



Universidad de
San Andrés

Trabajo de Graduación del MBA

**Residencia geriátrica para adultos mayores con centro
especializado en Alzheimer**

“Sophia, residencia para adultos mayores”

Por:

Emilio Martínez de Hoz

Mentor:

Maximiliano Arroyo

Victoria, Provincia de Buenos Aires, 28 de Noviembre de 2015

<u>RESUMEN EJECUTIVO</u>	<u>3</u>
<u>MARCO TEÓRICO</u>	<u>5</u>
<u>METODOLOGÍA DE ANÁLISIS</u>	<u>6</u>
<u>GUÍA DE CONTENIDOS</u>	<u>7</u>
IDEA DEL NEGOCIO	7
DESCRIPCIÓN SINTÉTICA DE LA INDUSTRIA	7
DESCRIPCIÓN SINTÉTICA DEL CLIENTE, PRODUCTO Y MERCADO	8
DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES Y DEL EQUIPO	8
OBJETIVOS DEL PROYECTO	9
HIPÓTESIS PRINCIPALES QUE SE PLANTEAN	10
LA OPORTUNIDAD	11
DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA INDUSTRIA	11
DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL CLIENTE Y SEGMENTOS ACTUALES DEL CLIENTE	19
PROPUESTA DE VALOR	21
MERCADO	22
PLAN DE NEGOCIOS	26
EQUIPO	26
LA EMPRESA	29
PLAN DE PRODUCCIÓN	30
PLAN DE MARKETING	33
ANÁLISIS ECONÓMICO	40
ANÁLISIS DE RIESGOS	42
<u>PLAN DE IMPLEMENTACIÓN</u>	<u>44</u>
<u>INVERSIÓN NECESARIA</u>	<u>46</u>
<u>CONCLUSIONES FINALES</u>	<u>47</u>
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	<u>48</u>
<u>ANEXOS</u>	<u>50</u>

Resumen Ejecutivo

El envejecimiento poblacional, que es una tendencia global y tiene su correlato en la Argentina, presenta oportunidades de ofrecer nuevos servicios a este mercado creciente de adultos mayores. En Argentina, de acuerdo a datos del INDEC, sobre una población total de 40 millones de habitantes, los mayores de 60 años llegan en estos momentos al 10% de la población total. Para el año 2030 se estima que llegarán al 13 % con una población de 48 millones.

La atención de este segmento de la sociedad en Argentina ha quedado relegado en comparación a otras industrias y servicios. Grupo Sophia actuará en las zonas de Capital Federal donde se concentran los niveles socio-económicos ABC1 y corredor norte del Gran Buenos Aires, sumando un universo donde la demanda actual es de 40.856 camas. Nos proponemos llegar a cubrir en nuestro primer complejo unas 80 camas. Dada la gran discrepancia entre oferta y demanda, iremos creciendo orgánicamente en diferentes complejos hasta convertirnos en el principal operador de Senior Housing en Argentina.

Basamos la estrategia de operación en nuestra capacidad para formar un equipo de expertos en la industria, la calidad en los edificios y prestaciones y el actual desfasaje entre oferta y demanda. Grupo Sophia es una compañía pensada para posicionarse como referente a nivel nacional en el sector de la asistencia a las personas mayores, autoválidas, dependientes y con discapacidades motrices y neuro cognitivas.

En la primera etapa, Sophia contará con un total de 80 plazas residenciales, orientadas a satisfacer las necesidades de los diferentes segmentos del mercado. Por este motivo, el proyecto consta de los siguientes productos: Residencia Geriátrica y Centro Especializado en Alzheimer y otras demencias.

Para finalizar cabe mencionar algunos indicadores económicos del proyecto que serán elaborados con mayor detalle en el apartado de análisis económico. El proyecto de inversión “Sophia, residencia para adultos mayores” evidencia que es un proyecto sustentable en el tiempo, y que tiene un impacto positivo desde el punto de vista social, ambiental y económico. Con respecto a la TIR, el proyecto nos brinda un valor de 21%. El Cash Flow operativo del negocio, teniendo en cuenta un período de tiempo entre 2016 y 2023, nos brinda un valor de US\$ 4.446.704, habiendo un recupero de la inversión en el año 5 del proyecto. El margen de EBITDA es de 43%, y el EBITDA consolidado del proyecto es de US\$ 7.903.342.



Universidad de
San Andrés

Marco Teórico

Para la realización del trabajo, se utilizará bibliografía procedente de referentes en las diferentes áreas analizadas. Cabe mencionar que para desarrollar un análisis exhaustivo es importante comprender factores internos de la organización y factores externos. Por lo tanto, se tomarán en cuenta todas las herramientas necesarias para tener una mirada completa del panorama en el cual se encontrará inserto el proyecto de Grupo Sophia.

Las directivas utilizadas para organizar el proyecto son las brindadas por las pautas para el Trabajo final de graduación MBA 2015.

En cuanto a la metodología, cabe mencionar que se utilizará el análisis PEST, para comprender el contexto y la industria. También se va a analizar la idea de negocio mediante el modelo CANVAS. A su vez, será importante definir si el proyecto es competitivo y sustentable en el corto, mediano y largo plazo. Se tendrán en cuenta los aportes de Porter para analizar las diferentes variables en cuestión a través de las 5 fuerzas descriptas por dicho autor, así como también se realizará un análisis de la cadena de valor (Porter, 2009).

La información para diseñar el modelo de oferta y demanda será obtenida de información pública procedente de diferentes organismos que brindan datos acerca de la situación de los adultos mayores en el mundo y en Argentina (Indec, UGCOR, Gob. de la CABA, Min. de Salud de la Nación, OMS, etc.). Para realizar un adecuado análisis de marketing, se van a utilizar los lineamientos en relación a las cuatro P (producto, precio, plaza y promoción) y se tendrá en cuenta el capítulo 9 del libro del profesor Dvoskin (Dvoskin, 2004). En cuanto al área de Recursos Humanos, se tendrá en cuenta para realizar el análisis la legislación vigente en cuanto a cuestiones laborales. También se tomará en cuenta para el análisis las prácticas y políticas de gestión efectiva de personas descriptas por Pfeffer. Finalmente, cabe mencionar que para realizar el análisis económico financiero, se realizará un flujo de fondos para comprender la inversión requerida y el retorno esperado para los accionistas.

Metodología de análisis

Se utilizarán diferentes metodologías y modelos para evaluar la captación de valor y desarrollar el plan de negocios. Entre ellos se buscará desarrollar el modelo CANVAS. Para analizar el entorno macroeconómico y la oportunidad en este sentido se utilizará el PEST. Cada metodología será de utilidad para realizar un análisis profundo de la oportunidad de negocio y para el desarrollo del plan de negocios. En cuanto a la identificación de la estrategia competitiva se utilizará la cadena de valor de Porter. El análisis económico será llevado a cabo a partir de las proyecciones financieras y del análisis de los flujos de fondos. A su vez, se recurrirá a encuestas y entrevistas con el segmento objetivo de clientes para evaluar la demanda potencial y las características del grupo objetivo. Finalmente, cabe destacar que se va a buscar implementar todos los modelos necesarios para realizar una evaluación acabada y profunda de todos los aspectos implicados en el plan de negocios.

Guía de Contenidos

Idea del negocio

La oferta actual no cumple con las expectativas de la demanda. Frente a una nueva propuesta basada en la dignidad, calidad de vida, nivel de servicio y tranquilidad, habría una respuesta positiva por parte la demanda.

Se observa una gran oportunidad en la creación de un nuevo “player” que tome el liderazgo del mercado, basado en tres líneas estratégicas: (i) formación de un equipo de expertos en la industria; (ii) calidad en la propuesta edilicia, desde la ubicación, los diseños y los master plan de nuestros centros de atención y (iii) un equipo orientado al servicio.

Grupo Sophia actuará en las zonas de Capital Federal y corredor norte, donde se concentran los niveles socio-económicos ABC1, sumando un universo en el cual la demanda actual es de 40.856 camas. Los clientes objetivos son hombres y mujeres mayores de 65 años de edad, y sus familiares directos, que suelen tener influencia en la elección de la residencia geriátrica. Nos proponemos llegar a cubrir el primer complejo residencial con 80 camas, destinado a adultos mayores con deterioro cognitivo o motriz que limite su autonomía y tengan necesidad de asistencia en la Actividades de la vida diaria (AVD). El modelo CANVAS nos permite identificar el valor en la idea y comprender mas acerca de la idea de negocio (Anexo 1).

Descripción sintética de la industria

Cabe destacar que la industria del Senior Living en Argentina se encuentra poco desarrollada en la actualidad. Existe una gran variedad en cuanto al tipo de alojamientos destinados a la tercera edad. Las tipologías existentes son las siguientes: Viviendas tuteladas o Apartamentos con servicios, Macroresidencias con más de 200 plazas, Miniresidencias que cuentan con 20 a 40 plazas, Residencias medias que cuentan con aproximadamente 50 plazas y Residencias con servicios integrales que tienen

alrededor de 100 plazas (Henry, 2006). El proyecto de Grupo Sophia busca desarrollar un complejo de Residencias con servicios integrales de alrededor de 80 plazas en el primer predio, destinadas a diferentes poblaciones específicas (viviendas asistidas para adultos mayores autoválidos, residencias geriátricas, centro especializado en Alzheimer y otras demencias), ofreciendo servicios asistenciales para cada nicho del mercado.

Descripción sintética del cliente, producto y mercado

Cabe mencionar que existe una clara oportunidad de desarrollar un mercado caracterizado por una escasa e ineficiente oferta y por una demanda creciente para el futuro. A su vez, esta demanda es considerada 'demanda por necesidad'.

La oferta de camas actuales permite corroborar que funcionan con altos niveles de ocupación (superior al 90%), incluso en los casos en que sus precios son elevados. El gap entre oferta y demanda es muy elevado.

Camas	
Demanda	40.856
Oferta	1.734
Gap	39.122
Dem / Oferta	24

Nota: No existen fuentes confiables para estimar la oferta fuera de CABA

La demanda total de camas asciende a aproximadamente 41.000 camas; Sólo existen en CABA 1.734 camas en residencias geriátricas para atender una necesidad de 41.000 personas; Es decir, la demanda por necesidad es 24 veces superior a la oferta actual; Solo el crecimiento quinquenal de la demanda actual, estimado en 2.604 camas para el próximo quinquenio, es superior a la oferta actual.

Descripción de los factores personales y del equipo, sus fortalezas que permiten anticipar un proyecto exitoso

El organizador del proyecto es el Lic. Emilio Martínez de Hoz. El mismo es licenciado en psicología graduado en la Universidad Católica Argentina.

Cuenta con experiencia de diez años en la asistencia de adultos mayores, y han desarrollado exitosamente una residencia geriátrica en el barrio de Nuñez, que se ha insertado adecuadamente en el mercado. El Lic. Emilio Martínez de Hoz ha realizado un MBA en la Universidad de San Andrés. Grupo Sophia busca consolidarse como una empresa de servicios orientados a la tercera edad, y tiene como premisa no sólo la atención de las necesidades de cuidados básicos y alojamiento de cada residente sino la promoción de su autonomía, dignidad y desarrollo personal. La promoción y el mantenimiento de la autonomía física del anciano dentro de la residencia, la detección y seguimiento de necesidades médicas, la intervención psicosocial sobre el residente y sus familias, y la oferta de actividades que favorezcan la socialización y esparcimiento de sus habitantes son los puntos de intervención que consideramos indispensables para el desarrollo de la residencia. A través de un trabajo interdisciplinario se busca la colaboración entre profesionales para obtener logros de manera conjunta y coordinada.

Objetivos del proyecto

La visión de Sophia es convertirse en la empresa referente en las viviendas y residencias destinadas a personas mayores, dependientes y con discapacidades motrices y neuro cognitivas. Para esto construirá diversos complejos residenciales y asistenciales, especialmente contruidos para brindar confort y asistencia al mercado objetivo. El texto “El cuidado de los adultos mayores” describe el Para qué, Por qué y Cómo en relación a los objetivos del proyecto (Anexo 2).

La misión es atender una problemática social indiscutible como es el envejecimiento poblacional, brindando soluciones dignas a personas mayores, respetando en la medida de sus posibilidades la privacidad e independencia de futuros residentes, así como también brindar una solución, actualmente insuficiente o inexistente en algunos casos, a las familias o responsables del cuidado de los adultos mayores.

Hipótesis principales que se plantean

La demanda estimada surge combinando los cuadros de población en nuestra zona de influencia (INDEC, 2010) con los ratios de discapacidad, y asumiendo a su vez un ratio del 5% de penetración en el caso de la demanda voluntaria. Llegamos así a que la estimación de la Demanda Total para nuestro proyecto es de aproximadamente 41.000 camas, según se muestra a continuación:

Grupo Etario	CABA	PBA Zona Influencia	Total	Disabilidad		Poblacion Sin Disabilidad	Ratio Penetración	Mercado Voluntario	Mercado Total	% ABC 1	Demanda Potencial 2015
				Promedio CABA + PBA	Mercado x Necesidad						
65-69	135.941	70.183	206.124	18,5%	38.133	167.991	5,0%	8.400	46.533	16,7%	7.771
70-74	114.862	53.775	168.637	24,8%	41.822	126.815	5,0%	6.341	48.163	16,7%	8.043
75-79	90.575	39.827	130.402	32,7%	42.641	87.761	5,0%	4.388	47.030	16,7%	7.854
80 o mas	144.019	52.024	196.043	50,0%	98.022	98.022	5,0%	4.901	102.923	16,7%	17.188
Total	485.397	215.810	701.207	31%	220.618	480.589	5%	24.029	244.648	16,7%	40.856

A su vez, dada la alta concentración poblacional en CABA, se espera que la mayor demanda provenga de la capital:

Grupo Etario	Demanda Total		
	CABA	PBA	Total
65-69	5.125	2.646	7.771
70-74	5.478	2.565	8.043
75-79	5.455	2.399	7.854
80 o mas	12.627	4.561	17.188
Total	28.685	12.171	40.856

Los datos arriba mencionados corresponden a la situación actual de mercado. No obstante, como hemos venido argumentando, a medida que pasen los años la demanda se irá acrecentando debido al envejecimiento poblacional. Como se puede apreciar en el cuadro de abajo, el modelo de Demanda arroja un incremento en la necesidad de camas de aproximadamente 2.600 para el próximo quinquenio. Sólo el incremento mencionado es superior a la oferta actual de camas en el sector.

