



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN

PROYECTO PARA LA CREACIÓN DE UN
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE
ADICCIÓN

“MEDICAL CENTER RESTART”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN EN
SALUD

DANITZA ANDREA LÓPEZ MARTÍNEZ

LIMA- PERÚ

2018

JURADO

Presidente: Dra. Marina Piazza Ferrand

Secretario: Mg. Rossana Rivas Tarazona

Vocal: Mg. Alfonso Nino Guerrero

ASESOR

Mg. Alberto Fernández Bringas

Dedicatoria

Dedicado a mis padres Luis y Pilar y mi hermano; por todo su amor, apoyo y dedicación. Por siempre estar para lo que necesite y con su ejemplo impulsarme a ser mejor cada día.

Dedicado a mi madrina Adela por siempre estar con nosotros en todo momento y darme la confianza de lograr mis objetivos.

Dedicado a mi mamita Flor por todo el amor que me dio y ser mi segunda madre.

Dedicado a mi abuelo Pedro por todo las enseñanzas, anécdotas, consejos y experiencias que compartió conmigo, él fue mi inspiración para lograr esto y donde esté quiero que siempre este orgulloso de mí.

A mi novio, que en estos 10 años juntos siempre estuvo ahí dándome la confianza y el apoyo que necesitaba para lograrlo.

Agradecimientos

Agradecimiento a Dios por darme la gran familia que tengo y a pesar de todo siempre mantenernos unidos.

A la facultad de Salud Pública y Administración por la formación brindada durante mis estudios de pregrado y en especial al Mg. Alberto Fernández Bringas por su invalorable apoyo en la culminación del presente trabajo.

Declaración de Autor

Yo Danitza Andrea López Martínez en relación al Trabajo de Grado presentado para su defensa y evaluación, asumo la originalidad del mismo.

ÍNDICE

ILUSTRACIONES	10
TABLAS	12
GRÁFICOS	13
RESUMEN EJECUTIVO	1
1. INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO	3
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
METODOLOGÍA	3
LIMITACIONES	4
PRODUCTO DEL PROYECTO.....	4
GRUPOS DE INTERÉS	5
HORIZONTE DE EVALUACIÓN.....	5
TRASCENDENCIA DEL PROYECTO	5
2. ANÁLISIS DEL ENTORNO DEL PROYECTO.....	7
ANÁLISIS PESTE DEL ENTORNO.....	7
P: Aspectos Políticos.....	7
E: Aspectos Económicos”	8
S: Aspectos Sociales	8
T: Aspectos Tecnológicos.....	9
E: Aspectos Ecológicos.....	10
EL PROBLEMA DE LAS DROGAS.....	10
EL PROBLEMA DE DROGAS EN EL PERÚ.....	12
PROBLEMAS CON LOS CENTROS DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES	14
ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	16
ÁRBOL DE FINES.....	19
CARACTERÍSTICAS DE LAS DROGAS UTILIZADAS CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO MEDIO.....	19
EL ALCOHOL.....	20
EL TABACO	20
MARIHUANA.....	20
PASTA BÁSICA DE COCAÍNA.....	21
CLORHIDRATO DE COCAÍNA	21
LOS INHALANTES.....	21

3.	ESTRATEGIA PARA EL PRODUCTO Y ORGANIZACIÓN	22
	MISIÓN	22
	VISIÓN	22
	OBJETIVOS DEL PROYECTO	22
	OBJETIVO GENERAL	22
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
4.	ESTUDIO DE MERCADO	23
	PROYECCIONES DE LA DEMANDA	23
	SEGMENTO DE CLIENTES.....	23
	PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN TOTAL DE LOS DISTRITOS DE LA ZONA 7	24
	<i>Gráfico 1: Población total de los distritos de la zona 7</i>	
	25
	PROYECCIÓN DEL % DE LA POBLACIÓN DE LOS NSE A Y B.....	25
	ESTIMACIÓN DEL % DE PERSONA ENTRE 15 A 59 AÑOS	25
	POBLACIÓN DEMANDANTE POTENCIAL	26
	METODOLOGÍA PARA LA PROYECCIÓN.....	27
	ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR.....	28
	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO	28
	ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL SERVICIO	30
	OFERTA ACTUAL.....	30
	CARTERA DE SERVICIOS DE NUESTRO CENTRO	31
	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE NUESTRO CENTRO.....	31
	CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO	32
	PARTICIPANTES EN EL MERCADO.....	33
	COMPETIDORES	34
	POLÍTICA DE MARKETING Y ESTRATEGIAS COMERCIALES	34
	DIFERENCIACIÓN	34
	ANUNCIOS EN LA WEB	35
	POLÍTICA DE SERVICIO.....	35
	POLÍTICA DE PRECIOS.....	35
5.	PLAN DE OPERACIONES	36
	INTERNAMIENTO	36
	CLÍNICA DE DÍA.....	37

ATENCIÓN AMBULATORIA.....	37
TERAPIAS GRUPALES Y FAMILIARES	38
IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS - MAPA DE PROCESOS	39
DIAGRAMAS DE FLUJOS.....	40
LOCALIZACIÓN FÍSICA DE LOS SERVICIOS.....	44
UBICACIÓN GEOGRÁFICA.....	44
CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO ESCOGIDO	44
CALIFICACIÓN PARA LA LOCALIZACIÓN	45
DISTRIBUCIÓN DE PLANTA	46
DETERMINACIÓN DE LA CAPACIDAD	50
REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA	51
PROGRAMA DE ESPACIOS.....	51
EQUIPAMIENTO	54
MUEBLES Y ENSERES.....	55
6. ORGANIZACIÓN Y TALENTO HUMANO.....	56
GESTIÓN DE CALIDAD	56
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	56
PROGRAMA DE RECURSOS HUMANOS.....	58
REPRESENTANTE LEGAL	59
ÓRGANO DE LÍNEA	59
FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE LÍNEA.....	59
DIRECCIÓN DE FINANZAS.....	60
REQUERIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS.....	60
7. ANÁLISIS FINANCIERO	62
ESTIMACIÓN DE COSTOS	62
INVERSIÓN.....	62
FINANCIAMIENTO	62
COSTOS OPERATIVOS Y DE MANTENIMIENTO	63
EVALUACIÓN FINANCIERA	66
FLUJO DE CAJA OPERATIVO.....	66
FLUJO DE CAJA PARA LA EVALUACIÓN DE RENTABILIDAD	67
PUNTO DE EQUILIBRIO	68
ANÁLISIS DE RIESGO.....	68
8. BIBLIOGRAFÍA	72

9. ANEXOS	77
ANEXO 1 SUPUESTOS	77
ANEXO 2 EQUIPAMIENTO	78
Básico.....	78
Sistema Informático	79
ANEXO 3 MUEBLES Y ENSERES.....	80
Zona A	80
Zona B.....	82
Zona C	85
Zona D	88
ANEXO 4: REMUNERACIONES DEL PERSONAL	89
ANEXO 5: SYSTEMATIC LAYOUT PLANNING (SLP)	90
Zona A: Administrativa y de Uso Externo.....	90
Zona B: Atención Ambulatoria.....	90
Zona C: Atención para Internos	91
Zona D: Mantenimiento y Áreas Exteriores (E)	91
ANEXO 6: ENTREVISTAS.....	92
<i>ESPECIALISTA EN ADICCIONES: Dra. Liliana Castro Psicoterapeuta en Centro de Rehabilitación de Ñaña</i>	92
FAMILIAR DE ADICTO 1	94
FAMILIAR DE ADICTO 2	96

ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1: Tendencias de la prevalencia de drogas</i>	12
<i>Ilustración 2: Prevalencia de Vida Poblacional de Ilegales en el Perú al 2017</i>	13
<i>Ilustración 3: Prevalencia de acuerdo a distribución geográfica 2017</i>	13
<i>Ilustración 4: Árbol de Problemas</i>	18
<i>Ilustración 5: Árbol de Fines</i>	19
<i>Ilustración 6: Segmentación detallada del potencial público objetivo</i>	24
<i>Ilustración 7: Mapa de Procesos</i>	39

<i>Ilustración 8: Proceso de paciente sin cita</i>	<i>40</i>
<i>Ilustración 9: Proceso de Paciente con cita</i>	<i>41</i>
<i>Ilustración 10: Proceso para terapia grupal/familiar</i>	<i>41</i>
<i>Ilustración 11: Proceso para Clínica de Día</i>	<i>42</i>
<i>Ilustración 12: Proceso para internamiento</i>	<i>42</i>
<i>Ilustración 13: Proceso de Asignación de Cita.....</i>	<i>43</i>
<i>Ilustración 14: Foto del Terreno</i>	<i>44</i>
<i>Ilustración 15: Mapa distribución Zona A</i>	<i>46</i>
<i>Ilustración 16: Mapa de Distribución Zona B</i>	<i>47</i>
<i>Ilustración 17: Mapa de Distribución Zona C</i>	<i>48</i>
<i>Ilustración 18: Mapa de Distribución Zona D y E.....</i>	<i>49</i>
<i>Ilustración 19: Organigrama de órganos de línea.....</i>	<i>58</i>
<i>Ilustración 20: Organigrama 2</i>	<i>58</i>
<i>Ilustración 21: Organigrama 1</i>	<i>58</i>
<i>Ilustración 22: Organigrama 3.....</i>	<i>58</i>
<i>Ilustración 23: Organigrama 4</i>	<i>59</i>
<i>Ilustración 24: Punto de Equilibrio</i>	<i>68</i>
<i>Ilustración 25: Supuestos.....</i>	<i>77</i>
<i>Ilustración 26: Equipamiento Básico</i>	<i>78</i>
<i>Ilustración 27: Sistema Informático</i>	<i>79</i>
<i>Ilustración 28: Detalle Muebles y Enseres zona A</i>	<i>81</i>
<i>Ilustración 29: SLP Zona A</i>	<i>90</i>
<i>Ilustración 30: SLP Zona B</i>	<i>90</i>
<i>Ilustración 31: SLP Zona X.....</i>	<i>91</i>
<i>Ilustración 32: SLP Zona D y E.....</i>	<i>91</i>

TABLAS

<i>Tabla 1: Calificación para la localización</i>	45
<i>Tabla 2: Determinación de la capacidad</i>	50
<i>Tabla 3: Zona A</i>	51
<i>Tabla 4: Zona B</i>	52
<i>Tabla 5: Zona C</i>	53
<i>Tabla 6: Zona D</i>	54
<i>Tabla 7: Zona D</i>	54
<i>Tabla 8: Inversión Equipamiento</i>	54
<i>Tabla 9 : Inversión Muebles y Enseres</i>	55
<i>Tabla 10: Estándares de Gestión de Calidad</i>	57
<i>Tabla 11: Requerimientos de RRHH:</i>	61
<i>Tabla 12: Inversión</i>	62
<i>Tabla 13: Financiamiento</i>	62
<i>Tabla 14: Presupuesto de RRHH</i>	64
<i>Tabla 15: Costo Anual de Equipamiento</i>	64
<i>Tabla 16: Presupuesto de TICS</i>	65
<i>Tabla 17: Inversiones total en muebles y enseres</i>	65
<i>Tabla 18: Flujo Operativo</i>	66
<i>Tabla 19: Flujo de Caja</i>	67
<i>Tabla 20: Flujo de Caja Operativo Escenario 1</i>	69
<i>Tabla 22: Flujo de Escenario 2</i>	70
<i>Tabla 21: Flujo de Caja Operativo Escenario 2</i>	71
<i>Tabla 23: Detalle Muebles y Enseres Zona B:</i>	84
<i>Tabla 24: Detalle Muebles y Enseres Zona C</i>	87
<i>Tabla 25: Muebles y Enseres Zona D</i>	88
<i>Tabla 26: Remuneraciones del Personal</i>	89

GRÁFICOS

<i>Gráfico 1: Población total de los distritos de la zona 7</i>	<i>25</i>
<i>Gráfico 2: % de la población del NSE A y B</i>	<i>25</i>
<i>Gráfico 3: % por grupo de edad de los distritos de la Zona 7</i>	<i>26</i>
<i>Gráfico 4: Número de Personas de 15 a 59 años de edad de la zona 7 de los NSE A y B que consumen drogas</i>	<i>27</i>
<i>Gráfico 5: Ciclo de Vida del Producto</i>	<i>33</i>

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto plantea la creación de un Centro de Rehabilitación de Adicciones llamado “Medical Center Restart”, en el distrito de Ancón, en un terreno de 2,200 metros cuadrados. Este centro se dedicará a resolver los problemas de adicción de la población de los Niveles Socioeconómicos (NSE) A y B de Lima Metropolitana, entre los 15 y 59 años de edad; e incluirá los servicios de Atención Ambulatoria, Clínica de Día, Internamiento, Terapias Grupales y Terapias Familiares.

“Medical Center Restart” generará una nueva oferta para las personas pertenecientes a los NSE A y B, ya que la oferta actual de los centros de rehabilitación existentes no incluyen comodidades y estándares de calidad que este segmento demanda. Además, la mayoría de centros de rehabilitación existentes no cuentan con un método estructurado por un especialista que sea adecuado y garantice la recuperación de los pacientes; lo cual con este proyecto buscamos mejorar y elevar los estándares de calidad en este tipo de servicios, con los profesionales e infraestructura adecuada.

Para la determinación de la viabilidad del proyecto se realizaron los estudios de mercado, estudio técnico organizativo y el estudio económico financiero.

El estudio de mercado determinó que hay demanda existente para nuestro proyecto, pudiendo tener hasta 49,290 personas dependientes que pudieran requerir nuestros servicios. Además en el estudio técnico organizativo hemos podido determinar las 107 áreas con las que debería contar el centro, haciendo un total aproximado de 2,200 metros cuadrados, además este estudio nos permitió

determinar el número de profesionales para el funcionamiento del centro, siendo un total de 108, entre profesionales de salud, administrativo y técnico.

Finalmente el estudio económico financiero nos permitió concluir que el proyecto es viable. El proyecto tendría una inversión total de S/. **11, 873, 929** en un período de evaluación de 5 años, con una TIR de 28% y un período de recuperación de 3 años.

A partir de presente proyecto la siguiente etapa sería realizar encuestas y “focus group” con el fin de confirmar las conclusiones obtenidas y aportar a las mejoras en el diseño del proyecto. Lo siguiente o en paralelo sería acceder a una incubadora de negocios a través de la cual podamos gestionar el acceso a fondos de financiamiento que nos permitan la mejora de los estudios y ejecución del proyecto.

1. INTRODUCCIÓN

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO

El objetivo general del proyecto es poder determinar la viabilidad, en el nivel de perfil, de instalar un centro de tratamiento de Adicciones en el distrito de Ancón.

Dirigido al NSE A y B de los distritos de la zona 7 de Lima Metropolitana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la viabilidad de mercado para un centro de rehabilitación de adicciones dirigido al NSE A y B de los distritos de la zona 7 de Lima Metropolitana.
- Determinar la viabilidad técnica y organizativa para un centro de rehabilitación de adicciones dirigido al NSE A y B de los distritos de la zona 7 de Lima Metropolitana.
- Determinar la viabilidad económica- financiera para un centro de rehabilitación de adicciones dirigido al NSE A y B de los distritos de la zona 7 de Lima Metropolitana.

METODOLOGÍA

El proyecto está basado en una investigación a través de páginas Web, artículos e informes con respecto a la situación de las personas con adicciones a sustancias psicoactivas y el comportamiento que presentan para saber sobre sus características y comportamiento.

También recabe información a través de 2 entrevistas de profundidad a un especialista que nos brindó más información del comportamiento de un adicto y

cómo funcionan los servicios de rehabilitación de adicciones y del familiar de un adicto.

Además, la proyección de demanda se realizó utilizando los datos disponibles de la población de los NSE A y B del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y de la Asociación Peruana de Empresas Privadas de Investigación de Mercado (APEIM) y con un indicador porcentual que obtuve a través de un estudio de CEDRO.

La sección de plan de operaciones en donde describimos los flujogramas tuvimos como referencia un flujograma de la institución SANNA.

La sección financiera se realizó a partir de los conocimientos adquiridos, con los cuales pudimos realizar flujo de caja, flujo operativo. Utilizamos los supuestos que han sido descritos en el proyecto para poder proyectar los ingresos de nuestro proyecto.

LIMITACIONES

La limitación que se presentó para este proyecto fue el difícil acceso para conversar con familiares de personas con problemas de adicciones y obtener información relevante que aporte al diseño del proyecto.

PRODUCTO DEL PROYECTO

El producto será un Centro de Rehabilitación de Adicciones llamado “Medical Center Restart”, que contará con una metodología que respete los derechos del paciente, infraestructura de calidad y profesionales especialistas en el área de adicciones.

GRUPOS DE INTERÉS

Los grupos que se verán beneficiados por este proyecto serán los siguientes:

- Familias de los NSE A y B con alguno de sus miembros con problemas de adicciones.
- La sociedad, que busca brindar una atención adecuada a las personas con problemas de adicciones para su posterior reinserción a la comunidad.
- El Estado, que estaría interesado en la realización de este proyecto por el nuevo modelo de gestión que aportaría para ser utilizados en proyectos futuros. Además, en cierta medida descongestionará los centros de rehabilitación públicos existentes.

HORIZONTE DE EVALUACIÓN

El horizonte de evaluación para el Centro de Rehabilitación de Adicciones será de 5 años.

TRASCENDENCIA DEL PROYECTO

La importancia y trascendencia del proyecto radica en la rehabilitación de personas adictas a sustancias psicoactivas, buscando cubrir una parte de la demanda insatisfecha en la población de los NSE A y B, brindándoles una opción para que los familiares con este problema puedan lograr mejorar su calidad de vida.

Siendo trascendente el nuevo modelo de gestión que aportará este proyecto para que pueda ser replicado en los centros de rehabilitación que el estado ofrece.

Se debe tener en cuenta que "...la mayor parte de las personas con un trastorno de salud mental presente durante los últimos meses no reciben ningún tipo de ayuda.

Es decir, del total de personas con trastornos mentales, sólo 19% accedieron a servicios de tratamiento en el último año...” (1).

“...el grupo de trastornos de menor acceso son los de uso de sustancias, donde sólo una de cada 10 personas reciben algún tipo de ayuda en los últimos doce meses...” (1).

2. ANÁLISIS DEL ENTORNO DEL PROYECTO

ANÁLISIS PESTE DEL ENTORNO

P: Aspectos Políticos

En el Perú se cuenta con el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021 (2) con este nuevo plan se busca fortalecer, de progresivamente, los servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación de salud mental, integrados a las redes de servicios de salud, desde el primer nivel de atención. Además mediante un enfoque salud mental comunitario, se quiere que la población pueda tener acceso a los servicios y tratamientos de salud mental en el país. Este plan se ha propuesto fortalecer los establecimientos del primer nivel de atención, con un enfoque comunitario, durante el periodo 2018-2021.

Además, teniendo como finalidad preservar la salud mental de la población, el Gobierno, a través del Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2015, aprobó la ley N° 29889, ley que modifica el artículo 11 de la “Ley General de Salud”. La cual tiene como objetivo, garantizar que las personas con problemas de salud mental puedan tener acceso universal y equitativo “a las intervenciones de promoción y protección de la salud, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial; con visión integral y enfoque comunitario de derechos humanos, género e interculturalidad; en los diferentes niveles de atención.” (3)

En el aspecto político la salud mental ha ido tomando importancia con el pasar del tiempo, lo que respalda la importancia que tendría el desarrollo de este proyecto,

ya que estaría aportando a las metas que establecen en el plan nacional de salud mental, como la mejora de la calidad de los servicios.

E: Aspectos Económicos”

En este punto se espera una inflación de 2.5 anual y un crecimiento del PBI en torno al 4%- 5%entre los años 2019-2021, según sostiene el Marco Macroeconómico Multianual del Ministerio de Economía y Finanzas).

Este panorama podría afectar los presupuestos asignados al ámbito de salud mental, sin embargo, en el sector privado la demanda en los NSE A y B no se vería afectada, por una elasticidad de ingreso rígida, en cambio los demás segmentos si afectaría.

En el aspecto económico de acuerdo a DEVIDA en el Perú, las estimaciones señalan que la brecha de atención en salud mental oscila entre 75% y 85%. Situación que tiene alguna correspondencia con que el 1.5% del presupuesto destinado a salud se emplea en atender la problemática de la salud mental en el país. Además, de ese porcentaje, casi el 80% se destina a las instituciones psiquiátricas. (4) El crecimiento del PBI para los años 2019-2021 podrían mejorar esta situación si se destina un mayor porcentaje a salud y de este monto se destina mayores recursos a la problemática de salud mental.

S: Aspectos Sociales

“La demanda de drogas se presenta en escenarios sociales, que dado su carácter de ilegalidad se asocia a otros problemas como la delincuencia” (5). El principal problema es el aumento de acceso que tienen las personas para consumir drogas, lo que los hace más propensos a ser adictos. Según el reporte estadístico de DEVIDA el microcomercio de drogas sigue siendo un problema. En los últimos

años los gobiernos municipales han identificado al consumo o el tráfico de drogas como un problema que debe ser enfrentado, el 70% de municipalidades reconoce esta problemática instalada en su ámbito. (5).

Este problema al no ser controlado aumenta la demanda de servicios de salud mental y rehabilitación de adicciones, lo que aporta viabilidad a nuestro proyecto.

DEVIDA tiene el programa Gestión Integrada y Efectiva de Control de la Oferta de Droga en el Perú y de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas; dentro de este programa una de sus acciones es la de rehabilitación de los consumidores, al respecto DEVIDA coordina con el Ministerio de Salud por medio de la Dirección de Salud Mental, una guía de atenciones a consumidores para el tratamiento de las adicciones. También DEVIDA brinda asistencia técnica a todos los profesionales de salud que comprometidos con la rehabilitación a través de 200 módulos de atención ambulatorios a nivel nacional. (6)

T: Aspectos Tecnológicos

Se considerará el avance tecnológico en la actividad de los servicios en los que se desarrolla el proyecto, pues la viabilidad de incorporarse a ese ritmo de cambio puede determinar las posibilidades de competir en el mercado y perdurar en el tiempo.

Hoy en día las tecnologías han ido en aumento y han aportado a la mejora de los servicios de distintas áreas con nuevo equipo, nuevos tratamientos, tecnologías de la información, mejora de los procesos con la utilización de tecnologías, etc.

Estas tecnologías aportarán a nuestro proyecto, ya que mediante ellas podremos ofrecer un mejor control, mayor confianza de nuestros servicios y una buena comunicación con los familiares de nuestros pacientes, utilizando aplicaciones y

programas tecnológicos, software para manejar los procesos de nuestro centro y equipos médicos que sean necesarios para el tratamiento.

Por otro lado, la tecnología también ha aportado a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas, con el uso de nuevas sustancias químicas. Según el informe anual de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) 2018 menciona que el mercado de las drogas se ha incrementado apareciendo nuevas sustancias psicoactivas con mayor complejidad. (7)

Esto podría influir en nuestro proyecto poniendo a prueba el actuar que tendríamos ante nuevas sustancias psicoactivas, tendríamos que estar a la vanguardia en la forma de tratamientos que brindamos y las tecnologías que utilizamos.

E: Aspectos Ecológicos

Hoy en día en la sociedad, el cuidado, respeto y sostenibilidad del medio ambiente ha tomado una muy gran importancia. El mundo ha comprendido la importancia del equilibrio entre las personas y el medio ambiente. Esto va a tener una implicancia en el diseño de los ambientes en los cuales ofreceremos áreas verdes, zonas de esparcimiento que aportarán al desarrollo de la rehabilitación de nuestros pacientes.

EL PROBLEMA DE LAS DROGAS

El trastorno por consumo de drogas es aquel que se caracteriza por el consumo excesivo de drogas (incluidas las drogas ilícitas (por ejemplo, los opiáceos, estimulantes, cannabis) medicamentos con receta (por ejemplo, benzodiazepinas, opiáceos sintéticos) y otros tóxicos químicos comunes (por ejemplo, disolventes,

líquido para mecheros), que deriva en daños psicológicos, sociales y físicos y en la dependencia.²

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas” (8):

- La dependencia de sustancias es multifactorial: Determinada por factores biológicos, genéticos, psicosociales, culturales y ambientales.
- Se estima que unos 205 millones de personas consumen algún tipo de sustancia ilícita. La más común es el cannabis, seguido de las anfetaminas, la cocaína y los opioides.
- La utilización de sustancias ilícitas es más común en los hombres que en las mujeres y, es mucho más frecuente que el hábito de fumar cigarrillos o el consumir alcohol.

El Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 de la OMS en su Objetivo N° 2 indica que se debe proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta; en concordancia con este objetivo la OMS indica que se debe disponerse un "...número adecuado de profesionales sanitarios competentes, dedicados y bien formados..." con una distribución equitativa para la expansión de los servicios de salud mental y lograr mejores resultados en diferentes trastornos mentales entre los que se encuentra el consumo de drogas. (9)

En la Ilustración 1 se muestra la prevalencia del consumo de drogas a nivel mundial (10).

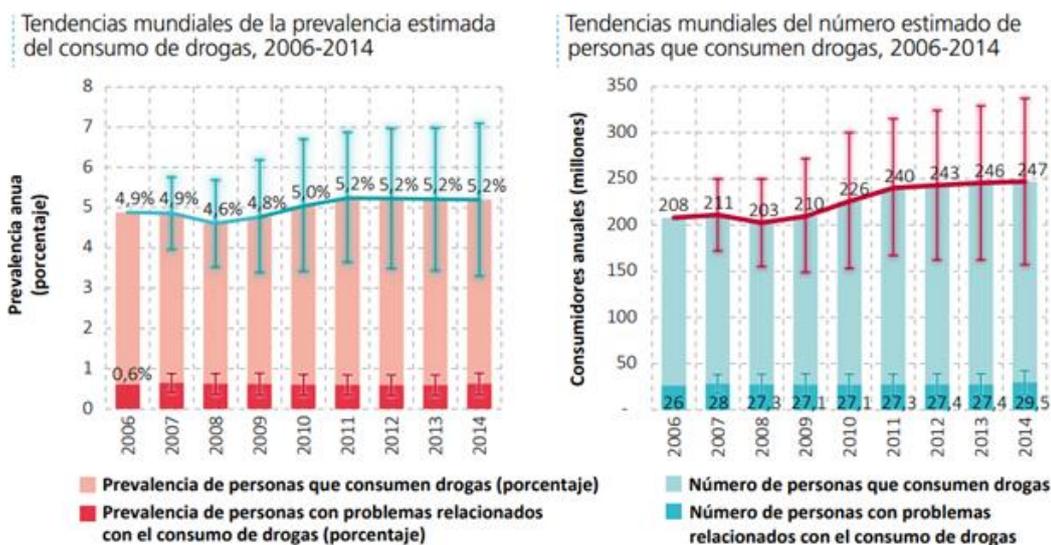


Ilustración 1: Tendencias de la prevalencia de drogas

Fuente: UNODC (2018)

EL PROBLEMA DE DROGAS EN EL PERÚ

El Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) en los primeros meses del año 2015 realizó el estudio denominado “Epidemiología de Drogas en Población Urbana Peruana 2015: Encuesta en Hogares” (11).

Según estas encuestas la prevalencia de vida, indicador que refleja la tasa de personas que han usado una sustancia al menos una vez en la vida, de drogas legales fue de 86.2% en el caso de alcohol y de un 58.5% respecto al tabaco.

En lo que respecta a drogas ilegales, la sustancia con mayor prevalencia de vida fue la marihuana con un 8%, seguida de la pasta básica de cocaína (PBC) con un 2.5% y el clorhidrato de cocaína con un 2.3%.

A continuación, presentamos el cuadro donde se muestran las prevalencias de vida poblacionales de las principales drogas ilegales en el Perú durante al 2017 (Ilustración 2) (12).

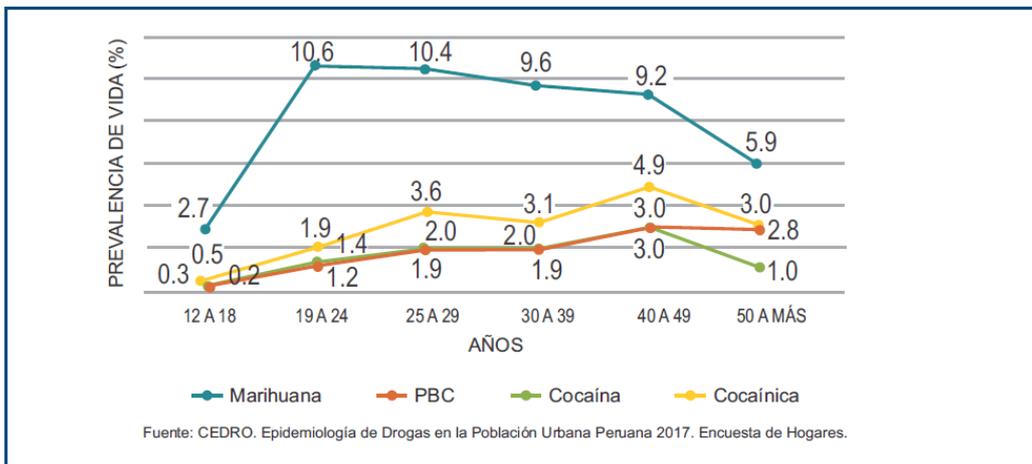


Ilustración 2: Prevalencia de Vida Poblacional de Ilegales en el Perú al 2017

Fuente: Zavaleta, A., Tapia, L., Chávez, V., & Vétiz (2017)

A continuación, presentamos el cuadro donde se muestran las prevalencias de acuerdo a distribución geográfica y tipo de droga (Ilustración 3) (12).

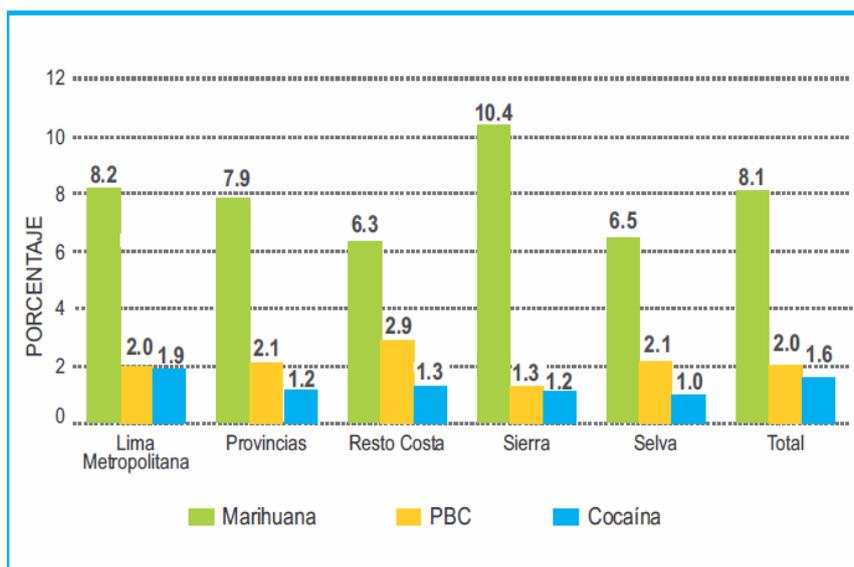


Ilustración 3: Prevalencia de acuerdo a distribución geográfica 2017

Fuente: Zavaleta, A., Tapia, L., Chávez, V., & Vétiz (2017)

En el Perú se producen drogas que son accesibles a la población por un precio bajo, lo que pone en mayor riesgo a la población y la hace vulnerable. **(11)**

Los números que presenta el estudio con respecto al consumo de drogas legales e ilegales reflejan el crecimiento de consumo de drogas por parte de la población y el problema que representa en el país.

PROBLEMAS CON LOS CENTROS DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES

En el Perú, y especialmente en Lima, los centros de rehabilitación en funcionamiento no se ajustan a la demanda de los NSE A y B; no solo por el escaso número de establecimientos, sino por la baja calidad de los servicios que prestan.

El Director del Ministerio de Salud (MINSA) en el 2014, Carlos Bromley Coloma, en una entrevista en un diario peruano mencionó solo 3 centro de atención en caso de adicciones operan de manera formal en el Perú, el principal inconveniente es la demora en la entrega de certificados de zonificación que expiden las municipalidades, documento que autoriza el funcionamiento del local dentro de un distrito.

Es más, muchos de estos centros en Lima están manejados por ex adictos o por comunidades religiosas, debido a la falta de personal especializado en orientación y tratamiento de adicciones. Bromley menciona que en Lima y Callao se han identificado 111 comunidades terapéuticas. **(13)**

De acuerdo a Fiestas y Ponce (2010) las comunidades terapéuticas (CT) “...son una modalidad de tratamiento para el abuso y dependencia de drogas a la que muchos adictos acuden...” **(14)**, en el modelo de CT el elemento esencial es la

comunidad propiamente dicha, esta es utilizada como método principal para facilitar el cambio social y psicológico en los residentes, esto en vez que los profesionales de la salud asuman la responsabilidad del tratamiento; en el modelo de CT el paciente en rehabilitación se ve a sí mismo como responsable de su tratamiento y el de sus compañeros. De acuerdo a Rojas (2010) las CT tienen como estrategia “...tratar a la persona en su totalidad, a través de comunidades de personas con los mismos problemas...” (15).

De acuerdo a la Asociación de Comunidades Terapéuticas del Perú (ACTP) existen 19 CT registradas de ellas 14 se encuentran en Lima y las otras 5 en las ciudades de Huanchaco, Trujillo, Tarapoto, Iquitos y Tacna. (16)

De acuerdo CEDRO el tratamiento de las adicciones en el Perú tiene las siguientes características (17):

- Subsisten algunos obstáculos importantes en la accesibilidad y en la prestación de servicios en casos de abuso y dependencia a sustancias.
- Persiste la tendencia al tratamiento involuntario sin un procedimiento legal de pacientes afectados por la enfermedad adictiva.
- En algunos programas se prohíbe el acceso a visitantes o la participación de la familia, incurriendo, de esa manera, en una falta respecto a derechos fundamentales de los pacientes.
- Varios de los centros de tratamiento en nuestro medio se prestan sin la supervisión clínica básica (medicina general, psicología y sociofamiliar), sin contar con los estándares mínimos de atención o las medidas de seguimiento y evaluación, que garanticen su cumplimiento.

- En nuestro medio el costo del tratamiento por lo general debe ser cubierto directamente por el paciente o familiares. Representando ello un gran obstáculo en cuanto a la accesibilidad a la mayoría de los pacientes dependientes de sustancias, quienes mayoritariamente no cuentan con seguro de salud y son de recursos económicos bajos.
- Hay un segmento de personas con enfermedad adictiva sin hogar y otros grupos marginados, que no tienen acceso al tratamiento.
- El estado no invierte lo suficiente para satisfacer la demanda de tratamientos relacionados a las adicciones.

ÁRBOL DE PROBLEMAS

De acuerdo a DEVIDA (2017) las entidades nacionales como MINSA y ESSALUD tienen una brecha de atención en psiquiatras de 82% y 70% respectivamente, los cuales están concentrados en Lima que en promedio registra al 2015 una participación del 30.6% de los profesionales, las 24 regiones restantes promedian 3.9% cada una. **(18) (19)**.

DEVIDA también indica que la oferta estatal se basa en desarrollar e implementar servicios especializados que atienden bajo la modalidad de atención ambulatoria; actualmente "...se ha venido ampliando al punto de alcanzar una cobertura de 80% de las regiones. Esta acción ha contado con la participación del Ministerio de Salud mediante la ejecución de las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud (DIRESAS/GERESAS), el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y Los Centros de Diagnóstico y Rehabilitación Juvenil del Poder Judicial..." **(18)**.

El área de Salud Mental del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ofrece y brinda servicios a sus asegurados en las áreas siguientes: (a) Área Ambulatoria, (b) Hospitalización Parcial, (c) Fármacodependencia y Conductas Adictivas; este servicio brinda atención integral de calidad al asegurado con problemas de adicción a alcohol, tabaco, cocaína, marihuana, pasta básica de cocaína, drogas sintéticas (éxtasis, LSD) juego patológico, Internet, traga monedas, compradores compulsivos con el objetivo de favorecer la recuperación del paciente adicto para reinsertarlo a su medio familiar y socio laboral. (20); entonces existe una baja calidad en el servicio de los Centros de Rehabilitación.

De acuerdo a CEDRO (2018) existen tres instituciones de salud mental que están especializadas en el tratamiento de adicciones las que terminan de cubrir la gran demanda por lo que la necesidad de una institución especializada en el tratamiento de la adicción sea notoria y con mayor énfasis las otras regiones del país. Al parecer este déficit significativo de alternativas de tratamiento sigue alentando la informalidad, y los programas no científicos (17); por ello se entiende que existe informalidad en los Centros de Salud Existentes y además influye que los métodos de tratamiento utilizados no son los adecuados por carecer del respectivo rigor científico.

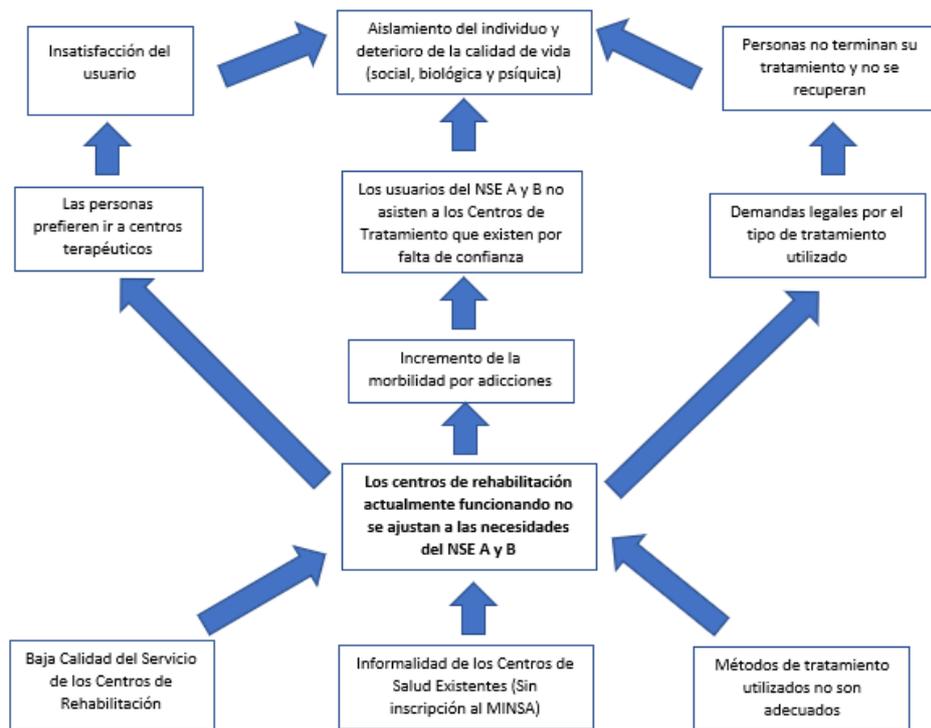


Ilustración 4: Árbol de Problemas

Este árbol de problemas identifica algunos de los principales problemas que existen con los actuales centros de salud mental y rehabilitación de adicciones, lo que desencadena en que la mayoría de los centros existentes no se ajusten a las necesidades que exigen las personas de los NSE A y B.

Esto se refleja en el incremento de la morbilidad por adicciones, insatisfacción del usuario, demandas y finalmente no aportan a la mejora de la calidad de vida del individuo.

ÁRBOL DE FINES

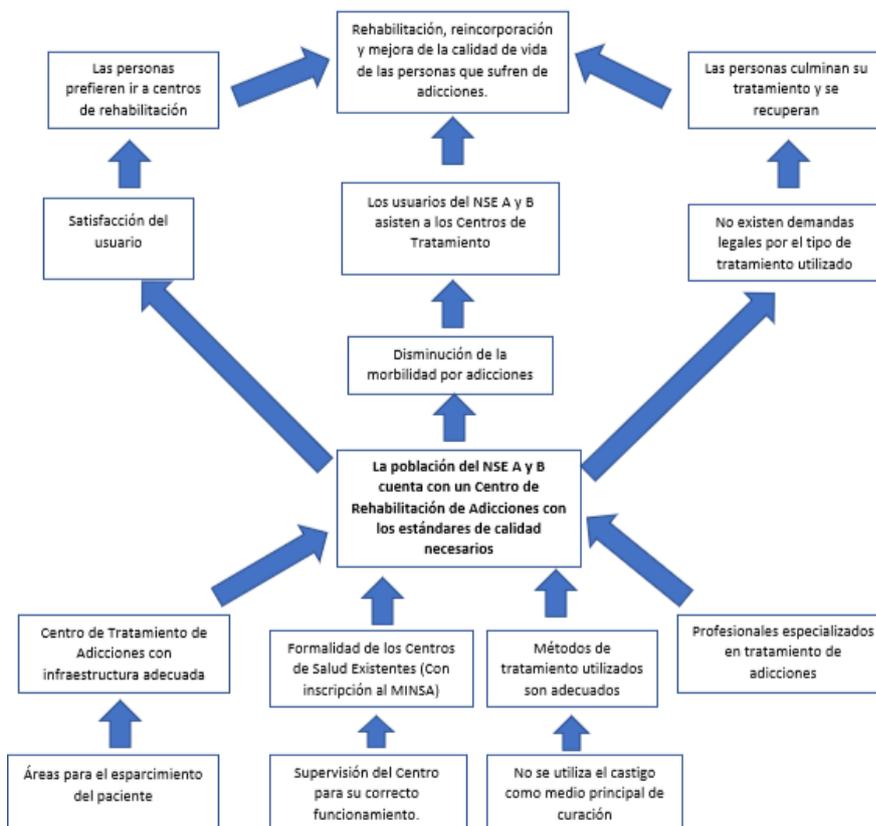


Ilustración 5: Árbol de Fines

El árbol de fines explica un poco como podemos cambiar los problemas presentados anteriormente, los cambios que ofrecemos con nuestro proyecto es mejorar la infraestructura, métodos adecuados de tratamiento, aportando a la disminución de la morbilidad por adicciones, la satisfacción del usuario y finalmente a la mejora de la calidad de vida del individuo.

CARACTERÍSTICAS DE LAS DROGAS UTILIZADAS CON MAYOR FRECUENCIA EN NUESTRO MEDIO

Según el Módulo de Atención Integral en Salud Mental del MINSA, elaborado en colaboración con la Universidad Peruana Cayetano Heredia en 2005 (9), las drogas más utilizadas en nuestro medio son:

EL ALCOHOL

El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que enlentece las funciones del cerebro. El alcohol se puede confundir como un estimulante porque a que afecta la capacidad de autocontrol de la persona que lo consume. El componente principal de las bebidas alcohólicas es el etanol. **(21)**

La dependencia con el alcohol tiene principalmente los siguientes síntomas **(21)**:

- Deseo insaciable, que se refiere al sentir una gran necesidad de beber alcohol.
- Pérdida de Control, que es la incapacidad de poder dejar de beber alcohol.
- Dependencia física, se refiere a los malestares que se presentan cuando se está en abstinencia como la sudoración, náuseas, temblores y ansiedad.
- Tolerancia, que es la necesidad de beber más cantidad de alcohol para sentir la misma euforia que se obtenía con menores cantidades.

EL TABACO

El tabaco en forma de cigarrillo es la segunda droga más consumida después del alcohol, por la población urbana de 12 a 64 años de edad. Esta es absorbida a través de la piel y por la mucosa de la boca y nariz, y es inhala a través de los pulmones. . Tiene como componente principal, la nicotina, la cual afecta al cerebro. **(21)**

MARIHUANA

La marihuana es una droga que nace de la combinación de hojas, tallos, semillas y flores de la planta de Cannabis Sativa. Esta droga altera la función mental **(21)**

PASTA BÁSICA DE COCAÍNA

La pasta básica de cocaína (PBC) es un alcaloide impuro que se obtiene de la extracción de la hoja de coca. Para su preparación se utilizan sustancias que son altamente dañinas para el cuerpo humano como son el querosene (solventes orgánicos) y el ácido sulfúrico (ácidos).

El PBC tiene efectos como la alteración del juicio y la liberación de inhibiciones sociales. Es por ello por lo que los adictos a esta sustancia manifiestan agresividad, reacciones de pánico y depresión del SNC. **(21)**

CLORHIDRATO DE COCAÍNA

La cocaína es un poderoso estimulante del SNC, derivado de las hojas del arbusto *Erythroxylon coca*. Los efectos de esta droga se manifiestan en las áreas cerebrales produciendo euforia, estimulación, disminución de la fatiga, alteración de la vigilia de la persona. Todo esto puede mantener al consumidor despierto durante mucho tiempo, lo que genera un deterioro mucho más violento en el organismo. **(21)**

LOS INHALANTES

Los inhalantes son sustancias volátiles que producen vapores químicos, los cuales pueden ser inhalados y provocan alteración mental. **(21)**

3. ESTRATEGIA PARA EL PRODUCTO Y ORGANIZACIÓN

MISIÓN

Brindar servicios de tratamiento médico en rehabilitación de adicciones a la población de los NSE A y B. Utilizando métodos de rehabilitación que respeten los derechos del paciente y estándares de calidad, siguiendo las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPCs) más recientes y con el mayor nivel de evidencia científica, implementando una metodología de tratamiento eficaz.

VISIÓN

Ser reconocido internacionalmente como un modelo de gestión y prestación de servicios en el área del tratamiento de adicciones.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL

Constituir y organizar un Centro de Rehabilitación de Adicciones de alto nivel de especialización dedicado al tratamiento de pacientes de los NSE A Y B dependientes de sustancias psicoactivas. Lo cual se logrará a lo largo de un período de 5 años con una rentabilidad de 28%

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contar con una metodología de tratamiento estructurado y dirigido por un equipo de trabajo multidisciplinario, que cuente con los especialistas necesarios para el desarrollo de la mejor metodología de rehabilitación de adicciones.
- Ofrecer el servicio de tratamiento de adicciones en infraestructura de calidad.

4. ESTUDIO DE MERCADO

PROYECCIONES DE LA DEMANDA

SEGMENTO DE CLIENTES

El proyecto de “Medical Center Restart” está dirigido a personas de 15 a 59 años de edad, con problemas de adicciones a sustancias psicoactivas, de los NSE A y B de los distritos de la Zona 7 de Lima Metropolitana: Surco, La Molina, San Borja, San Isidro y Miraflores. De IPSOS (2015), los niveles socioeconómicos son una manera de segmentar a la población de acuerdo a una estructura de sociedad donde se consideran factores sociales y económicos; en general factores que evidencian el desarrollo social. Esta forma de segmentación considera variables como: (a) nivel de ingresos, (b) nivel educativo, (c) características de la vivienda, (d) los servicios con los que cuenta la familia, (e) número y marcas de electrodomésticos, entre otros. **(22)**

Ortega, Rodríguez, Denegri y Gempp (2005) indican que “...la comparación social era un proceso clave en la toma de decisiones de compra...” **(23)**; es por ello que las personas adquieren servicios de acuerdo a sus percepciones relacionadas a su nivel socioeconómico; es así que las personas con ingresos altos en relación a su nivel socioeconómico tienen una tendencia a ahorrar e invertir y priorizar determinados gastos relacionados sus necesidades no cubiertas.

Por lo anterior planteamos como supuesto que las familias de los niveles socioeconómicos más altos (A y B) sean el mercado objetivo para el proyecto.

De acuerdo a Zavaleta, Tapia, Chávez y Vétiz (2017), en la Ilustración 6 se muestra la distribución detallada del mercado objetivo para el proyecto en la parte final de esta.

