca”.

Estas nuevas dimensiones son de gran utilidad para entender el mercado de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. Los productos que consumen dependen de la fase en que se encuentren. La oferta de los ELEM tradicional se orienta principalmente a adultos mayores de la fase 4.

Los adultos mayores de bajos recursos son atendidos por fundaciones de beneficencia y los de ingresos medios y altos son atendidos por empresas privadas o algunas fundaciones.

Para ambos casos, es decir, en el de los ingresos bajos o altos, el predominio de adultos mayores en fase de Ocaso alimenta al estereotipo del paciente de un ELEM tradicional. Su negativa percepción de la vida y pesimismo hace que se asocie a los ELEM tradicionales como lugares donde se va a esperar la muerte. Por lo tanto, no es un lugar donde uno voluntariamente quiera internarse. Como veremos más adelante, son las familias quienes toman la decisión.

Por otra parte, si analizamos el perfil del adulto mayor que opta por un ELEM Moderno (como *Senior Suites*) encontramos que la oferta renovada permitió la llegada de adultos mayores de las fases dos y tres con ingresos altos.

Estos establecimientos modernos han cambiado el paradigma de los ELEM. Se ve al mundo del adulto mayor de forma más positiva, donde se propone vivir la vida en un entorno lleno de posibilidades.

Lo anterior se puede resumir en una matriz como la que se observa a continuación. En ella se muestran los consumidores de cada establecimiento según la fase en la cual se encuentra.

#### Cuadro de consumidores actuales según tipo de establecimiento

Fase	Establecimiento de Larga Estadía Adulto Mayor	
	Tradicional	Moderno
Carrera		
Travesía		X
Niñez		X
Ocaso	X	

## 5.5.- Muestreo aleatorio simple de precios y oferta ELEAM

Con el propósito de comprender de mejor forma la oferta del mercado de los ELEAM en la Región Metropolitana, se realizó un estudio donde se contactaron a 91 ELEAM (Anexo A) de la Región Metropolitana. Estos se dividieron en tres grupos:

El primero lo conforman 37 establecimientos preferentemente de las comunas de Las Condes y Vitacura, representativas del grupo socioeconómico ABC1.

El segundo está compuesto por 27 establecimientos de las comunas de Ñuñoa, Providencia y otros barrios donde habitan principalmente familias de grupo socioeconómico C2.

Finalmente hay un tercer grupo compuesto por 27 establecimientos de La Cisterna, Independencia, Maipú, Quinta Normal y otros barrios donde viven familias del grupo socio económico C3.

En todos ellos se consultó por los tipos de habitación que ofrecían en los establecimientos, los precios de cada una y la cantidad de cupos disponibles en cada ELEAM. Los resultados del estudio se presentan a continuación.

### Tarifas por tipo de habitación según GSE

GSE	Single	Doble	Múltiple	Departamento
ABC1	\$ 686.188	\$ 506.429	\$ 393.333	\$ 1.074.161
C2	\$ 390.760	\$ 315.000	\$ 280.000	
C3	\$ 184.286	\$ 172.308	\$ 156.011	

Se pueden apreciar importantes diferencias en las tarifas que cada segmento paga por este tipo de establecimientos. La variación puede llegar a ser superior al 200%, según cuál sea el GSE objetivo.

### Tipo de oferta por establecimiento según GSE

GSE	Single	Doble	Múltiple	Departamento
ABC1	70%	38%	8%	8%
C2	93%	78%	4%	0%
C3	52%	96%	81%	0%

Para el Grupo Socioeconómico ABC1 la oferta más habitual, alcanzando un 70%, son las habitaciones *singles*. Entre sus características destacan ser piezas individuales que cuentan con baño privado.

En segundo lugar están las habitaciones dobles, que se encuentran en un 38% de la oferta destinada a este segmento. Finalmente, en tercer lugar, existe una misma oferta de habitaciones múltiples y departamentos (formato moderno).

El formato que mayor predominio muestra en el GSE C2 es el *single* presente en el 93% de la oferta. Éste es seguido por las habitaciones dobles, con un 78%, y muy por detrás las múltiples, con apenas un 4%. Cabe destacar que para este segmento no existe oferta de departamentos.

Por último, para el GSE C3, el formato más popular son las habitaciones dobles, las que se encuentran en un 96% de la oferta. Estas son seguidas por las habitaciones múltiples, con 81%, y *single*, con un 52%. Para este segmento no está disponible el formato de departamentos.

### Capacidades máximas y disponibles para cada GSE

GSE	Capacidad Máxima	Capacidad Disponible	Porcentaje
ABC1	1154	118	10,2%
C2	530	44	8,3%
C3	733	116	15,8%
<b>Total</b>	<b>2417</b>	<b>278</b>	<b>11,5%</b>

Respecto a la capacidad instalada, el menor nivel de ocupación está presente en el segmento de niveles de ingresos medios bajos, con un 15,8% de ocupación disponible. Esta realidad contrasta con el 8,3% del segmento de ingresos medio, que presenta el mejor nivel de ocupación dentro de los segmentos estudiados. En promedio, el porcentaje de ocupación es del 88,5%.

### **5.6.- Muestreo no probabilístico, tipo muestreo de juicio**

Para una mejor caracterización del adulto mayor, se realizó un estudio de mercado que consistía en aplicar el cuestionario que se adjunta en el (Anexo B). Este material fue contestado por personas mayores de 45 años que, dentro de su seno familiar, tuvieran adultos mayores. La muestra debía cumplir con el requisito de pertenecer al grupo socioeconómico ABC1 y, además, vivir en el sector Oriente de Santiago.

Este estudio entregó información relevante sobre los compradores y clientes, ya que se pudo estimar la valoración que ellos asignan a los diferentes atributos. Esto sirve como base para prever la disposición a pagar por diferentes servicios, además de ser útil como testeo del formato que se propone de Centros de Cuidado Diario.

A continuación se presentan las principales conclusiones.

#### **Estudio de Mercado**

- a.- Eventos que llevarían a la familia a internar al adulto mayor en un ELEAM.
- b.- Atributos y servicios necesarios que debiera ofrecer un CCD para que sea contratado.
- c.- Disposición a pagar por un CCD según rango de precios.
- d.- Horario de atención.

**¿Cuál de los eventos le llevaría a internar al adulto mayor en un ELEM?**

<b>Evento</b>	<b>Resultado</b>
Que él quiera internarse	81% de acuerdo o muy de acuerdo
Que la familia quiera internarle	65% de acuerdo o muy de acuerdo
Que se queden sin enfermera	64% en desacuerdo o muy en desacuerdo
Que su salud nos impida hacernos cargo en forma adecuada	73,3% de acuerdo o muy de acuerdo
Que sea peligroso para él y la familia que siga en casa	64% de acuerdo o muy de acuerdo
Que los costos de cuidarlo en casa superen a los de un ELEM	32% de acuerdo
Que encuentre un ELEM que nos de garantía y confianza	66,7% ni en acuerdo ni en desacuerdo

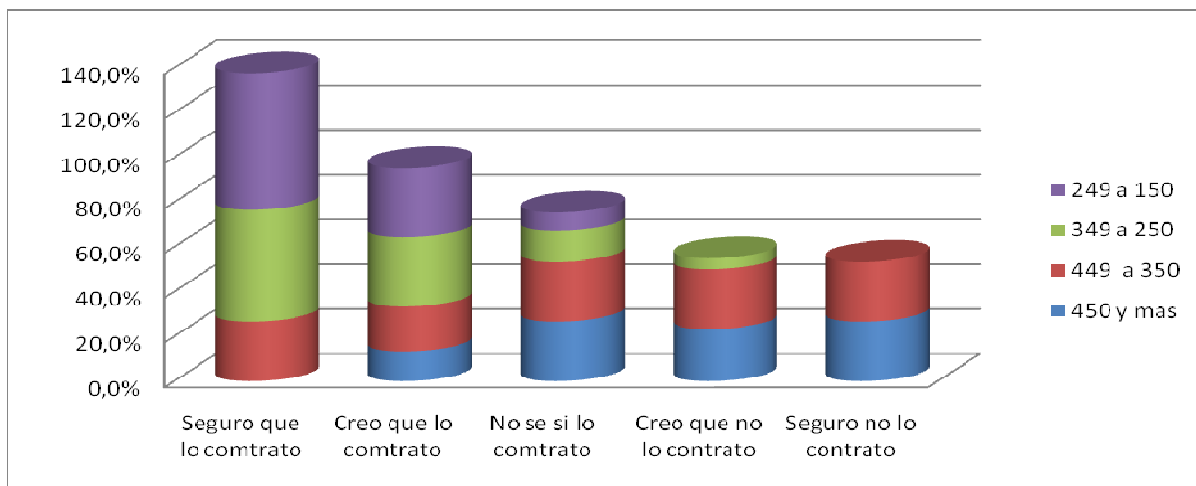
**¿Qué atributos y servicios cree usted son necesarios que ofrezca un CCD para que usted eventualmente lo contrate?**

<b>Consulta</b>	<b>Resultado</b>
Atención Personalizada	32% de acuerdo o muy de acuerdo
Personal Capacitado y comprometido con los adulto mayor	81% de acuerdo o muy de acuerdo
Que le entreguen amor	66,7 ni en acuerdo ni en desacuerdo
Cantidad adecuada de profesionales y técnicos	65% de acuerdo o muy de acuerdo
Que el adulto mayor lo pase bien y que realice actividades acordes a sus necesidades	92% de acuerdo o muy de acuerdo
Que encuentre amigos y gente como él	73,3 de acuerdo a muy de acuerdo
Que se ocupen de mejorar su estado físico y mental	45% de acuerdo a muy de acuerdo
Que le entreguen una alimentación acorde a sus necesidades	92% de acuerdo o muy de acuerdo
Que desarrollen actividades recreacionales dentro y fuera del CCD	81% de acuerdo o muy de acuerdo



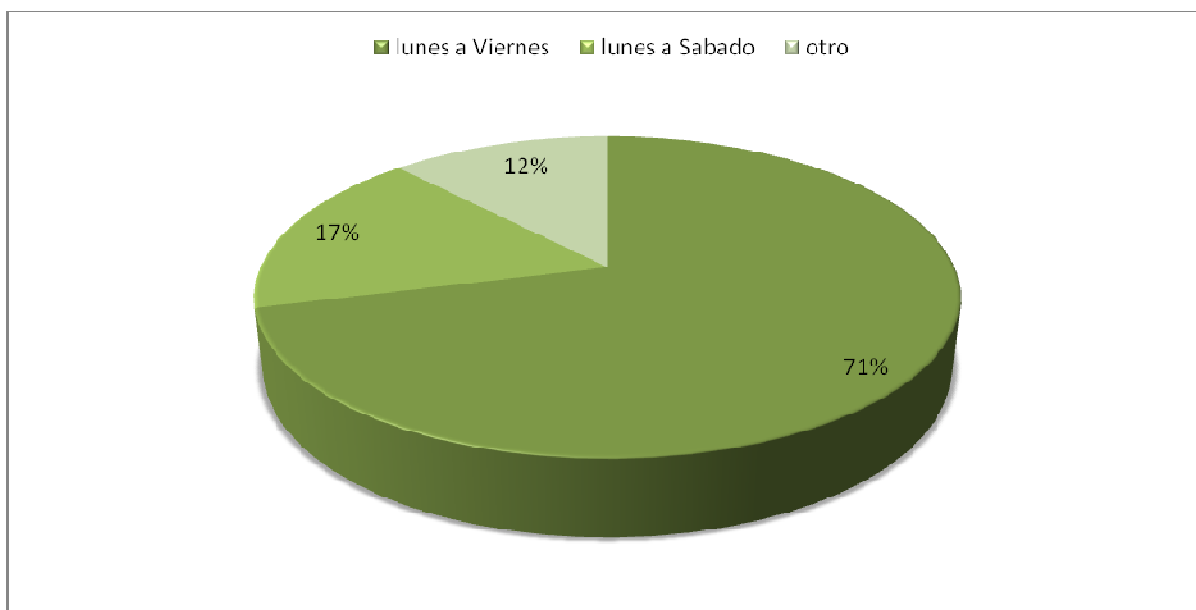
Destaca la importancia que tiene para la muestra que los adultos mayores lo pasen bien y reciban una alimentación adecuada. Este ítem logró un 92% de valoración positiva entre los encuestados.

### Disposición a pagar por CCD según rango de precios consultados

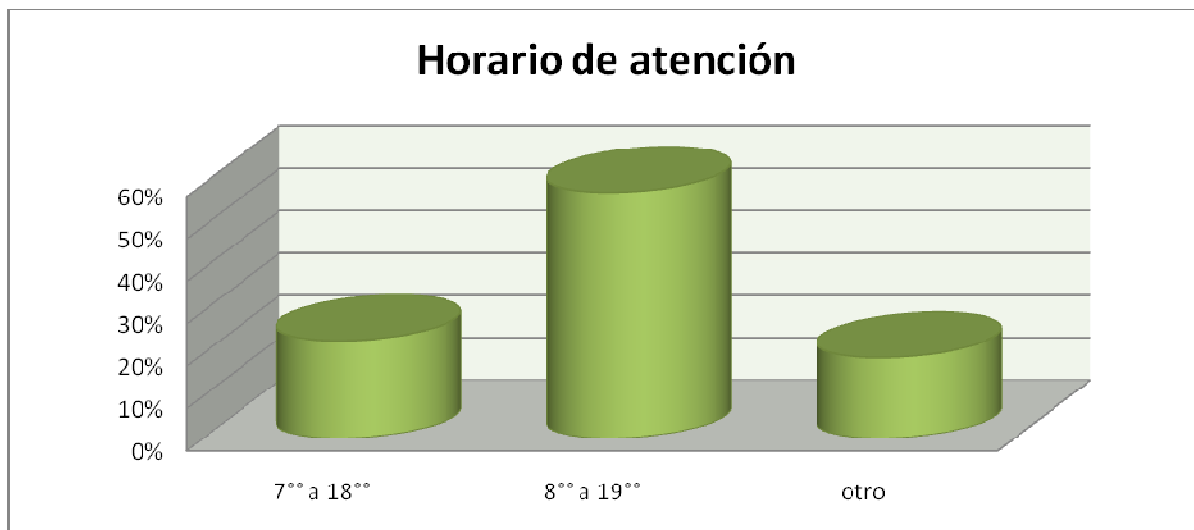


El gráfico demuestra que la mejor disponibilidad de pago es entre \$250.000 a \$349.000.

### Día de atención que la familia cree necesario para CCD



Se aprecia que a la gran mayoría de los encuestados les gustaría contar con servicios de lunes a viernes.



En cuanto a los horarios de atención de los Centros de Cuidado Diario, el que tuvo más adhesión fue el que abarca entre las 8:00 a las 19:00 hrs.

### 5.7.- Proceso de compra

El proceso de decisión de compra en los Establecimientos de Larga Estadía para adultos mayores varía dependiendo del tipo de ELEAM que se está analizando. Mientras los ELEAM Tradicionales son contratados por la familia del adulto mayor, en los ELEAM Modernos son ellos quienes toman la decisión. Esto último tiene varias implicancias dentro del proceso de compra.