Estimación de Demanda Total	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
% ABC1 CABA	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%
65-69	7.144	7.771	8.096	8.439	8.511	8.939	10.443
70-74	7.432	8.043	8.813	9.237	9.677	9.797	10.332
75-79	7.692	7.854	8.597	9.508	10.042	10.589	10.775
80 o mas	16.796	17.188	17.954	19.689	22.269	24.918	27.521
Total	39.063	40.856	43.460	46.873	50.499	54.243	59.071
Variación		1.793	2.604	3.413	3.626	3.744	4.828

Nuestra hipótesis de negocio es que la demanda excede largamente la oferta de camas necesarias en el sector, no sólo en cantidad sino también en calidad.

La oportunidad

En Argentina, de acuerdo a datos del INDEC, sobre una población total de 40 millones de habitantes, los mayores de 60 años llegan en estos momentos al 10% de la población total. Para el año 2030 se estima que llegarán al 13 % con una población de 48 millones. En números significa pasar de 4.000.000 personas mayores en la actualidad a 8.000.000 ancianos en el 2040 (INDEC, 2010). Esta explosión demográfica, lleva a replantear el lugar de los mayores en la sociedad, preocupación no solo de los propios interesados, sino también de los futuros adultos mayores, porque los adelantos científicos/tecnológicos posibilitan vivir más pero no necesariamente vivir mejor. Por estos motivos, es necesario desarrollar soluciones de vivienda asistida para adultos mayores que requieren cuidados particulares que les permita desarrollar todas sus potencialidades en su vida diaria.

Descripción detallada de la industria

El diagnóstico externo o auditoría es necesario cuando se busca implementar un plan de negocios. Es importante estudiar la industria haciendo una referencia tanto al entorno que rodea a la organización y al producto (macroentorno y microentorno). A continuación se desarrollará un análisis completo acerca de los diferentes factores involucrados. Para realizarlo se tomarán las herramientas de diferentes autores, que se explicitan en las diferentes variables estudiadas.

Para desarrollar un análisis completo del escenario en el cual se desarrollará la estrategia, es importante recurrir a los llamados “7 entornos críticos” descritos por Thomas Bateman. De este modo, se puede obtener un análisis de la situación esperada (comprendiendo el contexto en el cual se implementa el plan de acción). Mediante el análisis de los entornos críticos se logran comprender cuestiones que consideramos fundamentales para un adecuado desarrollo de la estrategia de la empresa. Estas previsiones nos permiten tener una aproximación al marco en el cual estará inserta la compañía en el proceso de implementación de la estrategia. A continuación, se analizarán cada uno de los entornos críticos.

Factores políticos:

La industria de la geriatría está altamente regulada en nuestro país, pero eso no debería representar ningún impedimento para llevar adelante el proyecto, ya que contamos con los medios para cumplimentar los diferentes requisitos necesarios para operar en el mercado. Por el contrario, el hecho de que exista un marco regulatorio específico hace que las reglas de juego sean claras, dándole al proyecto una previsibilidad y un marco legal acorde.

En el marco de la Ciudad de Buenos Aires existe un ente que regula la actividad de las residencias geriátricas denominado UGCOR. En la Provincia de Buenos Aires, las residencias geriátricas se encuentran enmarcadas dentro del Ministerio de Salud de la Provincia, y también deben adaptarse a los requisitos particulares de cada municipio.

En materia impositiva no existen al momento regulaciones específicas que debamos atender como una problemática adicional que nos quite competitividad.

Factores económicos:

Con respecto al entorno macroeconómico, se pueden observar algunas de las métricas más relevantes de la Argentina donde puede verse que el ingreso per cápita (PBI PPP) fue de 18.500 USD anuales, y si bien el ratio de crecimiento puede disminuir en los próximos años generando una fuerte tensión en el entorno, se espera un aumento de 3% en el PBI durante el 2015. Las cifras oficiales muestran una importante reducción en la inflación en los próximos 3 años y un mantenimiento estable en la tasa de desempleo. A partir de lo expuesto anteriormente, puede manifestarse que el aumento previsible de los precios se encuentra directamente relacionado con el aumento de la inflación. De lo dicho anteriormente se desprende que el contexto macroeconómico y las proyecciones futuras se mantendrán estables. Con respecto a la estabilidad política, puede manifestarse que se espera un contexto de estabilidad hasta fines de 2015, donde puede haber cambios importantes de acuerdo al resultado de las elecciones presidenciales. La disminución de la capacidad adquisitiva de la población media, vinculada con el

aumento de los salarios desfasado con respecto al proceso inflacionario, podría afectar negativamente la evolución del mercado y la demanda del producto ofrecido. Sin embargo, el proyecto se orienta a una población ABC1, siendo una demanda por necesidad. A partir de esto, se puede decir que no debería existir un impacto significativo en nuestros clientes potenciales.

En cuanto a la cadena operativa, dentro de las materias primas e insumos necesarios para desarrollar el proyecto no hay necesidad de importar ningún componente. Este es un aspecto positivo, ya que las políticas actuales de importación podrían ser un impedimento en el desarrollo adecuado de un proyecto. Las políticas macroeconómicas de importación no influyen en el desarrollo del proyecto. Por este motivo, consideramos que no existe la posibilidad de una ruptura de los aprovisionamientos, ya que los insumos que se necesitan pertenecen al rubro alimenticio y de la salud, los cuales pueden obtenerse sin dificultades ya que forman parte de la cadena productiva de nuestro país.

Factores sociales:

El siguiente análisis corresponde a la población de adultos mayores de la República Argentina. El análisis longitudinal de la población argentina evidencia un envejecimiento considerable de la población (proceso de Aging). Los análisis prospectivos demuestran un aumento en la expectativa de vida y un crecimiento significativo de la población de adultos mayores.

Según los datos provisorios del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 la Argentina incrementó su población un 10.6% en los últimos diez años y totaliza 40.091.359 habitantes con una tasa de crecimiento de 1.17% anual. La tasa de mortalidad mostró una disminución del 12,1 por mil respecto del 2001.

De acuerdo al censo 2001 realizado por el Indec, la población de 65 años o más edad era de 3.587.620, con una población de 478.445 en Capital Federal y 1.461.118 en Provincia de Buenos Aires. En el total del país, la población de adultos mayores representa en 8.9% de la población total. En la Capital Federal este número asciende al 16.3%, mostrando un mayor índice de envejecimiento demográfico que en otras áreas del país. La cantidad de

adultos mayores en Capital Federal viviendo en instituciones colectivas es de 23.138. En la provincia de Buenos Aires este número asciende a 38.407.

Cabe destacar el Informe para el Programa de Estudios Prospectivos de la Secretaría para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación Productiva (SECTIP). Respecto al escenario demográfico hacia el 2025, el informe preparado expresa que el volumen pasará de 33 millones de habitantes en 1990 a 47 millones en 2025. La esperanza de vida (promedio de ambos sexos) pasa de 72 a 78 años entre 1990 y 2025, con clara ventaja para las mujeres. La caída de la natalidad provoca envejecimiento demográfico, o sea, un aumento progresivo del porcentaje de personas mayores en la población total. El hecho más impactante de nuestro futuro demográfico es el progresivo engrosamiento relativo de la población de 65 años y más. En 1990, la población de 65 años y más representa el 9% de la población total, pero alcanzará al menos el 12% hacia 2025. El fenómeno del envejecimiento es más potente cuando se hacen proyecciones para el largo plazo (por ejemplo para 2050). Un hecho interesante es que cambiará la relación entre los distintos segmentos poblacionales definidos según la edad. Por ejemplo, habrá un envejecimiento interno del segmento de ancianos. Antes se denominaba “tercera edad” a la franja de población de 65 años y más. El incremento del volumen en las edades avanzadas ha determinado que esa expresión se reserve ahora para el grupo 65-79 años, denominándose “cuarta edad” al segmento que comienza en los 80 años. En nuestro país, la importancia de este último grupo respecto al segmento de 65 y más, pasará de 15,5% en 1990 a 22% en 2025.

Factores tecnológicos:

Los avances tecnológicos aplicados a la geriatría podrían incidir positivamente en la calidad de los servicios brindados. Es importante contar con el desarrollo tecnológico adecuado para generar un servicio que satisfaga las necesidades planteadas. A su vez, cabe destacar que se necesita personal altamente capacitado (médicos, nutricionistas, enfermeros, asistentes geriátricos y otros profesionales de la salud) para llevar adelante las tareas de servicio para captar a la población de adultos mayores.

Por otra parte, los desarrollos tecnológicos aplicados a la medicina, traen como consecuencia un aumento considerable de la expectativa de vida. Por este motivo, los índices demográficos evidencian un envejecimiento poblacional a nivel mundial. Estos avances tecnológicos aumentan el mercado potencial para la demanda de los productos de vivienda para mayores anteriormente mencionados.

Factores ecológicos:

Es importante mencionar que se busca el desarrollo de un servicio que se brinde en un contexto de sustentabilidad, y que favorezca la salud física y emocional de los adultos mayores. Por este motivo, los insumos son de primera categoría y no deben generar una amenaza para el entorno. En este sentido, no debería haber ningún tipo de conflicto con movimientos ecológicos. A su vez, los productos deben superar las pruebas desarrolladas por los controles de calidad internos y por todos los organismos de control del Estado para evitar cualquier tipo de incidente con nuestros clientes y con el área de influencia, sin generar un impacto social y ambiental negativo. Por este motivo habrá un programa de Responsabilidad Social Empresarial orientado a generar un impacto social, económico y ambiental positivo por parte de Grupo Sophia (Anexo 3).

Estructura y funcionamiento

Los desarrolladores del proyecto poseen una residencia geriátrica que funciona en la actualidad. Grupo Sophia aún no existe como compañía y no ha sido registrada, ya que por el momento es sólo un proyecto. Cuando el mismo avance en su etapa de financiamiento, la empresa se llamará Grupo Sophia. Grupo Sophia será estructurado como una Sociedad Anónima, con un grupo de accionistas / managers y un segundo grupo de accionistas / inversores. La sociedad será la que reciba fondos (tanto de *equity* como de deuda) y la que invierta en los activos o centros residenciales, dónde a su vez actuará como la operadora de los mismos. En esta primer etapa, y para dar mayor seguridad económica y jurídica a los inversores iniciales, no se planea separar la propiedad de los inmuebles del gerenciamiento de los servicios a brindar en los

mismos. En la etapa de crecimiento posterior no se descartan alternativas legales distintas, donde los inversores iniciales siempre participarán del negocio.

Tendencia histórica y modelos prevalecientes en la actualidad:

La atención de este segmento de la sociedad en Argentina ha quedado relegada en comparación a otras industrias y servicios y no se ha estructurado de la manera que lo hicieron otros países tales como España o EE.UU., donde la industria del “Senior Housing” moviliza una enorme cantidad de recursos y centra su atención en el servicio y la dignidad.

Los actores del mercado son por lo general “geriátricos” con economías informales, edificios en mal estado que han sido adaptados y donde no hay un interés por mejorar la experiencia de vida de sus habitantes y descansan en el altísimo grado de ocupación (90%) que tienen en la mayoría de los casos. Esto asegura un precio normalmente alto en relación al servicio percibido e inelástico, dado que la demanda supera ampliamente a la oferta actual. Si llevamos estos parámetros al mercado que pretendemos atender en un primer complejo (Capital Federal y Corredor Norte, nivel ABC1) la demanda supera en 24 veces a la oferta (camas disponibles 1.734 vs 40.856). Esto significa que además de los geriátricos, las internaciones domiciliarias se llevan una porción muy elevada de la demanda y entendemos que es a consecuencia de esta baja oferta en cantidad y calidad. Esto genera una situación para las familias de personas mayores muy difícil de sobrellevar, dado que las internaciones domiciliarias no sólo son muy costosas en dinero, sino que el factor tiempo y ocupación tienen un rol preponderante. Sumando a los puntos anteriores el deterioro cognitivo de las personas con alguna discapacidad que los hace dependientes de terceros, vemos que existe una clara oportunidad de negocio.

Microentorno:

Las 5 fuerzas competitivas de M. Porter brindan el marco para realizar el análisis del microentorno, lo cual brinda la posibilidad de conocer en mayor profundidad el sector donde se va a operar (Porter, 2009).