CARACTERÍSTICAS	MARIHUANA		PASTA BÁSICA DE COCAÍNA		CLORHIDRATO DE COCAÍNA	
	Prevalencia de vida [%]	Estimación poblacional [%]	Prevalencia de vida [%]	Estimación poblacional [%]	Prevalencia de vida [%]	Estimación poblacional [%]
Sexo						
Hombre	15.5	969,655	4.1	256,744	3.2	203,129
Mujer	2.6	219,376	0.4	34,608	0.4	37,267
Edad						
12 a 18 años	2.7	47,858	0.2	3,160	0.3	5,304
19 a 24 años	10.6	227,563	1.2	25,337	1.4	29,199
25 a 29 años	10.4	170,565	2.0	33,270	1.9	30,564
30 a 39 años	9.6	315,671	1.9	62,626	2.0	66,186
40 a 49 años	9.2	239,642	3.0	77,083	3.0	77,070
50 a más	5.9	187,732	2.8	89,876	1.0	32,073
Nivel Educativo						
Inicial, primaria	3.2	29,721	1.9	17,471	1.6	14,762
Secundaria	7.5	454,070	2.2	132,446	1.2	75,286
Superior	9.2	695,196	1.8	139,927	2.0	148,840
Región						
Lima Metropolitana	8.2	813,653	2.0	193,538	1.9	183,769
Provincias	7.9	375,379	2.1	97,814	1.2	56,627
Resto costa	6.3	111,216	2.9	50,788	1.3	23,081
Sierra	10.4	190,759	1.3	23,723	1.2	22,603
Selva	6.5	73,404	2.1	23,303	1.0	10,943
Estrato socioeconómico						
Bajo	6.5	231,823	2.3	80,065	1.3	44,977
Medio	8.3	624,703	1.8	132,656	1.8	137,571
Alto	9.4	332,506	2.2	78,631	1.6	57,848
Total	8.1	1,189,032	2.0	291,352	1.6	240,396

Ilustración 6: Segmentación detallada del potencial público objetivo

Fuente: Zavaleta, A., Tapia, L., Chávez, V., & Vétiz (2017)

PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN TOTAL DE LOS DISTRITOS DE LA ZONA 7

Se realizó una proyección de datos de la población total de los distritos de la zona ,desde el año 2016 hasta el año 2021, usando como fuente la data histórica disponible hasta el 2015 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

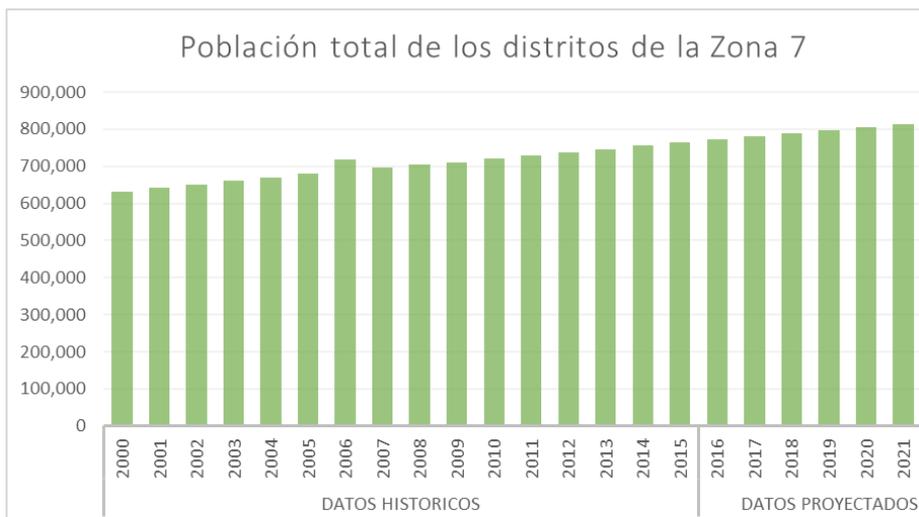


Gráfico 2: Población total de los distritos de la zona 7

PROYECCIÓN DEL % DE LA POBLACIÓN DE LOS NSE A Y B

Se realizó una proyección del porcentaje de población de los NSE A y B, desde el año 2016 hasta el 2021, usando como fuente la información disponible hasta el 2015 de la Asociación Peruana de Empresas Privadas de Investigación de Mercado (APEIM).

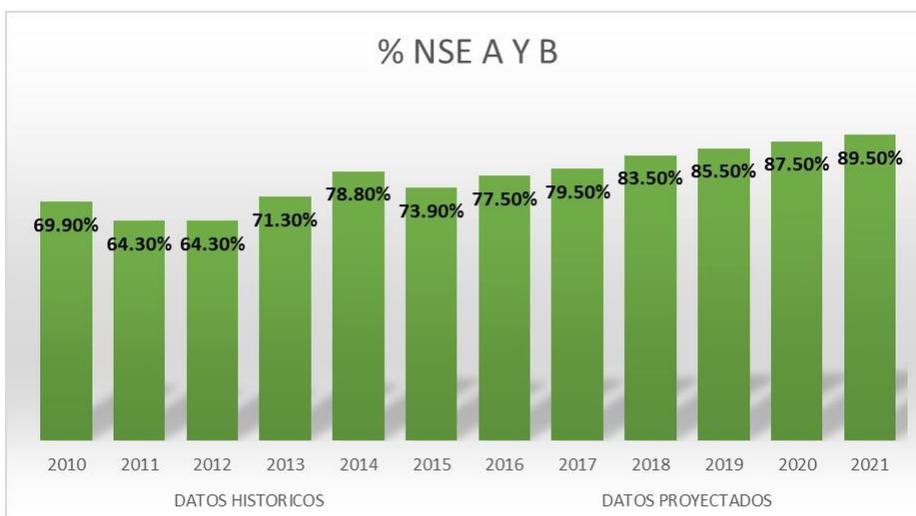


Gráfico 3: % de la población del NSE A y B

ESTIMACIÓN DEL % DE PERSONA ENTRE 15 A 59 AÑOS

Buscando contar con datos del porcentaje de personas que se encuentra entre los 15 a 59 años de edad, se utilizó los datos porcentuales por grupo de edad de los

distritos de la Zona 7. disponible en la Base de Datos del INEI del 2015. Así, obtuvimos que el porcentaje promedio de la población de 15 a 59 años de edad de la Zona 7 de Lima Metropolitana que dio como resultado el 69.01%.

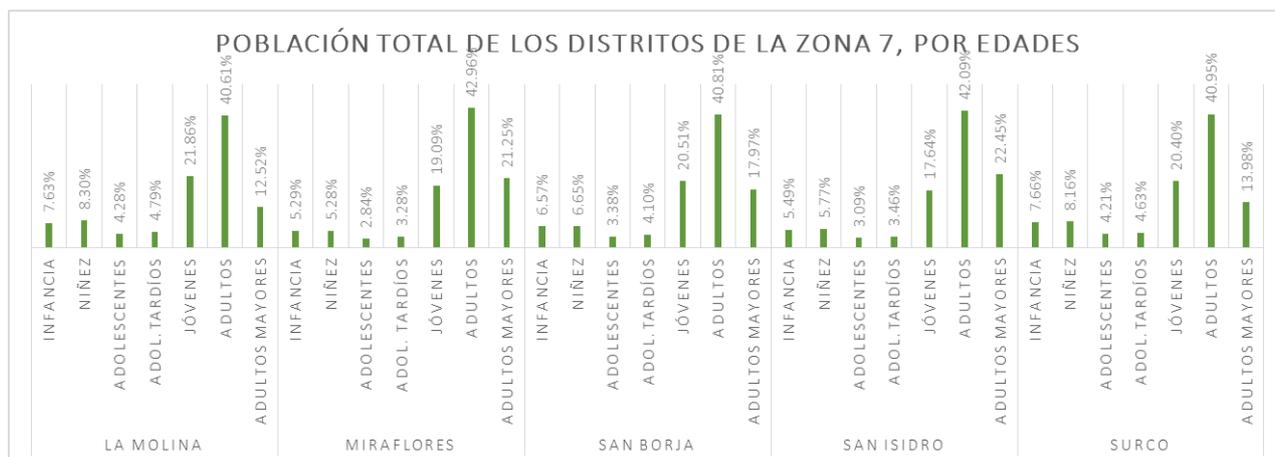


Gráfico 4: % por grupo de edad de los distritos de la Zona 7

POBLACIÓN DEMANDANTE POTENCIAL

Finalmente para determinar nuestra demanda potencial, tomamos como referencia el indicador de prevalencia de consumo de drogas determinado en un estudio realizado por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA). (24)

El estudio muestra las prevalencias de consumo de drogas en la población de 12 a 65 años de edad en Lima Metropolitana en el 2013. Según el estudio el porcentaje de personas que consumen drogas legales e ilegales en ese año es de 9.1%.

Según nuestra proyección la demanda anual podría ser de 49,290 personas, según estimaciones que explicaremos más adelante tendríamos la capacidad de cubrir un 10% de esta demanda, y en un futuro podría expandir expandir nuestros servicios.

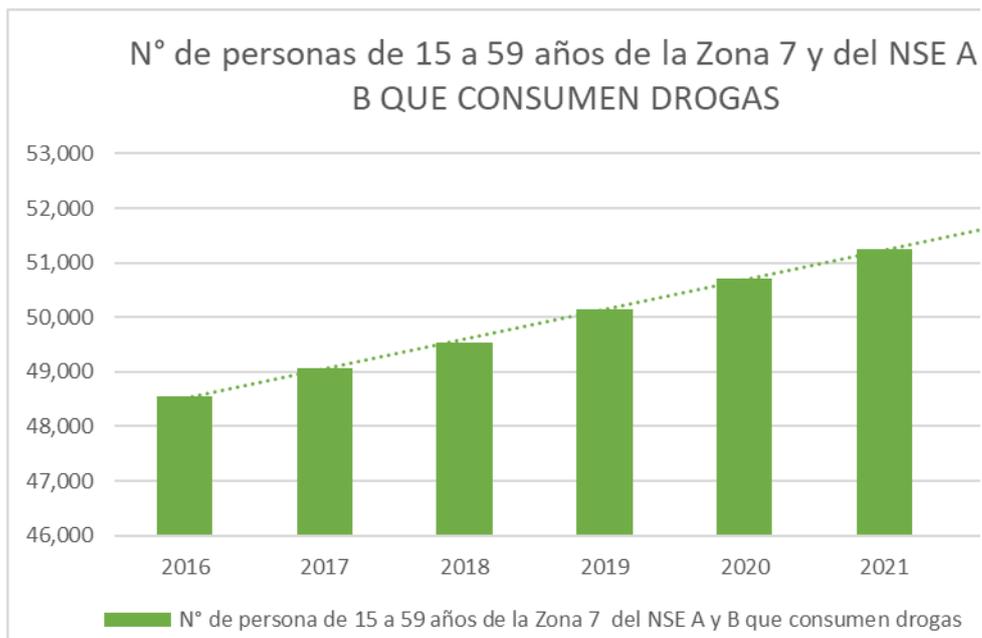


Gráfico 5: Número de Personas de 15 a 59 años de edad de la zona 7 de los NSE A y B que consumen

METODOLOGÍA PARA LA PROYECCIÓN

Utilizamos el sistema operativo Microsoft Excel 2016 para hacer las proyecciones, usando la función PRONÓSTICO LINEAL, la cual calcula o pronostica un valor futuro a través de los valores existentes. Donde el nuevo valor se pronostica utilizando una regresión lineal.

La fórmula es la siguiente: $a + bx$

$$a = \bar{y} - b\bar{x}$$

y:

$$b = \frac{\sum (x - \bar{x})(y - \bar{y})}{\sum (x - \bar{x})^2}$$

Donde “x” e “y” son las medias de muestra promedio (conocido_x) y (conocido_y).

La sintaxis de la fórmula pronóstico es:

- X: Es el punto de datos cuyo valor se desea predecir.
- Conocido_y: Es el rango de datos dependientes.
- Conocido_x: Es el rango de datos independientes.

Los pasos que se siguieron para llegar a conocer nuestra demanda potencial fueron:

- ✓ Utilizamos los datos históricos de los distritos de la zona 7 proyectándolos en un período de 5 años, teniendo estos datos procedimos a buscar cual es el porcentaje existente de los NSE A y B para Lima Metropolitana; teniendo así una aproximación del número de personas de los NSE A y B que hay en los distritos de la zona 7.
- ✓ Luego de ello buscamos información sobre el porcentaje por grupo de edad de esta zona; para poder determinar el porcentaje de personas del rango de edad queremos abarcar; este dato se aplicó al número obtenido anteriormente para llegar a tener el número de personas de la zona 7 de los NSE A y B que se encuentran entre los 15 a 59 años de edad.
- ✓ Finalmente, a este último dato se le aplicó el porcentaje anual de consumo de drogas que tienen las personas según el estudio de DEVIDA.

ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO

SEGMENTO DE CLIENTES

La APEIM cuenta con información sobre el nivel de ingresos que tienen las personas de los distintos NSE:

- Las personas pertenecientes al NSE A tienen un ingreso familiar promedio de S/ 11,395 y un gasto familiar promedio de S/ 7,901. Este nivel de ingresos les permite tener un elevado grado de comodidad. Con respecto al tratamiento de la salud, la mayoría cuenta con un seguro médico privado y se atienden en clínicas particulares, tanto atenciones ambulatorias como hospitalizaciones.
- Las personas del NSE B tienen un ingreso familiar promedio de S/ 5,869 y un gasto familiar promedio de S/ 4,414. Este segmento también cuenta con comodidades que facilitan su manera de vivir. Con respecto a la salud, en este nivel las familias resuelven sus problemas de salud de manera compartida entre los servicios del seguro social y las consultas privadas.

USUARIOS

Personas que sufren de adicción a drogas legales o ilegales que pertenezcan a los NSE A y B.

CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

Esta población tiene las siguientes características **(25)**:

- Son irritables y agresivos.
- Mienten frecuentemente y son manipuladores
- Se alejan de la familia y las relaciones sociales.
- Tienen un deterioro de la coordinación motora.
- Sufren de ansiedad y tienen la sensación que el tiempo transcurre muy lento.

ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL SERVICIO

OFERTA ACTUAL

De acuerdo a DEVIDA (2017) existe una brecha en los recursos humanos especializados en el tratamiento de problemas de adicciones en el país; MINSA, el referente más próximo es la cantidad de profesionales asistenciales en el área de salud mental con los que cuenta el MINSA y que muestra enormes brechas en relación a la cantidad de psiquiatras, psicólogos y otros especialistas en salud mental que en su gran mayoría se concentran en Lima, al 2015 MINSA cuenta con 1,875 especialistas en salud mental, que representan el 1.1% del total de profesionales de la salud **(19)**.

Actualmente la oferta estatal se ha desarrollado con una orientación muy marcada en implementar servicios especializados que atienden bajo la modalidad de atención ambulatoria, que es una estrategia desarrollada desde el 2007, teniendo al 2017 “...una cobertura de 80% de las regiones. Esta acción ha contado con la participación del Ministerio de Salud (MINSA) mediante la ejecución de las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud (DIRESAS/GERESAS), el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y Los Centros de Diagnóstico y Rehabilitación Juvenil del Poder Judicial...” **(18)**.

Hoy en día no se cuenta con un Centro de Tratamiento que esté pensado especialmente para el tratamiento de adicciones, si no que la mayoría de los centros tratan las enfermedades mentales. Además, la población de los NSE A y B son muy exigentes con las comodidades y la calidad de los servicios, estos deben contar con niveles de calidad altos; infraestructura adecuada, personal especializado, equipos modernos, etc.

Las personas no confían en la oferta actual debido a que ofrecen métodos de rehabilitación que incluyen el castigo o los golpes.

En conclusión, la oferta de un centro de tratamiento de adicciones para los NSE A y B, con las características mencionadas es 0.

CARTERA DE SERVICIOS DE NUESTRO CENTRO

1. INTERNAMIENTO
2. CLÍNICA DE DÍA
3. ATENCIÓN AMBULATORIA
4. TERAPIAS GRUPALES Y TERAPIAS FAMILIARES

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE NUESTRO CENTRO

Ofreceremos servicios de tratamiento de salud para hombres y mujeres con adicciones o dependientes de sustancias psicoactivas, trabajando coordinadamente con la familia de los usuarios con el objetivo de la rehabilitación y la reinserción social del individuo.

Las principales características de los servicios brindados serán:

- El nuevo Centro ofrecerá servicios que sean atendidos por profesionales especializados en el área de prevención y tratamiento de las adicciones.
- Contará con estándares tecnológicos médicos y protocolos y metodología de tratamiento adecuados, de acuerdo a la “Guía de práctica clínica en trastornos mentales del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotrópicas”¹.
- Contará con espacios amplios y confortables para cada paciente, los cuales deben ser diseñados con creatividad e innovación.
- Haremos cumplir los derechos y deberes de los pacientes según el Reglamento de la Ley N°29414, la que establece el derecho de las personas usuarias de los servicios de salud.
- El nuevo Centro contará con Internamiento, Tratamiento Ambulatorio, Clínica de Día y Terapias Grupales y Familiares.
- Trabajaremos en conjunto con un equipo multidisciplinario para desarrollar métodos de rehabilitación innovadores que estén a la vanguardia.

CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO

El servicio que queremos ofrecer ya se encuentra en el mercado, sin embargo, lo que planteamos en este proyecto ofrece la mejora de la metodología, la calidad y especialización del servicio; es decir que será innovador y se diferenciará de la oferta actual. Por ello lo ubicamos en la etapa de crecimiento, esperando que la demanda de nuestro servicio vaya en aumento. Teniendo en cuenta, el crecimiento del consumo de drogas en los últimos años según el III Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria de Perú 2016

(26) que daría como consecuencia el aumento de la demanda de este tipo de servicios

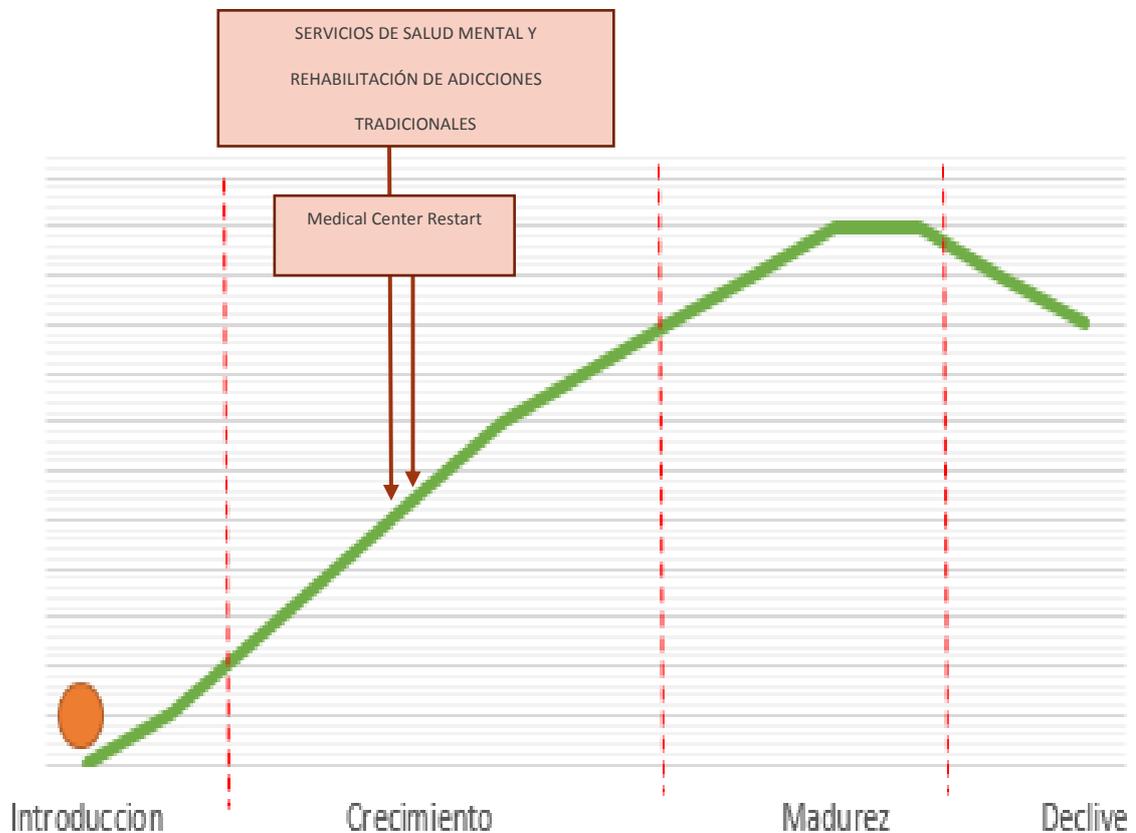


Gráfico 6: Ciclo de Vida del Producto

PARTICIPANTES EN EL MERCADO

La oferta de servicios para el tratamiento de adicciones y salud mental de organizaciones privadas está compuesta principalmente por los servicios de salud brindados por: Comunidades terapéuticas y Clínicas privadas. De estas dos, la oferta principal proviene en su mayoría de las Comunidades Terapéuticas (CCTT).

En el grupo de Comunidades Terapéuticas destaca el Centro de Rehabilitación de Ñaña - Hospital Hermilio Valdizán, Centro Terapéutico muy reconocido y

considerado actualmente como entidad referente en el mercado de este tipo de organizaciones.

COMPETIDORES

Los tres principales competidores más reconocidos son el Centro Médico Caravedo, el Centro de Rehabilitación Ñaña (dirigido por el Hospital Valdizán) y la Clínica Villa Salud.

Entidades	Centro de Rehabilitación de Ñaña	Clínica Villa Salud	Centro Médico Caravedo
Definición	Centro de rehabilitación de adicciones y salud mental	Clínica Psiquiátrica	Clínica Psiquiátrica
Tipo	PÚBLICA	PRIVADA	PRIVADA
Tratamiento	Tratamiento de adicciones y salud mental	Tratamiento de salud mental	Tratamiento de salud mental
NSE	La población de los NSE A y B	La población de los NSE A y B	La población de los NSE A y B
OTROS SERVICIOS	Es especializada en rehabilitación de adicciones y salud mental	Tienes otros servicios médicos	Especializada en salud mental

Gráfico 6: Cuadro comparativo de Competidores

NSE A: Personas que tienen un ingreso familia mensual de S/ 11,596

NSE B: Personas que tienen un ingreso familia mensual de S/ 5,869

POLÍTICA DE MARKETING Y ESTRATEGIAS COMERCIALES

DIFERENCIACIÓN

Hemos analizado la competencia del sector y no existe actualmente una competencia que ofrezca un servicio con todas las características que demandan los NSE A y B.

Nuestra forma de diferenciarnos es ofreciendo un servicio de rehabilitación especializado para personas dependientes, quienes podrán gozar de un servicio

justo a su medida, de acuerdo a sus necesidades con calidad, comodidad y seguridad. Para ello contaremos con personal especializado, quienes tendrán conocimientos de cómo actuar y cómo tratar a estas personas. Contando con áreas de esparcimiento, talleres para recreación y espacios cómodos de internamiento. Además, a partir del trabajo multidisciplinario buscamos desarrollar una metodología de tratamiento innovador que sea especializado, con infraestructura de calidad.

ANUNCIOS EN LA WEB

Contaremos con una página web y un fan page en Facebook donde fomentaremos el uso de nuestro servicio.

POLÍTICA DE SERVICIO

El proyecto como aporte en lo social tiene la ventaja de poner a disposición de la población un incremento en la cobertura de servicios para personas que sufren de adicciones y que no están satisfechas con la oferta que se tiene actualmente por la baja calidad de atención que se ofrece.

POLÍTICA DE PRECIOS

La fijación de precios está basada a partir de la comparación de los precios del mercado, teniendo las características de sus servicios. A esto se le adicionó el valor agregado monetario de la diferenciación con la cual cuenta nuestro servicio buscando tener una utilidad en promedio de 37.9%.

5. PLAN DE OPERACIONES

DISEÑO DE LOS SERVICIOS

INTERNAMIENTO

Forma de tratamiento por la cual el paciente permanece durante un período de tiempo en la institución, bajo supervisión del equipo profesional. Esta modalidad está dirigida a pacientes necesitados de un tratamiento integral, que evidencien deterioro en diversos aspectos de su vida (laboral, familiar, académico, etc.), con estilos de vida e interacciones sociales centradas en el consumo de drogas. También es indicada para pacientes que han fracasado reiteradamente en tratamientos ambulatorios previos.

El internamiento contará con los siguientes profesionales:

- Psiquiatra
- Psicólogo
- Médico general
- Instructor de yoga
- Nutricionista
- Profesor de educación física
- Enfermera
- Auxiliar de enfermería
- Cocinero

Los precios serán:

- Habitación Individual: S/ 500
- Habitación Triple: S/ 300

CLÍNICA DE DÍA

Se trata de un servicio donde se brindan talleres con duración de 8 horas aproximadamente (3 horas de charla, 3 horas de actividad didáctica y deportiva, 1 hora de almuerzo y 1 hora de libre esparcimiento). Se trabaja con experiencias didácticas, las que incluyen charlas sobre temas como motivación, autoestima y adherencia al tratamiento. Este servicio está dirigido a pacientes que no tengan un diagnóstico de dependencia severo.

La Clínica de Día contará con los siguientes profesionales:

- Psicólogo
- Profesor de yoga
- Nutricionista
- Profesor de educación física
- Terapista ocupacional
- Cocinero
- Auxiliar de cocina

El precio del Taller será de S/ 250.

ATENCIÓN AMBULATORIA

En esta modalidad de tratamiento, el paciente acude a sesiones individuales de terapia psicológica y/o psiquiátrica. Estas se realizan una o dos veces por semana. La duración de la sesión depende de cada caso, según la cronicidad y la severidad de la adicción.

Estas sesiones estarán a cargo de especialistas en psicología y psiquiatría de adicciones (quienes podrán recomendar la atención del paciente en la Clínica de Día).