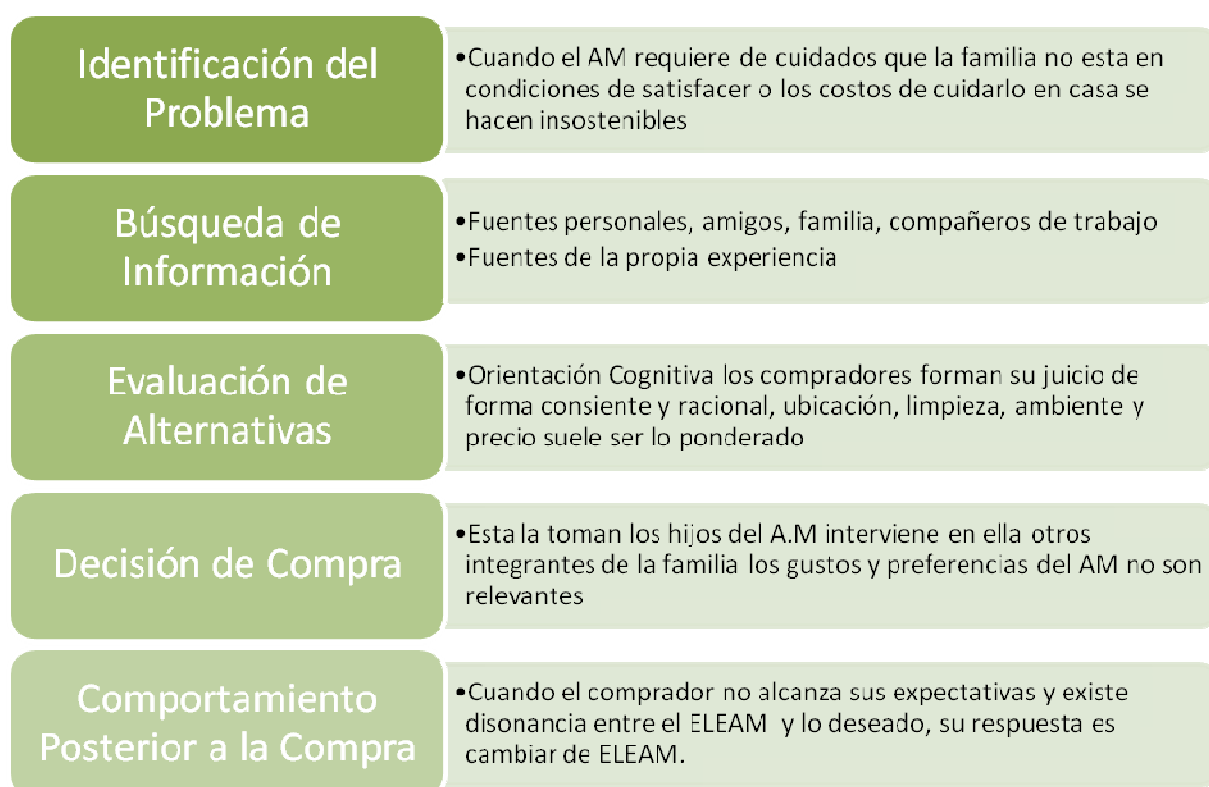
Es importante destacar que para efectos de esta tesis se concentró el análisis en los adultos mayores de ingresos medio y altos, pertenecientes a los Grupos Socio Económicos ABC1.

### 5.7.1 Proceso de Compra en los ELEM Tradicionales.

La contratación de un ELEM Tradicional es clasificada como una compra no habitual y de alto costo. En la mayoría de los casos, el proceso de decisión de compra es realizado por los hijos o hijas junto con sus esposas o esposos, no por el adulto mayor. El resto de la familia tiene un rol secundario en la decisión.

Si bien el adulto mayor es consultado y participa, su opinión no resulta ser determinante, por lo general, la decisión de internar al adulto mayor es gatillada por la imposibilidad de la familia de brindarle los cuidados necesarios en casa, o cuando los costos de cuidarlo en casa se hacen insostenibles.

#### Proceso de decisión de compra de un ELEM Tradicional



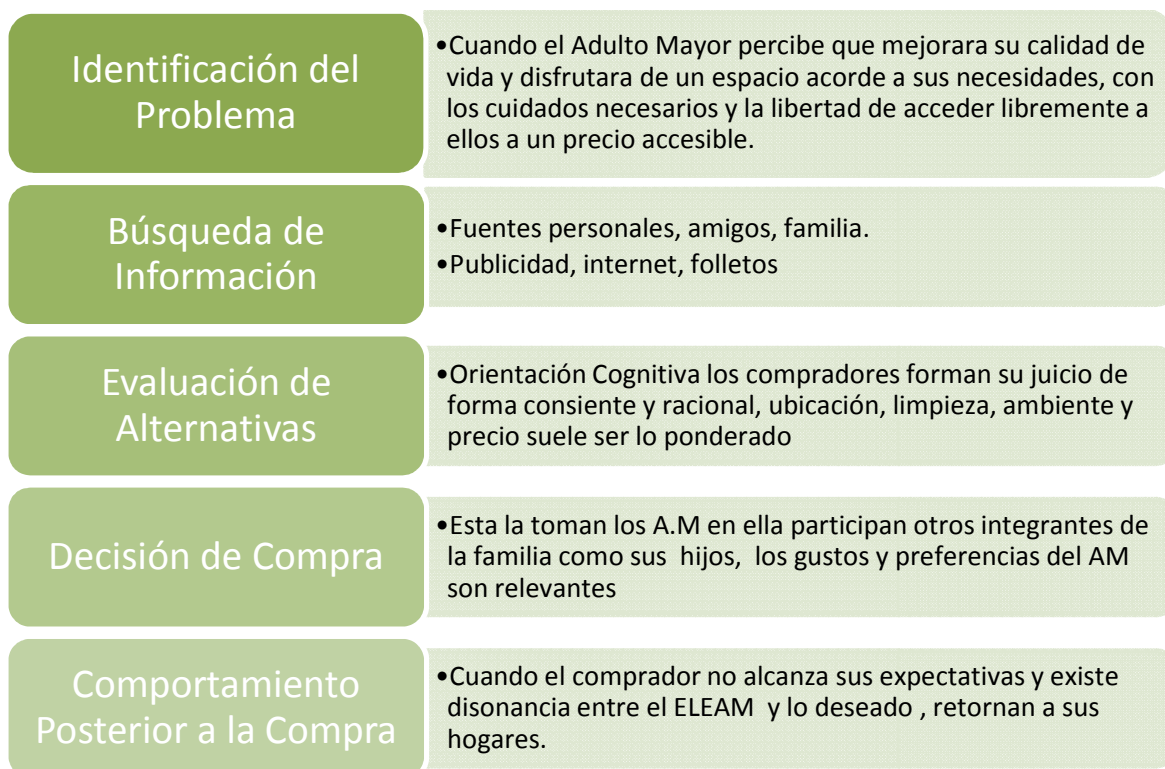
## 5.7.2 Proceso de compra en los ELEAM Modernos

La contratación de un ELEAM Moderno se clasifica como una compra no habitual y de alto costo. La diferencia es que en este proceso de compra el adulto mayor tiene un rol activo. Ellos son más jóvenes que los de los ELEAM Tradicional y tienen menor dependencia. En la mayoría de los casos, la decisión la toman en conjunto con sus hijos o hijas.

En los ELEAM Modernos, son costeados principalmente por los adultos mayores, quienes además de sus pensiones, muchas veces cuentan con arriendos de bienes inmuebles.

Por lo general, la decisión de inscribir al adulto mayor es gatillada por las mejores expectativas de vida que esta alternativa le ofrece. Sienten que pueden disfrutar de un espacio acorde a sus necesidades, con los cuidados necesarios y con la posibilidad de acceder libremente al establecimiento.

### Proceso de decisión de compra de un ELEAM Moderno



## **6.- Benchmarking**

Con el propósito de identificar las tendencias internacionales y visualizar la factibilidad de introducir en el mercado nacional prácticas y modelos de servicios, se realizó *benchmarking* con Estados Unidos y España. Se eligieron estos mercados por ser referentes y por tener en un mayor nivel de maduración del negocio.

### **6.1. Mercado internacional**

El análisis será presentado por una descripción general, para luego presentar los respectivos marcos regulatorios y la oferta actual de los Establecimientos de Larga Estadía de Estados Unidos y de España.

#### **6.1.1 Descripción del mercado de Estados Unidos**

En Estados Unidos, las residencias para adultos mayores modificaron su formato en los ochenta. Pasaron del modelo tradicional de hogar para ancianos postrados o no valentes físicos o psíquicos; a villas, ciudades o *resorts*. Estos últimos se emplazaron en lugares soleados (como Florida o California) donde los inversionistas aprovecharon los bajos precios de los terrenos y las excelentes condiciones climáticas.

Esto fue posible debido a la idiosincrasia americana. Su cultura promueve la vida independiente, sin apego familiar. A corta edad abandonan sus casas para estudiar y posteriormente se desplazan libremente por todo el país buscando las mejores alternativas laborales. Es muy habitual, incluso, que acepten ofertas de trabajo en el extranjero.

#### **Marco regulatorio del mercado de Estados Unidos**

En respuesta a los informes de negligencias y abusos en hogares de ancianos en la década de 1980, el Congreso promulgó en 1987 una ley que exige cumplir con calidad mínima de atención para el adulto mayor, el Act de 1987 (OBRA 1987) o también

conocida como el Hogar de Ancianos Ley de Reforma. Ésta incluye los hogares de ancianos que participan en los programas *Medicare* y *Medicaid*.

En ella se expresa que los hogares de ancianos "deben proveer servicios y actividades para alcanzar o mantener el más alto estándar posible, tanto física, como mental y bienestar psicosocial de cada residente, de conformidad con un plan escrito de cuidado".

Para participar en los programas *Medicare* y *Medicaid*, los hogares de ancianos que ofrecen servicios de atención a largo plazo, deben cumplir con los siguientes requisitos federales:

1. Disponer de personal de enfermería suficiente.
2. Realizar una evaluación inicial exhaustiva y exacta de la capacidad funcional de cada residente.
3. Desarrollar un plan de atención integral para cada residente.
4. Prevenir el deterioro de la capacidad de un residente a bañarse, vestirse, asearse, moverse, comer y comunicarse.
5. Proporcionar, si un residente no es capaz de llevar a cabo actividades de la vida diaria, los servicios necesarios para mantener una buena nutrición, el aseo y la higiene oral personal.
6. Asegurarse de que los residentes reciben un tratamiento adecuado y de que tengan dispositivos de ayuda para mantener la visión y capacidad auditiva.
7. Asegurarse de que los residentes no desarrollen úlceras por presión y, si un residente tiene úlceras por presión, proporcionar el tratamiento y los servicios necesarios para promover la curación, prevenir la infección y prevenir las llagas en el desarrollo de nuevas.
8. Brindar el tratamiento y servicios adecuados a los residentes incontinentes. Restablecer, en gran parte, el funcionamiento normal de la vejiga como sea posible.
9. Asegurarse de que el residente reciba una supervisión adecuada y que cuente con aparatos de asistencia para evitar accidentes.
10. Mantener los parámetros aceptables del estado nutricional.

11. Proporcionar a cada residente una la ingesta de líquidos suficientes para mantener una hidratación adecuada y la salud.
12. Asegurarse de estar exentos de errores de medicación significativa.
13. Promover la calidad de vida de cada residente.
14. Mantener la dignidad y el respeto de cada residente.
15. Asegurarse de que el residente tiene el derecho de elegir las actividades, horarios, y la atención sanitaria.
16. Proporcionar servicios farmacéuticos para satisfacer las necesidades de cada residente.
17. Ser administrados de una manera que permita al hogar de ancianos utilizar sus recursos con eficacia y eficiencia.  
Mantener registros clínicos precisos, completos y fácilmente accesibles.

### **Oferta actual de mercado de Estados Unidos**

Existe una amplia red de asistencia para el adulto mayor de escasos recursos. Ellos pueden acceder a una gran cantidad de Establecimientos de Larga Estadía financiados con fondos públicos.

Además existe una amplia oferta para los adultos mayores con niveles de ingresos medios y altos, constituida mayoritariamente por establecimientos estilo *resort* o villas, que están emplazados en lugares soleados como Florida y California. Ofrecen toda la comodidad y servicios que requieran. Por lo general tienen formatos de cabañas individuales, departamentos o habitaciones, según sea el gusto o preferencia del adulto mayor.

El equipamiento necesario está, en gran medida, normado por las leyes vigentes en Estados Unidos. Los ELEAM de este mercado poseen altos estándares de calidad.

### **6.1.2 Descripción mercado español**

En España, el desarrollo e implementación de un sistema público de acción social y de servicios sociales nace con la Constitución de 1978. En ella se define que el estado tiene el rol de garante del bienestar de los ciudadanos.

El artículo 50 de la Constitución sirve como punto de partida para el desarrollo de políticas dirigidas a dar respuesta a las necesidades de los adultos mayores.

Producto de este mandato, las diecisiete comunidades autónomas construyeron un amplio sistema de atención social en general y, especialmente, de atención a los adultos mayores. Esto ha supuesto la potenciación de una red pública de servicios sociales comunitarios especializados.

Los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores han sido uno de los aspectos más cuestionados en la corta historia de los servicios sociales dirigidos a los adultos mayores en España.

En los años sesenta, setenta y ochenta se produjo un incremento considerable en la oferta de plazas residenciales para adultos mayores. Esto se debió a la inexistencia previa de otros recursos de atención fuera del apoyo informal prestado, principalmente, por las familias.

El aumento de la oferta respondió al incremento de la demanda y sirvió como único dispositivo capaz de responder y prevenir el riesgo de dependencia de las personas mayores.

En 1982, La Asamblea Mundial del Envejecimiento de Naciones Unidas, hizo un llamado a los Estados para que desarrollen recursos y programas para dar respuesta a las necesidades de los adultos mayores. Esto con el fin de alcanzar el objetivo de “envejecer en casa”.



A partir de ese momento, en España se cuestionó el sistema de atención que se realizaba en los ELEAM. Se pudo observar que éstos estaban escasamente integrados en la red de recursos comunitarios, ya que tenían un carácter excesivamente asistencialista en su concepción. Además estos ELEAM no propiciaban la participación de los usuarios.

A finales de los noventa se realizó una revisión del lema “envejecer en casa”. Se consideró a los ELEAM como un recurso necesario dentro de la red de atención para personas mayores, pero no como la única solución.

En España este hecho coincidió con la aprobación de la segunda generación de leyes de servicios sociales, donde los centros residenciales volvieron a tener un lugar acorde a las nuevas estrategias que comenzaron a surgir para dar respuesta a las necesidades de la población.

En España los ELEAM (o también llamados “plazas residenciales”) pueden ser públicos o privados. Los primeros pueden depender administrativamente de las comunidades autónomas, las diputaciones y los ayuntamientos. En tanto, los privados, pueden ser instituciones benéficas sin fines de lucro y empresas privadas o particulares que cuentan con centros residenciales para adultos mayores.

Suele suceder que un número importante de plazas residenciales privadas están desocupadas. Es por esta razón que normalmente se recurre a concertarlas con los servicios sociales de la comunidad o ayuntamiento.