Con respecto a la competencia, cabe destacar que dentro del mercado de residencia geriátricas no existen grandes actores o grupos con el modelo de multiresidencia como existe en Europa o Estados Unidos. Principalmente, es un mercado inmaduro desde el punto de vista del desarrollo, dominado por pequeños actores que provienen del ámbito de la salud (principalmente médicos gerontólogos que desarrollan pequeñas residencias geriátricas). Existen pocos actores que funcionen de forma profesional y competitiva en el mercado. Dentro de los mayores jugadores pueden mencionarse el Grupo Manantial, Hirsch, Meritá, Ledor Vador y Cohabitam. También cabe destacar que existe la competencia de cuidados domiciliarios. Si bien existen varias empresas que se dedican a los cuidados en domicilio, la opción de la residencia geriátrica sigue siendo una alternativa predominante.

Competidores potenciales: Consideramos que los competidores potenciales son las grandes cadenas residenciales que pueden desarrollar un producto similar en poco tiempo, y con mayores recursos productivos y de marketing. Por otra parte, las obras sociales pueden desarrollar productos similares en el futuro, teniendo en cuenta que la legislación actual indica que deben brindar cobertura a sus afiliados que requieran cuidados permanentes.

Competidores directos: Dentro del análisis de la competencia, hemos detectado que existen pocos servicios similares en el mercado actual. Por este motivo, los competidores directos tienen su capacidad al máximo de sus potencialidades, lo cual brinda la posibilidad de aparición de nuevos actores. Existe una gran cantidad de residencias geriátricas, pero son pocas las que puedan brindar la calidad en la infraestructura y la excelencia en el servicio que buscamos brindar con Grupo Sophia.

Sustitutos: Cabe mencionar que existe un producto sustituto que son los cuidados domiciliarios. Si bien existe una gran cantidad de personas que eligen esta opción, suelen terminar decidiendo por una residencia geriátrica ya que deben supervisar al personal de la empresa y no suelen tener los resultados deseados. En este sentido, las empresas de cuidados domiciliarios no suelen responder adecuadamente a la necesidad de cuidados de los adultos mayores. Si bien no logran suplir la necesidad detectada en el mercado, resultan amenazantes ya que brindan servicios de atención domiciliaria para personas con necesidad de cuidados.

Proveedores: Respecto a los proveedores, es importante mencionar que el poder de negociación con respecto a los mismos dependerá del grado de operación realizada y de la demanda específica de productos (alimenticios y insumos de salud). En una primera etapa no habrá un poder de negociación alto. Sin embargo, los insumos necesarios para desarrollar el producto son ofrecidos por gran cantidad de proveedores, lo cual brinda la posibilidad de negociar precios y evita que el proveedor tenga una fuerza de negociación importante.

Compradores: Como se verá mas adelante, es importante diferenciar al cliente del decisor de compra. Nuestros clientes son los adultos mayores autoválidos o con deterioro cognitivo o motriz, que requieren asistencia para el desarrollo de su vida diaria. Sin embargo, el decisor de compra generalmente es el responsable del cuidado de la persona mayor. Por lo tanto, es importante satisfacer las necesidades de ambos, cliente y responsable del cuidado del adulto mayor. No se observa un alto poder de negociación por parte de los compradores ya que son servicios ofrecidos frente a una demanda creciente por necesidad, frente a la cual los clientes pierden poder en la capacidad de negociar. Resulta sumamente importante desarrollar la asociación de nuestro servicio con la salubridad y generar confianza en nuestros clientes.

Legislación y regulaciones:

Al ser una nueva construcción, tendremos en cuenta todas las regulaciones vigentes concernientes a este tipo de edificaciones. Nos guiaremos por la normativa aplicada actualmente a los geriátricos. Dentro de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el ente regulador es la Unidad de Gestión de Control y Registro de Establecimientos Residenciales para Adultos Mayores (UGCOR). En la Provincia de Buenos Aires el ente regulador es el Departamento de Establecimientos de Salud, perteneciente al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Existen leyes municipales y provinciales que forman parte del marco legal para establecimientos geriátricos. De acuerdo a la ubicación final del establecimiento, deben considerarse las reglamentaciones municipales correspondientes.

La contratación de un asesor legal responsable será de vital importancia para supervisar el proceso en toda la cadena asegurando dar cumplimiento a toda la normativa vigente.

Cabe destacar que se utilizará como modelo de marco legal regulatorio el que se encuentra vigente en la actualidad en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Esto se debe a que dicho marco es más abarcativo y exigente en cuanto a los requerimientos que el que rige en la Provincia de Buenos Aires. En el marco de la excelencia que se va a brindar a nuestros clientes, consideramos que el marco legal de CABA brinda directrices importante para tener un servicio de primera categoría. A su vez, se utilizará el Manual de Auditorías Integrales Programadas de CABA para coordinar y gestionar los diferentes aspectos que implican el adecuado manejo de una residencia para adultos mayores. Consideramos que siguiendo dichas directrices, se puede mejorar el servicio integral para los adultos mayores. El marco legal regulatorio de la actividad geriátrica dentro del ámbito de la CABA comprende leyes, códigos, normativas, ordenanzas y reglamentaciones (Anexo 4).

Las habilitaciones de Hogares Geriátricos en la Provincia de Buenos Aires son otorgadas por el Ministerio de Salud. Dichas habilitaciones se otorgan de acuerdo al cumplimiento de los requisitos enumerados en el decreto 3280/90 (artículos concernientes). Por otra parte, la Subsecretaría de Control Sanitario del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires brinda directrices para el adecuado funcionamiento de los establecimientos geriátricos en la Provincia de Buenos Aires. En materia impositiva no existen al momento regulaciones específicas que debamos atender como una problemática adicional que nos quite competitividad.

Descripción detallada del cliente y segmentos actuales del cliente

El cliente objetivo potencial es todo adulto mayor de 65 años y toda aquella persona que tenga a su cargo el cuidado de adultos mayores. Es por ello que el producto debe cumplir una doble necesidad, por un lado la de dar la seguridad y tranquilidad de ofrecer un servicio integral para el adulto mayor y por otro la de reunir las condiciones necesarias (servicio, comunicación, accesibilidad) para captar la atención del cliente decisor.

De acuerdo a la experiencia internacional, en la mayoría de los casos el usuario/consumidor está generalmente separado del cliente, que es aquel que toma la decisión, sobre todo en los segmentos de No autoválidos y de Enfermedades Neurocognitivas. A modo de ejemplo, de acuerdo a estudios realizados en EEUU para el año 2009, sólo el 22% de los usuarios finales toman la decisión por sí mismos, mientras que en más del 50% de los casos las decisiones son conjuntas, y en el resto de las veces las decisiones son tomadas por personas diferentes (familiares directos o responsables del mayor) al usuario final.

Nuestro cliente objetivo será el decisor de la compra del producto que como hemos explicado, no siempre coincide con el usuario del servicio. Es por ello que Grupo Sophia se asocia de manera estratégica al valor de Confianza y Tranquilidad. Los servicios que brinda Grupo Sophia son requeridos por distintos tipos de adultos mayores:

	Residencia Geriátrica	Centro Esp. Alzheimer
Personas lúcidas y autoválidas que prefieren vivir en comunidad y no aisladas en sus hogares. Este grupo valora la posibilidad de desarrollar actividades recreativas y talleres de estimulación propuestos.	√	
Personas lúcidas y autoválidas con necesidad de asistencia en Actividades de la vida diaria (AVD) y Actividades básicas de la vida diaria (ABVD), que sientan mayor seguridad al estar contenidas por una institución que provea una asistencia integral en caso de solicitarla.	√	
Personas lucidas no autoválidas que necesitan de atención especializada para desarrollar las actividades relacionadas con el desarrollo cotidiano de sus necesidades (AVD y ABVD) y requieren cuidados médicos específicos .	√	
Personas con alguna patología clínica o problemas de movilidad que requieran asistencia integral para satisfacer sus necesidades específicas.	√	

Personas con algún grado de deterioro cognitivo sin características psiquiátricas (demencias, ACV, depresión leve) o con patología psiquiátrica sin necesidad de internación psiquiátrica, que necesiten asistencia integral.	√	√
Personas con patologías terminales o estados vegetativos que han involucionado en otro dispositivo o son derivados de otros recursos sanitarios.		√
Personas que requieran rehabilitación por intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de diferentes cuadros clínicos (fracturas, ACV, etc.). También incluye a personas convalecientes de una operación o enfermedad	√	√
Personas cuya familia debe realizar viaje por diferentes motivos (laborales, vacaciones) y necesitan una solución temporal como respiro.	√	√
Personas que por motivos socio familiares requieran de estadías diurnas en centros asistenciales para adultos mayores, aprovechando los servicios brindados por los dispositivos asistenciales	√	√

Propuesta de Valor

El modelo de negocios de Grupo Sophia se basa en los servicios, cuya cadena de valor se sustenta en las operaciones apoyadas en una adecuada infraestructura para satisfacer las necesidades de los clientes. Busca brindar asistencia gerontológica integral para adultos mayores que lo requieran. La calidad en el servicio es un aspecto fundamental para lograr la satisfacción del cliente. Por este motivo, la adecuada gestión de las operaciones y la calidad del servicio son las competencias claves para diferenciarse y lograr los objetivos estratégicos (Porter, 2009).



Mercado

Calculo de la demanda potencial

A continuación estimamos el tamaño del mercado potencial de adultos mayores a 65 años tanto autoválidos como con necesidad de ayuda para las actividades de la vida diaria (disabilidad). Al ser un mercado completamente sub explotado, no existen estadísticas o estudios públicos con la estimación de dicho mercado, por lo que a continuación se presentan los datos de elaboración propia, en base a información estadística del INDEC (INDEC, 2010).

El mercado a estimar será sólo el correspondiente al área de influencia de nuestro proyecto, no al total de la Argentina. Los partidos y/o localidades a incluir son el total de CABA más algunas zonas del corredor norte: Pilar, San Isidro, Tigre, Vicente López, San Fernando y General San Martín.

El modelo de demanda a utilizar es el siguiente:

Estimación de la población total de la zona de influencia;

Determinación del ratio de discapacidad de dicha población;

De los dos puntos anteriores, surge la cantidad de personas que 'necesitan' ayuda para su vida cotidiana;

Estimación del total de personas que no necesitan ayuda;

Supuesto del porcentual de dichas personas que, aunque no tengan ninguna discapacidad, podrían elegir vivir en un complejo con una oferta de servicios superior, pensada para ellos.

De los puntos d. y e., surge la estimación del mercado voluntario;

El mercado total estará compuesto por la sumatoria del mercado x necesidad más el mercado voluntario;

Por último, al mercado total se lo multiplica por el % de personas con un nivel socio económico ABC 1, que son aquellos que no sólo necesitan la ayuda, sino que también están en condiciones de afrontar los gastos de un hospedaje. Este último paso transforma el mercado potencial en demanda estimada para el proyecto de Senior Housing bajo análisis.

Con respecto a la población total en la zona de influencia, en el caso de CABA, la estimación de la población por grupo etario surge directamente de estimaciones elaboradas por el Indec, de acuerdo a lo que se muestra a continuación:

CABA	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
0-49	2.082.121	2.093.024	2.090.576	2.047.424	1.978.589	1.903.556	1.827.656
50-64	475.545	475.846	479.635	508.982	555.620	593.022	598.110
65-74	236.647	250.803	260.747	267.685	268.049	270.544	302.026
75- y más	234.168	234.594	244.688	262.589	282.192	302.366	315.912
Total	3.028.481	3.054.267	3.075.646	3.086.680	3.084.450	3.069.488	3.043.704
65-69	128.814	135.941	138.735	142.526	138.920	144.326	170.427
70-74	107.833	114.862	122.012	125.159	129.129	126.218	131.599
75-79	89.321	90.575	97.501	104.476	107.926	111.989	109.922
80-84	76.841	66.766	69.205	75.803	82.381	86.093	90.168
85-89	45.851	47.815	43.131	46.228	51.985	57.714	61.378
90-94	17.067	22.407	24.717	23.434	26.244	30.543	34.858
95-99	4.438	5.920	8.412	9.946	10.045	11.888	14.441
100 y más	650	1.111	1.722	2.702	3.611	4.139	5.145
Mayores 65 año:	470.815	485.397	505.435	530.274	550.241	572.910	617.938

En cuanto a la zona de influencia en Provincia de Buenos Aires, para el caso de la población perteneciente a los partidos mencionados anteriormente, los valores del año 2010 surgen del Indec, mientras que los valores de la población mayor a 65 años surgen de elaboración propia en base a la estimación del Indec para el total de la provincia:

Población Total Area de Influencia. Todas las Edades								
PROV BS AS	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	
Pilar (15)	299.077	317.021	333.790	349.367	363.902	377.519	390.163	
San Isidro	292.878	310.450	326.871	342.126	356.359	369.694	382.076	
Tigre	376.381	398.963	420.066	439.670	457.962	475.098	491.011	
Vicente López	269.420	285.585	300.690	314.723	327.817	340.084	351.474	
San Fernando	163.240	173.034	182.187	190.689	198.622	206.055	212.956	
General San Martín	414.196	439.047	462.270	483.843	503.973	522.832	540.342	
Subtotal	1.815.192	1.924.100	2.025.874	2.120.417	2.208.635	2.291.282	2.368.022	

Fuente: estimación propia en base al indec.

Estimación de Mayores de 65 años para Zona de Influencia							
Mayores 65 zona influencia	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
65-69	60.678	70.183	76.010	81.322	86.826	92.792	106.572
70-74	47.979	53.775	62.766	68.501	73.759	79.187	85.024
75-79	38.387	39.827	45.244	53.390	58.814	63.825	68.981
80-84	26.776	27.958	29.776	34.566	41.498	46.382	50.946
85-89	14.039	15.881	17.346	19.214	23.039	28.386	32.416
90-94	4.703	6.438	7.805	9.025	10.503	13.121	16.699
95-99	1.057	1.509	2.263	2.982	3.697	4.572	6.003
100 y más	148	238	399	669	996	1.371	1.843
Subtotal	193.766	215.810	241.609	269.669	299.132	329.634	368.484

A continuación se presenta un resumen de los ratios de discapacidad para CABA y PBA, según información que surge del Indec. Los índices de PBA son notoriamente más elevados que en CABA, motivo por el cual para la estimación de Demanda para nuestro proyecto, por motivos conservadores, utilizaremos los valores de CABA.