Para la atención ambulatoria, el paciente podrá solicitar su cita el mismo día que requiera la atención (de confirmarse la disponibilidad).

La Atención Ambulatorio contará con los siguientes profesionales:

- Psiquiatra.
- Psicólogo
- Asistente social
- Terapeuta ocupacional
- Enfermera
- Auxiliar de enfermería

Los precios serán:

- Consulta: S/ 70
- Terapia psicológica y/o psiquiátrica: S/ 200

TERAPIAS GRUPALES Y FAMILIARES

Son experiencias didácticas, adecuadamente estructuradas, en las que se agrupan pacientes con un diagnóstico similar o al paciente con sus familiares buscando un ambiente que propicie su recuperación.

Los precios serán:

- Terapia familiar: S/ 300
- Terapia grupal: S/ 150

IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS - MAPA DE PROCESOS

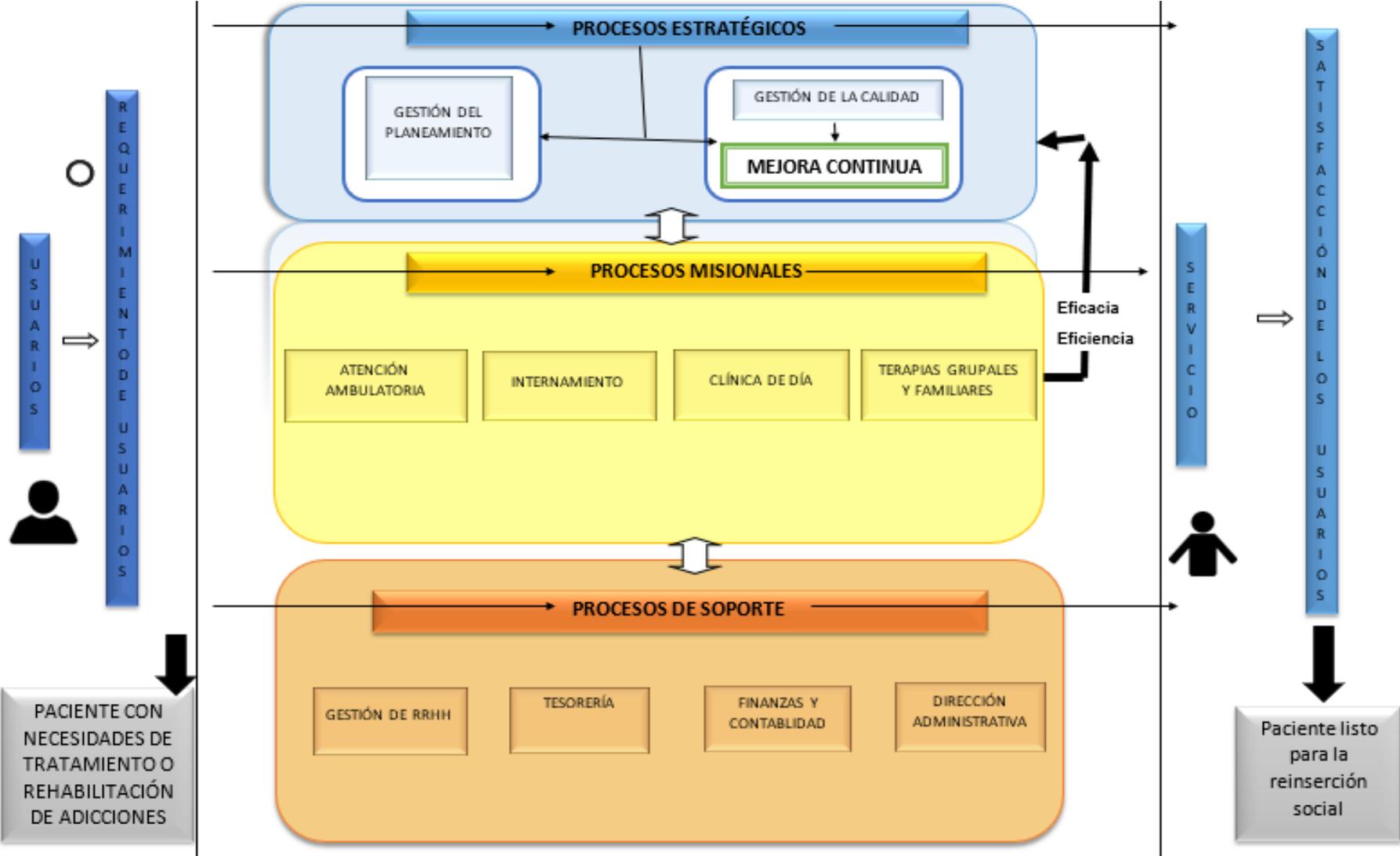


Ilustración 7: Mapa de Procesos

DIAGRAMAS DE FLUJOS

ATENCIÓN AMBULATORIA

PROCESO DE PACIENTE SIN CITA

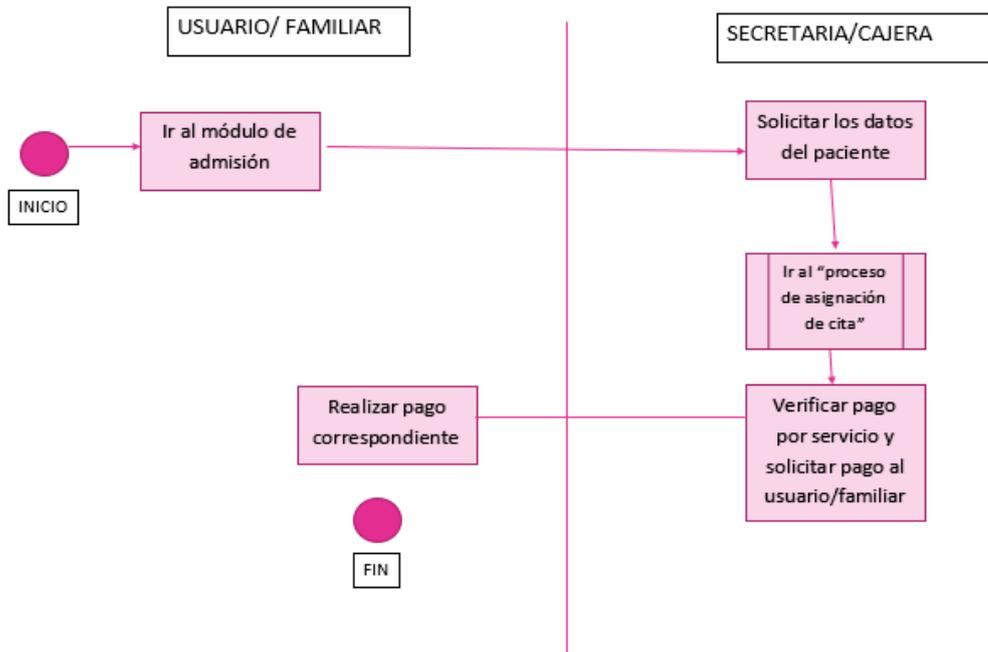


Ilustración 8: Proceso de paciente sin cita

PROCESO DE PACIENTE CON CITA

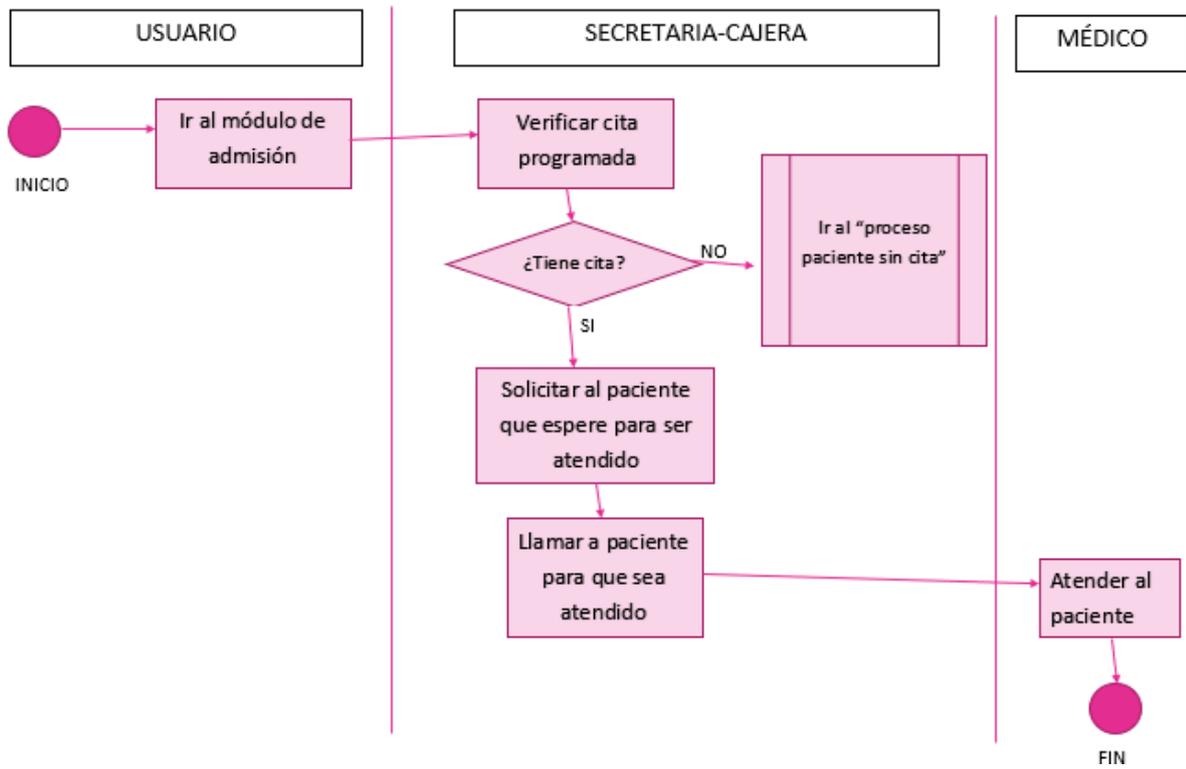


Ilustración 9: Proceso de Paciente con cita

TERAPIAS GRUPALES Y FAMILIARES

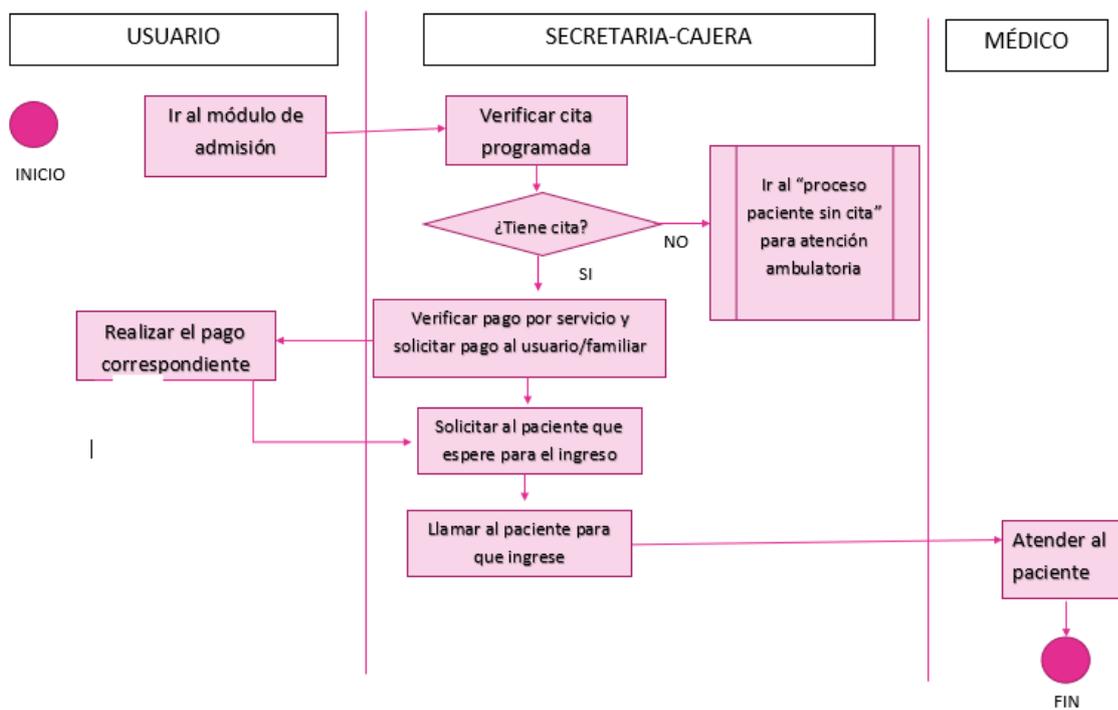


Ilustración 10: Proceso para terapia grupal/familiar

CLÍNICA DE DÍA

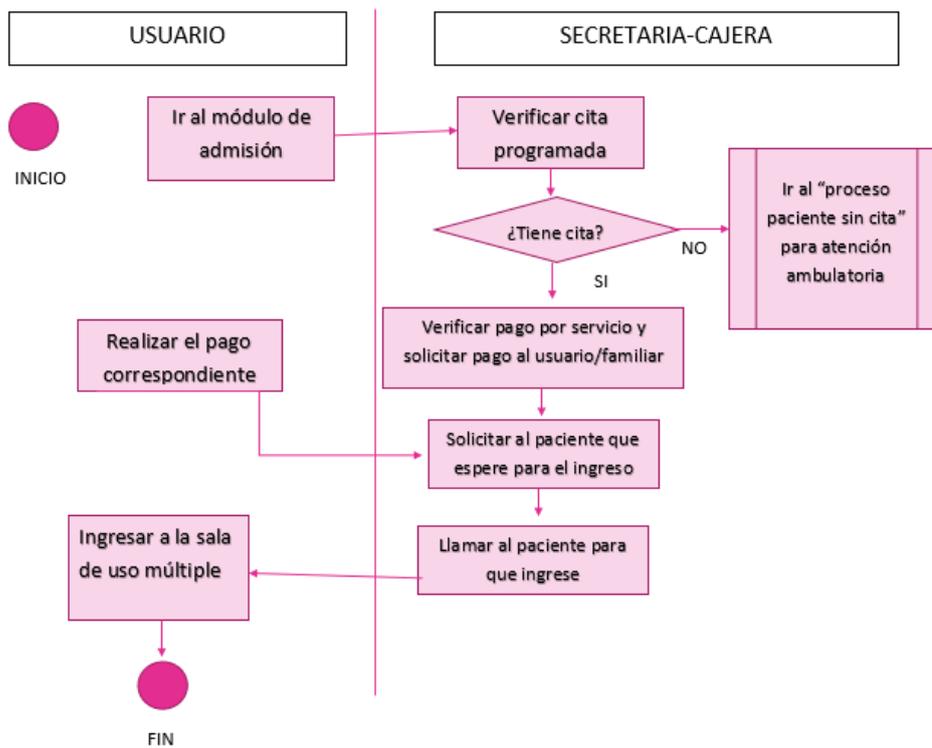


Ilustración 11: Proceso para Clínica de Día

INTERNAMIENTO

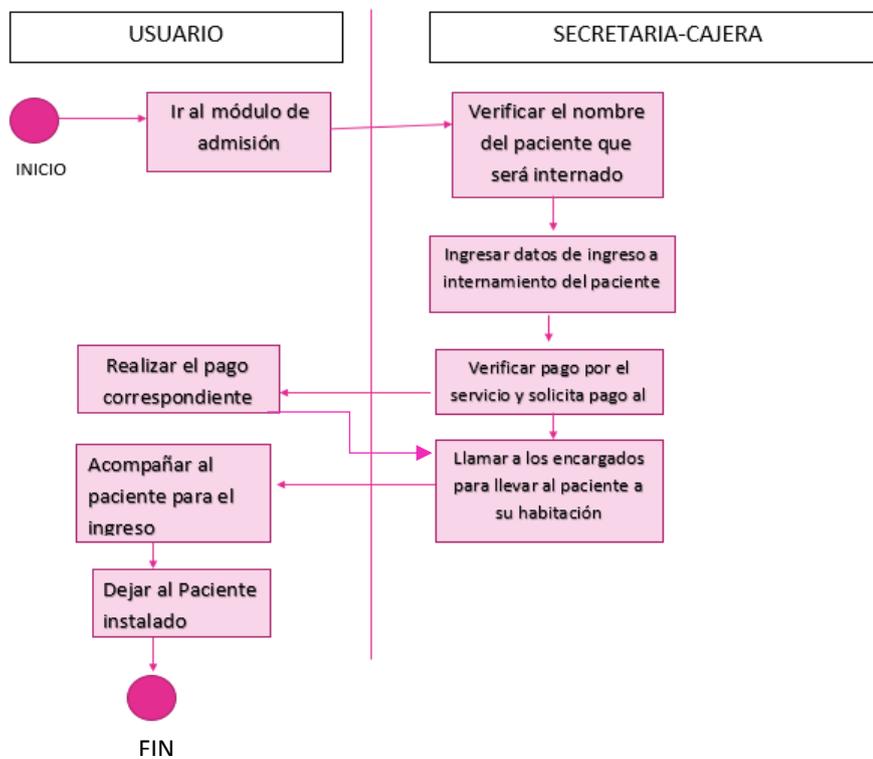


Ilustración 12: Proceso para internamiento

ASIGNACIÓN DE CITA

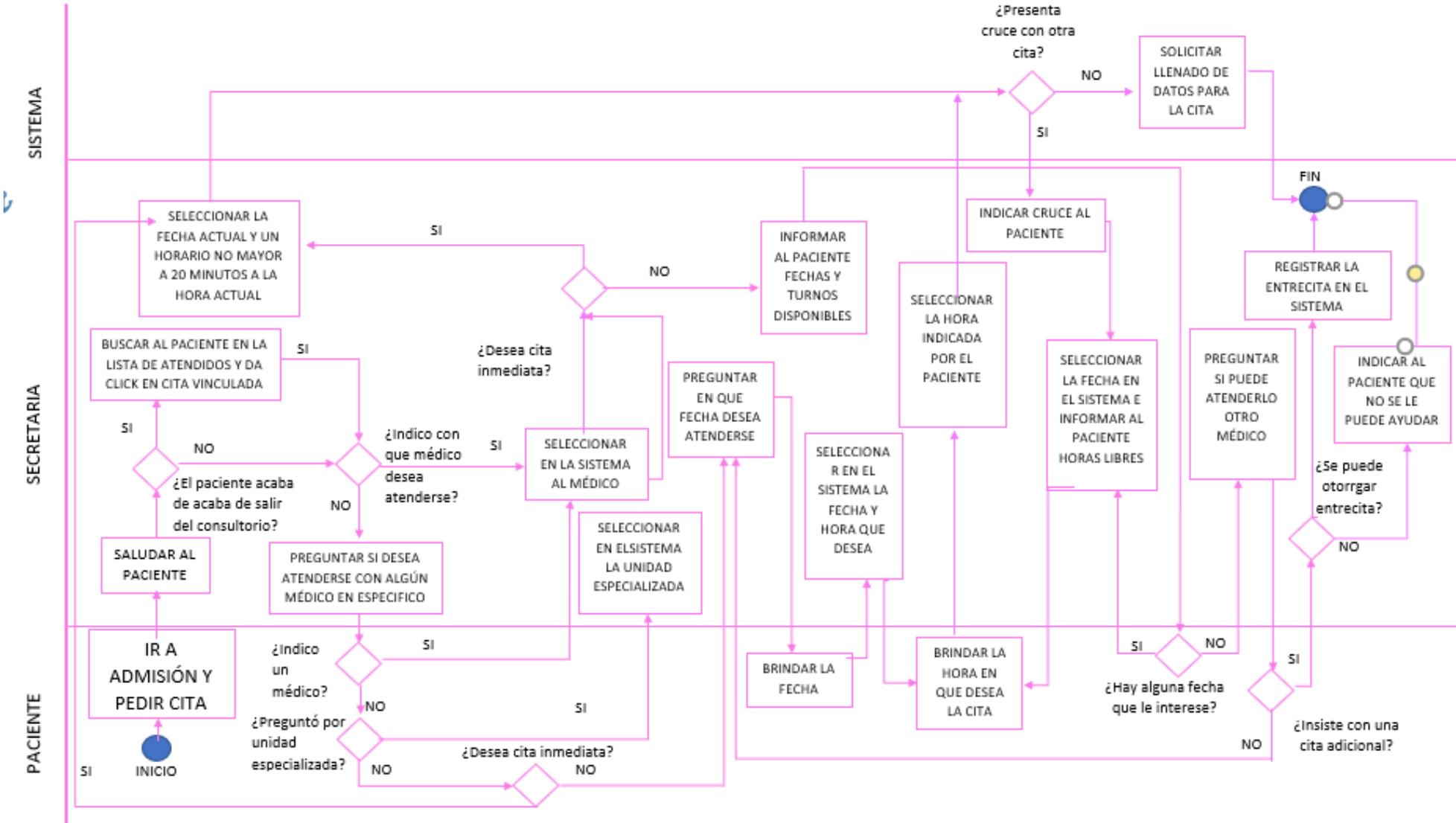


Ilustración 13: Proceso de Asignación de Cita

LOCALIZACIÓN FÍSICA DE LOS SERVICIOS

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El distrito de Ancón está situado en el departamento de Lima, Perú, a 43 kilómetros al norte del Centro de Lima. Limita al norte con el distrito de Aucallam (Huaral); al este con el distrito de Carabaylo, al sur con los distritos de Puente Piedra y Ventanilla y, al oeste con el Océano Pacífico. Cuenta con un área total de 299.22 km² y una población total de 43,382 habitantes (2015), con una densidad de 102.7 hab/km².

CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO ESCOGIDO

Se escogió este terreno porque cuenta con 2,200 metros cuadrados que es la necesidad de área aproximada que necesitamos. Está ubicado en una zona muy segura y no existen centros competidores cerca. Además, el ambiente alrededor cuenta con poco circulación vehicular permanente, por lo que consideramos que es un lugar bastante tranquilo y no hay ruido. Del mismo modo, al ser un lugar apartado de la ciudad, le da tranquilidad a la familia de no ser recriminados por tener un familiar con problemas de adicciones



Ilustración 14: Foto del Terreno

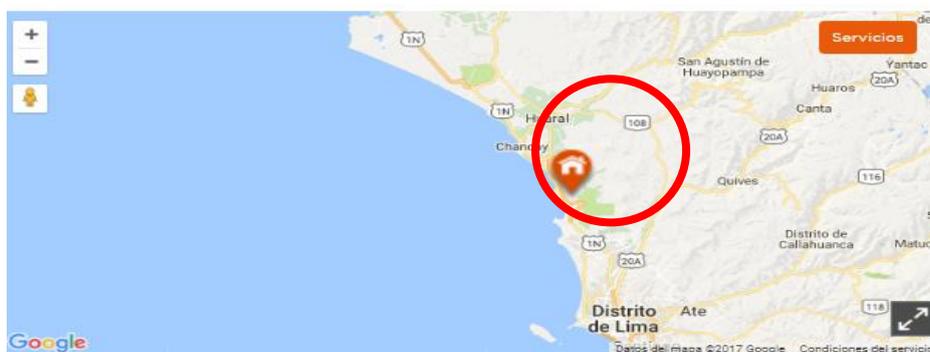


Ilustración 13: Mapa de ubicación del terreno 1

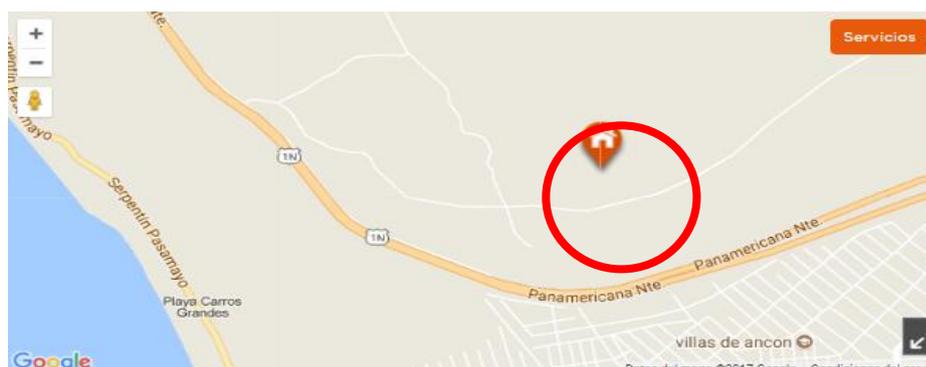


Ilustración14: Mapa de ubicación del terreno 2

CALIFICACIÓN PARA LA LOCALIZACIÓN

ESCALA DE CALIFICACIÓN										
DEFINICIÓN	Criterios de Ubicación	PE SO	Anc ón	Chaclac ayo	1	2	3	4	5	Dirección de puntaje
Número de empresas que operan en la zona	Concentración de empresas	0.1	3	4	<10,	10,-15,	15,-20,	20,-25	>25	Positiva
Empresas que ofrecen servicios similares al mismo mercado objetivo	Competencia	0.2	5	1	Mismos servicios en el distrito	Mismos servicios alrededor del distrito	Servicio tercerizado	Tienen servicio pero no es el principal	Servicio general	Negativa
Grado de disponibilidad del profesional de la salud	Acceso a profesionales de la salud	0.2	5	5	No disponible	Poco disponible	Parcialmente disponible	Usualmente disponible	Disponibl e	A mayor disponibilidad mayor puntaje
Número de empresas que pueden tercerizar servicios	Acceso a servicios de salud complementarios	0.02	3	2	Ninguna	Pocos, no variados	Algunos, variedad media	Varios, variados	Muchos y variados	Positiva
Seguridad en zona y tranquilidad	Entorno de la zona	0.3	5	3	Inseguro	Poco seguro	Algo seguro	Seguro	Muy seguro	Positiva
		1	4.4	2.9						

Tabla 1: Calificación para la localización

El cuadro presentado muestra una calificación según 5 criterios para poder determinar la mejor propuesta de localización de “Medical Center Restart”, según los puntajes el sitio que mejor oportunidad presenta es Ancón ya que tiene un puntaje de 4.4 frente al 2.9 que obtuvo Chaclacayo.