### **Marco regulatorio del mercado español**

Las plazas públicas deben contar con la certificación o acreditación de la comunidad en donde funcionan, por tanto administrativamente dependen de la comunidad autónoma. Los ELEAM deben contar con la certificación para garantizar las condiciones mínimas de calidad. Para ello se exige que el centro deba estar inscrito en el Registro de Centros de Servicios Sociales, contar previamente con la autorización de creación y autorización

de apertura y que hayan transcurrido seis meses desde el inicio de las actividades del centro.

Para optar a este certificado se debe presentar una memoria explicativa en donde conste el cumplimiento de las condiciones exigidas para la acreditación. Ésta es otorgada por un período máximo de cuatro años y es obligatoria para las entidades titulares de los centros de servicios sociales que pretendan concertar plazas con la administración regional.

En España se utilizan dos tipos de acreditaciones en los ELEAM. Las primeras son las realizadas por las comunidades autónomas, conforme a la legislación vigente en ellas. Éstas aseguran el cumplimiento mínimo en lo que respecta a calidad del servicio.

Las segundas son certificaciones realizadas por empresas u organismos de evaluación privados. Estos son los encargados de evaluar y realizar una declaración objetiva de que el servicio entregado cumple con criterios de certificación de calidad internacionales. Trámite que no es obligatorio en España.

Las residencias que están certificadas por empresas u organismos de evaluación privados lo han efectuado voluntariamente y, por lo general, corresponden a grandes sociedades o corporaciones que tienen más de un centro.

A continuación se muestran algunas certificaciones genéricas y específicas para los ELEAM:

Las de aplicación universal se pueden aplicar en cualquier tipo de actividad, por ejemplo: La norma ISO 9000:2000 y el Modelo EFQM.

Las certificaciones específicas están orientadas a la calidad asistencial del adulto mayor. Éstas son las normas ISO 158001 que regula la Gestión Integral; la 158002 sobre Espacios e Instalaciones de una residencia; la 158003, sobre Dotaciones y Equipamientos; la 158004, sobre Calificación del Personal. En Formación la 158005, sobre el Personal de la Residencia. Además de categorías laborales, como las normas

UNE-158001 a la UNE-158005 que especifican los requisitos y el nivel de prestación mínimo para un servicio de calidad y satisfacción a los residentes y sus familias.

La acreditación pretende servir como instrumento técnico objetivo que guíe la mejora de la calidad asistencial en los centros residenciales. Esto implica poner atención a las necesidades de la población, además de generar prestigio en aquellos centros que alcanzan un dictamen positivo.

### **Servicios ofrecidos mercado español**

Existen 4.599 residencias con un poco más de 271.000 plazas residenciales entre privadas y públicas. Casi las dos terceras partes son privadas (196.713).

El 10% de las plazas privadas está desocupada, en tanto, las listas de espera para ingresar a residencias públicas es de casi seis meses (dependiendo de la comunidad autónoma).

España ha experimentado un notable incremento de recursos sociales y socio sanitarios dirigidos a dar respuesta a los problemas específicos de los adultos mayores. La actual oferta considera residencias, centros de día, asistencia telefónica y programas de ayuda a domicilio.

## **6.2.- Mercado nacional**

### **Descripción general del mercado chileno**

La industria nacional ha tenido un nuevo impulso con la llegada de nuevos formatos de ELEAM dirigidos a satisfacer a un segmento de mercado que no se encontraba atendido por la oferta tradicional.

La idiosincrasia del chileno se caracteriza por el apego con su ciudad, familia y grupos de pertenencia. Por muy agradable que sea el clima del norte, los parientes de los adultos mayores no están dispuestos a dejar que sus abuelos se vayan lejos. La cultura

chilena genera que muchas veces los hijos se van de la casa de sus padres sólo cuando terminan sus estudios superiores, además tienden a trabajar en las mismas ciudades donde viven. Durante su vida laboral son pocos los que trabajan de forma permanente fuera del nido y, muchos menos, los que se animan a trabajar en el extranjero.

En breves cuentas, los chilenos mantenemos estrechos vínculos con la comunidad donde vivimos, por lo tanto es muy difícil que en la tercera edad se abandone el círculo de pertenencia.

A diferencia de lo que vimos en Estados Unidos y España, el Estado no entrega financiamiento y no administra Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. Están en manos de privados, quienes pueden tener fin de lucro o no.

### **Marco regulatorio del mercado chileno**

El Ministerio de Salud, mediante la Subsecretaría de Salud Pública, actualizó el Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía Para Adultos Mayores el 24 de Febrero de 2010.

Con esto se modificó el Decreto con Fuerza de Ley N°725 de 1967 del Ministerio de Salud y el Decreto con Fuerza de Ley N°1 del 2005 del Ministerio de Salud.

La actual normativa no contempla aportes estatales o el pago de beneficios, es de carácter generalista y no establece un proceso de certificación. No cuenta con la posibilidad de realizar descuentos en la mensualidad de los ELEAM directamente de las pensiones o jubilaciones de los adultos mayores,

Por lo tanto, no existen estímulos para dar cabal cumplimiento a las disposiciones. A esto se suma una baja fiscalización, lo que establece un panorama oscuro en cuanto al funcionamiento que debieran tener para cumplir con los criterios mínimos.

## **Oferta del mercado chileno**

### **1.- Establecimientos de Larga Estadía Adulto Mayor Tradicional (ELEAMT)**

Son unidades orientadas proporcionar una solución residencial y actividades de rehabilitación a personas que tienen un nivel de dependencia mayor. En gran parte de los casos requieren servicios desde supervisión leve hasta total, las 24 horas del día.

Son una alternativa residencial en ambiente familiar y que ofrecen, mediante programas estructurados e individualizados de rehabilitación, apoyo para recuperar autonomía personal y social. Estos buscan ser una solución que aporte a conseguir una mejor calidad de vida en los adultos mayores.

Estos establecimientos se caracterizan por utilizar casas habitacionales reacondicionadas. En la actualidad existen más de 700 establecimientos de este tipo en la Región Metropolitana. Sólo la mitad de ellos cumple con la Reglamentación del Ministerio de Salud Publicada Decreto N°14 de 2010 .

En cuanto a su propiedad, los ELEAM pertenecen a particulares o a fundaciones. Este tipo de establecimientos se encuentran altamente atomizados en un mercado con bajas barreras de entrada. Se requiere sólo de un pequeño capital para iniciar las operaciones. La capacidad promedio es de 12 adultos mayores por establecimiento.

Este formato se encuentra a lo largo de todo Chile, con una fuerte concentración en la Región Metropolitana.

### **2.- Establecimientos de Larga Estadía Moderno Adulto Mayor (ELEAMM)**

Proyectos diseñados especialmente para los adultos mayores, construidos con altos estándares de calidad. Cuentan con todo el equipamiento necesario para entregar la atención que requieran de acuerdo a las diferentes etapas de su vida.

*Senior Suites* fue pionero en la atención del adulto mayor independiente, ofreciendo departamentos y habitaciones, que pueden decorar con total libertad los residentes.

Hoy existen múltiples ofertas de este formato que se caracteriza por sus edificaciones de cinco o más pisos de altura y con una capacidad promedio de 80 adultos mayores.

Estos establecimientos ofrecen servicios de alta calidad, con equipos de profesionales y técnicos de diversas áreas: medicina, enfermería, kinesiología, personal de cocina, mucamas, auxiliares, asistentes de enfermería, jardinería y guardias; quienes tienen como objetivo principal que los residentes lleven el estilo de vida que más les plazca. Los ELEAMM crean un ambiente donde ellos y sus familiares se sienten como en su propia casa. Su gran fortaleza reside en fomentar la vida independiente y autónoma de los residentes.

Esta clase de proyectos requiere de un gran esfuerzo financiero debido a la necesidad de un bien inmueble de características específicas para el desarrollo de este negocio. El punto recién expuesto se suma al hecho de que se trata de un mercado de ciclo lento hace particularmente menos atractivo a este segmento de los ELEAM.

Este formato se encuentra principalmente en la Región Metropolitana y su líder indiscutido es *Senior Suites*.

### **3.- Centros de Cuidado Diario (CCD)**

Son empresas que ofrecen a las familias una alternativa para el cuidado de sus adultos mayores durante el día, orientadas especialmente en aquellos que trabajan y no están dispuestos a internar a sus padres o abuelos un Hogar de Larga Estadía.

Están dirigidos a los familiares que no cuentan con las condiciones necesarias para dejar solos a los adultos mayores en casa durante el tiempo en que trabajan. Es una solución para quienes buscan apoyo para cuidarlos durante la semana, constituyéndose en guarderías para adultos mayores donde se les entrega la asistencia necesaria para cuidarlos.

En ellos se realizan actividades recreacionales y terapias dictadas por profesionales calificados en las áreas de gerontología, geriatría, enfermería, fisioterapia, nutrición, y psicología.

En Chile sólo existe un establecimiento de este tipo, el que se encuentra en la Región de Valparaíso.

#### **4.- Establecimientos de rehabilitación, la transición desde el hospital al hogar**

Son centros de rehabilitación de oferta a corto plazo. Están orientados a brindar atención recuperativa que facilite la transición del hospital al hogar, o que ayude a la recuperación de una funcionalidad disminuida producto de una enfermedad o procedimiento médico.

Este servicio es prestado por licenciadas y licenciados en enfermería, capacitados para prestar cuidados profesionales durante todo el día. Esto incluye la atención de recuperación postoperatoria, el manejo del dolor de heridas de cuidado y las terapias intravenosas, entre otras. Además prestan servicios de rehabilitación - física, del habla y ocupacional - con el fin de ayudar a los pacientes a recuperar su autonomía y reinsertarlos en su cotidiano quehacer.

Existe una variante de este servicio que contempla la realización de los cuidados de los pacientes en sus domicilios, ofreciendo servicios médicos y terapéuticos en sus propios hogares. Los plazos pueden variar dependiendo de las necesidades de los adultos mayores y pacientes en general.

Este formato se encuentra principalmente en la Región Metropolitana, aunque las mutualidades desarrollan un esquema similar para atender a los trabajadores catastrados con secuelas permanentes.

#### **6.3. Conclusión del *benchmarking***

La cultura y hábitos de vida de la población condicionan, en gran medida, el mercado de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. Este factor posibilita o

impide el desarrollo de productos y servicios, dependiendo del grado de adaptación a cada sociedad.

Actualmente existe una demanda latente de segmentos de mercado que no está bien cubierta por la oferta actual. El formato de Centros de Cuidado Diario español permitiría cubrir esta demanda, generando una expansión del mercado actual hacia los adultos mayores que buscan envejecer en sus hogares.

En Chile existe un alto nivel de informalidad en el manejo de los ELEAM Tradicionales, lo que es provocado por una normativa demasiado blanda que sólo establece requisitos mínimos de funcionamiento. Además hay una escasa fiscalización y bajas sanciones para aquellos que la incumplen.

Lo anterior genera una extensa oferta informal, que es escasamente regulada y que cuenta con bajos niveles de formalización. Esto termina por destruir valor de mercado de los ELEAM Tradicionales.



## **7.- IDENTIFICACIÓN DEL SEGMENTO OBJETIVO**

Existen tres segmentos de mercado que ofrecen distintas oportunidades para el desarrollo de emprendimiento. Esto, visto desde una perspectiva particular de cada uno, resulta ser una oportunidad de desarrollo para un modelo de negocio sustentable con resultados por sobre el promedio de la industria. Estos formatos son los ELEM de nicho o temáticos, los ELEM Modernos y a los Centros de Cuidado Diario.

### **7.1 Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores Temáticos**

Los ELEM Tradicionales tienen dificultades para establecer y generar vínculos o sentido de pertenencia en los adultos mayores. Esto repercute en una baja valoración de los ELEM por parte de su público objetivo. Quienes viven en ellos son, en su gran mayoría, adultos que viven en la fase 4 de Ocaso. Ellos no se sienten cómodos en un ambiente nuevo y extraño.

Por esa razón es necesario trabajar en torno a la creación de vínculos de pertenencia entre los adultos mayores, la comunidad y el ELEM. Es en este ámbito cuando las subculturas juegan un rol fundamental.

Si analizamos el ELEM de la comunidad alemana, encontraremos que sus residentes son mayoritariamente de esa nacionalidad. Se conocen entre ellos hace muchos años, tienen historias y lugares comunes, vivencias similares que les gratifica y estimula. Esto, combinado con la ubicación del ELEM (al costado de la Clínica Alemana y el Estadio Manquehue) aumenta el atractivo para que tengan visitas de familiares y amigos. Detalles pequeños, pero significativos, como éste repercuten en una clientela fiel que incluso debe esperar un cupo por meses e incluso años.

Este exitoso caso no es un hecho aislado. Para el 2011 la comunidad israelita proyecta la apertura de un nuevo ELEM con capacidad para más de cien residentes con el fin de atender la demanda que tienen sus pares.

Finalmente, cabe destacar que en la comunidad palestina están interesados en la evaluación de un establecimiento para los adultos mayores exclusivo para esta colonia. Se pretende emplazarlo en las diez hectáreas que poseen en el Estadio Palestino.

## **7.2 Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores Modernos**

El mercado de los ELEAM Modernos representa una atractiva posibilidad de inversión. Es un mercado en crecimiento, donde la oferta actual no cubre más del 15% de la demanda potencial. Esto, unido a la buena evaluación que hacen los clientes y compradores que los contratan, lo convierten en una alternativa interesante.

Los adultos mayores que buscan estos servicios son principalmente de Fase de Travesía y Niñez. Además en su mayoría son de los Grupo Socio Económico Medio-alto y Alto. Es altamente probable que este segmento tenga un sostenido crecimiento durante los próximos 20 años.

Por lo anteriormente expuesto, este formato resulta ser una muy buena opción para invertir.

## **7.3 Centros de Cuidado Diurno para Adultos Mayores**

Los Centros de Cuidado Diurno se utilizan ampliamente en Europa y su oferta es una alternativa complementaria a los actual ELEAM. Estos se ajustan a la idiosincrasia chilena, ya que ofrecen un apoyo concreto a las familias que deciden cuidar a sus adultos mayores en sus domicilios particulares.

Este tipo de servicios entrega la posibilidad de ampliar el actual mercado de ELEAM, posibilitando la atención de adultos mayores durante el día. Además complementa la oferta de los formatos de ELEAM Tradicionales y Modernos, con una propuesta renovada que entrega un fuerte apoyo a las familias que optan por cuidar a sus adultos mayores en casa.