Edad	CABA	PBA	Indice Disabilidad Promedio	Indice Disabilidad Utilizado
menos 15 años	3,9	3,9	3,9	3,9
15 a 24	4,5	5,2	4,8	4,5
25 a 44	5,4	7,5	6,4	5,4
45 a 54	12,1	19,0	15,5	12,1
55 a 64	15,5	26,6	21,1	15,5
65 a 69	18,5	32,7	25,6	18,5
70 a 74	24,8	37,1	30,9	24,8
75 a 79	32,7	43,4	38,1	32,7
80 o mas	50,0	54,9	52,4	50,0

Entendemos que, al igual que ocurre en otros países, donde el producto senior housing está muy desarrollado, esta realidad es determinante a la hora de calcular la demanda potencial para nuestro producto.

Con respecto al cálculo de la demanda potencial, combinando los cuadros de población en nuestra zona de influencia con los ratios de discapacidad, y asumiendo a su vez un ratio del 5% de penetración en el caso de la demanda voluntaria, llegamos a la estimación de que la Demanda Total para nuestro proyecto es de aproximadamente 41.000 camas, según se muestra a continuación:

Grupo Etario	CABA	PBA Zona Influencia	Total	Disabilidad		Poblacion Sin Disabilidad	Ratio Penetración	Mercado Voluntario	Mercado Total	% ABC 1	Demanda Potencial 2015
				Promedio CABA + PBA	Mercado x Necesidad						
65-69	135.941	70.183	206.124	18,5%	38.133	167.991	5,0%	8.400	46.533	16,7%	7.771
70-74	114.862	53.775	168.637	24,8%	41.822	126.815	5,0%	6.341	48.163	16,7%	8.043
75-79	90.575	39.827	130.402	32,7%	42.641	87.761	5,0%	4.388	47.030	16,7%	7.854
80 o mas	144.019	52.024	196.043	50,0%	98.022	98.022	5,0%	4.901	102.923	16,7%	17.188
Total	485.397	215.810	701.207	31%	220.618	480.589	5%	24.029	244.648	16,7%	40.856

A su vez, dada la alta concentración poblacional en CABA, se espera que la mayor demanda provenga de la capital:

Grupo Etario	Demanda Total		
	CABA	PBA	Total
65-69	5.125	2.646	7.771
70-74	5.478	2.565	8.043
75-79	5.455	2.399	7.854
80 o mas	12.627	4.561	17.188
Total	28.685	12.171	40.856

Los datos arriba mencionados corresponden a la situación actual de mercado. No obstante, como hemos venido argumentando, a medida que pasen los años la demanda se irá acrecentando debido al envejecimiento poblacional. Como se puede apreciar en el cuadro de abajo, el modelo de Demanda arroja un incremento en la necesidad de camas de aproximadamente 2.600 para el próximo quinquenio. Sólo el incremento mencionado es superior a la oferta actual de camas en el sector.

Estimación de Demanda Total	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
% ABC1 CABA	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%
65-69	7.144	7.771	8.096	8.439	8.511	8.939	10.443
70-74	7.432	8.043	8.813	9.237	9.677	9.797	10.332
75-79	7.692	7.854	8.597	9.508	10.042	10.589	10.775
80 o mas	16.796	17.188	17.954	19.689	22.269	24.918	27.521
Total	39.063	40.856	43.460	46.873	50.499	54.243	59.071
Variación		1.793	2.604	3.413	3.626	3.744	4.828

Descripción de la competencia, productos y posicionamiento:

Utilizaremos como oferta comparable las residencias geriátricas en CABA, donde existen fuentes de información razonablemente completas y confiables. Según el registro de UGCOR (Unidad de gestión de control de registro de establecimientos residenciales y otros servicios de atención gerontológica para adultos mayores) de CABA, existen en la actualidad 592 establecimientos autorizados, con un total de camas bajo operación de 22.470, lo que arroja un promedio de 38 camas por establecimiento. Los valores antes mencionados incluyen el total de la oferta disponible de camas registradas en CABA, sin considerar precio o calidad de las mismas.

Si del mercado total se considerara solo aquellos de mejor calidad la oferta se reduce, en el mejor de los casos, a 27 establecimientos, con un total de 1734 camas y un promedio de 64 camas por cada uno. Cabe mencionar que sólo unos pocos establecimientos dentro de estos 27 consideramos que

tienen un nivel de prestación, en cuanto a servicios médicos e inmobiliarios se refiere, comparable a nuestro proyecto. Dentro de éstos, podemos mencionar: Manantiales, Hirsh, Meritá, Ledor Vador, Cohabitam y Villa Juncal. A su vez, la única residencia geriátrica especializada en Alzheimer y otras demencias, con capacidad para 30 residentes, pertenece al Grupo Manantial.

	Mercado Total	Comparables
Cantidad Establecimientos	592	27
Cantidad de Camas	22.470	1.734
Camas x establecimiento prom	38	64

Fuente: UGCOR

Plan de negocios

Equipo

Para que nuestro proyecto sea exitoso y disruptivo en el mercado, necesitará de dos condiciones básicas:

Arquitectura pensada y diseñada para el público objetivo;

Excelencia en la calidad de servicio.

El armado y motivación de un equipo interdisciplinario y motivado será el objetivo prioritario del management del Grupo Sophia. Como se ha mencionado anteriormente, el organizador del proyecto es el Lic. Emilio Martínez de Hoz, quien va a encargarse de desarrollar un equipo de trabajo interdisciplinario de primera categoría. Cabe mencionar que los siguientes puestos laborales serán necesarios para un desarrollo adecuado del equipo de trabajo: Gerentes, Director Profesionales, Director Médico, Coordinador de Enfermería, Jefe de Mantenimiento, Personal de cocina, Personal de limpieza y lavandería, Personal de asistencia geriátrica y profesionales de la salud. Todos los empleados en relación de dependencia, exceptuando los cargos gerenciales, se encuentran sindicalizados a través de ATSA (Asociación Argentina de Trabajadores de la Sanidad), y su contrato laboral se rige bajo el Convenio Colectivo de Trabajo CCT 122/75, que comprende al personal técnico, administrativo y de maestranza de Clínicas, Sanatorios, Institutos con

internación, Establecimientos Geriátricos y Sanatorios de Neuropsiquiatría. El Convenio Colectivo de Trabajo de ATSA regula todos los aspectos de la relación laboral (salarios, jornada, descansos, vacaciones, licencias, condiciones de trabajo, definición de las categorías profesionales), y determina las reglas para la relación entre los sindicatos y los empleadores (Delegados representantes en los lugares de trabajo, información y consulta, cartelera sindical, licencias y permisos para los trabajadores y dirigentes sindicales, etc.). Por otra parte, los demás empleados de Residencia Sophia son prestadores de servicio, que facturan de acuerdo a las prestaciones brindadas. Dentro de esta modalidad existen alrededor de 10 empleados. Entre ellos se encuentran los siguientes: Asesoría jurídica, Asesoría contable, Asesoría de Recursos Humanos, Responsable Médico, Nutricionista, Talleres Terapéuticos (como puede observarse en el cronograma de talleres) y Servicios Sociales.

A continuación se describe el equipo de trabajo que forma parte de las modalidades asistenciales anteriormente mencionadas:

Médico especialista en gerontología: Encargado de supervisar el estado de salud de los residentes e impartir las directivas necesarias a las enfermeras y asistentes geriátricas. Realiza un trabajo conjunto con los médicos privados para ofrecer un seguimiento cercano de la evolución de cada uno de los residentes.

Enfermeras y asistentes geriátricas: Su rol es de fundamental importancia ya que son las encargadas de la asistencia diaria de los residentes (AVD y ABVD). Se hará una selección de las empleadas más idóneas tanto a nivel profesional como humano para cubrir tanto las necesidades básicas como las necesidades de contención que este grupo de edad requiere.

Cocineros y Maestranza: Su rol consiste en brindar una alimentación saludable siguiendo las pautas del Manual de dietas programado por la Nutricionista de cada institución. A su vez, debe ser comida con un nivel de calidad óptimo tanto en la preparación como en la presentación. El personal de maestranza se ocupa de mantener la higiene y la limpieza dentro de las instalaciones.

Licenciados en psicología y Gerontopsiquiatras: Estos profesionales, trabajando en conjunto, ofrecen una atención integral de la salud mental. Los mismos ofrecen un espacio de contención y escucha. Sus tareas principales incluyen el acompañamiento en el proceso de adaptación del residente la

institución, la asistencia de las problemáticas actuales que puedan existir, la orientación a familiares y la creación de un vínculo de confianza con los residentes y sus allegados.

Nutricionista: Encargado de programar una dieta integral, especialmente planificada para personas de la tercera edad y adaptada a sus necesidades. Dentro del menú general de cada día, se intentará respetar los gustos y preferencias de las distintas personas internadas en la institución.

Kinesiólogo: Teniendo en cuenta las capacidades de cada residente, se encargará de programar una serie de talleres asistidos. Mediante ejercicios entretenidos y eficaces para el entrenamiento físico y cuidado general del cuerpo, se buscará favorecer un adecuado desarrollo psicomotriz de los residentes. Su trabajo también comprende la rehabilitación individual requerida debido a intervenciones quirúrgicas o problemas de movilidad.

Musicoterapia: La implementación de la música como una herramienta para la salud, la asistencia y el estado de ánimo es indiscutible para las personas de este grupo de edad. La terapia enfocada en la música proporciona además de los beneficios mencionados, una estimulación de la cognición y la motricidad que provee una mejor integración al grupo y evita el aislamiento.

Terapeutas Ocupacionales: Brindan un amplio repertorio de ejercicios y actividades recreativas grupales que incluye la estimulación de las distintas áreas cognitivas que se ven perjudicadas por diversas patologías y por la edad avanzada. Es un entrenamiento de las funciones cognitivas implementado de manera divertida y placentera cuyos fines son específicamente terapéuticos. Estos profesionales son los encargados de dirigir los diversos talleres ofrecidos.

A su vez, se ofrecerán talleres grupales para favorecer la socialización entre los residentes dentro de un contexto de estimulación motriz y neurocognitiva. Los talleres son propuestas interesantes para aquellas personas de la tercera edad que buscan desarrollar su potencial cognitivo y creativo. Fomentando intercambio y la participación activa dentro de un grupo, se logra evitar el aislamiento y crear un sentimiento de pertenencia a una comunidad. Estos dispositivos están diseñados para personas con distintas capacidades y adaptado de acuerdo a las características de cada grupo. Tienen como objetivo desarrollar las habilidades que resulten más adecuadas

para cada persona. Es un servicio disponible para los diferentes centros y para personas externas a la institución. Dichos talleres incluyen distintas actividades, entre ellas destacamos:

Computación: Instruir a los interesados en las nociones básicas de informática. Centrado en el uso de las herramientas de comunicación (correo electrónico y Skype) y de interés general (buscadores de Internet, música online, etc.).

Café literario y Taller de Actualidad: Lectura de textos y noticias. Espacio de debate. El objetivo principal es la actualización sobre temas de interés general y la creación de un espacio de intercambio de ideas.

Cine debate: Proyección de películas para trabajar sus contenidos. Se generará un ambiente de discusión en donde se hará énfasis en la afectividad, el intercambio de opiniones y la estimulación cognitiva.

Jardinería: Aprovechando el extenso jardín de los diferentes centros, el taller se enfoca en el aprendizaje y práctica en habilidades de jardinería y trabajo en la huerta. En un ambiente de tranquilidad se trabajarán las capacidades motrices obteniendo los beneficios del contacto con la naturaleza.

Cerámica: Se estimulan las habilidades motrices. Promueve el sentimiento de generar un producto útil de manera divertida.

Tejido y costura: Trabajando la motricidad se elaboran productos destinados a regalos a familiares o donaciones.

La Empresa

Grupo Sophia desarrollará un establecimiento destinado a favorecer el bienestar bio psico social de los adultos mayores. Su objetivo es brindar un servicio de asistencia gerontológica de excelencia, satisfaciendo todas las necesidades de nuestros residentes y mejorando su calidad de vida. Busca responder a la necesidad de alojamiento y cuidados de adultos mayores autoválidos y no autoválidos mediante la satisfacción de todas sus necesidades asistenciales.

La residencia geriátrica y el centro especializado en Alzheimer y otras demencias van desarrollar actividades, desde el punto de vista de la legislación vigente, como Residencia para Personas Mayores Autoválidas con autonomía psicofísica acorde a su edad: Establecimiento no sanatorial

destinado al alojamiento, alimentación y actividades de prevención y recreación con un control médico periódico. También va a cumplir criterios para Residencia para Personas Mayores que requieran cuidados especiales por discapacidad física que limite su autonomía.

La empresa va a brindar diferentes dispositivos de internación para adaptarse a las necesidades de cada cliente. En este sentido, ofrece las siguientes posibilidades: Residencia permanente, Residencia transitoria y Residencia de día. Todas estas opciones incluyen una amplia variedad de servicios profesionales que buscan potenciar la calidad de vida de los residentes (Millan Calenti, 2011).