El principal motivo para que Ancón sea nuestra mejor localización es la inexistencia de competencia y la seguridad y tranquilidad de la zona.

DISTRIBUCIÓN DE PLANTA

“Medical Center Restart” tendrá sus áreas distribuidas por zonas, para lo cual hemos realizado el Systematic Layout Planning (SLP) cualitativo (**Anexo 4**), donde hemos tenido en cuenta el grado de importancia de la cercanía que hay entre las distintas áreas.

Presentaremos la distribución dividida en las siguientes zonas:

- Zona A: Administrativa y de Uso Externo
- Zona B: Atención Ambulatoria
- Zona C: Atención para Internos
- Zona D: Mantenimiento y Áreas Exteriores (E)

A continuación, presentamos el mapa con la distribución de áreas:

ZONA A: ADMINISTRATIVA Y DE USO EXTERNO

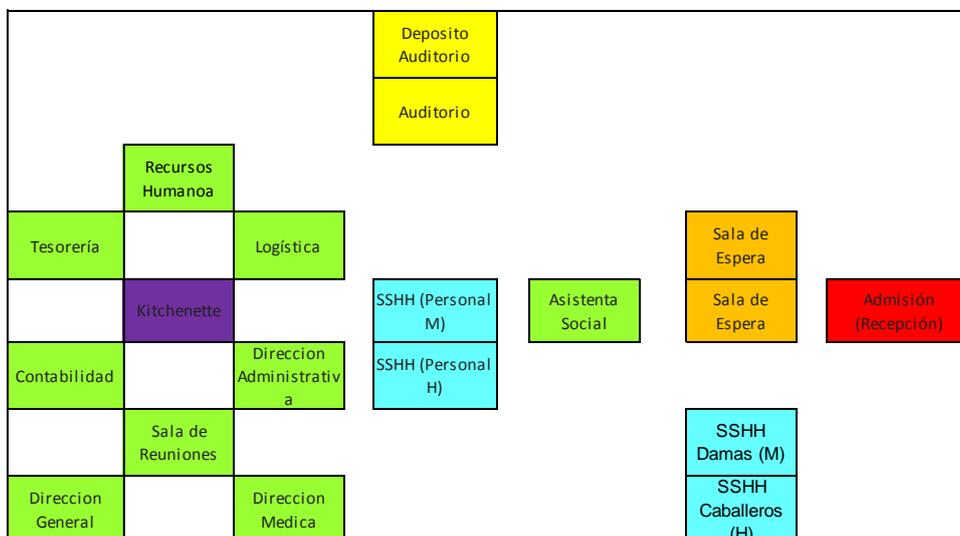


Ilustración 15: Mapa distribución Zona A

En el mapa se puede ver la importancia de que las áreas administrativas tenga cercanía para una comunicación eficaz. Además, la sala de espera donde se concentrarán los usuarios debe estar muy cerca al área de admisión y a la oficina de asistencia social, la cual tendrá mayor comunicación con los usuarios. Los baños del personal están cerca de las áreas administrativas y los baños para el público en general cerca a las salas de espera.

ZONA B: ATENCIÓN AMBULATORIA

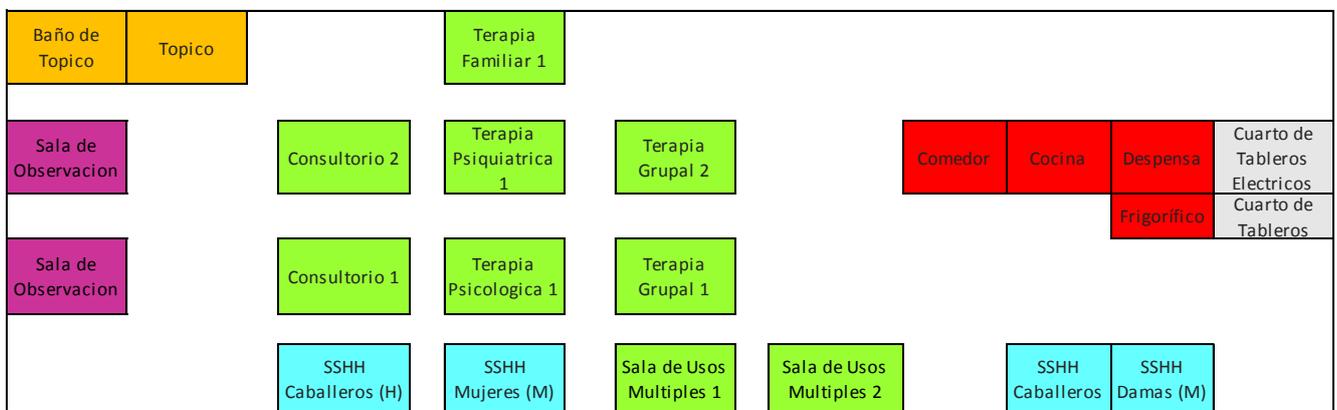


Ilustración 16: Mapa de Distribución Zona B

En el mapa podemos ver que se ha tenido en cuenta la cercanía entre los distintos consultorios que ofrecen servicios para que los usuarios puedan desplazarse de manera más fácil y encontrarlo más rápido. Además, las 2 salas de observación están una junta a otra y tienen una cercanía al Tópico.

Los cuartos de tableros eléctricos los hemos colocado lejanos para que los usuarios no tengan acceso a ellos. Y por último la cercanía de los baños para los consultorios y el comedor también se refleja en el mapa.

ZONA C: ATENCIÓN PARA INTERNOS

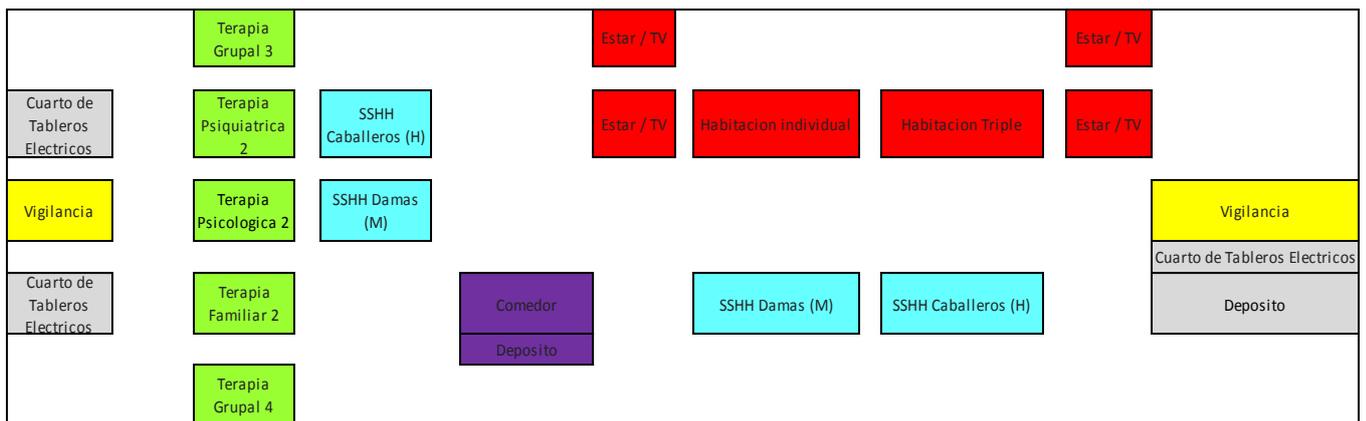


Ilustración 17: Mapa de Distribución Zona C

En el mapa podemos ver que las áreas de terapia se encuentran juntas para evitar desplazar demasiado al paciente y poder desplazarlos en grupo hacia una misma zona y cada quien ingresa al área que le corresponda. El comedor se encuentra ubicado en un área céntrica para que los pacientes que vengan de su habitación o de terapia estén casi a la misma distancia.

Las áreas de vigilancia se han distribuido en ambos extremos para facilitar la seguridad. Además, las áreas de “estar” se encuentran muy cerca de las habitaciones individuales y triples.

ZONA D: MANTENIMIENTO Y ÁREAS EXTERIORES (E)

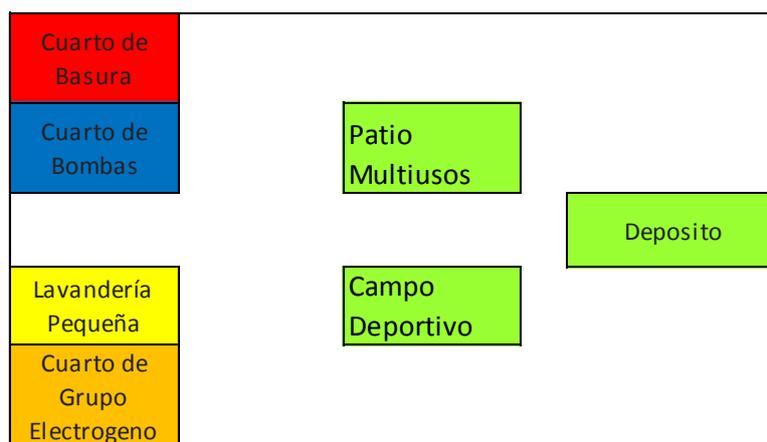


Ilustración 18: Mapa de Distribución Zona D y E

En el mapa podemos ver que se ha tenido en cuenta la importancia del campo deportivo y el patio multiusos y el depósito donde se encontraran los implementos necesarios para realizar las actividades.

La lavandería se encuentra alejada del cuarto de basura para evitar olores desagradables.

DETERMINACIÓN DE LA CAPACIDAD

En la siguiente tabla realizamos una proyección del total de servicio que debemos ofrecer para cubrir la demanda del 10% que mencionamos en nuestra proyección, teniendo en cuenta que pueda aumentar en un futuro.

ATENCION AMBULATORIA					
Tipo de consulta	Nº usuarios	Nº atencion al dia	Nº usuarios * Nº atención al día	Mes	Año
Consultorio 1	1	8	8	192	2304
Consultorio 2	1	8	8	192	2304
Terapia Psicologica 1	1	5	5	120	1440
Terapia Psicologica 2	1	5	5	120	1440
Terapia Psiquiatrica 1	1	5	5	120	1440
Terapia Psiquiatrica 2	1	5	5	120	1440
Consulta Asistente Social	1	10	10	240	2880
TERRAPIAS					
Tipo de consulta	Nº usuarios	Nº atencion al dia	Nº usuarios * Nº atención al día	Mes	Año
Terapia Familiar 1	1	5	5	120	1440
Terapia Familiar 2	1	5	5	120	1440
Terapia Grupal 1	12	3	36	864	10368
Terapia Grupal 2	12	3	36	864	10368
Terapia Grupal 3	12	3	36	864	10368
Terapia Grupal 4	12	3	36	864	10368
ATENCION CLINICA DE DIA					
Tipo de consulta	Nº usuarios	Nº atencion al dia	Nº usuarios * Nº atención al día	Mes	Año
Taller de Uso Multiple 1	15	1	15	360	4320
Taller de Uso Multiple 2	15	1	15	360	4320
Taller de Uso Multiple 1	15	1	15	360	4320
Taller de Uso Multiple 2	15	1	15	360	4320
INTERNAMIENTOS					
Tipo de consulta	Nº usuarios	Nº atencion al dia	Nº usuarios * Nº atención al día	Mes	Año
Internamiento Habitacion Individual - Hombre	8	1	8	192	2304
Internamiento Habitacion Individual - Mujer	8	1	8	192	2304
Internamiento Habitacion Triple - Hombre	24	1	24	576	6912
Internamiento Habitacion Triple - Mujer	24	1	24	576	6912

Tabla 2: Determinación de la capacidad

El cuadro muestra la cantidad de usuarios que se atenderían de forma diaria, al mes y anualmente. Todo esto dependiendo del tipo de servicio que tomen y la cantidad de usuarios que el servicio atiende. Para esta determinación de la capacidad se han tenido en cuenta supuestos de duración de cada servicio y las horas de atención diarias. **(Ver Anexo 1 de supuestos)**

REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA

PROGRAMA DE ESPACIOS

El proyecto “Medical Center Restart” tiene el siguiente programa de espacios dividido por zonas A, B, C, D, E. Cada cuadro muestra las áreas que habrá y los m2 aproximados que cada una de ella tendrá.

A continuación, mostramos cada zona del centro:

ZONA A

ÁREAS	ESPACIOS	ÁREA m2
ZONA A: ZONA ADMINISTRATIVA Y DE USO EXTERNO		
PRIMER PISO		
Auditorio	1	120
Deposito Auditorio	1	15
Kitchenette	1	8
Sala de Recepcion(Admisión)	1	60
Sala de Espera	1	30
Asistente Social	1	10
Recursos Humanoa	1	15
SSHH (Personal M)	1	7
SSHH (Personal H)	1	7
Sub total	9	272
SEGUNDO PISO		
Tesorería	1	10
Logística	1	12
Contabilidad	1	10
Sala de Reuniones	1	16
Sala de Espera	1	18
SSHH Caballeros (H)	1	9
SSHH Damas (M)	1	9
Direccion General	1	12
Direccion Medica	1	12
Direccion Administrativa	1	25
Sub total	10	133

Tabla 3: Zona A

ZONA B

ÁREAS	ESPACIOS	ÁREA m2
ZONA B: ZONA DE ATENCION AMBULATORIA		
PRIMER PISO		
Sala de Observacion	1	15
Sala de Observacion	1	15
Topico	1	18
Baño de Topico	1	5
Consultorio 1	1	17
Consultorio 2	1	17
Terapia Psicologica 1	1	14
Terapia Psiquiatrica 1	1	14
Terapia Familiar 1	1	25
Terapia Grupal 1	1	25
Terapia Grupal 2	1	25
SSHH Caballeros (H)	1	9
SSHH Mujeres (M)	1	9
Cuarto de Tableros Electricos	1	2
Sala de Usos Multiples 1	2	50
Sala de Usos Multiples 2	2	50
SSHH Caballeros (H)	1	15
SSHH Damas (M)	1	15
Cuarto de Tableros Electricos	1	2
Comedor	1	65
Cocina	1	35
Despensa	1	5
Frigorífico	1	4
Sub total	25	451

Tabla 4: Zona B

ZONA C

ÁREAS	ESPACIOS	ÁREA m2
ZONA C: ZONA DE ATENCION PARA INTERNOS		
PRIMER PISO		
Comedor	1	80
SSHH Caballeros (H)	1	25
SSHH Damas (M)	1	25
Cuarto de Tableros Electricos	1	2
Terapia Psicologica 2	1	14
Terapia Psiquiatrica 2	1	14
Terapia Familiar 2	1	25
Terapia Grupal 3	1	25
Terapia Grupal 4	1	25
SSHH Caballeros (H)	1	9
SSHH Damas (M)	1	10
Cuarto de Tableros Electricos	1	2
Habitacion individual	16	20
Estar / TV	2	20
Estar / TV	2	20
Cuarto de Tableros Electricos	1	2
Deposito	1	10
Vigilancia	1	10
Habitacion Triple	16	30
Estar / TV	2	20
Estar / TV	2	20
Deposito	1	10
Vigilancia	1	10
Sub total	57	428

Tabla 5: Zona C

ZONA D

ÁREAS	ESPACIOS	ÁREA m2
ZONA D: ZONA DE MANTENIMIENTO		
Cuarto de Basura	2	12
Cuarto de Grupo Electrogenerador	1	10
Lavandería Pequeña	1	25
Deposito	1	10
Cuarto de Bombas	1	12
Sub total	6	69

Tabla 6: Zona D

ZONA E

ÁREAS	ESPACIOS	ÁREA m2
ZONA E :AREAS EXTERIORES		
Campo Deportivo	1	570
Patio Multiusos	1	200
Sub total	2	770

Tabla 7: Zona D

En total son 107 áreas que necesitarán 2,123 metros cuadrados.

EQUIPAMIENTO

El proyecto tendrá equipos de sistema informático y equipamiento básico para lo que se necesitará la inversión que se muestra en el siguiente cuadro:

Descripción	INVERSIÓN ANUAL (S/.)						TOTAL
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	
Sistema informático	327,780	0	0		0	0	327,780
Equipamiento básico	100,575	0	0		0	0	100,575
TOTAL	428,355	0	0	0	0	0	428,355

Tabla 8: Inversión Equipamiento

MUEBLES Y ENSERES

Los muebles y enseres necesarios para el proyecto los hemos determinado teniendo en cuenta la necesidad y función de cada área a continuación mostramos la inversión que será necesaria.

INVERSION EN MUEBLES, ENSERES Y SANITARIOS						
DESCRIPCIÓN	INVERSIÓN ANUAL (S/.)					
	Año 0	Año 1	Año2	Año 3	Año 4	Año 5
Muebles, Enseres y Sanitarios	774,870	0	0	0	0	0
TOTAL	774,870	0	0	0	0	0

Tabla 9 : Inversión Muebles y Enseres

6. ORGANIZACIÓN Y TALENTO HUMANO

GESTIÓN DE CALIDAD

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El Centro de Rehabilitación ayudará a la recuperación de personas adictas y beneficiará a sus familias, ofreciendo un concepto muy distinto, con una mirada humana y fraterna por parte del equipo de profesionales donde el respeto a la persona es la total y principal política, en todas sus dimensiones.

Esto debe ser promovido, evaluado interna y externamente y actualizado para aumentar la eficiencia, mejorar la experiencia y disminuir los errores; garantizando la calidad en la gestión del Centro de Rehabilitación.

Para nuestro proyecto tendremos en cuenta los tres procesos que son importantes para una buena gestión de calidad; planificación, control y mejora.

En lo referente a servicios de salud estos pueden enmarcarse en las siguientes normas ISO (27):

- ISO 9000: Cumplimiento de procesos.
- ISO 9001: Cumplimiento de requisitos solicitados por el cliente.
- ISO 9004: Eficacia y Eficiencia de los sistemas de gestión de la calidad.

A continuación, presentamos una tabla con los estándares principales que tendremos en cuenta para nuestro servicio:

ESTÁNDAR	DEFINICIÓN	INDICADOR		EVALUACIÓN	ACCIÓN DE MEJORA
INFORMACIÓN CORRECTA Y COMPLETA	El usuario recibe, comprende y acepta la información que se le brinda acerca del procedimiento, diagnóstico y tratamiento del caso.	Porcentaje de usuarios externos informados satisfactoriamente	Nº de usuarios encuestados que manifiestan que la información brindada es entendible y completa x 100/ Nº total de usuarios encuestado	Encuestas	Formar un comité para el desarrollo de estrategias de comunicación efectiva y sean implementadas.
RESPECTO AL USUARIO EXTERNO	Los usuarios perciben un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía.	Porcentaje de usuarios que perciben buen trato	Nº de usuarios encuestados que percibir buen trato x 100/ Nº total de usuarios encuestado	Encuestas	Forma un comité que tome medidas de evaluación y correctivas para determinar las áreas
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	Los usuarios tienen una percepción favorable de la atención brindada.	Porcentaje de usuarios que perciben una atención brindada favorable	Nº de usuarios encuestados que perciben una atención favorable x 100/ Nº total de usuarios encuestado	Encuestas	Forma un comité que tome medidas de evaluación y aplique estrategias y acciones para la mejora.
SATISFACCIÓN DEL USUARIO INTERNO	Los usuarios tienen una percepción favorable acerca de lo que recibe de nuestra organización	Porcentaje de usuarios que tienen una percepción favorable de lo que reciben de nuestra organización	Nº de usuarios encuestados que tienen una percepción favorable de lo que recibe de nuestra organización x 100/ Nº total de usuarios encuestado	Encuestas	Forma un comité que recoja las observaciones dadas por los usuarios internos para tomar medidas.
SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS	El personal del centro sigue los protocolos de procesos administrativos y de atención diseñados.	Mediante el manual de protocolos, el personal de gestión de calidad supervisará que se cumplan lo establecido en cada uno de los procesos. Contaremos con un documento para cada proceso del centro especificando los pasos e intervalos de tiempo que se deben respetar. A partir de ello evaluaremos actividades que no aporten valor para que sean eliminadas o mejoradas.		Manual de protocolos para procesos administrativos y de atención.	Formar un equipo que diseñe mejoras en los protocolos para mejorar la calidad de los procesos administrativos y de atención.