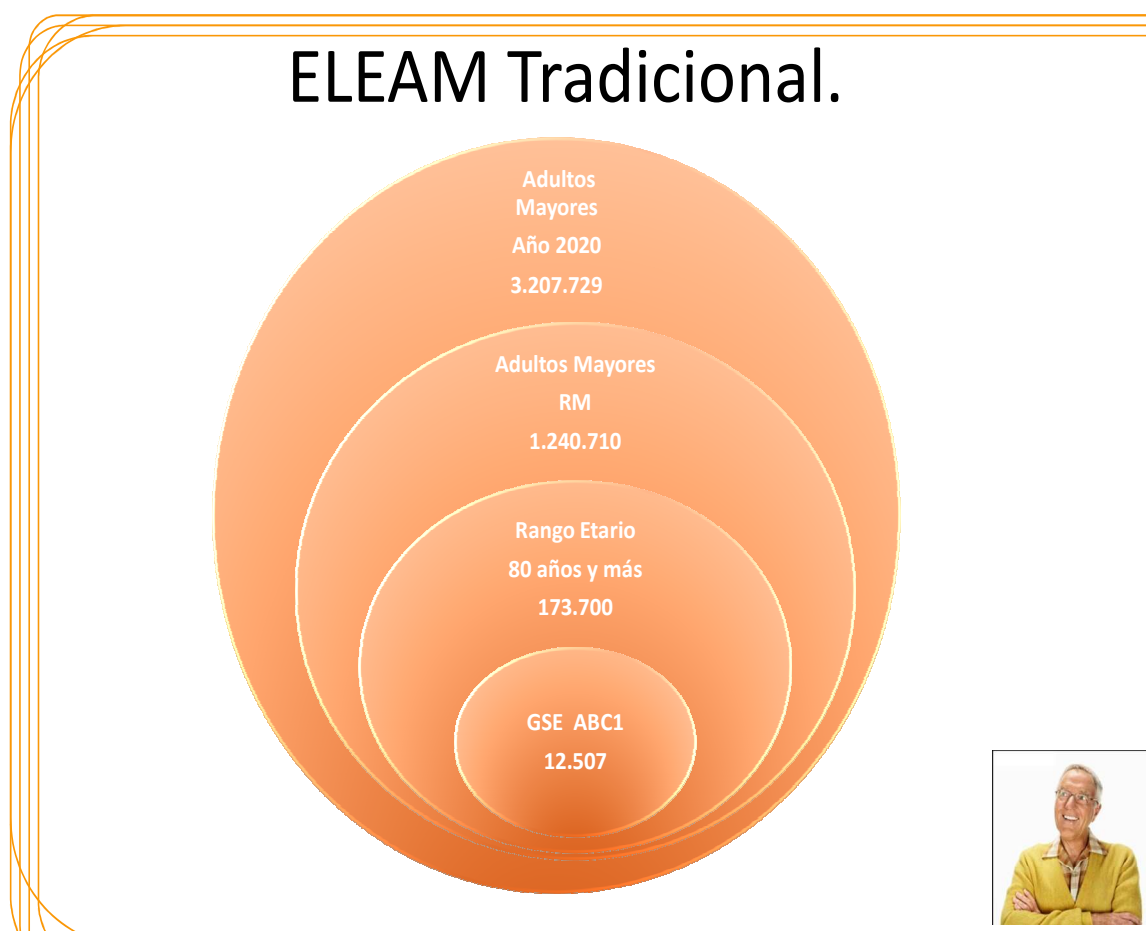
Los Centros de Cuidado Diurnos, al igual que un jardín infantil de niños preescolares, entregan a los adultos mayores un lugar de esparcimiento y sociabilización. Donde pueden desarrollar sus potencialidades intelectuales, cognitivas, físicas y espirituales, en un ambiente controlado y guiado por expertos. Estos, en forma ambulatoria, los reciben de lunes a viernes. Las jornadas se extienden durante el día, cuando el resto de la familia está trabajando, estudiando o simplemente haciendo su propia vida.

## 8.- TAMAÑO DEL MERCADO POTENCIAL.

### 8.1 Establecimientos de Larga Estadía para Adulto Mayor Temáticos

Para determinar el tamaño del mercado potencial de los ELEAM temáticos se utilizó la información proyectada para el 2020. Sobre ésta se dividió al público objetivo en segmentos etarios por quinquenios de edad, donde se optó por los adultos mayores de 80 años y más. Estos equivalen al 14% del total de adultos mayores.

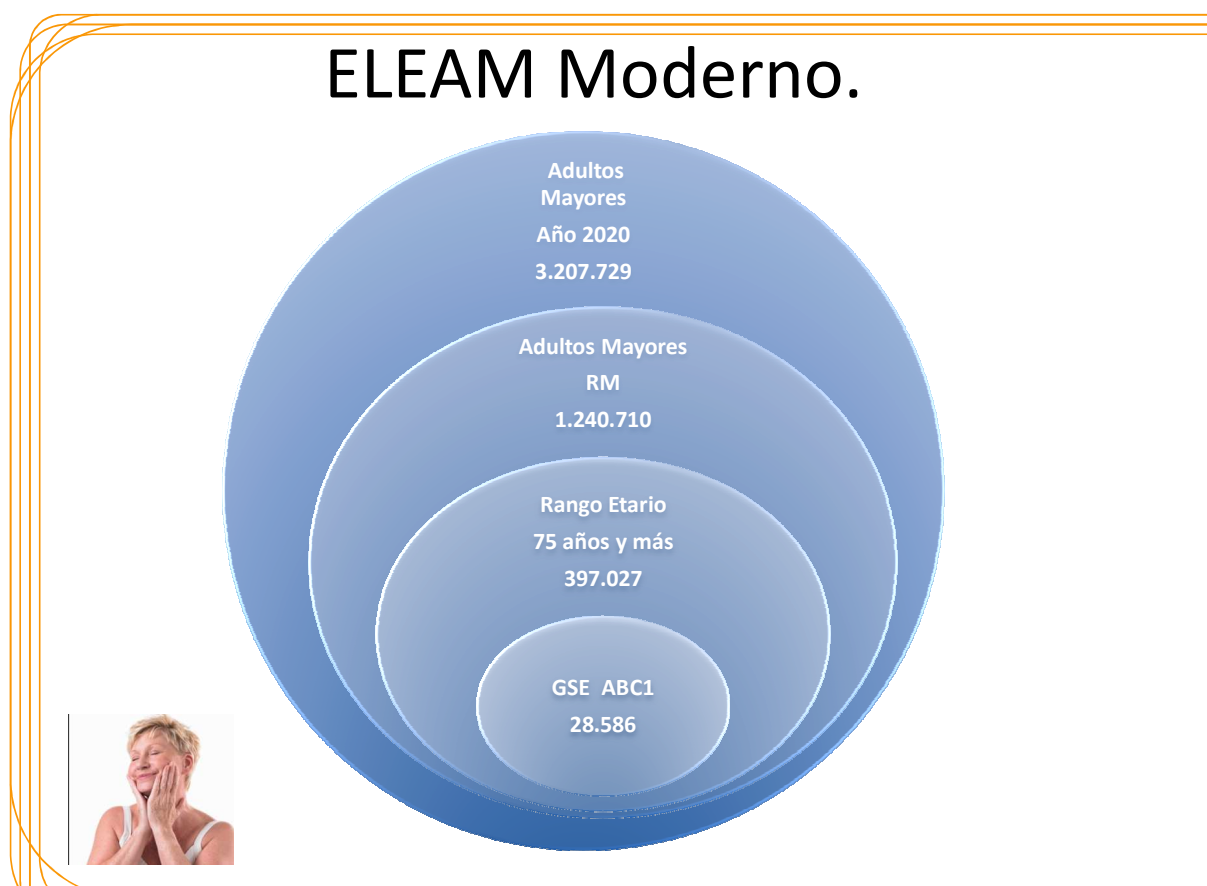
En cuanto a la distribución geográfica, este trabajo se enfocó en la Región Metropolitana que concentra al 38% de los adultos mayores a nivel nacional. En relación al nivel de ingresos, es necesario recordar que estos servicios están orientados a los niveles Medio-alto y Alto, que corresponden al 7,2% de la población. El resultado se presenta a continuación.



## 8.2 Establecimientos de Larga Estadía para Adulto Mayor Moderno

Para determinar el tamaño del mercado potencial de los ELEAM modernos se utilizó la información proyectada para el 2020. Luego se dividió en segmentos etarios por quinquenios de edad. De éstos se seleccionó a los adultos mayores sobre 75 años, quienes representan el 32% del total.

En cuanto a la distribución geográfica, éste trabajo se orientó en la Región Metropolitana que aglutina al 38% de los adultos mayores a nivel nacional. Con respecto al nivel de ingresos necesarios para contratar estos servicios, se trabajó con los GSE Medios- altos y Altos, que representan al 7,2% de la población.



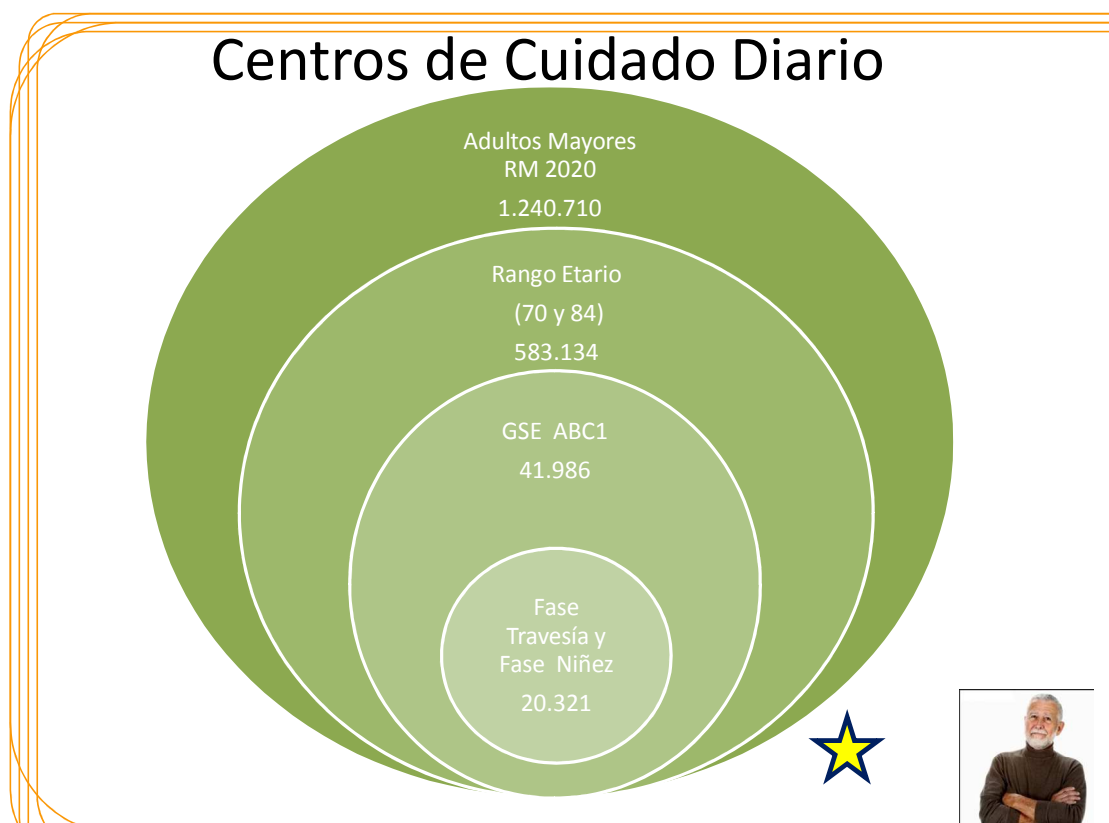
### 8.3 Centros De Cuidado Diario para Adultos Mayores

Para determinar el tamaño del mercado potencial de los Centros de Cuidado Diario se segmentó utilizando las cifras estimadas de la población de adultos mayores al 2020. Se concentraron los esfuerzos en la Región Metropolitana, ya que representa al 38% del total de adultos mayores a nivel nacional.

De manera posterior se eligió un rango etario, compuesto por los quinquenios que abarcan entre los 70 y 84 años. A esta edad el nivel de dependencia es moderado a leve, por tanto aún no tienen dificultades severas de desplazamiento.

Este sub segmento representa al 39% de los adultos mayores. El servicio está orientado al GSE de ingresos Medio-alto y Alto, que corresponden al 7,2% de la población total.

Como último criterio de segmentación se valoró la dependencia y sentido de la vida



## **9.- IDENTIFICACIÓN Y ESTUDIO DE LA INDUSTRIA**

En la actualidad existen tres formatos de ELEAM en la industria nacional. Dos de estos se encuentran ampliamente desarrollados y está apareciendo en forma insipiente. Los ELEAM Tradicionales, los ELEAM Modernos y los Centros de Cuidado Diario.

ELEAM Tradicionales: es el formato de mayor presencia. Tiene bajas barreras de entrada y salida, una oferta atomizada con múltiples oferentes, escasa diferenciación entre ellos, intensa rivalidad competitiva y un alto grado de informalidad. Más de la mitad de los ELEAM Tradicionales que funcionan en la Región Metropolitana lo hacen al margen de la ley [Referencia (7)]. No existe fiscalización suficiente para obligar el cumplimiento de la normativa. Además, este formato ofrece una amplia oferta a los adultos mayores de todos los Grupos Socio Económicos. Se destaca el trabajo que realizan múltiples instituciones sin fines de lucro que atienden a los de escasos recursos o indigentes.

Los ELEAM Modernos: Es un formato que, a diferencia del formato tradicional, posee barreras de entrada y salida medias. La oferta actual cumple plenamente con la normativa vigente. Son pocos los oferentes y existe una alta concentración en el líder de mercado. Este formato tiene un importante grado de diferenciación y una percepción favorable de parte de los adultos mayores. Está orientado a los Grupos Socio Económicos Medio-alto y Alto. Su emplazamiento está preferentemente en el sector oriente de Santiago donde se concentra la población ABC1.

Los Centros de Cuidado Diario: Son el último formato en entrar al mercado nacional. A principios del año 2009 se instaló el primer y único establecimiento de este tipo en la Región de Valparaíso. Su oferta está orientada a adultos mayores de ingresos medios y medios-altos a quienes ofrece servicios ambulatorios de lunes a viernes de 8:00 a 18:00 horas. Este formato, a diferencia de los anteriores, es el único que ofrece la posibilidad de apoyar a las familias en el cuidado de sus adultos mayores sin tener que internarlos y, por tanto, manteniéndolos junto a su núcleo familiar.

## 9.1 Cinco fuerzas de Porter aplicadas a los mercados potenciales

El análisis de los mercados potenciales se realizó por medio de las cinco fuerzas de Porter más una matriz de análisis comparativo entre las tres alternativas de Establecimientos de Larga Estadía para adultos mayor:

### Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores Tradicionales



En este segmento existe una alta amenaza de nuevos entrantes, producto de las bajas exigencias de capital y una regulación escasa. El poder de los proveedores y clientes es bajo, aunque en los clientes el riesgo de no pago debe ser analizado con detención.

En estos establecimientos los adultos mayores están internados, por tanto no es automática la suspensión de los servicios en caso de cesación de pago. Si la familia de



deja de pagar la mensualidad se debe recurrir a otro ELEAM donde trasladar al adulto mayor.

La amenaza de productos sustitutos es alta, debido esencialmente a la baja diferenciación y escasa fidelización que logran con sus clientes.

La rivalidad competitiva en el segmento es alta, siendo éste un mercado atomizado con bajas barreras de entrada y salida. Actualmente existe una gran cantidad de estos ELEAM que funcionan en forma clandestina y que operan sin cumplir con la normativa vigente.

### **Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores Modernos.**



Este segmento de ELEAM posee una amenaza de nuevos entrantes media. Las altas barreras de entrada son producidas por la alta exigencia de capital que demanda este

formato. A diferencia del modelo tradicional, éste ha logrado una mayor diferenciación. Esto repercute positivamente en la percepción de los compradores y clientes.