La atención que se va a brindar a los residentes consta de: Pensión completa (desayuno, almuerzo, merienda y cena), control médico clínico periódico acorde con una asistencia no sanatorial con servicios de asistencia gerontológica permanente, administración de medicación de rutina y servicio de emergencia médica. Se ofrecen como prestaciones médicas y de enfermería: control médico clínico, asistencia gerontológica las 24 horas, plan nutricional, kinesiología, psicología, estimulación cognitiva, musicoterapia y terapia ocupacional. Se ofrecen como prestaciones complementarias: talleres recreativos, lavado, planchado y esterilizado de ropa personal y blanquería. El cronograma de actividades programadas en Residencia Sophia es desarrollado por diferentes profesionales de la salud y expresa el compromiso con el servicio y la atención de los residentes.

Plan de producción

En cuanto a la gestión de las operaciones, cabe mencionar la importancia de la infraestructura desarrollada y de la calidad del servicio brindado en dicho complejo residencial.

Con relación a la infraestructura, cabe mencionar respecto a la ubicación del complejo residencial que buscaremos un terreno en el corredor norte del Gran Buenos Aires, incluyendo zonas como Vicente Lopez, San Isidro, Pilar, Tigre, Nordelta, Escobar, entre otras. Se analizarán diferentes posibilidades de acuerdo a los terrenos disponibles al momento de iniciar el proyecto.

Para la elección del terreno, aspecto clave del proyecto, se tendrá especial atención a las vías de acceso a la institución (colectivos, trenes, autopistas, estacionamiento para visitas, etc.) para lograr el adecuado intercambio entre residentes y el medio exterior. De este modo, se incentiva la visita por parte de familiares y amigos. A su vez, se favorece la movilidad de los residentes autoválidos para desarrollar actividades fuera de la residencia.

También resultará importante que el complejo residencial cuente con acceso rápido y cercanía con dispositivos de internación compleja en caso de una emergencia médica. Es necesario potenciar el contacto con la naturaleza. Por lo tanto, primará la existencia de jardines, patios o terrazas, que pueden contemplarse como espacios de paseo, contemplación o como medios terapéuticos.

El diseño arquitectónico geriátrico debe tener en cuenta el tipo de población específica al cual se orienta el servicio. En sentido general, se debe tener en cuenta tres cuestiones fundamentales: los factores intrínsecos a la vejez que influyen en la utilización y percepción del espacio, el cumplimiento de la normativa de accesibilidad y de la regulación de los centros residenciales para adultos mayores, y la creatividad para humanizar la arquitectura geriátrica (Rodríguez Rodríguez, 2007).

Las residencias deben dar una imagen humana y de calidez, transmitiendo la sensación de vivienda permanente y no de institución de hotelería. Debe responder a su carácter residencial, independientemente de su grado de medicalización (Pearce, 2007). Se seguirá el modelo que busca ofrecer una imagen acogedora, mediante el uso de tipologías arquitectónicas y materiales constructivos que representen la calidez de la vivienda permanente (Anexo 13 y Anexo 14).

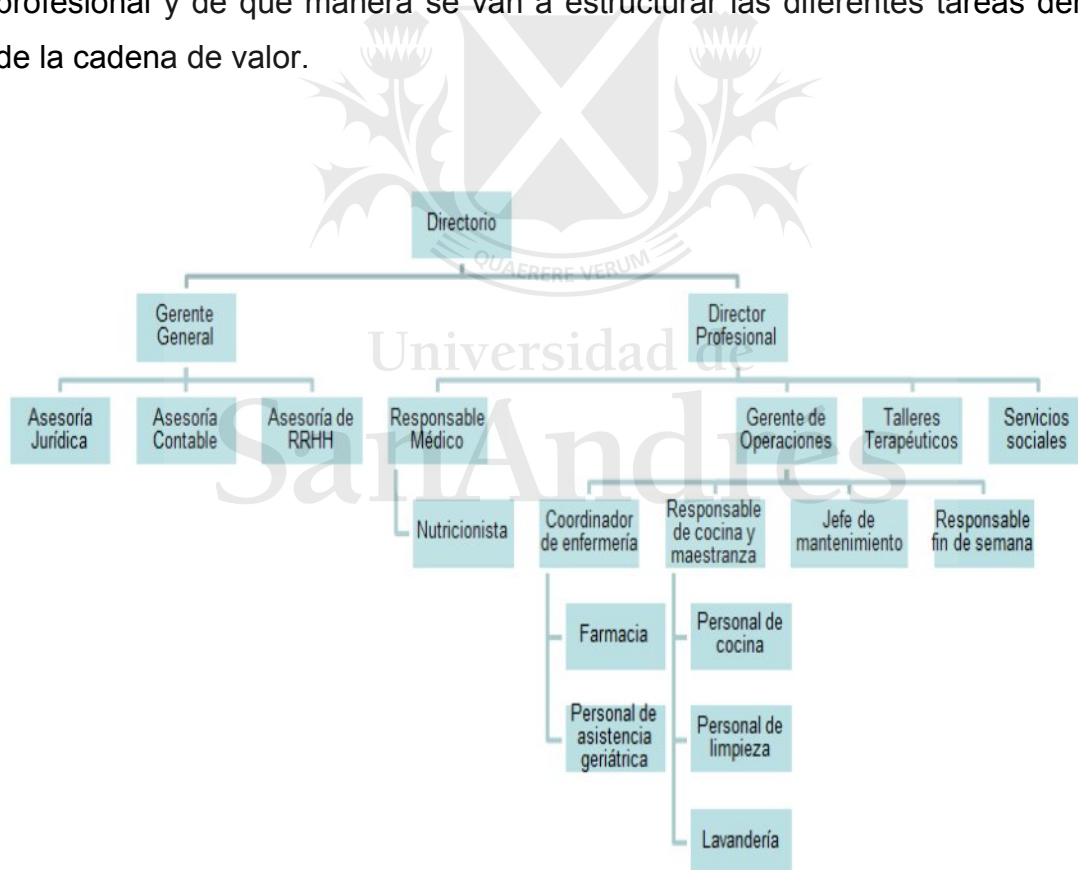
El objetivo del adecuado diseño de la arquitectura geriátrica es contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Se buscará brindar un buen nivel de confort físico y psíquico de los residentes proporcionándoles, en la medida de lo posible, una mayor autonomía, seguridad y confianza (Saenz, 2006).

La organización exterior debe disponer de: integración en el entorno, carácter residencial, accesibilidad integral para personas con movilidad reducida, zonas ajardinadas pertenecientes al recinto residencial, evitar

edificaciones en altura, relación con el exterior de forma que posibilite los vínculos intergeneracionales, materiales constructivos y decorativos que cumplan con su funcionalidad específica y correspondencia de su tipología con la de vivienda colectiva.

La organización espacial debe desarrollarse de forma horizontal, de forma que ofrezca capacidad de movimiento y libre circulación dentro de la residencia, garantizando la vigilancia y observación necesaria para el adecuado cuidado de los adultos mayores.

A su vez, desde el punto de vista del servicio, se va a contar con un equipo profesional interdisciplinario de primera categoría, para lograr satisfacer todas las necesidades de los residentes. A continuación, se puede observar el Organigrama de la empresa para comprender como estará formado el equipo profesional y de que manera se van a estructurar las diferentes tareas dentro de la cadena de valor.



Consideramos que es sumamente importante para el éxito del proyecto desarrollar el Planeamiento Estratégico de Recursos Humanos. Resulta un factor clave, diseño de un conjunto racional e integrado de sistemas, prácticas, políticas, y procesos, diseñados para responder a los desafíos de la gestión de

personas, con la finalidad de fortalecer la competitividad y sustentabilidad de la empresa en un cierto contexto social, político y económico, respondiendo a las demandas del negocio, la organización y su gente (Pearce, 2007). Consideramos que un aspecto fundamental del negocio es el desarrollo del Capital Humano, el cual puede desarrollarse y fortalecerse a través de la implementación de una política estratégica definida y organizada que se centre en la satisfacción laboral y en el mejoramiento del clima de trabajo. Pensamos que sobre el análisis de la gestión del empleo, la gestión del desarrollo y la gestión de aprendizaje que fueron realizados anteriormente, se debe organizar la propuesta. Los aspectos centrales a desarrollar son: los procesos de selección, la capacitación, el desarrollo de carrera, la gestión del conocimiento, clima laboral y emocionalidad, la gestión del desempeño y las evaluaciones de desempeño. Todos estos aspectos deben integrarse en un Plan Estratégico de Gestión de Recursos Humanos. Con respecto a las 13 prácticas y políticas de gestión efectiva de personas descritas por Pfeffer, consideramos que se debe hacer hincapié en las siguientes cuestiones para mejorar las prácticas en Recursos Humanos dentro de la institución: Selección rigurosa y exigente, Pagos por incentivos y remuneración variable, Amplia distribución de la información, Participación y empowerment, Equipos autodirigidos y Capacitación generalizada con foco en competencias. De esta manera, poniendo énfasis en la gestión de los Recursos Humanos, se puede brindar un mejor servicio a nuestros clientes, mejorando la competitividad dentro del sector en el mediano plazo, y generando la sustentabilidad del negocio en el largo plazo.

Plan de marketing

Producto

Grupo Sophia es una compañía pensada para posicionarse como referente a nivel nacional en el sector de la asistencia a las personas mayores, autoválidas, dependientes y con discapacidades motrices y neuro cognitivas. Consideramos el nombre Sophia para nuestra marca, ya que proviene del griego y significa sabiduría. En este sentido, consideramos importante

reivindicar el rol del anciano en la sociedad como el sabio, devolviendo los atributos positivos a la tercera edad. Nuestro servicio contará con diferentes opciones dentro del primer proyecto como la residencia geriátrica o el centro especializado en Alzheimer y otras demencias. En todos los casos se ofrecerá la opción de centro de día. El centro será diseñado y construido con el objetivo de crear espacios confortables y ambientes cálidos donde los mayores y sus familias se sientan a gusto. Se caracterizarán por contar con un equipo interdisciplinario de profesionales altamente calificados y experimentados, los cuales se seleccionarán en base a su profesionalidad y motivarán para ofrecer cuidados de máxima calidad. De esta manera, las personas mayores y sus familias recibirán los servicios que necesitan en cada momento del proceso de envejecimiento. Los centros serán construidos específicamente para este fin, con infraestructura y equipamientos modernos, así como con amplias zonas de jardines, en las que las personas mayores puedan disfrutar de todo tipo de comodidades y servicios. Se combinarán los campos de hotelería y clínico-asistencial, adaptando los servicios a las necesidades cambiantes de los residentes.

Los centros alcanzarán, como máximo, dos alturas y se estructurarán en dos unidades de convivencia con capacidad de hasta 40 personas en cada una. En la práctica, estas unidades funcionarán de manera autónoma. Los centros estarán abiertos a la sociedad, y sus servicios y dotaciones podrán ser utilizados durante el día por personas no residentes.

En el primer complejo, Sophia contará con aproximadamente 80 plazas residenciales, orientadas a satisfacer las necesidades de los diferentes segmentos del mercado. El proyecto consta de los siguientes productos:

Residencia Geriátrica;

Centro Especializado en Alzheimer y otras demencias.

Cada segmento se encontrará ubicado en un edificio, formando un complejo de viviendas destinadas a adultos mayores con diferentes necesidades. A su vez, cada dispositivo ofrecerá diferentes niveles de servicios, de acuerdo a las necesidades de cada segmento.

Residencia Geriátrica: La residencia es un establecimiento destinado a favorecer el bienestar bio psico social de los adultos mayores con necesidad de asistencia en Actividades de la vida diaria y Actividades básicas de la vida

diaria. Su objetivo es brindar un servicio de asistencia gerontológica de excelencia, satisfaciendo todas las necesidades de los residentes y mejorando su calidad de vida. Se ofrecerán las siguientes posibilidades: Residencia permanente (RP), Residencia transitoria (RT) y Residencia de día (RD). A su vez, dentro de la opción de Residencia Transitoria (RT) se ofrece el servicio con Rehabilitación (RTR) orientado a personas que requieren servicios específicos luego de una intervención quirúrgica o que requieran servicios de rehabilitación kinesiológica debido a dificultades en la movilidad. Todas las opciones incluyen una amplia variedad de servicios profesionales. Amplios espacios y gran luminosidad caracterizarán las instalaciones. Se ofrecerán tanto habitaciones compartidas como individuales.

Centro especializado en Alzheimer y otras demencias: Se busca ofrecer servicios de vivienda y asistencia integral a las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, promoviendo su dignidad y calidad de vida, dando a su vez una solución a sus familiares directos. Se utilizará una propuesta arquitectónica que persigue como objetivo estimular la independencia del residente dentro de sus posibilidades y teniendo en cuenta las características propias de los trastornos cognitivos. Se trata de un centro de mayor complejidad terapéutica y servicios personalizados. Se utilizará un diseño que evite la confusión de las personas y promueva su independencia y autonomía dentro de su residencia, orientando el recorrido de los residentes (Weiner Lipton, 2010). Las modalidades de servicios incluirán: Residencia permanente (RP), Residencia transitoria (RT) y Residencia de día (RD). Dentro de la opción de Residencia Permanente (RP) se ofrece la Unidad de Cuidados Especiales (RP - UCE), donde se brindará un servicio intensivo para personas en etapas de cuidados terminales, contando con un equipo médico interdisciplinario especializado e infraestructura de primer nivel para lograr la satisfacción de las necesidades de los residentes, respetando su dignidad e individualidad.