Tabla 10: Estándares de Gestión de Calidad

PROGRAMA DE RECURSOS HUMANOS

El Centro de Rehabilitación contará con la siguiente estructura orgánica:

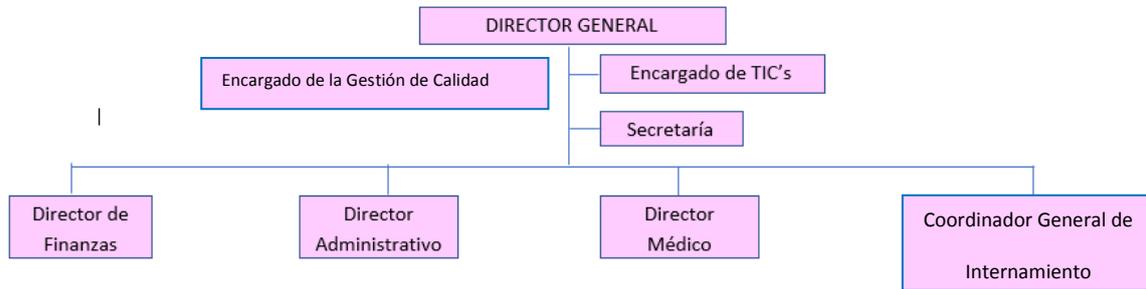


Ilustración 19: Organigrama de órganos de línea

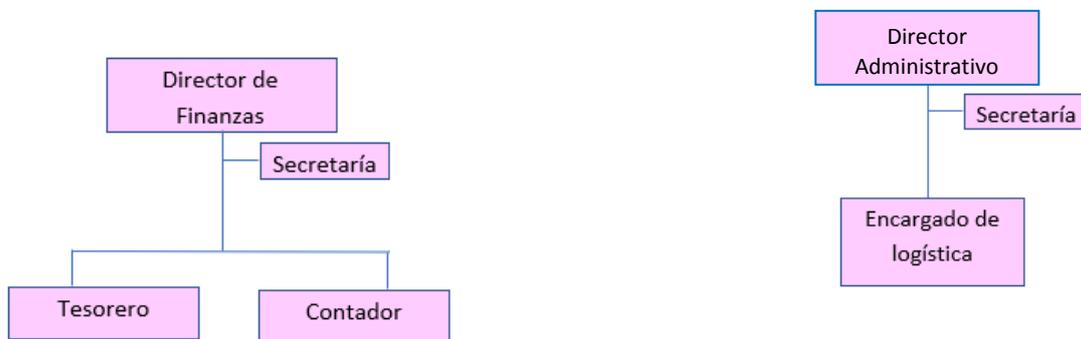


Ilustración 21: Organigrama 1

Ilustración 20: Organigrama 2

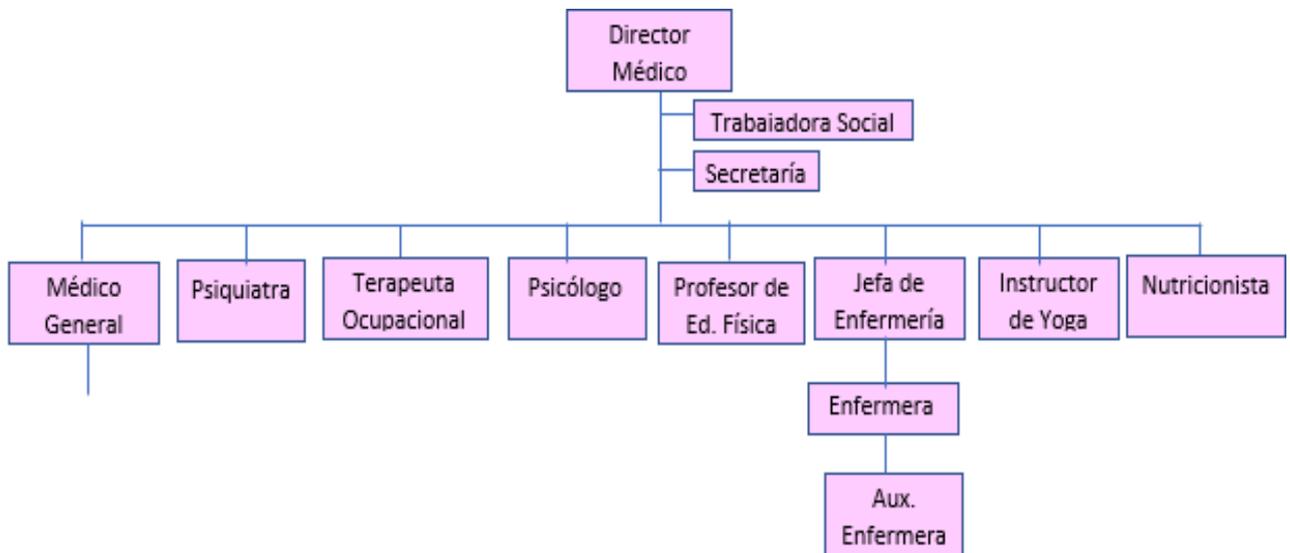


Ilustración 22: Organigrama 3

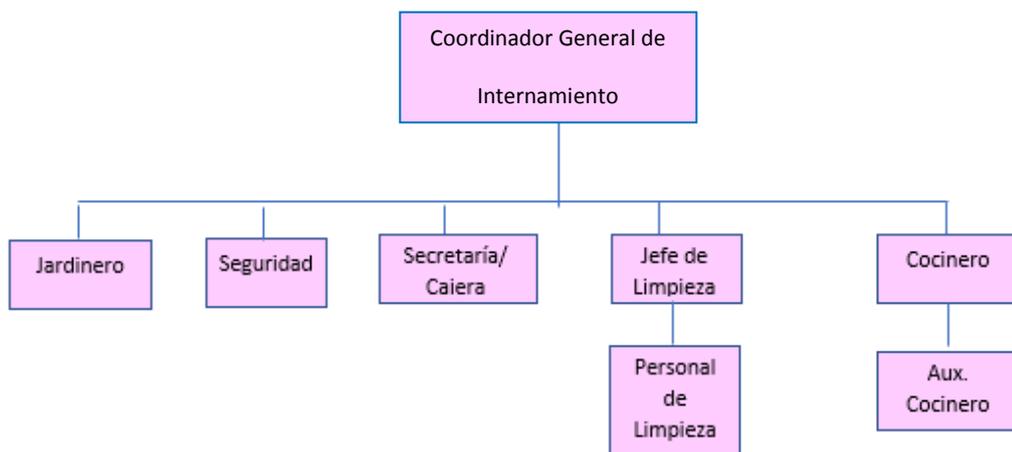


Ilustración 23: Organigrama 4

REPRESENTANTE LEGAL

- 01 Director General

ÓRGANO DE LÍNEA

- 01 Director Administrativo
- 01 Director Médico
- 01 Coordinador General
- 01 Director de Finanzas

FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE LÍNEA

DIRECCIÓN GENERAL

La Dirección General estará a cargo de un profesional médico, especializado en el área de adicciones, quien será el responsable legal ante cualquier autoridad y conducirá todos los procesos de la gestión del Centro de Rehabilitación; asimismo, mantendrá el adecuado funcionamiento de la institución, tanto en el área administrativa como asistencial. Coordinará directamente con los directores a su cargo la ejecución de los programas de tratamiento y rehabilitación, así como las capacitaciones e investigaciones. Será la máxima autoridad médica y administrativa interna.

DIRECCIÓN MÉDICA

La Dirección Médica estará a cargo de un médico cirujano capacitado y/o con experiencia mínima de dos años en el tratamiento de conductas adictivas. Será el responsable, ante el Director General, de velar por el buen funcionamiento de los servicios de atención, el programa de tratamiento y rehabilitación del usuario.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

La Dirección Administrativa estará a cargo de un profesional del área administrativa, que tenga conocimientos básicos en conductas adictivas, quien será responsable de la administración del Centro de Rehabilitación, ante el director, y de la contratación de RRHH.

DIRECCIÓN DE FINANZAS

La Dirección de Finanza estará a cargo de un profesional en el área de finanzas, quien debe tener conocimientos básicos en conductas adictivas, y será responsable de velar por la parte financiera del centro, proponiendo el manejo de inversiones para la mejora de este.

REQUERIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS

El siguiente cuadro muestra el número de profesionales que son necesarios para cada uno de los servicios que ofrecemos, teniendo un equipo total de 108 personas.

El servicio con mayor demanda de personal es el de internamiento.

PERSONAL	Año 1		Año 2		Año 3		Año 4		Año 5	
	Sem 1	Sem 2								
TRATAMIENTO AMBULATORIO										
Enfermera	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Auxiliar de enfermería	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Psicologo	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Psiquiatra	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Asistente Social	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Terapeuta Ocupacional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total :	15									
CLÍNICA DE DÍA										
Nutricionista	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Psicologo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Profesor de Educación Física	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Profesor de Yoga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Terapeuta Ocupacional	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cocinera	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Auxiliar de Cocina	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Total :	8									
TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO										
PROFESIONAL										
Coordinador General tiempo completo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Jefe de Enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNAMIENTO										
Psiquiatra	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Psicologo	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Médico General	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Instructor de Yoga	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Nutricionista	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Profesor de Educación Física	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cocinero	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Auxiliar Cocina	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Enfermeras	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Auxiliar de Enfermería	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
ORGANO DE DIRECCION	38									
PROFESIONAL										
Director General	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Director Medico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Director Administrativo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Director de Finanzas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total :	4									
PERSONAL DE APOYO DEL ORGANO DE DIRECCION										
Secretaria del Director General	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Secretaria del Director Medico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Secretaria del Director Asministrativo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Secretaria del Director de Finanzas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total :	4									
DIRECCION ADMINISTRATIVA										
Encargado de Logistica	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Tesorero	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Jefe de Limpieza y Mantenimiento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Contabilidad	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Encargado de TICS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Personal de Limpieza	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Personal de Jardineria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Personal de Seguridad	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Secretaria	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Chofer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encargado de Gestión de Calidad	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Total :	39									
Total General :	108									

Tabla 11: Requerimientos de RRHH:

7. ANÁLISIS FINANCIERO

ESTIMACIÓN DE COSTOS

INVERSIÓN

La inversión total para el proyecto es de s/ **11,873,929** la inversión está compuesta por infraestructura, terreno, trámites para licencias de construcción (además de los costos en equipamiento de la infraestructura). Esto está reflejado en la siguiente tabla:

EN PERIODO DE 5 AÑOS En Nuevos Soles	
DESCRIPCIÓN	Monto de Inversión
I. INFRAESTRUCTURA	10,600,704
TERRENO	675,400
INFRAESTRUCTURA	9,920,354
TRAMITES PARA LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN	4,950
II. EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	1,273,225
MUEBLES, ENSERES Y SANITARIOS	774,870
EQUIPAMIENTO	428,355
SEGURIDAD (CONTROL DE ACCESOS Y CAMARAS)	70,000

TOTAL PROYECTO (S/.)	11,873,929
-----------------------------	-------------------

Tabla 12: Inversión

FINANCIAMIENTO

Para este proyecto conseguiremos un financiamiento por el 100% del proyecto a través de un préstamo o siendo financiados por alguna entidad que dé financiamientos para proyectos de este tipo.

Monto : 11,873,929					
Tasa Anual: 10%					
Año	Deuda	Amortizacion	Interes	Cuota	MES
0	11,873,929				
1	9,929,010	S/ 1,944,919.72	S/ 1,187,392.94	S/ 3,132,312.66	S/ 261,026.06
2	7,789,598	S/ 2,139,411.70	S/ 992,900.97	S/ 3,132,312.66	S/ 261,026.06
3	5,436,245	S/ 2,353,352.86	S/ 778,959.80	S/ 3,132,312.66	S/ 261,026.06
4	2,847,557	S/ 2,588,688.15	S/ 543,624.51	S/ 3,132,312.66	S/ 261,026.06
5	-	S/ 2,847,556.97	S/ 284,755.70	S/ 3,132,312.66	S/ 261,026.06
		S/ 11,873,929.40	S/ 3,787,633.91	S/ 15,661,563.31	

Tabla 13: Financiamiento

COSTOS OPERATIVOS Y DE MANTENIMIENTO

PERSONAL

En la siguiente tabla se describen los costos anuales de personal que ascienden donde se incluye el personal de cada una de las áreas.

PERSONAL	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TRATAMIENTO AMBULATORIO					
Enfermera	147,150	147,150	147,150	147,150	147,150
Auxiliar de enfermería	98,100	98,100	98,100	98,100	98,100
Psicólogo	408,750	408,750	408,750	408,750	408,750
Psiquiatra	196,200	196,200	196,200	196,200	196,200
Asistente Social	40,875	40,875	40,875	40,875	40,875
Terapeuta Ocupacional	65,400	65,400	65,400	65,400	65,400
Total :	956,475	956,475	956,475	956,475	956,475
CLÍNICA DE DÍA					
Nutricionista	57,225	57,225	57,225	57,225	57,225
Psicólogo	81,750	81,750	81,750	81,750	81,750
Profesor de Educación Física	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Profesor de Yoga	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Terapeuta Ocupacional	65,400	65,400	65,400	65,400	65,400
Cocinera	27,795	27,795	27,795	27,795	27,795
Auxiliar de Cocina	35,970	35,970	35,970	35,970	35,970
Total :	333,540	333,540	333,540	333,540	333,540
TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO					
PROFESIONAL					
Coordinador General	106,275	106,275	106,275	106,275	106,275
Jefe de Enfermería	98,100	98,100	98,100	98,100	98,100
INTERNAMIENTO	0	0	0	0	0
Psiquiatra	588,600	588,600	588,600	588,600	588,600
Psicólogo	490,500	490,500	490,500	490,500	490,500
Médico General	81,750	81,750	81,750	81,750	81,750
Profesor de Yoga	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Nutricionista	57,225	57,225	57,225	57,225	57,225
Profesor de Educación Física	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Cocinero	27,795	27,795	27,795	27,795	27,795
Auxiliar Cocina	35,970	35,970	35,970	35,970	35,970
Enfermeras	490,500	490,500	490,500	490,500	490,500
Auxiliar de Enfermería	228,900	228,900	228,900	228,900	228,900
Total :	2,271,015	2,271,015	2,271,015	2,271,015	2,271,015
ORGANO DE DIRECCION					
Director General	163,500	163,500	163,500	163,500	163,500
Director Medico	130,800	130,800	130,800	130,800	130,800
Director Asministrativo	114,450	114,450	114,450	114,450	114,450
Director de Finanzas	7,630	7,630	7,630	7,630	7,630
Total :	416,380	416,380	416,380	416,380	416,380
PERSONAL DE APOYO DEL ORGANO DE DIRECCION					
Secretaria del Director General	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Secretaria del Director Medico	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Secretaria del Director Asministrativo	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Secretaria del Director de Finanzas	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Total :	130,800	130,800	130,800	130,800	130,800

DIRECCION ADMINISTRATIVA					
Encargado de Logística	245,250	245,250	245,250	245,250	245,250
Tesorero	40,875	40,875	40,875	40,875	40,875
Jefe de Limpieza y Mantenimiento	32,700	32,700	32,700	32,700	32,700
Contabilidad	245,250	245,250	245,250	245,250	245,250
Encargado de TICS	122,625	122,625	122,625	122,625	122,625
Personal de Limpieza	114,450	114,450	114,450	114,450	114,450
Personal de Jardinería	49,050	49,050	49,050	49,050	49,050
Personal de Seguridad	147,150	147,150	147,150	147,150	147,150
Secretaría	176,580	176,580	176,580	176,580	176,580
Chofer	19,620	19,620	19,620	19,620	19,620
Encargado de Gestión de Calidad	245,250	245,250	245,250	245,250	245,250
Total :	1,438,800	1,438,800	1,438,800	1,438,800	1,438,800
Total General :	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010

Tabla 14: Presupuesto de RRHH

EQUIPAMIENTO

Los costos de equipamiento están conformados por los equipos de Sistema Informático y el Equipamiento Básico. La siguiente tabla muestra el resumen de los costos de equipamiento:

Descripción	INVERSIÓN ANUAL (S/.)						
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	TOTAL
Sistema informático	327,780	0	0		0	0	327,780
Equipamiento básico	100,575	0	0		0	0	100,575
TOTAL	428,355	0	0	0	0	0	428,355

Tabla 15: Costo Anual de Equipamiento

TICS

Los costos de las TICs tienen un total de S/.266, 150 que se ha tomado en cuenta según los costos de un estudio económico financiero.

PRESUPUESTO ANUAL DE COSTOS OPERATIVOS		
Infraestructura	Descripción	
Software	Sistemas operativos para Computadoras PCs y laptops	
	Sistema Operativo -SO para Servidores	
	Ofimática, correo y portales - Office 365	
	Sistema de gestión empresarial - ERP	
	Sistema de relaciones con cliente - CRM	
	Infraestructura sistema videoconferencia	
	Computadora (40) e impresoras (25)	
Redes	Cableado de red pc	
	Cableado de red	
	Cableado red de energía	
	Equipo de comunicación de datos	
	Modems	
	Proyectores	
	Wi-Fi	
Infraestructura	Descripción	
Datos	Base Datos relacional	
	Centro de datos	
Seguridad	Firewall	
	Antivirus, antimalware	
	Grupo electrógeno	
Total S/.		266,150

Tabla 16: Presupuesto de TICS

MUEBLES Y ENSERES

Los muebles y enseres están calculados por cada zona por la que está compuesta el proyecto, siendo en total 4 zonas: A,B,C y D. La siguiente tabla muestra la inversión total:

INVERSION EN MUEBLES, ENSERES Y SANITARIOS						
DESCRIPCIÓN	INVERSIÓN ANUAL (S/.)					
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Muebles, Enseres y Sanitarios	774,870	0	0	0	0	0
TOTAL	774,870	0	0	0	0	0

Tabla 17: Inversiones total en muebles y enseres

EVALUACIÓN FINANCIERA

FLUJO DE CAJA OPERATIVO

Los ingresos se obtuvieron a partir del número máximo total de consultas que se pueden realizar al día en los 4 servicios disponibles multiplicándolo por el valor monetario de cada consulta.

Para los egresos se consideraron las remuneraciones profesionales, pago de TICs, bus, pago de servicios públicos y el pago de marketing y publicidad.

El Flujo de Caja Operativo del proyecto es el siguiente:

CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES					
FLUJO DE INGRESOS Y COSTOS					
En Nuevos Soles					
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Saldo inicial	-	-	-	-	-
INGRESOS					
Ingreso en Efectivo					
Ingresos por Atencion Ambulatoria	1,474,560	1,474,560	1,474,560	1,474,560	1,474,560
Ingresos por Terapias Grupales	2,937,600	2,937,600	2,937,600	2,937,600	2,937,600
Ingresos por Atencion Clinica de Dia	864,000	864,000	864,000	864,000	864,000
Ingresos por Atencion Internamiento	8,064,000	8,064,000	8,064,000	8,064,000	8,064,000
Total Ingresos	13,340,160.00	13,340,160.00	13,340,160.00	13,340,160.00	13,340,160.00
EGRESOS					
EGRESOS OPERATIVOS					
Remuneraciones Profesionales	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010
bus (Mantenimiento y Combustible)	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000
Pago de Servicios Publicos	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
Pago de Marketing ,Publicidad, otros	50,150	50,150	50,150	50,150	50,150
Costos de TICS	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
Total de Egresos Operativos	5,836,160	5,836,160	5,836,160	5,836,160	5,836,160
Financiamiento					
Amortizaciones y Pagos de Prestamos					
Amortizacion Prestamo 1	2,106,392	2,232,776	2,366,742	2,508,747	2,659,272
Pago intereses Prestamo 1	712,436	586,052	452,086	310,081	159,556
Total Financiamiento	2,818,828	2,818,828	2,818,828	2,818,828	2,818,828
TOTAL EGRESOS	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10
INGRESOS MENOS EGRESOS	4,685,172	4,685,172	4,685,172	4,685,172	4,685,172

Tabla 18: Flujo Operativo

FLUJO DE CAJA PARA LA EVALUACIÓN DE RENTABILIDAD

En el flujo de caja se reflejan dos ratios para evaluación de rentabilidad. Nuestro proyecto tiene las siguientes ratios:

VAN:S/ 5,886,558.26

TIR:28%

Lo que refleja la rentabilidad del proyecto, teniendo en cuenta que esta es mayor que la tasa de oportunidad, además la inversión sería recuperada en el 3er año de operación del centro.

		0	1	2	3	4	5
INGRESOS AL CONTADO			13,340,160.00	13,340,160.00	13,340,160.00	13,340,160.00	13,340,160.00
COSTOS			8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10
INVERSIÓN	-11,873,929.40						
Flujo de costos		-	4,685,171.90	4,685,171.90	4,685,171.90	4,685,171.90	4,685,171.90
FLUJO NETO	-11,873,929.40		4,685,171.90	4,685,171.90	4,685,171.90	4,685,171.90	4,685,171.90
	-11,873,929.40		-7,188,757.50	-2,503,585.60	2,181,586.30	6,866,758.21	11,551,930.11
TASA	10%						
VANP	5,886,558.26	-11,873,929.40	4,259,247.18	3,872,042.89	3,520,038.99	3,200,035.45	2,909,123.14
VAN EXCEL	S/. 5,886,558.26						
TIR	28%						

Tabla 19: Flujo de Caja

PUNTO DE EQUILIBRIO

El total de gastos operativos que tiene nuestro proyecto es de S/ 8,654,988.10, en este caso nuestro punto de equilibrio se daría teniendo una demanda del 64.879919% de nuestros servicios. Teniendo como holgura un 35%. En este punto los INGRESOS se igualan a las EGRESOS como se muestra en el siguiente gráfico.

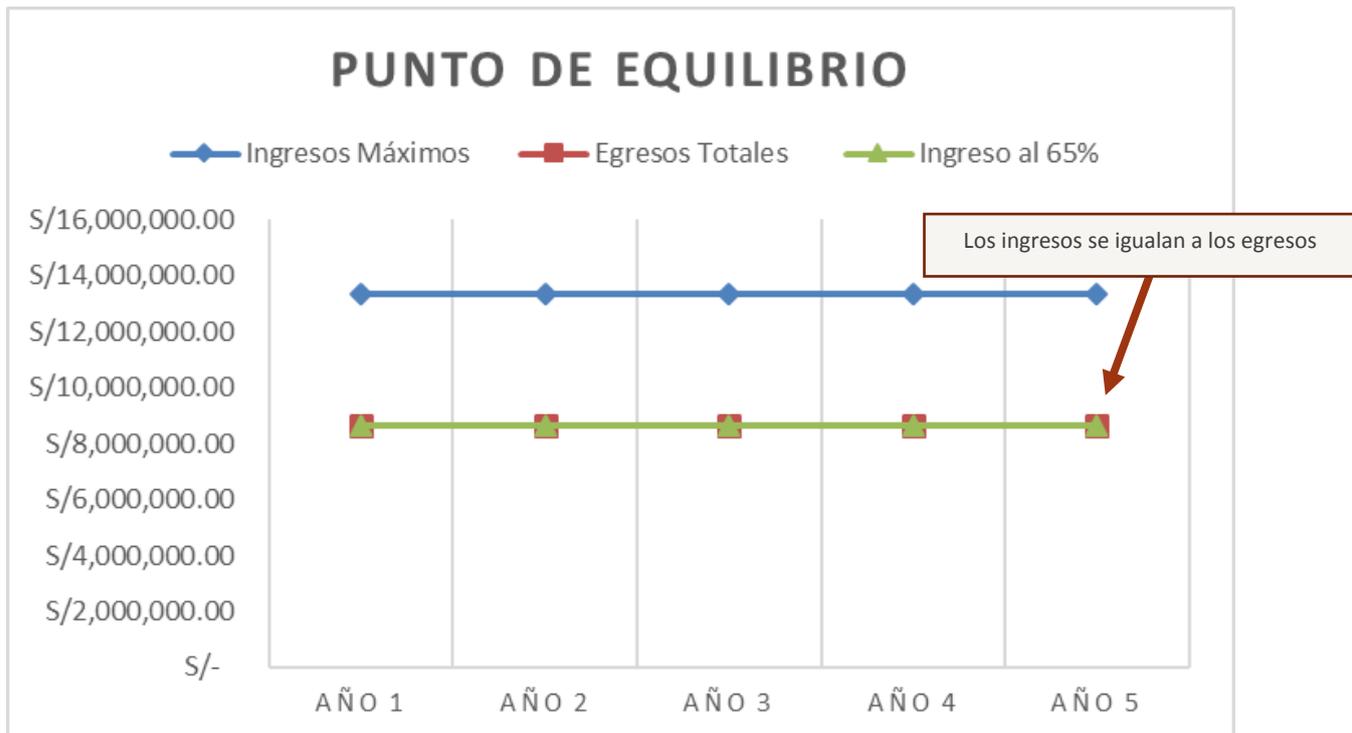


Ilustración 24: Punto de Equilibrio

ANÁLISIS DE RIESGO

A continuación, presentaremos diferentes escenarios teniendo en cuenta el porcentaje de la demanda de nuestros servicios, para ver cómo cambia el nivel de ganancias (ingresos-egresos) para los 5 años.

ESCENARIO 1

A continuación, mostraremos el Flujo de Caja Operativo cuando nuestros servicios son consumidos solo a un 20% de la capacidad total. En este escenario podemos ver que para los 5 años tenemos pérdida de casi 6 millones aproximadamente. En este caso el proyecto da pérdidas y sería inviable.

FLUJO DE INGRESOS Y COSTOS					
En Nuevos Soles					
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Saldo inicial	-	-	-	-	-
INGRESOS					
Ingreso en Efectivo					
Ingresos por Atención Ambulatoria	1,474,560	1,474,560	1,474,560	1,474,560	1,474,560
Ingresos por Terapias Grupales	2,937,600	2,937,600	2,937,600	2,937,600	2,937,600
Ingresos por Atención Clínica de Día	864,000	864,000	864,000	864,000	864,000
Ingresos por Atención Internamiento	8,064,000	8,064,000	8,064,000	8,064,000	8,064,000
Total Ingresos	2,668,032.00	2,668,032.00	2,668,032.00	2,668,032.00	2,668,032.00
EGRESOS					
EGRESOS OPERATIVOS					
Remuneraciones Profesionales	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010
bus (Mantenimiento y Combustible)	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000
Pago de Servicios Públicos	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
Pago de Marketing ,Publicidad, otros	50,150	50,150	50,150	50,150	50,150
Costos de TICS	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
Total de Egresos Operativos	5,836,160	5,836,160	5,836,160	5,836,160	5,836,160
Financiamiento					
Amortizaciones y Pagos de Prestamos					
Amortización Prestamo 1	2,106,392	2,232,776	2,366,742	2,508,747	2,659,272
Pago intereses Prestamo 1	712,436	586,052	452,086	310,081	159,556
Total Financiamiento	2,818,828	2,818,828	2,818,828	2,818,828	2,818,828
TOTAL EGRESOS	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10
INGRESOS MENOS EGRESOS	-5,986,956	-5,986,956	-5,986,956	-5,986,956	-5,986,956

Tabla 20: Flujo de Caja Operativo Escenario 1

ESCENARIO 2

En el Flujo de Caja Operativo que mostramos a continuación; cuando nuestros servicios son demandados al 85% del total de servicios ofrecidos, podemos observar que el proyecto presenta ganancias por S/. 2,648,148 en los 5 años.