El costo de cambio es medio, ya que se puede reutilizar la infraestructura con una baja inversión. El poder de los proveedores y clientes es bajo, aunque en los últimos el riesgo de no pago persiste al igual que en el formato tradicional.

La amenaza de productos sustitutos es media. La diferenciación y la positiva evaluación de este formato por parte de su segmento objetivo lo convierten en un modelo difícil de sustituir con la oferta actual.

Por último, la rivalidad competitiva en este segmento es baja pese a que existe un líder indiscutido que logra el primer lugar en participación de mercado, recordación y preferencias.

### Centros de Cuidado Diario para Adultos Mayores



Este formato vendría a cubrir una demanda no satisfecha por un servicio que hoy no está disponible en el mercado. La posibilidad de atender a parte del mercado potencial de manera accesible, sustancial y diferenciable hace que sea una atractiva alternativa.

Las amenazas de nuevos entrantes son altas. Las barreras de entrada y salida son bajas y la exigencia de capital es media. A diferencia del formato tradicional, éste logra un mayor grado de diferenciación y una favorable percepción de los compradores y clientes. El costo de cambio es bajo.

El poder de los proveedores y clientes es bajo. El riesgo de no pago de los clientes es menor, ya que en este formato la atención es ambulatoria y en caso de no pago, se restringe el ingreso del cliente.

La amenaza de productos sustitutos es baja. La mayor diferenciación y la positiva evaluación de este formato por parte de su segmento objetivo lo convierten en una alternativa difícil de sustituir.

Por último, la rivalidad competitiva en este segmento es baja. No existe ningún actor en el mercado y este formato no compite directamente con los ELEAM Tradicionales o Modernos. Por el contrario, expande el mercado actual hacia los Adultos Mayores de 70 a 79 años en Fase de Travesía o Niñez que hoy no tienen cabida en los ELEAM.

## 9.2 Matriz de comparación de segmentos.

Segmento de Mercado	Tamaño	Crecimiento	Mercado potencial	Competidor relevante	Fortaleza	Debilidad	Rivalidad competitiva	Conclusión
ELEAM TRADICIONAL PARA GSE (ABC1)	12.507	SOBRE EL 90%	8.755	NO SE IDENTIFICA	TASA OCUPACIÓN PROMEDIO 98%	BAJA PROFESIONALIZACIÓN	ALTA COMPETENCIA	SEGMENTO OFRECE BUENAS CONDICIONES, ESTRATEGIA DE DIFERENCIACIÓN.
					TAMAÑO SUB SEGMENTOS	PERSONAL POCO PREPARADO	BARRERAS DE ENTRADA Y SALIDA BAJAS	
					DISPOSICIÓN A PAGAR	PERCEPCIÓN DESFAVORABLE DE CLIENTES Y COMPRADORES	INGRESO SOSTENIDO DE NUEVOS PARTICIPANTES	
					NO EXISTE LÍDER DE MERCADO	MERCADO ATOMIZADO		
						RIESGO DE NO PAGO		
						VALORACIÓN DEL PRODUCTO.		
ELEAM TRADICIONAL PARA GSE (C2)	34.740	SOBRE EL 95%	24.318	NO SE IDENTIFICA	OCUPACIÓN PROMEDIO 92%	INFORMALIDAD DEL SEGMENTO	BAJAS BARRERAS DE ENTRADA.	EL SEGMENTO NO OFRECE CONDICIONES SUFICIENTES, INTENSA COMPETENCIA, ESTRATEGICAMENTE NO PRESENTA VENTAJAS COMPETITIVAS
						PERSONAL CON BAJA CALIFICACIÓN	BAJAS BARRERAS DE SALIDA.	
						TAMAÑO POCO EFICIENTE	RIVALIDAD ALTA	
					DISPOSICIÓN A PAGAR	RIESGO NO PAGO		
					NO EXISTE LÍDER DE MERCADO	BAJA DIFERENCIACIÓN		
						MERCADO ATOMIZADO		
						PERCEPCIÓN DESFAVORABLE DE CLIENTES Y COMPRADORES		
						VALORACIÓN DEL PRODUCTO		

Segmento de Mercado	Tamaño	Crecimiento	Mercado potencial	Competidor relevante	Fortaleza	Debilidad	Rivalidad competitiva	Conclusión
ELEM TRADICIONAL PARA GSE ( C3,D,E)	104.220	SOBRE EL 80%	72.954	FUNDACIÓN LAS ROSAS	OCUPACIÓN PROMEDIO 74%	INFORMALIDAD DEL SEGMENTO	BAJAS BARRERAS DE ENTRADA Y SALIDA	SEGMENTO NO RECOMENDABLE, BAJO PODER ADQUISITIVO, FUNDACIONES SIN LUCRO
					VALORACIÓN DEL PRODUCTO	FUNDACIONES SIN FINES DE LUCRO OPERAN BAJO EL COSTO REAL	LÍDER DE MERCADO CONSOLIDADO	
						BAJA PROFESIONALIZACIÓN	RIVALIDAD ALTA	
						POCA PREPARACIÓN DEL PERSONAL		
						RIESGO NO PAGO		
						BAJA DIFERENCIACIÓN		
						MERCADO ATOMIZADO		
						PERCEPCIÓN DESFAVORABLE DE CLIENTES Y COMPRADORES		
						BAJA DISPONIBILIDAD A PAGAR		
						LÍDER DE MERCADO CONSOLIDADO		

Segmento de Mercado	Tamaño	Crecimiento	Mercado potencial	Competidor relevante	Fortaleza	Debilidad	Rivalidad competitiva	Conclusión
ELEAM MODERNO PARA GSE (ABC1)	28.586	SOBRE EL 90%	20.010	SÉNIOR SUITE	OCUPACIÓN SOBRE 89%	RIESGO NO PAGO	BARRERAS DE ENTRADA Y SALIDA MEDIA	SEGMENTO OFRECE BUENAS ALTERNATIVAS, TAMAÑO DE MERCADO POTENCIAL, CLARO LÍDER DE SEGMENTO
					ALTA DIFERENCIACIÓN	LÍDER DE MERCADO CONSOLIDADO	RIVALIDAD MEDIA	
					DISPOSICIÓN A PAGAR		LÍDER DE MERCADO CONSOLIDADO	
					VALORACIÓN DEL PRODUCTO			
Segmento de Mercado	Tamaño	Crecimiento	Mercado potencial	Competidor relevante	Fortaleza	Debilidad	Rivalidad competitiva	Conclusión
CCD PARA GSE (ABC1)	20.321	SOBRE EL 95%	20.321	NO EXISTE	DEMANDA LATENTE	RIESGO DE IMITACIÓN	DEMANDA LATENTE SIN OFERTA	SEGMENTO OFRECE LAS MEJORES CONDICIONES DEL MERCADO DE ELEAM, DEMANDA LATENTE, SIN COMPETENCIA, MERCADO INTERESANTE EN TAMAÑO Y INGRESOS.
					ALTA DIFERENCIACIÓN		ALTA DIFERENCIACIÓN	
					DISPOSICIÓN A PAGAR		RIVALIDAD BAJA	
					MERCADO ACCESIBLE Y DIFERENCIABLE			
					VALORACIÓN DEL PRODUCTO			

## 10.- ESTRATEGIA SELECCIONADA

Como primer elemento de juicio para la elección por los Centros de Cuidado Diario para adultos mayores se analizó críticamente el análisis del mercado. Gracias a esto se logró apreciar que éste formato expande el mercado actual, ofreciendo la posibilidad de tener clientes desde los setenta años y que aún gozan de un nivel independencia significativo.

Esto supone una ventaja, puesto que posibilita su ingreso cinco años antes de que entren en el mercado de los ELEM Modernos. Es por eso que utilizar una estrategia de diferenciación hace posible apoderarse del liderazgo de éste segmento de mercado sustancial accesible, diferenciable y procesable.

La oferta se centro en el acceso a servicios por costos aceptables. Para que los clientes perciban la diferencia se debe poner énfasis en algunos aspectos estratégicos que sean relevantes para ellos. Por ejemplo el hecho de seguir viviendo junto a su familia o programas estructurados que cubren correctamente sus intereses.

Lo anterior sirve como base sobre la que se construyó una oferta de valor única en el mercado, que incluye los atributos más valorados por este segmento.

Un segundo elemento trascendente es el hecho de que este formato entrega la posibilidad de implementar un modelo CCD escalable que entregue amplias oportunidades de negocio vía el desarrollo de una cadena de CCD o la realización de *Joint Venture*. En este aspecto se puede realizar una sociedad estratégica con instituciones o comunidades que tengan ventajas competitivas sobre un nicho específico de este segmento, como lo son las comunidades de extranjeros residentes en Chile. A esto se suma la posibilidad de comercializar la franquicia de estos CCD.

El tercer elemento relevante para la elección de este segmento fue constatar que este formato generará una importante contribución a todas las familias que desean que sus adultos mayores envejecan en sus hogares. Hoy existe una demanda latente no cubierta de establecimientos como estos, lo que abrirá un mundo de posibilidades para

muchas familias que sienten el desgaste de cuidar a sus adultos mayores sin el apoyo necesario.

Lo anterior hace posible conjeturar que estos establecimientos generarán un importante aporte a la sociedad y se convertirán en un lucrativo negocio. De seguro les permitirá tener utilidades por sobre el promedio de la industria, en forma sostenida y sustentable, con un servicio que estará en plena armonía con la comunidad.

### **10.1 Posicionamiento**

El segmento objetivo está constituido por adultos mayores entre 70 y 84 años, con niveles de dependencia moderada a leve. Orientado a quienes tienen control de esfínter y cuentan con una salud mental equilibrada. A quienes se encuentran en fase de Travesía o Niñez y que viven en el sector oriente de Santiago, además de pertenecer al GSE ABC1.

La estrategia de posicionamiento elegida para competir en el segmento es la de Diferenciación, con la cual se pueden generar contrastes entre esta posición y la de los competidores.

El foco está dado por la decisión de desempeñar actividades diferentes a los competidores y construir una ventaja competitiva que produzca un servicio que los clientes perciban como diferentes. El cliente objetivo percibirá que estos servicios aportan valor para ellos, sin incrementar sustancialmente los costos.

Además se buscará ser el líder del segmento. El incentivo del primer jugador resulta ser atractivo y factible cuando analizamos que existe una demanda latente no cubierta con la oferta actual. Esta posición permitirá hacer frente de mejor manera a la eventual rivalidad competitiva que haya que afrontar cuando otro competidor ingrese a competir por este segmento de mercado.



## 10.2 Determinación del producto

El producto a ofrecer es una cadena de cinco CCD que desarrollo su oferta de valor a partir de los atributos que los adultos mayores y sus familias valoran más y que, por lo mismo, están dispuestos a desembolsar dinero.

Para un correcto desempeño de los Centros de Cuidado Diario para adultos mayores se utilizarán los recursos tangibles e intangibles que sean necesarios, además de las capacidades y competencias centrales.

El modelo de negocio plantea una cadena de cinco CCD que estará dirigido por profesionales del área de Administración Hotelera, quienes serán los responsables directos de la administración de los servicios entregados a los clientes, como también de la correcta implementación de los programas que se desarrollan en los diferentes módulos.

El administrador buscará estampar un sello de preocupación permanente por los adultos mayores, además de mantener una comunicación fluida con sus familias.

A continuación se detallan las principales características de los CCD, el público objetivo al actual se dirige, los horarios de atención, la conformación de los diferentes programas de actividades, los profesionales, la infraestructura y su ubicación.

**Oferta de valor:** Entregar a los adultos mayores un espacio de desarrollo y sociabilización acorde a sus necesidades y expectativas, constituyéndose como la mejor alternativa para apoyar a las familias en el cuidado de sus adultos mayores.

**Público objetivo:** Adultos mayores entre 70 y 84 años, con nivel de dependencia moderada a leve, con control de esfínter y salud mental equilibrada, en etapa de Travesía o Niñez de los Grupos Socio Económicos ABC1 del sector oriente de Santiago.

**Horario de atención:** Lunes a Viernes de 8:00 a 19:00 horas.

**Capacidad:** Cada establecimiento tendrá una capacidad de 60 Adultos Mayores.

**Servicios incluidos:**

Alimentación: Desayuno continental, almuerzos y once. Abundantes frutas frescas infusiones y agua.

Programa de chequeo mensual desarrollado por un geriatra, un nutricionista y otro profesional según la necesidad del adulto mayor (kinesiólogo, fonoaudiólogo, etc.).

**Seguridad:** Circuito cerrado de televisión, portería y alarmas.

**Programa:** Actividades pauteadas que contemplan cuatro módulos. Los dos primeros orientados a mantener los niveles cognitivos, físico y mental. El tercero orientado a la sociabilización y esparcimiento. El cuarto que consiste en salidas programadas para el desarrollo de actividades culturales y recreacionales, para integrarlos en la sociedad.

A continuación se describe con detalle las actividades a realizar en cada módulo.

**Módulo de desarrollo cognitivo:** programa diseñado por especialistas del área de la geriatría. Además un experto en sociología abordará el proceso de enseñanza desde una visión centrada la forma en la que los adultos mayores aprenden y entienden el mundo que les rodea.

Se desarrollarán temas de interés fijados por ellos mismos, los que serán complementados con análisis de la actualidad y un ciclo de charlas. Esto permitirá realizar un programa que mantenga activo intelectualmente a los adultos mayores, retardando de esta forma el proceso de deterioro cognitivo y mental propio de la edad avanzada.

**Módulo de desarrollo físico:** programa diseñado por especialistas del área de la geriatría, además de kinesiólogos y otros profesionales afines. Estos abordarán la problemática del correcto desarrollo del estado físico de los adultos mayores, mediante

actividades acordes a su edad. Se realizarán ejercicios, clases de baile y acondicionamiento físico, los que tienen por objetivo retardar cuanto sea posible el deterioro corporal.

**Modulo dedicado al esparcimiento y sociabilización:** se centrará en fomentar el desarrollo de actividades grupales que estimulen la participación de todos los adultos mayores: juegos de salón, celebración de cumpleaños, tardes de cine y práctica activa de las tertulias. Este módulo tiene como objetivo la integración de los adultos mayores en la comunidad en la que viven y comparten en los Centros de Cuidado Diario. De esta manera se desarrollará el sentido de pertenencia, lo que se transformará en un sello distintivo de estos establecimientos.

**Modulo de Salidas Programadas:** es de gran importancia integrar a los adultos mayores en la comunidad, por lo tanto este módulo servirá para que hagan uso efectivo de la ciudad donde viven. Para esto se realizarán visitas al cine, museos, tiendas, teatro, ópera, ballet, restaurantes, lugares de interés turístico, *citytour* por Santiago, viajes al campo y la playa. Este módulo tiene como finalidad reforzar la autonomía y confianza de los adultos mayores, además de servir para fortalecer su autoestima.