Plaza

La demanda actual excede largamente la oferta de camas necesarias en el sector, no sólo en cantidad sino también en calidad. Aquellas personas o familias que necesitan encontrar una solución de atención digna y comfortable

para sus familiares, y que están en condiciones de afrontar dicho gasto, no encuentran una oferta de productos adecuado y deciden, por lo tanto, cuidar a sus seres queridos de manera individual, con los esfuerzos económicos y emocionales que esto requiere. A su vez, aquellas personas adultas mayores y válidas por sí mismas que quisieran vivir en un entorno más adecuado a sus necesidades/expectativas, simplemente no cuentan con una propuesta en el mercado.

Al no existir oferta de productos comparables, utilizaremos como oferta comparable las residencias geriátricas en CABA, donde existen fuentes de información razonablemente completas y confiables. Según el registro de UGCOR (unidad de gestión de control de registro de establecimientos residenciales y otros servicios de atención gerontológica para adultos mayores) de CABA, existen en la actualidad 592 establecimientos autorizados, con un total de camas bajo operación de 22.470, lo que arroja un promedio de 38 camas por establecimiento. Los valores antes mencionados incluyen el total de la oferta disponible de camas registradas en CABA, sin considerar precio o calidad de las mismas.

Si del mercado total se considerara solo aquellos de mejor calidad la oferta se reduce, en el mejor de los casos, a 27 establecimientos, con un total de 1734 camas y un promedio de 64 camas por cada uno. Cabe mencionar que sólo unos pocos establecimientos dentro de estos 27 consideramos que tienen un nivel de prestación, en cuanto a servicios médicos e inmobiliarios se refiere, comparable a nuestro proyecto. Dentro de éstos, podemos mencionar: Manantiales, Hirsh, Meritá, Ledor Vador, Cohabitam y Villa Juncal.

Precio

A continuación se presenta un cuadro resumen con los precios y características de los centros arriba mencionados, valores que se obtuvieron en visitas a estos centros realizadas a comienzo de Agosto de 2015:

Lugar	Habit Single	Habit Doble	Adicional x cuidados intensivos	Comentarios
Edificio Manantiales	42.000			- Mezcla entre geriátrico y viv asistida - Sólo cuartos individuales - Habitación con una cocina chica - No más de 30 m2 cada uno - Construcción / Estética: regular para abajo - Quedaba lugar pero no mucho
Residencia Manantiales	51.000			- Sólo para Alzheimer y otras demencias - Edificio nuevo, construido específicamente - 30 plazas - No hay vacantes
Meritá	45.000	31.400		- Res Geriátrica - Edificio construido específicamente - Estéticamente lo más lindo - Capacidad 50 camas - Sin vacantes para la single - Dos vacantes para la doble
Hirsh	40.200	33.000	3.000	- Ubicado en Bella Vista - Las instalaciones son viejas pero en buen estado - El terreno / parque es muy lindo - Más de 200 personas residentes - Tenían lugares pero no mucho
Los Pinos	30.000	18.000	5.000 / 7.000	- Ubicado en el talar - No compite en calidad con los demás - Más de 100 personas residentes hoy en día
Ledor Vador	NA	NA		- 300 camas aproximadamente - Centro cerrado para la colectividad - Sociedad sin fines de Lucro
Villa Juncal		30.000		- Practicamente no tienen individuales - Capacidad de 62 camas
Cohabitam		33.000		- No cuentas con habitaciones individuales - Capacidad de 131 camas

A diferencia de la oferta actual, Grupo Sophia es una empresa pensada desde su inicio para resolver aspectos de la vida de los Adultos Mayores, reforzando el concepto de atención integral, vida saludable para los adultos mayores, aumentando su calidad de vida y brindando tranquilidad a sus familiares directos. Es por ello que desde la ubicación, los edificios, espacios comunes, el servicio y las actividades, todo fue pensado en función de esta misión.

Nuestra estrategia de precios se desarrollará de la siguiente manera:

Segmento Autoválidos: En este caso no existen comparables de mercado, excepto los tradicionales alquileres. Por lo tanto vamos a determinar un precio de alquiler + servicios básicos a partir del cual se podrán ir incorporando otros servicios a medida de las necesidades de cada habitante. Esto nos permite una mayor flexibilidad y adaptación, bajando la barrera de entrada.

Segmento No Autoválidos y Enfermedades Neurocognitivas: En este caso la comparación es más directa con la oferta actual. Nuestra estrategia inicial será posicionarnos 10% por debajo de los líderes con una oferta de servicios similares, dando la opción de incorporar otros servicios adicionales. En la medida que la ocupación se vaya acercando al objetivo, iremos ajustando este precio de partida hasta llegar a un precio estimado de 10% por arriba de la oferta actual.

Promoción

Apoyados en nuestra Visión de empresa líder que brinda soluciones de manera integral, nuestra estrategia comercial se basará en la marca del Grupo Sophia, reforzando el concepto de atención integral, vida saludable para los adultos mayores, aumentando su calidad de vida y brindando tranquilidad a sus familiares directos. Es importante mencionar nuevamente que Sophia significa sabiduría, por lo cual buscamos asociar este concepto con la vejez. A continuación se puede observar el logo de Sophia en sus dos versiones, representado por un árbol, mostrando vitalidad y crecimiento. En este sentido, consideramos que la vejez es una etapa de la vida como cualquier otra, y por lo tanto, consideramos que las viviendas asistidas deben potenciar todas las posibilidades de nuestros residentes.



Sobre la base de Grupo Sophia, se desarrollarán diferentes productos que atienden necesidades de cada segmento, diferenciando a los adultos mayores autoválidos de los adultos mayores no autoválidos y con trastornos neurocognitivos, construyendo diferentes centros de atención que brinden soluciones habitacionales y servicios socio sanitarios de acuerdo a las características de cada uno de ellos.

A través de la marca se buscará generar asociaciones que aumenten la propuesta de valor, credibilidad, visibilidad y eficiencia en la comunicación, basando la comunicación en el valor central de la Confianza y la Tranquilidad. Teniendo en cuenta nuestra visión de convertirnos en el futuro en una empresa multiproductos, las marcas a desarrollar para cada segmento también tendrán un valor fuerza asociado que nos permita delinear la estrategia comercial para cada uno de ellos guardando coherencia con nuestra visión.

Segmento Autoválidos: En este caso el valor fuerza será Calidad de Vida, ya que estimamos que en este segmento varios de los usuarios son a su vez decisores de compra. Apuntamos a la comunicación a personas mayores de 65 años que viven solos o con su pareja y buscan una mejor calidad de vida, basada en los servicios, el espacio y el esparcimiento como así también actividades de sociabilización.

Segmento No Autoválidos: En este caso la comparación con la oferta actual es más directa por lo que el Nivel del Servicio será el valor fuerza, haciendo foco en la parte edilicia como asistencial.

Enfermedades Neurocognitivas: Al igual que el segmento anterior existen distintas opciones para atender estos casos en el mercado actual, pero en la mayoría de los casos son adaptaciones de edificios pre existentes y ampliaciones de servicio en geriátricos. Nuestro valor fuerza en la comunicación y estrategia comercial del segmento será la Dignidad, desarrollando el mismo desde el lay out especialmente pensado para atender estas enfermedades y un servicio concebido para mejorar la vida de los pacientes.

En líneas generales la estrategia de ventas estará basada en la escasez de oferta actual (tanto en calidad como en cantidad) y en el valor de un nuevo servicio. En un primer paso Grupo Sophia tendrá pocas plazas a disposición respecto del déficit de la oferta actual, por lo que pensamos en un esquema de venta directa y en el desarrollo del “boca en boca”, mediante entrevistas en el lugar, ya que en el comienzo se necesitan solamente 80 ventas. Sin embargo, también se utilizarán canales como el Marketing online, que posee bajo costo para el rubro de geriatría ya que existe poca oferta. A su vez, se realizarán convenios con Médicos gerontólogos y Redes de asesoramiento gerontológico para familiares. En una primera etapa no se realizarán asociaciones con obras sociales o empresas de medicina prepaga.

Análisis económico

En relación al análisis de las variables económicas, cabe mencionar que el proyecto de inversión “Sophia, residencia para adultos mayores” demuestra a partir de diferentes indicadores que veremos a continuación que es un

proyecto sustentable en el tiempo, y que tiene un impacto positivo desde el punto de vista social, ambiental y económico, como se ha mencionado anteriormente. Existen una serie de supuestos en relación a la inversión inicial, plazos para la construcción, crecimiento de la tasa de ocupación hasta consolidarse en un 90% y estructura de costos e ingresos que pueden verse en los diferentes anexos que se detallan a continuación (Anexo 5, Anexo 11 y Anexo 12). Todo el análisis económico financiero se encuentra expresado en dólares. Se considera como supuesto que la inflación acompañará a la devaluación, razón por la cual el mismo se desarrolló en dólares americanos.

En cuanto al análisis de los ingresos, cabe mencionar que los mismos se encuentran diferenciados entre el alquiler y los servicios médicos. Esto se debe a que el alquiler de la habitación o cama puede mantenerse estable, pero los ingresos por servicios médicos pueden aumentar de acuerdo a los requerimientos de cada residente. Se ha calculado un valor de alquiler por cama y un valor promedio de los servicios médicos para realizar las proyecciones (Anexo 6). Con respecto a los costos, es importante definir que el mayor costo asociado a las operaciones en residencias geriátricas se encuentra relacionado con los salarios de los empleados. A continuación se detallan los rubros incluidos dentro de los costos: Salarios, materia prima (alimentos, bebidas e insumos), gastos comerciales, electricidad, gas, seguridad, seguros, impuestos (ingresos brutos), overhead (otros gastos) (Anexo 7).

Cabe mencionar que se utilizaron los indicadores VAN y TIR. Con respecto a la TIR, el proyecto nos brinda un valor de 21% (Anexo 9). En cuanto al VAN, se obtuvo el valor positivo de US\$ 579.837,48 (Anexo 9). Para el cálculo del VAN se utilizó una tasa de descuento del 15%, la misma considera la tasa libre de riesgo y el riesgo asociado al país y al propio negocio. Ambos indicadores llevan a considerar que el proyecto tiene una rentabilidad interesante para los inversores.

El Cash Flow operativo del negocio, teniendo en cuenta un período de tiempo entre 2016 y 2023, nos brinda un valor de US\$ 4.446.704, habiendo un recupero de la inversión en el quinto año del negocio, estimado para el año 2020 (Anexo 9). También cabe mencionar dentro de los indicadores el EBITDA y sus márgenes. El margen de EBITDA promedio es de 43%. El EBITDA

consolidado del proyecto es de US\$ 7.903.342, En el anexo se puede observar este indicador para cada año del proyecto (Anexo 8).

Con respecto al punto de equilibrio, se puede determinar que a partir del segundo mes desde el inicio de las operaciones se llega al punto de equilibrio y el aumento de los costos operativos aumenta de forma directamente proporcional con el aumento de los ingresos por ventas y el porcentaje de ocupación.

A partir de lo expuesto anteriormente, puede concluirse que el proyecto de residencia geriátrica con centro especializado en Alzheimer puede ser una posibilidad de inversión interesante para actores que se encuentren interesados en participar en negocios vinculados con la tercera edad, cuyo núcleo de negocio es el servicio en una infraestructura adecuada para cubrir las necesidades de adultos mayores con dificultades motrices o neuro cognitivas.

Análisis de riesgos

En relación al análisis de riesgos, cabe mencionar que existen diferentes variables que deben ser analizadas para poder desarrollar el proyecto de manera sustentable en el tiempo.

En cuanto al análisis financiero, consideramos que el principal riesgo de las empresas vinculadas a las viviendas asistidas tiene que ver con la cesación de pagos por parte de los clientes. En este sentido, consideramos que Grupo Sophia se encuentra cubierto ya que no establecerá convenios con obras sociales, empresas de medicina prepaga, PAMI o ningún otro efector de salud. Por este motivo, los contratos serán establecidos de forma privada con cada cliente particular. Esto mitiga de manera notoria la posibilidad de un corte en la cadena de pagos. Las demás variables financieras que deben tenerse en cuenta son aquellas vinculadas con aspectos macroeconómicos relacionados con la situación del país y la imprevisibilidad, que puedan alterar la rentabilidad del negocio. Sin embargo, consideramos que afecta en menor medida a las empresas de servicios, ya que el aumento en los costos se traslada a los precios de los servicios.