FLUJO DE INGRESOS Y COSTOS					
En Nuevos Soles					
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Saldo inicial	-	-	-	-	-
INGRESOS					
Ingreso en Efectivo					
Ingresos por Atencion Ambulatoria	1,474,560	1,474,560	1,474,560	1,474,560	1,474,560
Ingresos por Terapias Grupales	2,937,600	2,937,600	2,937,600	2,937,600	2,937,600
Ingresos por Atencion Clinica de Dia	864,000	864,000	864,000	864,000	864,000
Ingreos por Atencion Internamiento	8,064,000	8,064,000	8,064,000	8,064,000	8,064,000
Total Ingresos	11,339,136.00	11,339,136.00	11,339,136.00	11,339,136.00	11,339,136.00
EGRESOS					
EGRESOS OPERATIVOS					
Remuneraciones Profesionales	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010	5,547,010
bus (Mantenimiento y Combustible)	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000
Pago de Servicios Publicos	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
Pago de Marketing ,Publicidad, otros	50,150	50,150	50,150	50,150	50,150
Costos de TICS	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
Total de Egresos Operativos	5,836,160	5,836,160	5,836,160	5,836,160	5,836,160
Financiamiento					
Amortizaciones y Pagos de Prestamos					
Amortizacion Prestamo 1	2,106,392	2,232,776	2,366,742	2,508,747	2,659,272
Pago intereses Prestamo 1	712,436	586,052	452,086	310,081	159,556
Total Financiamiento	2,818,828	2,818,828	2,818,828	2,818,828	2,818,828
TOTAL EGRESOS	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10
INGRESOS MENOS EGRESOS	2,684,148	2,684,148	2,684,148	2,684,148	2,684,148

Tabla 21: Flujo de Escenario 2

Con respecto a la TIR, esta se reduce a un 4%, lo cual hace que el proyecto no sea atractivo, pero esto también se debe al corto tiempo de evaluación de la inversión, que son tan solo 5 años.

		0	1	2	3	4	5
INGRESOS AL CONTADO			11,339,136.00	11,339,136.00	11,339,136.00	11,339,136.00	11,339,136.00
COSTOS			8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10	8,654,988.10
INVERSIÓN	-11,873,929.40						
Flujo de costos		-	2,684,147.90	2,684,147.90	2,684,147.90	2,684,147.90	2,684,147.90
FLUJO NETO	-11,873,929.40		2,684,147.90	2,684,147.90	2,684,147.90	2,684,147.90	2,684,147.90
	-11,873,929.40		-9,189,781.50	-6,505,633.60	-3,821,485.70	-1,137,337.79	1,546,810.11
TASA	10%						
VANP	-1,698,897.05	-11,873,929.40	2,440,134.46	2,218,304.05	2,016,640.05	1,833,309.13	1,666,644.67
VAN EXCEL	S/. -1,698,897.05						
TIR	4%						

Tabla 22: Flujo de Caja Operativo Escenario 2

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Piazza, M., & Fiestas, F. Estudio transversal de uso de servicios de salud mental en cinco ciudades del Pe. *Salud Mental*, 337-345.2015.
2. Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021. Obtenido de: https://gobpe-production.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/187753/187244_Resolucion_Ministerial_N_356-2018-MINSA.PDF20180823-24725-6cijsc.PDF
3. El Peruano. Aprueban el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental. Lima, 2015. Obtenido de: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-de-la-ley-n-29889-ley-que-modifica-decreto-supremo-n-033-2015-sa-1296283-1/>
4. La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA. ESTRATEGIA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LAS DROGAS 2017-2021. Obtenido de: <http://www.devida.gob.pe/documents/20182/314196/ENLCD+2017-2021/b61fca74-b2b1-405b-b5e1-8ae4bd7e69ca>
5. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA. Reporte estadístico sobre el consumo de drogas en el Perú y acciones en prevención y tratamiento. Lima, 2016. Obtenido de: <http://www.simdev.gob.pe/wp-content/plugins/google-document-embedder/load.php?d=http%3A%2F%2Fwww.simdev.gob.pe%2Fwp-content%2Fuploads%2F2016%2F02%2FReporte-Estadistico-2015-Prev-y-Trat.pdf>

6. La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA. Modelo Perú. Lucha Contra las Drogas, de Memoria Institucional 2014-2016. Obtenido de: <https://www.devida.gob.pe/documents/20182/96576/Modelo-PERU-web.pdf/4fe9cad7-42a9-4d7c-8f53-950f5d6ea0ff>
7. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Informe Mundial sobre las Drogas 2018. Obtenido de: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. 2004. Obtenido de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>
9. OMS. (2018). Salud mental. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Obtenido de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf?ua=1
10. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Publicaciones de Drogas y Delincuencia.2016. Obtenido de: http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf
11. Zavaleta A, Tapia L, Chávez V, Vértiz R. [CEDRO]. Epidemiología de Drogas en Población Urbana Peruana 2015: Encuesta en Hogares. Lima, 2016. Disponible en: http://www.academia.edu/22016582/EPIDEMIOLOG%3%8DA_DE_DROGAS_EN_POBLACI%3%93N_URBANA_PERUANA_2015_ENCUESTA_EN_HOGARES
12. Zavaleta, A., Tapia, L., Chávez, V., & Vértiz, R. (2017). Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de las Drogas (CEDRO), Biblioteca

- Virtual. Epidemiología de drogas en población urbana peruana: encuesta en hogares 2017. Obtenido de: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/361>
13. Bromley Coloma C. Entrevista en PERÚ21. “Solo tres centros de tratamiento por adicciones son formales en el Perú”. 2014. Obtenido de : <http://peru21.pe/actualidad/solo-tres-centros-tratamiento-adicciones-son-formales-peru-2164492>
14. Fiestas, F., & Ponce, J. EFICACIA DE LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS EN EL TRATAMIENTO DE PROBLEMAS POR USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. 2012. Obtenido de: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 12-20.
15. Rojas, M. (2010) Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de las Drogas (CEDRO), Biblioteca Virtual. 2010. Obtenido de: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/260>
16. Asociación de Comunidades Terapéuticas Peruanas. Comunidades Asociadas. 2017. Obtenido de: <https://actp.org.pe/index.php/comunidades-asociadas>.
17. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de las Drogas (CEDRO) Biblioteca Virtual. El Problema de las Drogas en el Perú 2018. Obtenido de: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/378>
18. La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA, Sistema de Información y Monitoreo de DEVIDA (SIMDEV). Estado de la oferta pública de tratamiento de las adicciones 2017. Obtenido de: <http://www.simdev.gob.pe/2017/05/estado-de-la-oferta-publica-de-tratamiento-de-las-adicciones/>

19. Ministerios de Salud. Información por departamento y distrito de RRHH.2015. Obtenido de: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Recursos/RRHHMacros.asp?00>
20. Seguro Social de Salud (ESSALUD). Servicio de Salud Mental.2018. Obtenido de: <http://www.essalud.gob.pe/servicio-de-salud-mental/>
21. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud; Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Salud Pública y Administración “Carlos Vidal Layseca”. Unidad de Salud Mental. Módulo de Atención Integral en Salud Mental dirigido a trabajadores de primer nivel de atención. Lima, 2005. Obtenido de: <http://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/057.pdf>
22. IPSOS Perú. Perfiles Socioeconómicos Perú 2015.
23. Ortega, V., Rodriguez, J. C., Denegri, M., & Gempp, R. Segmentación psicoeconómica: obtención y validación de perfiles para consumidores adultos jóvenes de nivel socioeconómico medio y alto en Colombia. Obtenido de: Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, 117-132.
24. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA. I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao - 2013. Lima, 2013. Obtenido de: https://www.devida.gob.pe/documents/20182/96750/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf/339bf21c-b05a-4c01-a39c-0f87d3b2f572http://www.devida.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf

25. Rojas Valera M. Manual de Entrevista y Psicoterapia Motivacional en conductas adictivas sesiones para profesionales de la salud mental. 2010. 2º Edición.
26. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA .III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Perú, 2016. Obtenido de : https://www.devida.gob.pe/publicaciones/-/asset_publisher/qFALrjP4e3Cl/content/iii-estudio-epidemiologico-andino-sobre-consumo-de-drogas-en-la-poblacion-universitaria-de-peru-2016?inheritRedirect=false
27. International Organization for Standardization (ISO). Popular Standards 2018. Obtenido de: <https://www.iso.org/popular-standards.html>

9. ANEXOS

ANEXO 1 SUPUESTOS

ATENCION AMBULATORIA						
Tipo de Consulta	N° USUARIOS	DURACIÓN	N° Atenciones al día	Precios por consulta S/.	Día de Atención al mes	Día de Atención al mes
Consultorio 1	1	45 min	8	70	24	6
Consultorio 2	1	45 min	8	70	24	6
Terapia Psicologica 1	1	1 h 30 min	5	200	24	6
Terapia Psiquiatrica 1	1	1h 30 min	5	200	24	6
Terapia Psicologica 2	1	1h 30 min	5	200	24	6
Terapia Psiquiatrica 2	1	1h 30 min	5	200	24	6
Consulta Asistente Social	1	20 min	10	0	20	6
TERAPIAS GRUPALES						
Tipo de Terapia				Precios por Terapia S/.	Día de Atención al mes	Día de Atención al mes
Terapia Familiar 1	1	1h 30 min	5	300	24	6
Terapia Familiar 2	1	1h 30 min	5	300	24	6
Terapia Grupal 1	12	2 h	3	150	24	6
Terapia Grupal 2	12	2 h	3	150	24	6
Terapia Grupal 3	12	2 h	3	150	24	6
Terapia Grupal 4	12	2 h	3	150	24	6
ATENCION CLINICA DE DIA						
Tipo de Taller				Precios por Taller S/.	Día de Atención al mes	Día de Atención al mes
Taller de Uso Multiple 1	15	8 h	1	250	24	6
Taller de Uso Multiple 2	15	8 h	1	250	24	6
Taller de Uso Multiple 1	15	8 h	1	250	24	6
Taller de Uso Multiple 2	15	8 h	1	250	24	6
INTERNAMIENTOS						
Tipo de Internamiento				Precios por Internamiento S/.	Día de Atención al mes	Día de Atención al mes
Internamiento Habitacion Individual - Hombre	8		1	500	30	7
Internamiento Habitacion Individual - Mujer	8		1	500	30	7
Internamiento Habitacion Triple - Hombre	24		1	300	30	7
Internamiento Habitacion Triple - Mujer	24		1	300	30	7

Ilustración 25: Supuestos

ANEXO 2 EQUIPAMIENTO

Básico

II. EQUIPAMIENTO BASICO					
Ambiente	Descripcion	Unidades	Cantidades	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
Sala de Espera	Television	Aparato	1	1,200	1,200
Salas de Estar	Television	Aparato	7	2,000	14,000
Tópico	Balanza con tallimetro	Balanza	1	1,200	1,200
	Tensiometro manual o	Tensiometro	5	300	1,500
	Oximetro de pulso	Oximetro	5	360	1,800
	Termómetro digital o de mercurio	Termometro	5	350	1,750
	Estetoscopio	Estetoscopio	5	310	1,550
	Equipo completo de órganos de los	Equipo	5	725	3,625
	Pesa (sets)	Pesa	10	219	2,190
	Escalerilla de dos pasos	Escalrilla	10	150	1,500
Sala de Reuniones	Ecran	Ecran	1	400	400
SSHH (Pacientes)	Duchas Terma	Ducha	9	600	5,400
SSHH (Pacientes)	Duchas Terma	Ducha	9	600	5,400
Sala de Entretenimiento	TV pantalla grande	TV	2	3,500	7,000
	Mesas de Ping Pong con raquetas	Mesa	4	2,000	8,000
	Mesas de Billas	Mesa	2	6,500	13,000
	Fulbitos de Mesa	Fulbito	4	650	2,600
Cocina	Cocinas	Cocina	2	1,200	2,400
	Campanas Extractora	Campana	2	430	860
	Micronondas	Microonda	3	300	900
	Horno	Horno	3	1,700	5,100
Comedor	Refrigeradora	Refrigeradora	2	2,000	4,000
	Micronondas	Microonda	2	300	600
SSHH (Pacientes)	Duchas Terma	Ducha	2	600	1,200
Sala de Reuniones	Ecran	Ecran	1	400	400
Comedor	TV	TV	1	1,200	1,200
Kitchenette	Cocina	Cocina	1	2,000	2,000
	Micronondas	Microonda	1	600	600
	Cafeteria	Cafetera	1	120	120
Sala de reuniones	Ecran	Ecran	1	400	400
Cuarto de Limpieza	Duchas	Ducha	8	300	2,400
Cuarto de Basura	Contenedores carritos	Contenedor	2	1,000	2,000
Lavandería	Lavadoras	Lavadora	2	1,500	3,000
	Tinas	Tina	4	200	800
	Lavatorios	Lavadora	4	120	480
TOTAL =					100,575

Ilustración 26: Equipamiento Básico

Sistema Informático

I. SISTEMA INFORMÁTICO						
Infraestructura	Descripción	Unidades de Medida	Cantidades	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)	Características
Hardware (Partes físicas del sistema)	Servidores DNS, web, antivirus,	Unidades	5	14,850	74,250	Servidor (PCs) y programas: DNS (Domain Name System)
	Storage (Almacenamiento)	Unidades	1	14,850	14,850	Data center (Centro de procesamiento de datos)
	Aire acondicionado	Unidades	7	3,300	23,100	incluye costos de instalacion
	Uninterrupted Power System - UPS	Unidades	10	4,950	49,500	Equipo de sistema de corriente ininterrumpido
	Computadora PC	Unidades	1	2,310	2,310	En Auditorio
	Computadora PC	Unidades	1	2,310	2,310	En Recursos Humanos
	Computadora PC	Unidades	2	2,310	4,620	En Oficina de Admision
	Computadora PC	Unidades	2	2,310	4,620	En Consultorio Medico
	Computadora PC	Unidades	2	2,310	4,620	En Consultorio Psiquiatrico
	Computadora PC	Unidades	2	2,310	4,620	En Consultorio Psicologia
	Computadora PC	Unidades	1	2,310	2,310	En Consultorio Social
	Computadora PC	Unidades	1	2,310	2,310	En Contabilidad
	Computadora PC	Unidades	1	2,310	2,310	En Topico
	Computadora PC	Unidades	1	2,310	2,310	En Tesoreria
	Computadora PC	Unidades	4	2,310	9,240	En Cuarto de Sistema
	Computadora PC	Unidades	1	2,310	2,310	En Sala de Reuniones
	Computadora PC	Unidades	2	2,310	4,620	En espacio para Terapia Grupal
	Computadora PC	Unidades	2	2,310	4,620	En Talleres de Uso Multiples
	Laptop	Unidades	3	3,000	9,000	Asignarse a Director General, Director Medico y Secretarias del Director General, Director Medico y
	Impresoras	Unidades	3	1,650	4,950	Secretarias del Director General, Director Medico y
	Impresora	Unidades	1	1,650	1,650	En Tesoreria
	Impresora	Unidades	2	1,650	3,300	En Oficina de Admision
	Impresora	Unidades	2	1,650	3,300	En Contabilidad y Recursos Humanos
	Proyector	Unidades	1	1,360	1,360	En Auditorio
	Proyector	Unidades	3	1,360	4,080	En Secretarias Director General, Director
	Proyector	Unidades	1	1,360	1,360	En Sala de Reuniones
				Sub Total	223,830	
	Lines de communication	mes	12	6600	79,200	Contrato anual, linea telefonica + linea datos
	Equips telefonicos	Unidades	10	825	8,250	Telefonos IP
	Grupos electrogenos	Unidades	1	16,500	16,500	Electronico, automatico x contingencia
				Sub Total	103,950	

Ilustración 27: Sistema Informático

ANEXO 3 MUEBLES Y ENSERES

Zona A

ÁREAS	ESPACIOS	ÁREA	DESCRIPCIÓN	UNIDADES	PRECIO UNIT	TOTAL
ZONA A: ZONA ADMINISTRATIVA Y DE USO EXTERNO						
PRIMER PISO						
Auditorio	1 Ambiente	140 m2	Butacas	80	250.00	20,000
			Mesa Larga	1	500.00	500
			Atril de Conferencia	1	320.00	320
			Ecran	1	175.00	175
Deposito Auditorio	1 Ambiente	15 m2	Anaqueles	5	200.00	1,000
	15 m2	15 m2				0
Kitchenette	1 Ambiente	8 m2	Cubiertos x24	1	50.00	50
			Vajilla x 24	1	50.00	50
			Vásos x 24	1	50.00	50
			Lavadero	1	150.00	150
			Mueble bajo + repostero	2	1,500.00	3,000
Sala de Recepcion	1 Ambiente	60 m2	Counter	1	2,000.00	2,000
			Silla giratoria	2	150.00	300
			Estante	1	250.00	250
Sala de Espera	1 Ambiente	30 m2	Sillones futon	3	300.00	900
			Mesitas laterales	2	150.00	300
			Cuadros	1	400.00	400
Asistenta Social	1 Ambiente	10 m2	Sillon ejecutivo	1	250.00	250
			Silla de visita	2	75.00	150
			Escritorio	1	500.00	500
			Archivador movil pequeño	1	280.00	280
			Pizarra acrilica	1	50.00	50
			Lampara de escritorio	1	50.00	50
			Organizador + tacho basura	1	25.00	25
			Estante	1	200.00	200
Recursos Humano	1 Ambiente	10 m2	Sillon ejecutivo	1	250.00	250
			Silla de visita	2	75.00	150
			Escritorio	1	500.00	500
			Archivador movil pequeño	1	280.00	280
			Pizarra acrilica	1	50.00	50
			Lampara de escritorio	1	50.00	50
			Organizador + tacho basura	1	25.00	25
			Estante	1	200.00	200
SSHH (Personal)	2 Ambientes	7 m2	Lavatorio	2	200.00	400
	Mujeres	7 m2	Inodoro	2	350.00	700
	Hombres	7 m2	Espejo	2	100.00	200
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	2	50.00	100
			Tacho basura	2	20.00	40
					SUB TOTAL S/.	33,895

SEGUNDO PISO									
Tesorería	1 Ambiente	8 m2	Escritorio	1	500.00	500.00			
			Silla ejecutiva	1	250.00	250.00			
			Silla de visita	2	75.00	150.00			
			Estante	1	200.00	200.00			
			Lampara de escritorio	1	50.00	50.00			
			Pizarra acrílica	1	50.00	50.00			
			Archivador movil pequeño	1	280.00	280.00			
			Organizador + tacho basura	1	25.00	25.00			
			Logística	1 Ambiente	8 m2	Escritorio	1	500.00	500.00
Silla ejecutiva	1	250.00				250.00			
Silla de visita	2	75.00				150.00			
Estante	1	200.00				200.00			
Lampara de escritorio	1	50.00				50.00			
Pizarra acrílica	1	50.00				50.00			
Archivador movil pequeño	1	280.00				280.00			
Organizador + tacho basura	1	25.00				25.00			
Contabilidad	1 Ambiente	8 m2				Escritorio	1	500.00	500.00
			Silla ejecutiva	1	250.00	250.00			
			Silla de visita	2	75.00	150.00			
			Estante	1	200.00	200.00			
			Lampara de escritorio	1	50.00	50.00			
			Pizarra acrílica	1	50.00	50.00			
			Archivador movil pequeño	1	280.00	280.00			
			Organizador + tacho basura	1	25.00	25.00			
			Sala de Reuniones	1 Ambiente	16 m2	Mesa 8 personas	1	1,500.00	1,500.00
Sillon ejecutivo	8	250.00				2,000.00			
Ecran	1	175.00				175.00			
Consola baja	1	500.00				500.00			
Pizarra acrílica	1	100.00				100.00			
Sillas de espera	3	300.00				900.00			
Sala de Espera	1 Ambiente	20 m2	Mesitas laterales	2	150.00	300.00			
			Cuadros	1	400.00	400.00			
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50.00	50.00			
SSH Caballeros (H)	1 Ambientes	9 m2	Lavatorio	2	200.00	400.00			
			Inodoro	1	350.00	350.00			
			Urinario	2	150.00	300.00			
			Espejo	2	100.00	200.00			
			Tacho basura	1	20.00	20.00			
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50.00	50.00			
			Tacho basura	1	20.00	20.00			
SSH Damas (M)	1 Ambientes	9 m2	Lavatorio	2	200.00	400.00			
			Inodoro	2	350.00	700.00			
			Espejo	2	100.00	200.00			
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	2	50.00	100.00			
			Tacho basura	2	20.00	40.00			
			Espejo	2	100.00	200.00			
Direccion General	1 Ambiente	12 m2	Sillon ejecutivo	1	250.00	250.00			
			Silla de visita	2	75.00	150.00			
			Escritorio	1	500.00	500.00			
			Librero	1	500.00	500.00			
			Lampara de escritorio	1	50.00	50.00			
			Pizarra acrílica	1	50.00	50.00			
			Archivador movil pequeño	1	280.00	280.00			
			Organizador + tacho basura	1	25.00	25.00			
			Sillon ejecutivo	1	250.00	250.00			
			Silla de visita	2	75.00	150.00			
			Escritorio	1	500.00	500.00			
Direccion Medica	1 Ambiente	12 m2	Sillon ejecutivo	1	250.00	250.00			
			Silla de visita	2	75.00	150.00			
			Escritorio	1	500.00	500.00			
			Librero	1	500.00	500.00			
			Lampara de escritorio	1	50.00	50.00			
			Pizarra acrílica	1	50.00	50.00			
			Archivador movil pequeño	1	280.00	280.00			
			Organizador + tacho basura	1	25.00	25.00			
			Sillon ejecutivo	1	250.00	250.00			
Direccion Administrativa	1 Ambiente	17 m2	Silla de visita	2	75.00	150.00			
			Escritorio	1	500.00	500.00			
			Librero	1	500.00	500.00			
			Lampara de escritorio	1	50.00	50.00			
			Pizarra acrílica	2	50.00	100.00			
			Archivador movil pequeño	1	280.00	280.00			
			Organizador + tacho basura	1	25.00	25.00			
			Mesa circular 4	1	250.00	250.00			
			Silla sala reunion	4	75.00	300.00			
								SUB TOTAL \$/.	19,165.00
								TOTAL ZONA A	53,060.00

Ilustración 28: Detalle Muebles y Enseres zona A

Zona B

ZONA B: ZONA DE ATENCION AMBULATORIA						
PRIMER PISO						
Sala de Observacion	1 Ambiente	15 m2	Escritorio recto pequeño	2	350	700
			Sillones futon	2	300	600
			Camilla + colchon	2	700	1,400
			Biombo	2	250	500
			Estante	2	200	400
Sala de Observacion	1 Ambiente	15 m2	Escritorio recto pequeño	2	350	700
			Sillones futon	2	300	600
			Camilla + colchon	2	700	1,400
			Biombo seprador	2	250	500
			Estante	2	200	400
Topico	1 Ambiente	27 m2	Escritorio	1	500	500
			Silla de visita	5	75	375
			Estante	1	200	200
			Lampara de escritorio	1	50	50
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Organizador + tacho basura	1	25	25
			Camilla + colchon	3	700	2,100
Baño de Topico	1 Ambientes	5 m2	Lavatorio	1	200	200
			Inodoro	1	350	350
			Espejo	1	100	100
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50	50
Consultorio 1	1 Ambiente	17 m2	Silla ejecutiva	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Escritorio L	1	500	500
			Lampara de escritorio	1	50	50
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Organizador + tacho basura	1	25	25
			Biombo	1	250	250
			Escritorio recto pequeño	2	350	700
			Estante	1	200	200
			Camilla + colchon	1	700	700
Consultorio 2	1 Ambiente	17 m2	Silla ejecutiva	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Escritorio L	1	500	500
			Lampara de escritorio	1	50	50
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Organizador + tacho basura	1	25	25
			Biombo seprador	1	250	250
			Escritorio recto pequeño	2	350	700
			Estante	1	200	200
			Camilla + colchon	1	700	700

Terapia Psicologica 1	1 Ambiente	14 m2	Escritorio	1	500	500
			Silla ejecutiva	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Estante	1	200	200
			Lampara de escritorio	1	50	50
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Organizador + tacho basura	1	25	25
			Sillones futon	1	300	300
			Mesitas laterales	1	150	150
Terapia Psiquiatrica 1	1 Ambiente	14 m2	Escritorio	1	500	500
			Silla ejecutiva	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Estante	1	200	200
			Lampara de escritorio	1	50	50
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Organizador + tacho basura	1	25	25
			Sillones futon	1	300	300
			Mesitas laterales	1	150	150
Terapia Familiar 1	1 Ambiente	25 m2	Sillon ejecutivo	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Escritorio L	1	500	500
			Sillones futon	3	300	900
			Mesitas laterales	2	150	300
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Organizador + tacho basura	1	25	25
Terapia Grupal 1	1 Ambiente	25 m2	Sillas de visita	12	75	900
			Silla ejecutiva	1	250	250
			Escritorio recto pequeño	1	350	350
Terapia Grupal 2	1 Ambiente	25 m2	Sillas de visita	12	75	900
			Archivador movil pequeño	2	280	560
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Organizador + tacho basura	1	25	25