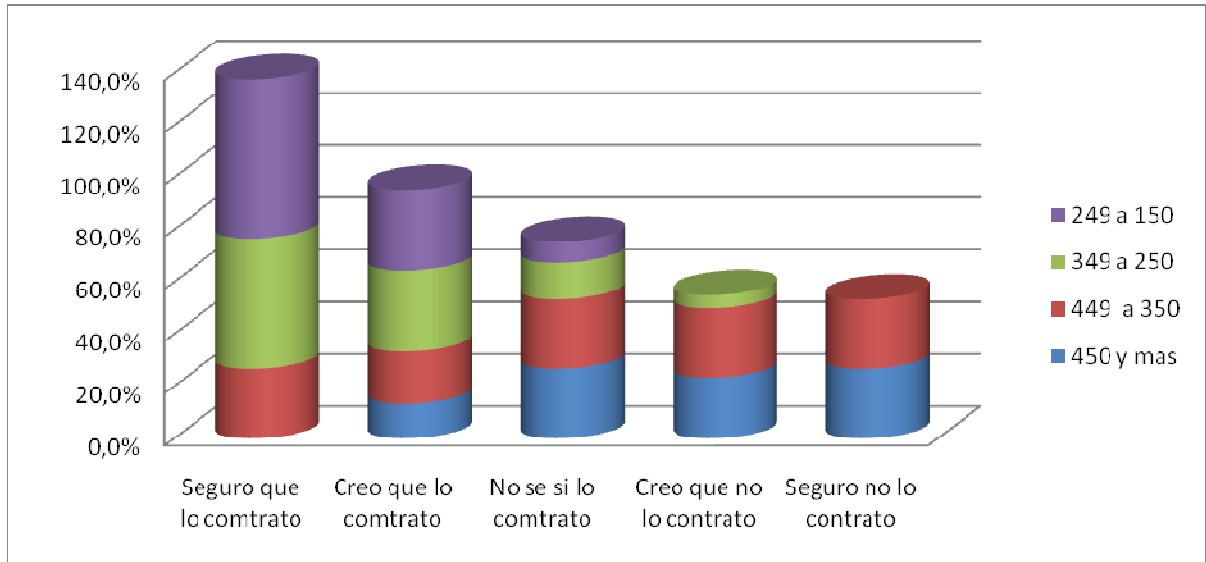
**Infraestructura:** Los Centros de Cuidado Diario son unidades independientes que ofrecen a los adultos mayores el confort y comodidad necesaria para desenvolverse en un ambiente seguro y controlado. La infraestructura debe fomentar la práctica de una activa vida social. Los centros tendrán alrededor de 450 metros cuadrados construidos.

**Personal:** Profesionales y técnicos altamente capacitados que cumplen los más altos estándares internacionales de calidad de atención. Ellos estarán en permanentes programas de capacitación y entrenamiento con el fin de garantizar un servicio de excelencia y calidad, enfocado en el adulto mayor y sus familias.

**Ubicación:** El emplazamiento de estos Centros de Cuidado Diario es otro de los factores estratégicos, puesto que se ubicarán en lugares de fácil acceso tanto para los adultos mayores como para sus familiares. Estos se emplazaran en barrios tranquilos con un flujo de automovilistas medio, dentro del sector oriente de Santiago.

### 10.3 Determinación del precio de venta.

La determinación del precio a cobrar por este servicio se extrajo de las conclusiones que ofreció el muestreo no probabilístico, tipo muestreo de juicio.



La alternativa que recoge de mejor forma los excedentes del consumidor es el rango de precios que va entre los \$250.000 a \$349.000. El precio propuesto como mensualidad es de \$330.000.

### 10.4 Determinación de canales de distribución de los CCD

Para la comercialización de los cinco Centros de Cuidado Diario para adultos mayores se utilizará como canal de distribución la venta directa, apoyada por un Centro de Contacto. A esto se le sumará el uso de redes sociales y de marketing directo, con el fin de llegar hasta los stakeholders.

Además se realizarán programas de visitas a los establecimientos que posibilitarán que los adultos mayores y sus familias vivan la experiencia de ser parte de los CCD.

Se realizaron alianzas estratégicas con las clínicas Alemana, Las Condes y San Carlos de Apoquindo, que atienden a nuestro público objetivo ofreciéndoles servicios médicos que son complementarios a nuestros centros de cuidado diario.

### **10.5 Determinación de equipos de venta**

El equipo de venta proyectado para este proyecto está compuesto por un gerente comercial y cinco administradores, uno por cada establecimiento. El primero tendrá la responsabilidad de coordinar las actividades del Centro de Contacto y la generación de prospectos.

Los administradores tendrán la responsabilidad de desarrollar personalmente la evaluación de los adultos mayores, de los que deseen inscribirse y de guiar las visitas a los CCD. Es importante destacar que es requisito fundamental el cumplimiento del perfil exigido a los adultos mayores, como forma de mantener un ambiente grato.

### **10.6 Determinación de publicidad y promoción**

Para el lanzamiento y la comercialización de los servicios de los CCD se realizará publicidad por medio de campañas de marketing directo enfocadas al segmento objetivo, éstas serán complementadas con la contratación de avisos radiales en las radios Beethoven y Duna.

En este mercado la herramienta más poderosa de publicidad son las recomendaciones realizadas por quienes conocen los servicios. Los referidos y recomendados constituyen la mayor fuente de ventas. El marketing de boca en boca es, por lejos, el más efectivo para la comercialización de los ELEAM. Por esta razón, se implementarán una serie de actividades como charlas abiertas, fiestas, talleres, etc., que servirán para que familias y amigos de los adultos mayores visiten los establecimientos y puedan vivir la experiencia en primera persona.

## 11.- EVALUACIÓN ECONÓMICA.

Para realizar la evaluación económica, se hizo un presupuesto del costo de los diferentes ítems necesarios para la implementación de los cinco Centros de Cuidado Diario que conformaran la cadena de CCD. Para ello, se realizó un detalle exhaustivo de las inversiones necesarias para la correcta habilitación de los establecimientos, los que serán arrendados y reacondicionados.

### INVERSIÓN INICIAL

<b>HALL DE ACCESO Y RECEPCIÓN</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
MESÓN DE INFORMACIONES	1	\$ 98.000	\$ 98.000	\$ 98.000
SILLA ESCRITORIO	1	\$ 29.000	\$ 29.000	\$ 29.000
SOFÁ DE CUERO SINTÉTICO	1	\$ 190.000	\$ 190.000	\$ 190.000
SILLONES	2	\$ 43.000	\$ 86.000	\$ 86.000
MESA DE CENTRO	1	\$ 80.000	\$ 80.000	\$ 80.000
ESTANTERÍA DE CARTAS	1	\$ 80.000	\$ 80.000	\$ 80.000
LITOGRAFÍAS	3	\$ 30.000	\$ 90.000	\$ 90.000
COMPUTADOR	1	\$ 350.000	\$ 350.000	\$ 350.000
PLANTAS DE INTERIORES	2	\$ 20.000	\$ 40.000	\$ 40.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 1.043.000</b>	<b>\$ 1.043.000</b>

<b>SALA DE JUEGOS</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
LITOGRAFÍAS	12	\$ 30.000	\$ 360.000	\$ 360.000
MESAS	8	\$ 50.000	\$ 400.000	\$ 400.000
SILLAS	45	\$ 15.000	\$ 675.000	\$ 675.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 1.435.000</b>	<b>\$ 1.435.000</b>

<b>SALA DE ESTAR</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
LITOGRAFÍAS	8	\$ 98.000	\$ 784.000	\$ 784.000
SOFÁ 3 CUERPOS	4	\$ 29.000	\$ 116.000	\$ 116.000
SILLONES	16	\$ 190.000	\$ 3.040.000	\$ 3.040.000
MESA DE CENTRO	4	\$ 43.000	\$ 172.000	\$ 172.000
MESAS CHICAS	8	\$ 80.000	\$ 640.000	\$ 640.000
LÁMPARAS DE MESA	8	\$ 80.000	\$ 640.000	\$ 640.000
TELEVISOR 29'	1	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000
EQUIPO DE DVD	1	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000
EQUIPO DE MÚSICA	1	\$ 45.000	\$ 45.000	\$ 45.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 5.607.000</b>	<b>\$ 5.607.000</b>

<b>COMEDOR</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
MESA COMEDOR	10	\$ 50.000	\$ 500.000	\$ 500.000
SILLAS	50	\$ 29.000	\$ 1.450.000	\$ 1.450.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 1.950.000</b>	<b>\$ 1.950.000</b>

<b>BIBLIOTECA</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
LITOGRAFÍAS	2	\$ 30.000		\$ 60.000
ESTANTERÍAS DE LIBROS	1	\$ 200.000		\$ 200.000
MESAS	2	\$ 50.000		\$ 100.000
SILLAS	20	\$ 29.000		\$ 580.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 0</b>	<b>\$ 940.000</b>

<b>SALA MANUALIDADES</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
MESÓN	2	\$ 35.000	\$ 70.000	\$ 70.000
SILLAS APILABLES	20	\$ 9.000	\$ 180.000	\$ 180.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 250.000</b>	<b>\$ 250.000</b>

<b>SALA DE USO MÚLTIPLE</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
TELEVISOR PLASMA	2	\$ 300.000	\$ 600.000	\$ 600.000
VIDEO	1	\$ 35.000	\$ 35.000	\$ 35.000
DVD	1	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000
EQUIPO DE SONIDO	1	\$ 140.000	\$ 140.000	\$ 140.000
EQUIPO DE MÚSICA	1	\$ 60.000	\$ 60.000	\$ 60.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 865.000</b>	<b>\$ 865.000</b>

<b>SALA DE BAILE Y EXPRESIÓN CORPORAL</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
EQUIPO DE MÚSICA	1	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 150.000</b>	<b>\$ 150.000</b>

<b>OFICINA ADMINISTRACIÓN</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
ESCRITORIO	1	\$ 90.000	\$ 90.000	\$ 90.000
SILLÓN EJECUTIVO	1	\$ 90.000	\$ 90.000	\$ 90.000
CAJA DE FONDOS	1	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000
SILLA DE VISITA	4	\$ 29.000	\$ 116.000	\$ 116.000
COMPUTADOR	2	\$ 350.000	\$ 700.000	\$ 700.000
FAX	1	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 1.286.000</b>	<b>\$ 1.286.000</b>

<b>ENFERMERÍA</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
ESCRITORIO	1	\$ 90.000	\$ 90.000	\$ 90.000
SILLÓN EJECUTIVO	1	\$ 90.000	\$ 90.000	\$ 90.000
CAJA DE FONDOS	1	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000
SILLA DE VISITA	4	\$ 29.000	\$ 116.000	\$ 116.000
COMPUTADOR	1	\$ 200.000	\$ 200.000	\$ 200.000
FAX	1	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 786.000</b>	<b>\$ 786.000</b>

<b>COCINA</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
REFRIGERADOR	1	\$ 890.000	\$ 890.000	\$ 890.000
COCINA INDUSTRIAL	1	\$ 680.000	\$ 680.000	\$ 680.000
CAMPANA INDUSTRIAL	1	\$ 450.000	\$ 450.000	\$ 450.000
HORNO MICROONDAS	1	\$ 90.000	\$ 90.000	\$ 90.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 2.110.000</b>	<b>\$ 2.110.000</b>

<b>COMEDOR PERSONAL</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
MESAS	2	\$ 50.000	\$ 100.000	\$ 100.000
SILLAS APILABLES	8	\$ 9.000	\$ 72.000	\$ 72.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 172.000</b>	<b>\$ 172.000</b>

<b>BAÑOS Y VESTIDORES PERSONAL</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
SECADORES DE MANOS	2	\$ 40.000	\$ 80.000	\$ 80.000
DISPENSADOR DE JABÓN	2	\$ 25.000	\$ 50.000	\$ 50.000
BANQUETAS	2	\$ 30.000	\$ 60.000	\$ 60.000
LOCKERS	20	\$ 10.000	\$ 200.000	\$ 200.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 390.000</b>	<b>\$ 390.000</b>

<b>SEGURIDAD</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
CIRCUITO CERRADO TV	1	\$ 2.850.000	\$ 2.850.000	\$ 2.850.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 2.850.000</b>	<b>\$ 2.850.000</b>

<b>SALA DE CINE</b>	<b>Cantidad</b>	<b>C. Unitario</b>	<b>CCD PILOTO</b>	<b>VALOR ÍTEM</b>
PROYECTOR	1	350000	350000	350000
SILLAS	20	15000	300000	300000
TELÓN	1	25000	25000	25000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 675.000</b>	<b>\$ 675.000</b>

<b>REMODELACIÓN</b>	<b>CCD</b>		
CONSTRUCCIÓN	\$ 12.000.000		\$ 12.000.000
ARQUITECTO Y DISEÑADOR	\$ 2.500.000		\$ 2.500.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 14.500.000</b>		<b>\$ 14.500.000</b>



A lo anterior se le debe agregar el análisis de los costos variables mensuales asociados a la operación de cada uno de los cinco CCD. Estos valores fueron calculados en base a ocupación media que se proyecta para cada establecimientos que asciende al 90% de la capacidad instalada de sesenta adultos mayores.

<b>Servicios Básicos y Comunicación</b>	<b>Valor Mensual</b>	<b>Costo Unitario</b>
Agua	\$ 400.000	\$ 400.000
Electricidad	\$ 225.000	\$ 225.000
Gas	\$ 200.000	\$ 200.000
Telefonía/Internet/TV cable	\$ 75.000	\$ 75.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 900.000</b>	<b>\$ 900.000</b>

<b>Mantenimiento Instalaciones</b>	<b>Mensual</b>	<b>Costo Unitario</b>
Jardines	\$ 100.000	\$ 100.000
Calefacción	\$ 25.000	\$ 25.000
Eléctrica y Gas	\$ 25.000	\$ 25.000
Pintura y mantención	\$ 250.000	\$ 250.000
<b>COSTO TOTAL</b>	<b>\$ 400.000</b>	<b>\$ 400.000</b>

<b>Insumos domésticos</b>	<b>Mensual</b>	<b>Costo Unitario</b>
BAÑOS	\$ 125.000	\$ 125.000
Alimentación	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Aseo	\$ 250.000	\$ 250.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.375.000</b>	<b>\$ 1.375.000</b>

<b>Material Didáctico</b>	<b>Mensual</b>	<b>Costo Unitario</b>
Materiales sala de juego	\$ 75.000	\$ 75.000
Materiales comedor de residentes	\$ 50.000	\$ 50.000
Materiales sala de manualidades	\$ 75.000	\$ 75.000
Materiales de oficina	\$ 105.000	\$ 105.000
Materiales de enfermería	\$ 150.000	\$ 150.000
Materiales de lavandería	\$ 50.000	\$ 50.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 505.000</b>	<b>\$ 505.000</b>

## REMUNERACIONES

Personal CCD	Nº	Sueldo mensual	Total
Director y Administrador	1,0	\$ 1.076.923	\$ 1.076.923
Auxiliar de enfermería	1,0	\$ 384.615	\$ 384.615
Chef	1,0	\$ 615.385	\$ 615.385
Ayudante de cocina	1,5	\$ 307.692	\$ 461.538
Monitores de Apoyo	3,0	\$ 538.462	\$ 1.615.385
Nutricionista	0,5	\$ 1.153.846	\$ 576.923
Geriatra	1,0	\$ 1.538.462	\$ 1.538.462
Personal Administrativo	1,0	\$ 384.615	\$ 384.615
<b>GASTO TOTAL</b>	<b>10,0</b>		<b>\$ 6.653.846</b>

Arriendo y Patente Comercial	CCD
ARRIENDO Y PATENTES	\$ 2.823.945
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2.823.945</b>

## RESUMEN

DETALLE	MES	ANUAL
Servicios Básicos y Comunicación	\$ 900.000	\$ 10.800.000
Mantenimiento Instalaciones	\$ 400.000	\$ 4.800.000
Insumos domésticos	\$ 1.375.000	\$ 16.500.000
Material Didáctico	\$ 505.000	\$ 6.060.000
Personal CCD	\$ 6.653.846	\$ 79.846.154
Arriendo y Patente Comercial	\$ 2.823.945	\$ 33.887.334
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 12.657.791</b>	<b>\$ 151.893.488</b>

Es importante destacar que en esta última matriz se entrega un resumen de los diferentes ítems en forma mensual y anual. Con esta información se procedió a confeccionar el flujo de caja del proyecto.