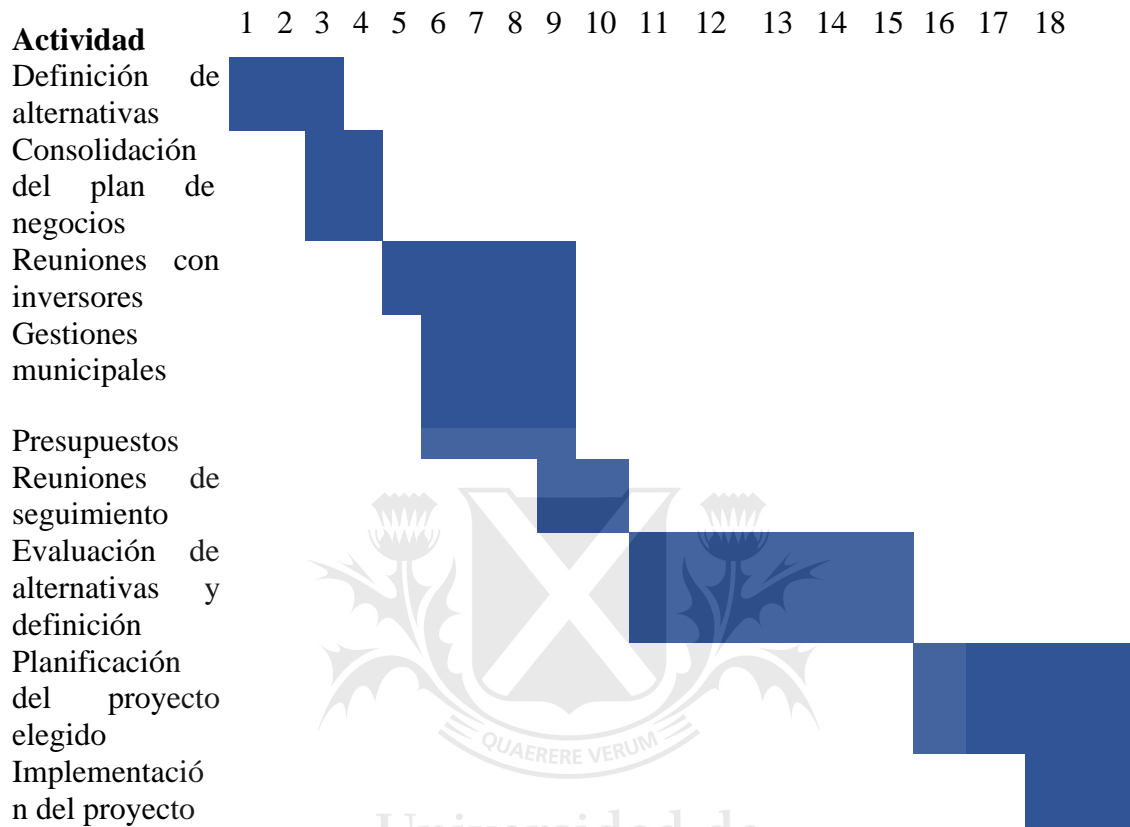
En relación al análisis político y legal, cabe destacar que los servicios para la tercera edad en nuestro país son insuficientes. Las residencias geriátricas estatales cuentan con listas de espera de un año y la calidad del servicio es inadecuada. No consideramos que esto pueda modificarse en el corto y mediano plazo. En este sentido, no se genera competencia por parte del estado. Por otra parte, cabe mencionar que las residencias geriátricas cuentan con Auditorías Integrales Programadas que buscan controlar el cumplimiento del marco regulatorio y de las diferentes normativas legales mencionadas anteriormente. No creemos que esto sea un riesgo, ya que buscando la excelencia en la operación se van a cumplimentar todos los requisitos legales correspondientes.

El riesgo ambiental en este tipo de negocio tiene que ver específicamente con el adecuado manejo de los residuos patológicos. En este sentido, contaremos con una empresa especializada para el retiro y manipulación de dichos residuos. A su vez, la construcción del edificio tendrá como objetivo generar en menor impacto ambiental posible, buscando beneficios sociales y ambientales para la comunidad donde opere Grupo Sophia.

Finalmente, cabe mencionar que existen riesgos comerciales y operativos. Los principales aspectos a tener en cuenta son los riesgos en cuanto a los tratamientos que reciben los residentes. En este sentido, es importante contar con seguros de responsabilidad civil, integral de comercio, ART y mala praxis profesional. Los mismos serán contratados con una aseguradora de primera línea. La mitigación de estos riesgos estará brindada por las calidad del servicio y la excelencia en la gestión de las operaciones.

Plan de implementación

El siguiente cronograma de actividades permite ubicar en el tiempo (18 semanas) las acciones propuestas para el desarrollo inicial del proyecto. A su vez, se fijan las responsabilidades en cuanto a la realización de las tareas y el cumplimiento de los objetivos establecidos en períodos asignados a cada etapa. El siguiente cronograma tiene como objetivo definir el proyecto de Grupo Sophia mediante el análisis de diferentes alternativas hasta llegar a la versión final. Como conclusión se obtiene el Proyecto definitivo, para el cual habrá que desarrollar un nuevo plan de acción y cronograma, dependiendo del tipo de proyecto elegido y las características del mismo. Consideramos que resulta importante definir un plan de acción inicial, ya que dependiendo de la decisión respecto a las diferentes variables, se va a poder comprender en toda su dimensión las características del proyecto (locación, tiempos estimados de obra, roles, gestiones municipales, formación de equipo, etc.). El objetivo al final de la semana 18, es iniciar la obra que tendrá un tiempo estimado de duración de 12 meses. Paralelamente, se irán desarrollando los equipos de trabajo y los protocolos de atención que se utilizarán en la residencia geriátrica y el centro especializado en Alzheimer y otras demencias.



Inversión necesaria

Con respecto a la inversión necesaria para desarrollar el proyecto, se necesitan un total de US\$ 3.857.337. El detalle del costo de inversión necesario puede observarse en el plan de inversión (Anexo 10). El mismo incluye el costo del terreno, adquisición del terreno, construcción y equipamiento (Hard y Equip) y los costos Soft (gestiones municipales, tasas, planos, etc.). Cabe mencionar que la inversión necesaria incluye los impuestos. A partir del segundo mes desde el inicio de las operaciones de la residencia para adultos mayores se llega al punto de equilibrio, y los costos operativos aumentan proporcionalmente en relación al porcentaje de ocupación. Por este motivo, no es necesario agregar un mayor costo a la inversión inicial vinculada con la construcción de inmueble destinado a residencia geriátrica.

Conclusiones Finales

A partir del análisis de los diferentes factores mencionados durante el Trabajo de graduación se puede considerar que existe una oportunidad interesante de invertir en una industria que se encuentra en las primeras etapas de su desarrollo en nuestra región. La industria de la Geriátrica en el mundo se ha desarrollado de manera satisfactoria (por ejemplo Estados Unidos, Japón y Europa) y comienza a hacerlo en países de mercados emergentes. Aquellos actores que tomen la decisión de insertarse de manera comprometida y responsable en este mercado, tendrán beneficios positivos desde el punto de vista económico, social y ambiental.

Hemos analizado las diferentes variables que deben tenerse en cuenta para el óptimo desarrollo de un proyecto sustentable. Puede concluirse que el proyecto tiene una rentabilidad adecuada para el accionista y, a su vez, es un proyecto altamente escalable de acuerdo al análisis de la oferta y la demanda actual. Además, existen casos de éxito en otros continentes en cuanto a la creación de empresas multiresidenciales que brindan soluciones habitacionales y de servicios médico – asistenciales para los adultos mayores.

Por todos los motivos mencionados anteriormente, considero que es el momento indicado desde el punto de vista del timing (aspectos internos como externos del propio negocio) para incursionar en el proyecto de Grupo Sophia. El proyecto de viviendas asistidas para adultos mayores brinda la posibilidad de cumplir con objetivos económicos para los inversores y al mismo tiempo generar valor social y ambiental positivo para nuestra comunidad. Insertarse en el mercado de la tercera edad debe estar acompañado de una profunda vocación de servicio hacia dicho grupo etario. El beneficio económico no es el primer objetivo de este proyecto, sino una consecuencia de la creación de valor al servicio del mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores. Finalmente, cabe mencionar que la vocación proviene del latín *llamado*, y este proyecto puede ser exitoso si las personas involucradas se encuentran comprometidas vocacionalmente con la tarea del cuidado de los mayores.

Bibliografía

- BAZO; Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional, 2006
- CRESS, CATHY JO; Handbook of Geriatric Care Management, Third Edition, 2011
- PORTER, M. *Estrategia competitiva*. Piramide, 2009
- DVOSKIN, R. Fundamentos de Marketing. Buenos Aires: Granica (2004).
Capítulo 11
- DVOSKIN, R. Política de Precios
- BERTAGNINI, ARMANDO E. *Management: Cómo entenderlo, aplicarlo y aprenderlo*. Prentice-Hall, 2009
- GUTIERREZ ROBLEDO; Gerontología y nutrición del adulto mayor, Editorial Mc Graw Hill, 2010
- HENRY, STELLA; Guía para el Cuidado de Nuestros Mayores: Como Planificar el Futuro de Sus Padres (Spanish Edition), 2006
- LEPORI; Enfermedades de la tercera edad – Miniatlas, 2006
- MASLOW A.H. Una Teoría de la Motivación Humana. En: Hitos en la Gestión Empresarial . Henry Strage (Compilador) . Ed Apostroff, 1997
- MILLAN CALENTI; Cuidar y acompañar a la persona con demencia,
- MILLAN CALENTI; Gerontología y Geriátrica, Madrid, 2011
- MUMUERA ALEMAN, J.L & RODRIGUEZ ESCUDEROA, I Marketing Estratégico. ED Pirámide. Madrid 1998
- PEARCE, BENJAMIN W.; Senior Living Communities: Operations Management and Marketing for Assisted Living, Congregate, and Continuing Care Retirement Communities, 2007
- SAENZ; Geriátrica Práctica, Editorial Alfil, 2006
- SANCHEZ PEREZ, Guía esencial de psicogeriatría, Sociedad Española de psicogeriatría, 2011
- WEINER LIPTON; Manual de enfermedad de Alzheimer y otras demencias, 2010

LEE J KRAJEWSKI, LARRY P RITZMAN, MANOJ K MAHOLTRA.
Administración de operaciones : procesos y cadenas de valor. Mexico: Pearson Educación, 2008.

YANKELOVICH D & MEER D. Redescubriendo la segmentación de Mercado.
HBR Santiago de Chile, Febrero 2006

BARRIOS, MARCELO. Análisis estructural de las industrias: Modelo de las cinco fuerzas competitivas de M. Porter y Red de valor, 2003

YEE MELICHAR, DARLENE; Assisted Living Administration and Management: Effective Practices and Model Programs in Elder Care, 2010

<http://www.indec.com.ar/indec.gov.ar.htm>

KAPLAN; Los grandes síndromes geriátricos, Editorial Edimed, 2009

CHAPOT; Temas de psicogerontología, Akadia, 2009

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, PILAR, Residencias y otros alojamientos para personas mayores, Panamericana, 2007



Universidad de
San Andrés

Anexos

Anexo 1:

Modelo CANVAS para Grupo Sophia.

<p>Alianzas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proveedores insumos alimenticios y médicos • Clientes (particulares y obras sociales) • Farmacia • Escuelas de enfermería 	<p>Procesos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación • Gestión de operaciones • Calidad del servicio médico y de hotelería 	<p>Propuesta de valor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio integral de asistencia para mayores • Gestión de operaciones • Apoyado en una adecuada infraestructura • Atención médica asistencial y de hotelería 	<p>Relación con los clientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relación directa con clientes • Vínculos de largo plazo • Particulares • Prepagas y OS 	<p>Segmentos de clientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hombres y mujeres mayores de 65 años • Segmento ABC1 • Autoválidos y No autoválidos (deterioro cognitivo o motriz). Dificultad en las AVD
	<p>Recursos clave</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proveedores • Recursos Humanos • Infraestructura • Financiación 		<p>Canales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contactos por recomendación • Profesionales de la salud • Obras sociales y prepagas 	
<p>Estructura de costos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insumos (alimenticios, médicos, hotelería, etc) • Proveedores mayoristas y minoristas • Recursos Humanos (75%) • Marketing y Publicidad 		<p>Fuente de ingreso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Venta de servicios de asistencia geriátrica (internación y prestaciones de salud) • Precios altos, productos de "calidad" • Oferta de productos (RP, RT, RTR, UCE y RD) 		

Anexo 2:

El texto elaborado por Emilio Martínez de Hoz describe los objetivos generales del proyecto de Grupo Sophia.

“El cuidado de las personas mayores”, *la sabiduría de los pueblos*

El para qué...

Cuando pensamos en la sociedad que queremos para el futuro: ¿qué lugar ocupan las personas viejas?

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

La dignidad de una persona merece ser considerada hasta su último momento. Vejez no es sinónimo de enfermedad, sino de salud. Una sociedad sin viejos es una sociedad perdida.

Los datos actuales sobre el cuidado hacia personas mayores dan muestras de que es necesario implementar nuevas estrategias para resolver la situación en la que se encuentran los ancianos en nuestro país, y en el mundo. Sin embargo seguimos negando y callando una realidad ensordecedora. La vejez está olvidada en algún rincón de nuestro inconsciente colectivo. Pero ahí la clave de la cuestión, la solución existe dentro de cada persona potencialmente. Hace falta tomar consciencia. Los viejos son parte de nuestra identidad.

El porqué...

En nuestros tiempos la sociedad valora la productividad y la eficiencia, por lo que no sorprende que las personas viejas no tengan un lugar en el mundo. Es absolutamente necesario valorizar a los viejos. Tener en cuenta la dignidad de los mayores es una necesidad olvidada.

En la antigüedad, los pueblos del mundo valoraban al anciano como aquél con más experiencia, el sabio. Filosofía es amor a la sabiduría. Nosotros les hemos dado la espalda a los viejos, y es tarea de todos mirarlos de frente. No sólo porque toda persona es digna, sino porque son los que tienen nuestra historia, nuestra experiencia de vida como pueblos. Los adultos mayores son la gran riqueza de todos. Una sociedad que ignora a sus mayores es una

sociedad sin sabiduría, sin memoria y sin identidad. Necesitamos personas que integren a sus mayores para construir una sociedad más consciente.

El cómo...

La clave está en el diálogo que es la escucha profunda que circula, que genera cambios en la realidad. *“El poder de una escucha empática transforma (...) y el resultado es un sentimiento tranquilizador de sentirse comprendidos.”*

Cuando pensamos cómo cuidar a nuestros mayores la respuesta es dialogando. Este puede ser el motor del cambio y de la dignificación de las personas viejas, construyéndose así una sociedad más sabia e igualitaria.

Anexo 3:

Propuestas de Responsabilidad Social Empresaria de Grupo Sophia.

PROPUESTAS de RSE – Grupo Sophia

Propuesta	Actores	Tipo de Estrategia	Objetivo
Covenio de cooperacion institucional	<ul style="list-style-type: none"> Residencia Sophia Universidades nacionales y privadas (pasantías laborales) 	* Desarrollo Social	* Desarrollar profesionales vinculados con Gerontología para atender las necesidades de adultos mayores.
Convenio de practicas universitarias	<ul style="list-style-type: none"> Residencia Sophia Universidades nacionales y privadas 	* Desarrollo Social	* Generar talleres de estimulación cognitiva y motriz para adultos mayores.
Folleteria de prevencion primaria en salud	<ul style="list-style-type: none"> Grupo Sophia Distribuidora de diarios y revistas Comunidad de influencia 	* Marketing Social	* Campaña de marketing, promoción y comunicación acerca de Grupo Sophia
Convenio de investigación: Cooperacion conjunta Grupo Sophia y Centro de Investigación	<ul style="list-style-type: none"> Grupo Sophia Centro de investigación públicos y privados Universidades ONG vinculadas con Gerontología 	* Filantropía Corporativa (Alianza entre empresa y ONG)	* Convenio de cooperación para investigaciones.

Anexo 4:

Listado de normativa legal vigente en CABA:

- Ley 661 y Decreto 1076/2005
- Normativa

- Código de Edificación
- Parte específica capítulo 7.5.13.0 al 7.5.13.13
- Código de Habilitaciones
- Parte específica: Capítulo 9
- Código de Planeamiento Urbano
- Ley de Impacto ambiental
- Ley 118 Servicio de Seguridad Privada
- Ord. 40.473 (Matafuegos)
- Ord. 39.025 (Otros combustibles que no sean gas natural)
- Ley 19.587 (Pisos de Madera con cámara de aire)
- Ord. 33.677 (Seguros de responsabilidad Civil Contra Terceros)
- Ley 154 (Residuos Patogénicos)
- Decreto 1886/01
- Ord. 25.236 (Libretas Sanitarias)
- Ley 19.587 (Condiciones de Uso, conservación y Funcionamiento de Instalaciones -Eléctricas, Sanitarias y Servicio de agua Potable)
- Ley 962 (accesibilidad)
- Ley 1.003
- Ley 1.205(Rampas)
- Ordenanza: 40.905
- Ley 11.843(Puertas de Cocina)
- Ord. 35.331 (Depósitos de Comestibles)
- Disposición 886/DGHP/2003
- Resolución 309/SJySU/2004
- Decreto 351/78 (Protección de Escaleras)
- Ley 1710

Resolución N° 309/GCABA/SJYSU/04

Anexo 5:

Resumen de supuestos del proyecto.

Summary of Assumptions/Drivers											
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Available beds											
Nursery			-	80	80	80	80	80	80	80	80
			-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-
Occupancy											
Nursery			0%	0%	28%	60%	85%	90%	90%	90%	90%
Revenues											
Nursery (including VAT)											
Monthly Rental per bed (year avg, AR\$)			15.488	18.596	25.102	32.850	41.211	49.121	56.100	62.212	67.748
Medical Services (year avg, AR\$)			30.976	37.191	50.204	65.701	82.423	98.241	112.200	124.424	135.495
Operating Cash Flow											
Operating Cash Flow Nursery		4.467	(357)	(2.558)	(588)	1.019	1.216	1.364	1.410	1.456	1.504

Anexo 6:

Resumen de ingresos por año

		FX avg 0=Off 1=Blue	Total Revenues		Nursery		
			US\$ w/o VAT	Revenues	Nursery	Nursery	Nursery
		1	18.219.163	US\$	Rental	Expenses	Med. Services
				US\$	Rental	Expenses	Med. Services
2014	Dec-14		-	-	-	-	-
2015	Dec-15	12,9560625	-	-	-	-	-
2016	Dec-16	15,0746003	-	-	-	-	-
2017	Dec-17	18,3876205	871.197	871.197	290.399	-	580.798
2018	Dec-18	23,6442179	1.893.841	1.893.841	631.280	-	1.262.561
2019	Dec-19	28,6916166	2.789.888	2.789.888	929.963	-	1.859.925
2020	Dec-20	33,438151	3.046.022	3.046.022	1.015.341	-	2.030.681
2021	Dec-21	37,6438219	3.117.743	3.117.743	1.039.248	-	2.078.495
2022	Dec-22	40,7589096	3.205.188	3.205.188	1.068.396	-	2.136.792
2023	Dec-23	43,3376687	3.295.285	3.295.285	1.098.428	-	2.196.857

Inflation	FX avg 0=Official 1=Bluechip	Grand Total Revenues w/o VAT US\$	Grand Total Revenues w/o VAT AR\$	Nursery Revenues w/o VAT AR\$	months of adjustment: 6							Occupancy	
					Rental (Net of VAT)	VAT over Rentals	# of Apart	Beds x Apart	# of beds	Monthly Rental per Bed Inflation?	month of adjustment?		Auxiliar: Inflated Rental
	1	18.219.163	635.257.375	635.257.375	21,0%				2				
2014	Dec-14	38%	-	-	-	-	-	-	12.100				
2015	Dec-15	28%	-	-	-	-	40	2	15.488		15.488	0%	
2016	Dec-16	39%	15,07	-	-	-	40	2	21.528		18.596	28%	
2017	Dec-17	32%	18,39	871.197	16.918.330	16.918.330	5.639.443	1.184.283	40	2	80	28.417	25.102
2018	Dec-18	30%	23,64	1.893.841	45.293.278	45.293.278	15.097.759	3.170.529	40	2	80	36.943	32.850
2019	Dec-19	22%	28,69	2.789.888	80.327.213	80.327.213	26.775.738	5.622.905	40	2	80	45.070	41.211
2020	Dec-20	17%	33,44	3.046.022	101.856.577	101.856.577	33.952.192	7.129.960	40	2	80	52.732	49.121
2021	Dec-21	12%	37,64	3.117.743	117.381.889	117.381.889	39.127.296	8.216.732	40	2	80	59.060	56.100
2022	Dec-22	10%	40,76	3.205.188	130.656.440	130.656.440	43.552.147	9.145.951	40	2	80	64.966	62.212
2023	Dec-23	8%	43,34	3.295.285	142.823.649	142.823.649	47.607.883	9.997.655	40	2	80	70.163	67.748

Anexo 7:

Resumen de egresos por año.

		Total Expenses US\$ w/o VAT (10.315.822)	Nursery Expenses US\$ w/o VAT	Nursery Cost of Rent 50%	Nursery Costs of Sales	Nursery Labor	Nursery Raw Material	Nursery Commercial Expenses	Nursery Electricity	Nursery Gas	Nursery Security	Nursery Gross Revenues Tax	Nursery Insurance	Nursery Property Management Fee	Nursery Overhead
2014	Dec-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2015	Dec-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2016	Dec-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	Dec-17	(619.969)	(619.969)	-	-	(367.072)	(29.238)	(24.302)	(12.248)	(12.248)	(24.330)	(26.136)	(3.888)	-	(121.508)
2018	Dec-18	(1.186.627)	(1.186.627)	-	-	(762.456)	(84.438)	(37.042)	(18.472)	(18.472)	(36.503)	(46.812)	(5.928)	-	(185.236)
2019	Dec-19	(1.576.634)	(1.576.634)	-	-	(1.091.456)	(82.238)	(38.303)	(19.304)	(19.304)	(36.709)	(53.692)	(5.124)	-	(191.537)
2020	Dec-20	(1.682.253)	(1.682.253)	-	-	(1.172.515)	(99.825)	(39.196)	(19.752)	(19.752)	(37.822)	(51.883)	(5.270)	-	(195.948)
2021	Dec-21	(1.707.815)	(1.707.815)	-	-	(1.189.408)	(101.262)	(39.754)	(20.096)	(20.096)	(38.164)	(53.542)	(5.961)	-	(198.779)
2022	Dec-22	(1.749.045)	(1.749.045)	-	-	(1.218.218)	(103.746)	(40.717)	(20.522)	(20.522)	(39.069)	(56.156)	(6.515)	-	(201.547)
2023	Dec-23	(1.791.779)	(1.791.779)	-	-	(1.247.727)	(106.228)	(41.703)	(21.019)	(21.019)	(40.085)	(58.859)	(6.671)	-	(208.517)

Anexo 8:

Resumen de EBITDA y margen de EBITDA.

		EBITDA US\$	
		7.903.342	Nursery
2014	Dec-14	-	-
2015	Dec-15	-	-
2016	Dec-16	-	-
2017	Dec-17	251.229	251.229
2018	Dec-18	707.014	707.014
2019	Dec-19	1.211.254	1.211.254
2020	Dec-20	1.363.769	1.363.769
2021	Dec-21	1.410.428	1.410.428
2022	Dec-22	1.456.142	1.456.142
2023	Dec-23	1.503.506	1.503.506

	7.903	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
EBITDA	7.903	-	-	251	707	1.211	1.364	1.410	1.456	1.504
EBITDA Nursery	7.903	-	-	251	707	1.211	1.364	1.410	1.456	1.504
Ebitda margin over Revenues	43%	-	-	29%	37%	43%	45%	45%	45%	46%

Anexo 9:

Resumen del Cash Flow operativo por año.

		Operating Cash Flow 4.466.704 US\$	Nursery
2014	Dec-14	-	-
2015	Dec-15	(356.571)	(356.571)
2016	Dec-16	(2.557.619)	(2.557.619)
2017	Dec-17	(587.929)	(587.929)
2018	Dec-18	1.018.922	1.018.922
2019	Dec-19	1.216.056	1.216.056
2020	Dec-20	1.363.769	1.363.769
2021	Dec-21	1.410.428	1.410.428
2022	Dec-22	1.456.142	1.456.142
2023	Dec-23	1.503.506	1.503.506
			\$579,837,48
			TIR 21%

Anexo 10:

Costo de desarrollo de la inversión inicial.

Development Costs - Summary US\$				
	Total Budget	Budget Nursery	Total Actuals	Actuals Nursery
Land	342.857	342.857	342.857	342.857
Land Acquisition Costs	13.714	13.714	13.714	13.714
Hard & Equip	2.057.143	2.057.143	2.582.243	2.582.243
Soft	308.571	308.571	308.571	308.571
Total w/o VAT	2.722.286	2.722.286	3.247.386	3.247.386
VAT	499.680	499.680	609.951	609.951
Total w/ VAT	3.221.966	3.221.966	3.857.337	3.857.337

Development Costs	TOTAL	2015	2016	2017
Development Costs Nurser	-3.247	-357	-2.109	-782
<i>Land</i>	-343	-343	-	-
<i>Land Acq Costs</i>	-14	-14	-	-
<i>Hard Costs & Equip</i>	-1.649	-	-1.261	-388
<i>CAC Adjustmnets</i>	-933	-	-642	-291
<i>Soft Cost</i>	-309	-	-206	-103

Anexo 11:

Inflación estimada por año.

			Inflation	FX avg
			1	1
				0=Off. 1=Blue
2014	Dec-14		38%	-
2015	Dec-15		28%	-
2016	Dec-16		39%	15,07
2017	Dec-17		32%	18,39
2018	Dec-18		30%	23,64
2019	Dec-19		22%	28,69
2020	Dec-20		17%	33,44
2021	Dec-21		12%	37,64
2022	Dec-22		10%	40,76
2023	Dec-23		8%	43,34

Anexo 12:

Costo de salarios efectivos, comida y bebida en pesos por año a partir de 2016.

Effective Salaries (total cost for the company per employee, AR\$ per month)											
per Maid			(11.826)	(15.704)	(21.199)	(27.742)	(34.803)	(41.483)	(47.377)	(52.539)	(57.214)
per Medical Doctor			(26.626)	(35.356)	(47.727)	(62.460)	(78.357)	(93.395)	(106.665)	(118.287)	(128.812)
per Nurse			(13.979)	(18.562)	(25.057)	(32.791)	(41.137)	(49.032)	(55.999)	(62.100)	(67.626)
per Assistant			(12.155)	(16.140)	(21.787)	(28.513)	(35.770)	(42.635)	(48.693)	(53.998)	(58.802)
per Cook			(12.847)	(17.059)	(23.028)	(30.137)	(37.807)	(45.063)	(51.466)	(57.073)	(62.152)
per Cook Assistant			(12.583)	(16.709)	(22.555)	(29.517)	(37.030)	(44.137)	(50.408)	(55.900)	(60.874)
per Maintenance			(12.088)	(16.052)	(21.668)	(28.357)	(35.574)	(42.401)	(48.426)	(53.702)	(58.480)
per Administration			(22.188)	(29.464)	(39.773)	(52.050)	(65.297)	(77.829)	(88.888)	(98.572)	(107.343)
per Laundry			(11.891)	(15.790)	(21.314)	(27.893)	(34.993)	(41.709)	(47.635)	(52.825)	(57.525)
Food & Beverages		(month average per resident for each year, AR\$, including VAT)									
AR\$ per resident per month			(1.222)	(1.770)	(2.389)	(3.127)	(3.922)	(4.675)	(5.339)	(5.921)	(6.448)
				45%	35%	31%	25%	19%	14%	11%	9%

Anexo 13:

Modelo Nro. 1 de arquitectura de Vivienda Asistida para adultos mayores.



Anexo 14:

Modelo Nro. 2 de arquitectura de Vivienda Asistida para adultos mayores.