## 11.1 Flujo de Caja.

El presente flujo de caja fue construido con la información de los costos de inversión de cinco centros de cuidado diario, los gastos operacionales se proyectaron con una ocupación estimada en 66% para el primer año, y posteriormente una ocupación del 90% de la capacidad instalada. Estos ingresos fueron considerados al contado. Las inversiones financiadas con capital propio, la tasa de impuesto del 20% el coeficiente de cambio del precio para los próximos diez años se estimo en 4%.

### FLUJO DE CAJA PARA LOS PRIMEROS CINCO AÑOS DE OPERACIÓN

Ítem	0	1	2	3	4	5
Ingresos		804.000	1.149.720	1.195.709	1.243.537	1.293.279
Costos operacional		-759.467	-789.846	-821.440	-854.298	-888.469
Depreciación		-17.505	-17.505	-17.505	-17.505	-17.505
Utilidades antes de Impuestos		27.028	342.369	356.764	371.735	387.305
Impuestos		-5.406	-68.474	-71.353	-74.347	-77.461
Utilidad Neta		21.622	273.895	285.411	297.388	309.844
Inversión Inicial	-175.045					
Depreciación		14.004	14.004	14.004	14.004	14.004
Inversión Capital de Trabajo	-379.734	-15.189	-15.797	-16.429	-17.086	-17.769
Flujo de Caja	-554.779	20.437	272.102	282.986	294.306	306.078

## FLUJO DE CAJA PARA LOS SEGUNDOS CINCO AÑOS DE OPERACIÓN

Ítem	6	7	8	9	10
Ingresos	1.345.010	1.398.810	1.454.763	1.512.953	1.573.471
Costos operacional	-924.008	-960.969	-999.407	1.039.384	1.080.959
Depreciación	-17.505	-17.505	-17.505	-17.505	-17.505
Utilidades antes de Impuestos	403.497	420.337	437.851	456.065	475.008
Impuestos	-68.594	-84.067	-87.570	-91.213	-95.002
Utilidad Neta	334.903	336.270	350.281	364.852	380.006
Inversión Inicial					
Depreciación	14.004	14.004	14.004	14.004	14.004
Inversión Capital de Trabajo	-18.480	-19.219	-19.988	-20.788	
Flujo de Caja	330.426	331.054	344.296	358.068	394.010

### 11.2 Valor Actual Neto.

Para determinar el valor actual neto de la inversión del proyecto. En función de la diferencia entre el valor actualizado de todos los cobros derivados de los cinco centro de cuidado diario y de todos los pagos actualizados originados por estos mismos se utilizó la siguiente fórmula:

#### Fórmula

$$VAN = \text{Valor actual de todos los cobros} - \text{Valor actual de todos los pagos}$$

### 11.3 Tasa Interna de Retorno Centros de Cuidado Diario Adulto Mayor.

La tasa interna de retorno (TIR) de esta inversión, está definida como la tasa de interés con la cual el valor actual neto es igual a cero. El VAN es calculado a partir del flujo de caja, trasladando todas las cantidades futuras al presente. Este para el presente proyecto es de 37,5 %.

#### 11.4 Análisis de Rentabilidad.

Para medir la capacidad de generación de utilidad del. Se procedió a medir el rendimiento de los centro de cuidado diario en relación la rentabilidad sobre el patrimonio, rentabilidad sobre activos totales y margen neto sobre ventas.

##### Rendimiento sobre el Patrimonio

Esta razón lo obtenemos dividiendo la utilidad neta entre el patrimonio neto del proyecto. Mide la rentabilidad de los fondos aportados por el inversionista.

Para centros de cuidado diario, tenemos:

Indicador \ Periodo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Utilidad Neta / Patrimonio	4%	49%	51%	54%	56%	60%	61%	63%	66%	68%

Esto significa que por cada peso genera un rendimiento del 4% sobre el patrimonio el año uno y luego se incrementa notoriamente el año dos al 49% manteniendo un incremento sostenido hasta llegar al año 10 con una rentabilidad del 68%.

##### Utilidad activo

Este ratio indica la eficiencia en el uso de los activos del proyecto, lo calculamos dividiendo las utilidades antes de intereses e impuestos por el monto de activos.

Indicador \ Periodo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Utilidad antes impuestos/ Activos	15%	196%	204%	212%	221%	231%	240%	250%	261%	271%

Indicando que la empresa genera una utilidad de 15% por cada peso invertido en sus activos para el año uno, incrementándose a 196% para el año dos llegando a 271% para el año diez.

## Utilidad ventas

Este ratio expresa la utilidad obtenida por el proyecto, por cada peso de ventas. Lo obtenemos dividiendo la utilidad antes de intereses e impuestos por el valor de activos.

Indicador \ Periodo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Utilidad (A.I.)	3%	29,8%	29,8%	29,9%	29,9%	30,0%	30,0%	30,1%	30,1%	30,2%

Es decir que por cada peso vendido hemos obtenido como utilidad el 3% en el año uno, la que se incrementa a 29,8% en el año dos.

## Margen Bruto

Este ratio relaciona las ventas menos el costo de ventas con las ventas. Indica la cantidad que se obtiene de utilidad por cada peso de ventas, después de que el proyecto ha cubierto el costo de los servicios entregados al Adulto Mayor.

Indica las ganancias en relación con las ventas, deducido los costos de producción de los servicios entregados. Nos dice también la eficiencia de las operaciones y la forma como son asignados los precios de los servicios.

Indicador \ Periodo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Margen bruto/ Venta	5,5%	31,3%	31,3%	31,3%	31,3%	31,3%	31,3%	31,3%	31,3%	31,3%

## 12.- CONCLUSIONES

Es posible concluir que la precariedad y falta de servicios de cuidado desde la oferta pública y privada constituye una problemática creciente, toda vez que la población mayor de 60 años aumenta, generando un alza en la demanda de servicios que es enfrentada principalmente por la oferta privada, la cual no atiende a un porcentaje importante de la población.

La oferta de servicios de cuidado para adultos mayores en Chile, deja a la luz una realidad de profunda inequidad social, que evidencia una vez más la brecha existente entre los ciudadanos, en el acceso a los servicios de cuidado. Estas diferencias, determinadas por poder adquisitivo de los individuos, son aún más profundas si comparamos lo que puede ser enfrentar una vejez en dependencia con y sin recursos económicos.

Ser adulto mayor es una experiencia ambivalente, marcada por significados negativos que se centran especialmente en torno a los problemas de salud y el temor a depender de otros, pero también por la expectativa de permanecer activo y disfrutar la tranquilidad alcanzada tras liberarse de obligaciones.

La expectativa de una vejez activa y gozosa tiene su máxima expresión entre los 70 y 79 años. Antes de este período, todavía existen obligaciones y cierta ansiedad por la etapa que se ve venir. Después de este período, la vitalidad disminuye ostensiblemente, favoreciendo una actitud más nostálgica, apegada al pasado, a los recuerdos y, en lo material, a la vivienda propia y los lazos familiares.

Desde la misma perspectiva, es importante reconocer que actualmente los adultos mayores de nuestro país están experimentando un proceso de transición, donde los individuos caminan hacia la transformación de su propia imagen de la vejez.

Desarrollar un modelo de negocios que capte esa nueva imagen, con una oferta que entregue valor diferenciado, es entonces perfectamente posible.

Existe una demanda latente que los actuales ELEAM no están cubriendo, se dimensionó el tamaño de ésta, se determinaron las características y atributos más valorados por los adultos mayores y sus familias. Para proceder a modelar con esta información los centros de cuidado diario para adultos mayores, para finalmente el proceder a crear una cadena de centros de cuidado diario que demostró ser financieramente viable, con un TIR del 37,5%, lo que implica que es perfectamente realizable la implementación de esta cadena de centros de cuidados diarios para adultos mayores en el sector oriente de Santiago.



## 13 BIBLIOGRAFÍA

- HITT, Michael, IRELAND, R. Duane y HOSKISSON, Robert. Administración estratégica. Competitividad y globalización. Conceptos y casos. 7a ed. Internacional Thomson Editores. México DF, 2008. ISBN-10:970-686-596-9, ISBN-13:978-970-686-596-0
- INE [en línea] Publicaciones del Instituto Nacional de estadísticas, Censo de población y Vivienda, Chile, 2002. <http://www.ine.cl/cd2002/sintesis censal.pdf> [Consulta 10 may 2010].
- INE [en línea] Publicaciones del Instituto Nacional de estadísticas, Proyecciones de Población: Chile hacia el 2050, Chile, 2002. [http://www.ine.cl/canales/sala\\_prensa/archivo\\_documentos/enfoques/2005/files/chile2050.pdf](http://www.ine.cl/canales/sala_prensa/archivo_documentos/enfoques/2005/files/chile2050.pdf) [Consulta 10 may 2010].
- KOTLER, Philip, KELLER, Kevin. Dirección de Marketing. 12a edición. Pearson Education, Inc. 2006. ISBN 970-26-0763-9.
- LAMBIN, Jean-Jacques. Marketing Estratégico. 3ª ed. Mc Graw Hill Interamericana de España, 1995. ISBN: 8448116119, ISBN-13: 9788448116118.
- SENAMA, Archivos [en línea]. Centro de Documentación del Servicio Nacional Adulto Mayor, Fuerza mayor, una radiografía del Adulto Mayor Chileno, Chile, 2009. <http://www.senama.cl/Archivos/3376.pdf> [Consulta: 22 may. 2010].
- SENAMA, Archivos [en línea]. Centro de Documentación del Servicio Nacional Adulto Mayor, Estudio Nacional de la dependencia en las personas mayores, Chile, 2009. <http://www.senama.cl/archivos/estudiodependencia.pdf> [Consulta: 12 jun. 2010].
- SENAMA, Archivos [en línea]. Centro de Documentación del Servicio Nacional Adulto Mayor, Las personas mayores en Chile, Chile, 2009. <http://www.senama.cl/archivos/libroblanco.pdf> [Consulta: 04 jul. 2010].

## ANEXO A

### BASE MUESTREO ALEATORIO SIMPLE PARA PRECIOS Y OFERTA DE ELEM.

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	COMUNA	FONO
Corp. Damas de la Defensa	Cardenal Newman N° 1259	Las Condes	2294996
Dr. Jaime García Huidobro	Del Inca N° 5.365	Las Condes	2123332
Abuelita Olga	Dunquerque N°9081	Las Condes	8132697
Sta. . Gemita	García Pica N° 6.813	Las Condes	2292240
San Edgardo	Guampilla N°1957	Las Condes	7172587
Teresa Narvarte	Hendaya N° 343	Las Condes	3257467
Manquehue	Ingeniero Blanquier 5.920	Las Condes	2205923
Enferhome Empresas	Isabel La Católica N°5857	Las Condes	9511713
Capsal Ltda.	Isabel La Católica N° 4.158	Las Condes	2061333
Abedul	Isabel La Católica N° 4.243	Las Condes	2289111
Renacer Juntos	Isabel La Católica N°6.676	Las Condes	2022126
Nuestro Hogar	Jorge VI N° 754	Las Condes	2203647
Sra. Elena Merino de Barrios	La Quebrada N°14.338	Las Condes	2424239
Hogar San José	Las Condes N° 13.200	Las Condes	2171275
Villa Florencia	Latadia N°6858	Las Condes	2207757
El Edén	Málaga N°925	Las Condes	2283700
Vida y Hogar	Manuel Barrios N°4641	Las Condes	2088525
Santa Lucía	Navarra N° 3.787	Las Condes	2284863
Residencia Casactiva Ltda.	Padre Errazuriz N°7.260	Las Condes	3427004
Sénior Suites San Damián	Paul Harris N° 9.574	Las Condes	2073800
Villa Soleares	Río Maule N°555	Las Condes	2431482
Alborada Sénior	Sancho Panza N° 4056	Las Condes	2282946
Casa de Reposo Bravo Ltda.	Tomas Moro N°1203	Las Condes	8484596
Swan Sénior	Waterloo N°623	Las Condes	2291008
ELEAM	La Capitanía N°647	Las Condes	2128321
Renacer juntos II	Manquehue Sur N° 1500	Las Condes	2207634
Sagrado Corazón de Jesús	El Roble N° 13.196	Lo Barnechea	2167659
Living La Dehesa	Robles 12450	Lo Barnechea	9500700
Los Arrayanes Ltda.	Jorge Riadi 1381	Talagante	8154231
Hogar Israelita	Francisco Villagra N° 325	Ñuñoa	4330640
Golden Years	Cardenal Belarmino 1220	Vitacura	2478908
Residencia Vitacura Ltda.	Escribano D. Rutal 2.333	Vitacura	2181359
Nicola D´Onofrio	Fernando Arguello N°6486	Vitacura	7104130
Teresita de Jesús	Islas Marianas N° 1.791	Vitacura	2192097
El Aromo	Padre Hurtado N°2330	Vitacura	2433263
Cisroco	Padre Hurtado N°1.880	Vitacura	3428153
Centro de At. Integral A. Mayor	Tupungato N° 9.730	Vitacura	7512310
Sta. María del Camino	Armando Carrera N°5106	Ñuñoa	2279940
Sor Teresita	Augusto Villanueva N°530	Ñuñoa	3410598

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	COMUNA	FONO
Agustín Roselli	Dgo. Faustino Sarmiento 275	Ñuñoa	2256056
Marbella	Dublé Almeyda N° 2.031	Ñuñoa	2745541
Santa Marta del Carmen	Echeñique N°4001	Ñuñoa	4930935
ANAMAR II	Edo. Castillo Velasco N°2357	Ñuñoa	3565527
Residencia Anamar	Edo. Castillo Velasco N°2379	Ñuñoa	2393263
Santa Adriana	Hernán Cortez N° 2.153	Ñuñoa	2239351
Hogar de la Esperanza	Manuel de Salas N° 371	Ñuñoa	2255637
Los Cisnes	Marchant Pereira N°3210	Ñuñoa	2741764
Residencia Trinidad	Suecia N°3276-3286	Ñuñoa	4538163
Residencia Santa María 1	Alfredo Santa María N° 2.749	Providencia	2098597
Residencia Santa María 2	Alfredo Santa María N°2.757	Providencia	2096184
Estilo Europeo	Arturo Claro N° 1.359	Providencia	2050062
Casa de Reposo	Barros Borgoño N° 343	Providencia	2356520
Ángeles de Luz	California N°2141	Providencia	7977638
Rosita	Diego de Almagro N°3206	Providencia	2095029
Sénior Suites Providencia	Eliecer Parada N° 1222	Providencia	3435412
Hogar Estilo Europeo	General Córdova N° 1.246	Providencia	2255905
Residencia A. Mayor Providencia	Hernando de Aguirre N° 2072	Providencia	3413830
Hostal Care	Hernando de Aguirre N° 1.897	Providencia	2253146
San Juan	Las Violetas N°2.357	Providencia	2745374
Eben – Ezer	Suecia N° 2.037	Providencia	2550057
Residencia Mother's	Rojas Magallanes 937	La Florida	7253606
Casa de Reposo Catalina	Panamá 9166	La Florida	2871858
La Casa de Mis Abuelitos	Argentina 8845	La Florida	4938084
Nueva Vida	Príncipe de Gales 8632	La Reina	2731806
Hogar de Ancianos Temuco	Temuco 1340	Estación Central	7796491
Puente del Arco Iris	Blanco Fonbona 2218	Independencia	4574791
Santa Bernardita	Residencial 466	Independencia	7372881
Hogar Santa Venia	Av. Francia 1446	Independencia	7324217
Santa Ana Sofía	Gamero 1657	Independencia	7382496
Hogar Santa Verónica	López de Alcázar 456	Independencia	7373767
Estela Panes	Pablo Urzua 1422	Independencia	7363979
Casa de Reposo Zúrich	Zúrich 040	La Cisterna	5212911
María Luisa	Manuel Fishman 558	La Cisterna	5585612
Génesis I	Altamirano 7130	La Cisterna	5526180

<b>NOMBRE ESTABLECIMIENTO</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>COMUNA</b>	<b>FONO</b>
Génesis II	Fernando Rioja 234	La Cisterna	5584353
Nuestra Señora de las Mercedes	Alfredo Mackenney 329	La Cisterna	5489489
Casa de Reposo el Otoñal	General Freire 611	La Cisterna	5252132
El Edén	Mariano Egaña 11513	La Florida	2954667
Nueva Esperanza	Los Álamos 2438	La Pintana	7373767
San Thomas	Maipú 561	Maipú	3176174
Hogar de Ancianos Mi Hogar	San Martin 2074	Maipú	5316877
Abuelita Irma	Benhur 1071	Maipú	4172231
Hogar Años dorados	Hernán Bravo Cruz 10	Maipú	5312229
Santa Bernardita	Gaspar de Orence 775	Quinta Normal	7738119
Buena Aventuranza	Catedral 5037	Quinta Normal	7723478
Atardecer I	Julio Reboco 2513	Quinta Normal	7739574
Atardecer II	Julio Verne 4273	Quinta Normal	7724530
Contento Señor Contento	Av. Concepción 575	Colina	8441259
San Andrés	Germán Riesco 937	Curacaví	8359094
Estancia Las Camelias	Villaseca 776	Buin	2590780
San Francisco	Los Liberadores 234	El Monte	8182555

## ANEXO B

### MUESTREO NO PROBABILÍSTICO, TIPO MUESTREO DE JUICIO.

#### Escala N° 1

1	Muy de Acuerdo
2	De acuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	En desacuerdo
5	Muy en desacuerdo

#### Escala N° 2

1	Seguro que lo contrato
2	Creo que lo contrato
3	no sé si lo contrato o no lo contrato
4	Creo que no lo contrato
5	Seguro que no lo contrato

- 1 En que rango de edad y que sexo tiene el Adulto Mayor (A.M).

Rango Edad	Hombre	Mujer
60 a 64		
65 a 69		
70 a 74		
75 y mas		

- 2 Con respecto a las siguientes actividades Básicas de la vida diaria, cuál de estas actividades puede realizar el A.M. solo o con ayuda.

Actividades Básicas de la Vida Diaria	si .sin ayuda	Si. con ayuda	no puede
Puede cruzar un cuarto o una pieza caminando			
Puede vestirse			
Puede bañarse			
Puede comer solo			
Puede acostarse o levantarse de la cama			
Puede usar el servicio sanitario			

- 3 Con respecto a las siguientes actividades instrumentales de la vida diaria, cuál de estas actividades puede realizar el A.M. solo o con ayuda.

<b>Actividades Instrumentales de la vida diaria</b>	si .sin ayuda	Si. con ayuda	no puede
Puede preparar una comida caliente Puede manejar su propio dinero Puede ir a otros lugares solo Puede hacer las compras de sus alimentos Puede utilizar el teléfono para hacer y recibir llamadas Puede hacer los quehaceres de ligeros de la casa Puede organizar sus medicamentos y tomárselos			

- 4 En cuanto a su nivel de dependencia cual considera usted se ajusta a la realidad del A.M.

<b>Nivel de Dependencia</b>	<b>Opción</b>
Dependencia Severa	
Dependencia Moderada	
Dependencia Leve	
Sin Dependencia	

- 5 Cual según usted es la percepción general de salud del A.M.

<b>Percepción General de Salud</b>	<b>Opción</b>
Excelente	
Muy Buena	
Buena	
Mas o menos	
Mala	

- 6 Elija cual de las alternativas representa mejor la realidad del A.M.

<b>Detalle Alternativas</b>	<b>Opción</b>
A.-Vive en su casa y la familia no lo apoya en su cuidado y sus gastos	
B. Vive en su casa y la familia lo apoya en su cuidado y sus gastos	
C.-Vive en la casa familiar y lo apoyamos en sus cuidado y gastos	
D.-Vive con un familiar quien asume los costos de su cuidado y sus gastos	
E.-Vive con un familiar quien lo apoya con los costos de su cuidado y sus gastos	
F.-Vive en una residencia o ELEAM.	

**Para respuestas 6 A,B,C,D,E SIGA O SIGA 18**

- 7 Dentro de la vivienda, indique cual de los siguientes lugares está debidamente habilitado para que el A.M. se desenvuelva con normalidad. (Escala N°1)

Lugares de la vivienda	Nota
En el baño	
En la cocina	
En la entrada de su vivienda	
En el dormitorio	
En las puertas o pasillos	
En la terraza o patio	
En las escaleras	
En el ascensor	
Otros lugares de su vivienda ¿Cuáles?	
-----	
-----	

- 8 Qué tipo de habitación utiliza en la actualmente el A.M

Tipo habitación	Opción
Habitación individual con baño	
Habitación individual sin baño	
Habitación compartida con baño	
Habitación compartida sin baño	

- 9 Indique con cuál de los siguientes profesionales se apoya la familia, en el cuidado y mantención del A.M

Profesional	Opción
No contamos con apoyo profesional	
Nutricionista	
Kinesiólogo	
Paramédico	
Enfermera día	
Enfermera Noche	
Cuidadora día	
Cuidadora Noche	
Psicólogo	
Médico Geriatría	
Médico general	
Terapeuta Ocupacional	

10 En la actualidad cuentan con equipamiento especializado para el cuidado del A.M en el hogar

Detalle de equipamiento	Opción
No contamos con equipamiento especializado Catre clínico Colchón anti-escaras Silla de Ruedas Andador Oxigeno	
Otros ¿Cuáles? -----	

11 Cuál de los siguientes eventos cree usted lo llevaría a internar al AM en un Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) (Escala N°1)

Eventos	NOTA
Que él quiera internarse Que la Familia decida internarlo Que nos quedemos sin enfermera o cuidadora Que su salud nos impida hacernos cargo en forma adecuada. Que sea peligroso para él y la familia, que siga en casa Que los costos de cuidarlo en casa superen a los costos de un ELEAM Que encuentre un ELEAM que nos de garantía y confianza	

12 Estamos desarrollando Centros de Cuidado Diurno para AM que servicios y atributos cree usted son necesarios que ofrezca este tipo de establecimientos para que usted eventualmente lo contrate. (Escala N°1)

Atención	Puntuación
Atención personalizada Personal capacitado y comprometida Que le entreguen amor Cantidad adecuada profesionales y técnicos Que el AM lo pase bien y que realice actividades acordes a sus necesidades Que encuentre amigos y gente como el Que se ocupen de mejorar su estado físico y mental Que le entreguen una alimentación acorde a sus necesidades Que desarrollen actividades recreacionales dentro y fuera del CCD.	



- 13 Qué tipo de equipamiento e infraestructura cree usted son necesarios que estos CCD ofrezca a los A.M (Escala N°1)

<b>Equipamiento e Infraestructura</b>	<b>Puntuación</b>
Ubicados en los entornos de procedencia del A.M	
Amplios espacio	
Decoración acogedora	
Habilitado acorde a las necesidades del AM	
Equipamiento de última tecnología	
Enfermería	
Gimnasio	
Spa	
Talleres ocupacionales	
Sala de juegos	
Otro ¿Cuál? .....	

- 14Cuál de los siguientes profesionales y técnicos cree usted son necesarios que estos CCD ofrezcan a los A.M (Escala N°1)

<b>Profesional y Técnicos</b>	<b>Puntuación</b>
Nutricionista	
Kinesiólogo	
Paramédico	
Enfermero	
Psicólogo	
Médico Geriatria	
Médico general	
Terapeuta Ocupacional	
Profesor Ed. Física	
Otro ¿Cuál? .....	
.....	

- 15 Que horario de atención cree usted, sería el más conveniente para estos Centros de Cuidado Diario

--

- 16 Que días de atención cree usted debieran tener estos Centros de Cuidado Diario.

--

- 17 Utilizando la Escala N°2 cuanto está dispuesto a pagar usted por este servicio

Rango Renta	Puntuación
más de 450.000	
450.000    350.000	
349.000    250.000	
249.000    150.000	
149.999    menos	

**SIGA CON LA PREGUNTA 33**

**Para respuestas F**

- 18 Nombre tres establecimientos de A.M que usted conozca.

--

- 19 Utilizando la Escala N°1 en cuanto al nivel de participación que tuvo el xx en la decisión de internar al A.M en un ELEAM

Lista	Puntuación
Hijo	
Pareja	
Nuera o Yerno	
Nieto	
Hermano	
Cuñado	
Sobrino	
El propia A.M	
Otro ¿Quién? .....	

- 20 Que parentesco tiene el contratante del ELEAM con relación al A.M

--

- 21 Recordando los criterios que aplicaron al tomar la decisión sobre el ELEM, podría usted clasificar de mayor a menor

MOTIVO	Nota
Referencia	
Conocimiento previo	
Precio	
Ubicación	
Disponibilidad	
Prestigio y trayectoria	
Otro ¿Cuál?	

- 22 Según usted cuáles fueron las circunstancias que gatillaron la decisión de internar al A.M en un ELEM

Respuesta libre
-----------------

- 23 Indique con cuál de estos profesionales cuenta el ELEM

Profesional	Opción
Nutricionista	
Kinesiólogo	
Paramédico	
Enfermero	
Psicólogo	
Médico Geriatría	
Médico general	
Terapeuta Ocupacional	
Profesor Ed. Física	

- 24 Indique con qué tipo de cuidado cuenta en la actualidad el A.M

Cuidado en turnos de día /noche de auxiliares de enfermería	Opción
Enfermería solo día	
Enfermería solo noche	
Enfermería día y noche	
No existe en ambos turnos	
Sin Datos	

25 Cuál de las siguientes habitación es la que utiliza el A.M

Tipo habitación	Opción
Habitación individual con baño	
Habitación individual sin baño	
Habitación compartida con baño	
Habitación compartida sin baño	
Habitación para PM postradas	

26 Indique cual de los siguientes recintos tiene el ELEAM

Otros Recintos en el Establecimiento	Opción
Canchas deportivas	
Sala de emergencia	
Sala de estar	
Cocina	
Baños comunes	
Sala de visita	
Sala de lavandería	
Gimnasio	
Piscina	
Comedor	
Espacio de lavado de chatas	
Biblioteca	
Jardín o áreas verdes	
Centro o sala de rehabilitación	

27 Estamos desarrollando ELEAM Modelo para AM que atributos cree usted son necesarios que ofrezca este tipo de establecimientos para que usted lo contrate. (Escala N°1)

<u>Atención</u>	Opción
Atención personalizada	
Personal capacitado y comprometida con los A.M	
Que le entreguen amor	
Cantidad adecuada profesionales y técnicos	
Que el AM lo pase bien y que realice actividades acordes a sus necesidades	
Que encuentre amigos y gente como el	
Que se ocupen de mantener su estado físico y mental	
Que le entreguen un alimentación acorde a sus necesidades	
Que se encarguen de sus medicamentos y controles médicos	

- 28 Qué tipo de equipamiento e infraestructura cree usted son necesarios que este ELEM ofrezca a los A.M (Escala N°1)

<b>Equipamiento e Infraestructura</b>	<b>Opción</b>
Buena ubicación Amplios espacio Decoración acogedora Habilitado acorde a las necesidades del AM Equipamiento de última tecnología Enfermería Gimnasio Talleres ocupacionales Spa Sala de juegos	
Otro ¿Cuál? .....	

- 29 Indique cual de los siguientes recintos estima usted sería muy conveniente tuviera el ELEM. (Escala N°1)

<b>Otros Recintos en el Establecimiento</b>	<b>Opción</b>
Canchas deportivas Sala de emergencia Sala de estar Cocina Baños comunes Sala de visita Sala de lavandería Gimnasio Piscina Comedor Biblioteca Jardín o áreas verdes Centro o sala de rehabilitación	

**30** Qué tipo de implementación debiera contar la habitación ideal de este ELEAM.

<b>implementación de Habitaciones</b>	<b>Opción</b>
Hab. con ventana, con luz natural	
Hab. con ventana, pero sin luz natural	
Habitación individual con baño	
Habitación individual sin baño	
Habitación compartida con baño	
Habitación compartida sin baño	
Hab. con calefacción central	
Hab. con estufa eléctrica	
Hab. con estufa a gas fija	
Hab. con TV	
Hab. con radio	
Hab. con al menos 1 velador por cama	
Hab. de visita (habilitada para compañía)	
Hab. con lavamanos	
Hab. con catres clínicos	
Hab. con colchón anti-escaras	

**31**Cuál de los siguientes profesionales y técnicos cree usted son necesarios que estos ELEAM ofrezca a los A.M (Escala N°1)

<b>Profesional y Técnicos</b>	<b>Opción</b>
Nutricionista	
Kinesiólogo	
Paramédico	
Enfermero	
Psicólogo	
Médico Geriatria	
Médico general	
Terapeuta Ocupacional	
Profesor Ed. Física	
Otro ¿Cuál? ----- -----	

**32** Utilizando la Escala N°2 cuanto está dispuesto a pagar usted por este servicio

Rango de Precio		Nota
1.100.000	1.000.000	
999.999	900.000	
899.999	800.000	
799.999	700.000	
699.999	600.000	
599.999	500.000	

**33** Aproximadamente y de acuerdo a los siguientes rangos, ¿cuáles son los Ingresos Familiares Mensuales de su hogar?,

1.000.000 Y MENOS	
1000.001 a 1.800.000	
1.800.001 a 3.500.000	
3.500-001 a 5.000.000	
5.000..001 y mas	