SSHH Caballeros (H)	1 Ambiente	9 m2	Lavatorio	1	200	200
			Inodoro	1	350	350
			Espejo	1	100	100
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50	50
			Tacho basura	1	20	20
SSHH Mujeres (M)	1 Ambiente	9 m2	Lavatorio	1	200	200
			Inodoro	1	350	350
			Espejo	1	100	100
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50	50
			Tacho basura	1	20	20
Cuarto de Tableros Electricos	1 Ambiente	2 m2				-
Sala de Usos Multiples 1	2 Ambientes	50 m2	Sillas de visita	50	75	3,750
			Estante	4	200	800
			Mesa Larga	10	250	2,500
Sala de Usos Multiples 2	2 Ambientes	50 m2	Sillas de visita	50	75	3,750
			Estante	4	200	800
			Mesa Larga	10	250	2,500
SSHH Caballeros (H)	1 Ambiente	18 m2	Lavatorio	3	200	600
			Inodoro	2	350	700
			Urinario	2	150	300
			Espejo	1	100	100
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	2	50	100
			Tacho basura	3	20	60
SSHH Damas (M)	1 Ambiente	18 m2	Lavatorio	3	200	600
			Inodoro	2	350	700
			Espejo	2	100	200
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	2	50	100
			Tacho basura	3	20	60
			Cuarto de Tableros Electricos	1 Ambiente	2 m2	
Comedor	1 Ambiente	80 m2	Mesas de comedor	10	350	3,500
			Sillas de visita	40	75	3,000
Cocina	1 Ambiente	35 m2	Cocina	2	850	1,700
			Lavadero	2	250	500
			Refrigeradora	2	1,200	2,400
			Mueble bajo + repostero	2	2,500	5,000
			Ollas, sartenes y utensilios de cocinas	1	1,000	1,000
			Menaje	1	350	350
			Despensa	1 Ambiente	5 m2	Estante
			Anaqueles	2	200	400
Frigorífico	1 Ambiente	4 m2				-
						-
SUB TOTAL S/.					64,750	
TOTAL ZONA B					64,750	

Tabla 23: Detalle Muebles y Enseres Zona B:

Zona C

ZONA C: ZONA DE ATENCION PARA INTERNOS						
PRIMER PISO						
Comedor	1 Ambiente	80 m2	Mesas de comedor	10	350	3,500
			Sillas de visita	40	75	3,000
SERVICIOS HIGIENICO						-
SSHH Caballeros (H)	1 Ambientes	25 m2	Lavatorio	6	200	1,200
			Inodoro	4	350	1,400
			Urinario	4	150	600
			Espejo	2	100	200
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	2	50	100
			Tacho basura	5	20	100
SSHH Damas (M)	1 Ambientes	25 m2	Lavatorio	6	200	1,200
			Inodoro	6	350	2,100
			Espejo	4	100	400
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	2	50	100
			Tacho basura	7	20	140
Cuarto de Tableros Electricos	1 Ambiente	2 m2				-
Terapia Psicologica 2	1 Ambiente	14 m2	Escritorio	1	500	500
			Silla ejecutiva	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Estante	1	200	200
			Lampara de escritorio	1	50	50
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Organizador + tacho basura	1	25	25
			Sillones futon	1	300	300
			Mesitas laterales	1	150	150
Terapia Psiquiatrica 2	1 Ambiente	14 m2	Escritorio	1	500	500
			Silla ejecutiva	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Estante	1	200	200
			Lampara de escritorio	1	50	50
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Organizador + tacho basura	1	25	25
			Sillones futon	1	300	300
			Mesitas laterales	1	150	150

Terapia Familiar 2	1 Ambiente	25 m2	Sillon ejecutivo	1	250	250
			Silla de visita	2	75	150
			Escritorio L	1	500	500
			Sillones futon	3	300	900
			Mesitas laterales	2	150	300
			Archivador movil pequeño	1	280	280
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Organizador + tacho basura	1	25	25
Terapia Grupal 3	1 Ambiente	25 m2	Sillas de visita	12	75	900
			Silla ejecutiva	1	250	250
			Escritorio recto pequeño	1	350	350
Terapia Grupal 4	1 Ambiente	25 m2	Sillas de visita	12	75	900
			Archivador movil pequeño	2	280	560
			Pizarra acrilica	1	50	50
			Organizador + tacho basura	1	25	25
SSHH Caballeros (H)	1 Ambientes	9 m2	Lavatorio	2	200	400
			Inodoro	1	350	350
			Urinario	2	150	300
			Espejo	2	100	200
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50	50
			Tacho basura	1	20	20
SSHH Damas (M)	1 Ambientes	10 m2	Lavatorio	2	200	400
			Inodoro	2	350	700
			Espejo	2	100	200
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	2	50	100
			Tacho basura	2	20	40
Cuarto de Tableros Electricos	1 Ambiente	2 m2				-
Habitacion individual	16 Ambientes	20 m2	Cama 1 1/2 plz	16	1,200	19,200
			Mesa de Noche	16	150	2,400
			Escritorio recto pequeño	16	350	5,600
			Silla de visita	16	75	1,200
			Tapete	16	25	400
			Lavatorio	16	200	3,200
			Inodoro	16	350	5,600
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	16	50	800
Tacho basura	16	20	320			

Estar / TV	2 Ambientes	20 m2	Sillones futon	3	300	900
			Mesas 4 per.	2	250	500
			Sillas	8	75	600
			Cuadro	1	200	200
Estar / TV	2 Ambientes	20 m2	Sillones futon	2	300	600
			Mesas 4 per.	2	250	500
			Sillas	8	150	1,200
			Cuadro	1	200	200
Cuarto de Tableros Electricos	1 Ambiente	2 m2				-
Deposito	1 Ambiente	10 m2	Anaqueles	4	200	800
Vigilancia	1 Ambiente	12 m2	Escritorio recto pequeño	1	350	350
			Silla de visita	1	75	75
			Mesa de Noche	1	150	150
			Lavatorio	1	200	200
			Inodoro	1	350	350
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50	50
			Tacho basura	1	20	20
			Lampara de escritorio	1	50	50
Habitacion Triple	16 Ambientes	30 m2	Cama 1 1/2 plz	48	1,200	57,600
			Mesa de Noche	48	150	7,200
			Escritorio recto pequeño	48	350	16,800
			Silla de visita	48	75	3,600
			Tapete	48	25	1,200
			Lavatorio	16	200	3,200
			Inodoro	16	350	5,600
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	16	50	800
Tacho basura	16	20	320			
Estar / TV	2 Ambientes	20 m2	Sillones futon	4	300	1,200
			Mesitas 4 per	2	250	500
			Sillas	8	75	600
			Cuadro	1	200	200
Estar / TV	2 Ambientes	20 m2	Sillones futon	4	300	1,200
			Mesitas 4 per	2	250	500
			Sillas	8	75	600
			Cuadro	1	200	200
Deposito	1 Ambiente	10 m2	Anaqueles	4	200	800
Vigilancia	1 Ambiente	12 m2	Escritorio recto pequeño	2	350	700
			Silla de visita	2	75	150
			Tapete	2	25	50
			Mesa de Noche	2	150	300
			Lavatorio	1	200	200
			Inodoro	1	350	350
			Accesorios (Portapapel, perchero, toallero, jabonera)	1	50	50
			Tacho basura	1	20	20
Lampara de escritorio	1	50	50			

SUB TOTAL S/. 175,655

Tabla 24: Detalle Muebles y Enseres Zona C

TOTAL ZONA C 175,655

Zona D

ZONA D: ZONA DE MANTENIMIENTO						
Cuarto de Basura	2 Ambiente	12 m2	Contenedor de Basura	3	1,700	5,100
Cuarto de Grupo Electrogenero	1 Ambiente	10 m2	-	0	-	-
						-
Lavandería Pequeña	1 Ambiente	25 m2	Contenedor de sabanas	2	850	1,700
			Cestas	12	20	240
Deposito	1 Ambiente	10 m2	Anaqueles	4	200	800
Cuarto de Bombas	1 Ambiente	12 m2	-	0	-	-
SUB TOTAL S/.						481,405
TOTAL ZONA D						481,405

Tabla 25: Muebles v Enseres Zona D

ANEXO 4: REMUNERACIONES DEL PERSONAL

PROFESIONAL	REMUNERACIÓN MENSUAL NETA	REMUNERACIÓN MENSUAL BRUTA	APORTES EMPLEADOR
PSICOLOGO	5450	5000	450
PSIQUIATRA	6540	6000	540
ENFERMERA	3270	3000	270
AUXILIAR DE ENFERMERIA	2180	2000	180
NUTRICIONISTA	3815	3500	315
TERAPEUTA	4360	4000	360
PROF. YOGA	2180	2000	180
PROF. EDUC. FÍSICA	2180	2000	180
TRABAJADORA SOCIAL	2725	2500	225
SECRETARIA	1962	1800	162
COCINERO	1853	1700	153
AUXILIAR DE COCINA	1199	1100	99
Director General	10900	10000	900
Director Medico	8720	8000	720
Director Asministrativo	7630	7000	630
Secretaria del Director General	2180	2000	180
Secretaria del Director Medico	2180	2000	180
Secretaria del Director Administrativo	2180	2000	180
Encargado de Logistica	2725	2500	225
Tesorero	2725	2500	225
Jefe de Limpieza y Mantenimiento	2180	2000	180
Contabilidad	2725	2500	225
Encargado de TICS	2725	2500	225
Personal de Limpieza	1090	1000	90
Personal de Jardineria	1090	1000	90
Personal de Seguridad	1635	1500	135
Coordinador General	7085	6500	585
Jefe de Enfermería	6540	6000	540
Médico General	5450	5000	450
Chofer	1308	1200	108
director de finanzas	7630	7000	630
secretaria del director de finanzas	2180	2000	180
Encargado de Gestión de Calidad	2725	2500	225

Tabla 26: Remuneraciones del Personal

ANEXO 5: SYSTEMATIC LAYOUT PLANNING (SLP)

Zona A: Administrativa y de Uso Externo

	Auditorio	Deposito Auditorio	Kitchenette	Sala de Recepcion(Admisión)	Sala de Espera	Asistenta Social	Recursos Humanoa	SSHH (Personal M)	SSHH (Personal H)	Tesorería	Logística	Contabilidad	Sala de Reuniones	Sala de Espera	SSHH Caballeros (H)	SSHH Damas (M)	Direccion General	Direccion Medica	Direccion Administrativa	
ZONA ADMINISTRATIVA	Auditorio	A	X	X	X	U	U	I	I	U	U	U	U	X	I	I	U	U	U	
	Deposito Auditorio		U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	
	Kitchenette			U	X	O	I	U	U	I	I	I	I	X	X	X	I	I	I	
	Sala de Recepcion(Admisión)				A	O	X	I	I	U	U	U	U	U	I	I	U	U	U	
	Sala de Espera					I	X	X	X	X	X	X	X	X	I	I	X	X	X	
	Asistenta Social						U	I	I	U	U	U	U	U	I	I	U	U	U	
	Recursos Humanoa							I	I	I	U	I	I	U	I	I	U	U	U	
	SSHH (Personal M)								A	I	I	I	I	X	X	X	I	I	I	
	SSHH (Personal H)									I	I	I	I	X	U	U	I	I	I	
	Tesorería										I	I	I	X	U	U	I	I	I	
	Logística											I	I	X	U	U	I	I	I	
	Contabilidad												I	X	U	U	I	I	I	
	Sala de Reuniones													X	U	U	I	I	I	
	Sala de Espera															I	I	U	U	U
	SSHH Caballeros (H)																A	U	U	U
	SSHH Damas (M)																	U	U	U
	Direccion General																		I	I
	Direccion Medica																			I
Direccion Administrativa																				

Ilustración 29: SLP Zona A

Zona B: Atención Ambulatoria

	Sala de Observacion	Sala de Observacion	Topico	Baño de Topico	Consultorio 1	Consultorio 2	Terapia Psicologica 1	Terapia Psiquiatrica 1	Terapia Familiar 1	Terapia Grupal 1	Terapia Grupal 2	SSHH Caballeros (H)	SSHH Mujeres (M)	Cuarto de Tableros Electricos	Sala de Usos Multiples 1	Sala de Usos Multiples 2	SSHH Caballeros (H)	SSHH Damas (M)	Cuarto de Tableros Electricos	Comedor	Cocina	Depensa	Frigorifico		
ZONA ATENCIÓN AMBULATORIA	Sala de Observacion	A	I	X	U	U	U	U	U	U	U	I	I	X	U	U	I	I	U	U	U	U	U		
	Sala de Observacion		I	X	U	U	U	U	U	U	U	I	I	X	U	U	I	I	U	U	U	U	U		
	Topico			A	U	U	U	U	U	U	U	I	I	X	U	U	I	I	U	U	U	U	U		
	Baño de Topico				U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U		
	Consultorio 1					A	O	O	O	O	O	I	I	X	X	X	I	I	U	U	U	X	U		
	Consultorio 2																								
	Terapia Psicologica 1						O	O	O	O	O	I	I	X	X	X	I	I	U	U	U	U	U		
	Terapia Psiquiatrica 1							O	O	O	O	I	I	X	X	X	I	I	U	U	U	U	U		
	Terapia Familiar 1								O	O	O	I	I	X	I	I	I	I	U	U	U	U	U		
	Terapia Grupal 1									O	O	I	I	X	I	I	I	I	U	U	U	U	U		
	Terapia Grupal 2										O	I	I	X	I	I	I	I	U	U	U	U	U		
	SSHH Caballeros (H)													A	X	I	I	A	A	U	O	U	U	U	
	SSHH Mujeres (M)														X	I	I	A	A	U	O	U	U	U	
	Cuarto de Tableros Electricos															X	X	X	X	A	U	U	U	U	
	Sala de Usos Multiples 1																A	I	I	X	I	U	U	U	
	Sala de Usos Multiples 2																			I	X	I	U	U	U
	SSHH Caballeros (H)																		A	U	O	U	U	U	
	SSHH Damas (M)																				U	O	U	U	U
	Cuarto de Tableros Electricos																					U	U	U	U
	Comedor																						A	I	I
Cocina																								A	
Depensa																									A
Frigorifico																									

Ilustración 30: SLP Zona B

Zona C: Atención para Internos

	Comedor	SSH Caballeros (H)	SSH Damas (M)	Cuarto de Tableros Electricos	Terapia Psicologica 2	Terapia Psiquiatrica 2	Terapia Familiar 2	Terapia Grupal 3	Terapia Grupal 4	SSH Caballeros (H)	SSH Damas (M)	Cuarto de Tableros Electricos	Habitacion Individual	Estar / TV	Estar / TV	Cuarto de Tableros Electricos	Deposito	Vigilancia	Habitacion Triple	Estar / TV	Estar / TV	Deposito	Vigilancia		
ZONA ATENCIÓN PARA INTERNOS	Comedor	A	E	U	U	U	U	U	U	I	I	X	O	U	U	X	X	X	O	U	U	X	X		
	SSH Caballeros (H)		A	X	O	O	O	O	O	U	U	U	O	U	U	U	X	U	O	U	U	U	U		
	SSH Damas (M)			I	I	I	I	I	I	A	A	U	I	U	U	U	X	U	O	U	U	U	U		
	Cuarto de Tableros Electricos				X	X	X	X	X	U	U	A	U	O	O	A	E	U	U	U	U	E	X		
	Terapia Psicologica 2				O	O	O	O	O	O	O	X	U	O	O	X	X	U	U	U	U	U	U	U	
	Terapia Psiquiatrica 2					O	O	O	O	O	O	X	U	O	O	X	X	U	U	U	U	U	U	U	
	Terapia Familiar 2						O	O	O	O	O	X	U	O	O	X	X	U	U	U	U	U	U	U	
	Terapia Grupal 3							O	O	O	O	X	U	O	O	X	X	U	U	U	U	U	U	U	
	Terapia Grupal 4								O	O	O	X	U	O	O	X	X	U	U	U	U	U	U	U	
	SSH Caballeros (H)										A	U	O	O	O	U	U	U	U	O	O	U	U	U	
	SSH Damas (M)											U	O	O	O	U	U	U	U	O	O	U	U	U	
	Cuarto de Tableros Electricos											X	U	U	A	E	U	X	U	U	E	U	U	U	
	Habitacion Individual													O	O	X	U	U	U	O	O	U	U	U	
	Estar / TV													O	O	U	U	U	O	O	O	U	U	U	
	Estar / TV														O	U	U	U	O	O	O	U	U	U	
	Cuarto de Tableros Electricos																E	U	U	U	U	E	U	U	
	Deposito																	O	U	U	U	E	U	U	
	Vigilancia																			U	U	U	U	U	U
	Habitacion Triple																			O	O	U	U	U	U
	Estar / TV																						U	U	U
Estar / TV																						U	U	U	
Deposito																							U	U	
Vigilancia																								U	

Ilustración 31: SLP Zona X

Zona D: Mantenimiento y Áreas Exteriores (E)

		Cuarto de Basura	Cuarto de Grupo Electrogenero	Lavandería Pequeña	Deposito	Cuarto de Bombas	Campo Deportivo	Patio Multiusos
ZONA DE MANTENIMIENTO Y AREAS EXTERIORES	Cuarto de Basura		U	X	X	U	X	X
	Cuarto de Grupo Electrogenero			U	U	U	X	X
	Lavandería Pequeña				U	U	X	X
	Deposito					U	X	X
	Cuarto de Bombas						X	X
	Campo Deportivo							A
	Patio Multiusos							

Ilustración 32: SLP Zona D y E

ANEXO 6: ENTREVISTAS

Especialista en Adicciones: Dra. Liliana Castro Psicoterapeuta en Centro de

Rehabilitación de Ñaña

1. ¿La adicción a drogas es curable y cuánto tiempo tarda la recuperación?

No es curable, es rehabilitable. Puede durar entre 10 a 12 meses, si el paciente se mantiene en seguimiento periódicamente a sus controles y exámenes de orina.

2. ¿Puede una persona dejar las drogas sin acudir a tratamiento?

Difícil por el comportamiento que adoptan frente a la adicción porque no sabemos cómo van a reaccionar cuando esta es negada.

3. ¿Qué alternativas existen para el tratamiento de las adicciones?

-Internamientos se le llama Larga estancia que pueden estar internados 45 días.

-Tratamiento Ambulatoria puede durar de 10 a 11 meses.

-Clínicas Privadas se le llama Comunidades Terapéuticas que están internados 2 años sin poder salir.

4. ¿Cómo es el tratamiento que ofrece Centros de Rehabilitación hoy en día?

Tratamiento que ofrece Centro de Rehabilitación es tratamiento es neto profesional basado en la Comunidad Terapéutica con enfoque cognitivo – conductuales en las cuales se trabaja 8 áreas comportamentales en las cuales los pacientes adictivos tienen deficiencias.

5. ¿Qué diferencias existen en los servicios de tratamiento para hombres y mujeres, para adultos y menores de edad o por sustancia?

Enfoque de género:

Mujeres: propensas hacer más sensibles, manipuladoras y tienden hacer enganches patológicos. Algunas asociadas a la violencia física, psicológica y/ o abuso sexual.

Hombres: Manipuladores, ejercen el abuso y por la misma agresividad las reacciones son diferentes.

6. ¿Si una persona que usa drogas se niega a acudir a tratamiento es recomendable que asista la familia?

Si, porque la familia es el punto de enganche, ya que la familia se vuelve codependiente.

7. ¿Es necesario un seguimiento constante después determinado un tratamiento?
¿Cuánto tiempo?

Si, seguimiento que no tiene fin es de por vida.

8. ¿En qué consiste la rehabilitación?

La rehabilitación consiste en cambiar el estilo de vida de la persona adicta. Abstinencia total apoyado con la medicación dado por el psiquiatra. Apoyando en todo momento la autoestima, autocontrol, motivación y manejo de emociones.

9. ¿Qué papel desempeña la familia en la rehabilitación?

Es el papel más importante porque primero hay que reorganizarse como familia, ya que hay que poner parámetros para un nuevo estilo de vida. Darle apoyo, confianza, trabajos en casa con horarios, control de alimentación, manejo de dinero, salidas y evitar reuniones donde se sabe que va a ver algún tipo de consumo.

10. ¿Con que debemos contar en un establecimiento para tratamiento de adicciones?

-Psicoterapia.

-Nutrición.

-Terapia Psicológicas y Psiquiátricas.

-Terapias grupales

-Terapia ocupacional.

11. ¿Qué especialistas son necesario?

- Psicólogos con especialidad en adicciones.
- Enfermeras con especialidad en salud mental.
- Técnicos de enfermería.
- Nutricionistas.
- Terapeuta ocupacional.
- Encargado de actividades recreativas
- Asistencia social.
- Comunidad Terapéutica (los pacientes realizan el mantenimiento como por ejemplo limpian el baño) hay 2 personas (psicólogo o el técnico de enfermería que los orientan)

12. ¿Qué le hace falta a los centros de tratamiento de adicciones hoy en día?

- Profesionales con especialidad en adicciones y salud mental.
- Infraestructura adecuada.
- Hay pocos establecimientos serios que se dediquen a estos tratamientos de rehabilitación.

FAMILIAR DE ADICTO 1

1. ¿Cómo descubren ustedes la adicción de su familiar?

Retrasos al llegar a la casa y con aliento al alcohólico repetitivamente.

Excusas que tomo por el cumpleaños de un compañero de trabajo, por un compartir o se encontró con un amigo que no veía tiempo.

2. ¿Qué sucede inmediatamente después de que ustedes se enteran?

Reclamarle ya que se está dando en forma continua y se olvidaba de las labores que había en casa, solo llegaba a dormir. No había una unión familiar, se alejó de la comunicación. Empezaron las mentiras y hábitos que nunca hacía.

3. ¿Hay algún comportamiento en particular que consideres que puede hacer a un chico más predispuesto a caer en las adicciones?

Cuando esta viene asociado a un trastorno de estado de ánimo.

4. ¿Sabes qué tipo de métodos usan para la rehabilitación de su familiar?

Si, primero fue la evaluación, la desintoxicación. El internamiento que fueron 4 meses sin ver a nadie y después fueron las visitas 1 vez a la semana por 3 meses. Y luego fueron las salidas los domingos por un 1 mes y dependiendo el comportamiento en la semana salía a partir del viernes o sábado. Los primeros meses de salida se le iba a recoger y dejarlo en el centro. Después dependiendo de su evolución ya salía solo. Van pasando etapas dependiendo como estaba avanzando el tratamiento.

5. ¿Crees que se puede hacer prevención?

Si, creo que la prevención se debe hacer desde muy niños. Evitando que los padres tomen en las casas y ofreciéndoles tragos a los pequeños y no ponerles un pare cuando esto se hace adictivo. Explicarle el respeto que se debe tener en casa, no permitirles que lleguen mareados a sus casas desde muy jóvenes que todo tiene un control.

6. ¿Qué necesita un drogadicto para dejar de serlo?

Voluntad y aceptación de tener una enfermedad sin eso no se puede rehabilitar.

7. ¿Qué le parece en términos de calidad el tratamiento que le dan a su familiar?

¿Qué hace falta?

En términos de calidad si era bueno, pero mucho depende del interés de rehabilitarse del paciente. Verificar que tanto el paciente esta apto para enfrentar a la sociedad.

8. ¿Qué servicio cree usted que sea necesario que no le brindan?

La autoayuda (valorarse como persona), el saber el significado del daño que causa su adicción a sus seres queridos. Aceptación.

9. ¿Cómo es la comunicación con el centro de tratamiento de su familiar?

Una buena comunicación mediante teléfonos, informes que se hacían los domingos para explicar cómo había sido su fin de semana. Cita con su médico, la terapeuta y asistenta social que era más o menos cada 20 días. 1 mes de charla informativa los días sábados para la persona que se iba hacer cargo directamente de él.

FAMILIAR DE ADICTO 2

1. ¿Cómo descubren ustedes la adicción de su familiar?

Empezó a primero a tomar todos los fines de semana, luego empezó a tomar los días de semana lunes a jueves. Llegaba muy borracho y comenzó a faltar al trabajo hasta que lo despidieron.

2. ¿Qué sucede inmediatamente después de que ustedes se enteran?

Empezamos a reclamarle y decirle que el alcohol estaba destruyendo su vida. Le reclamábamos porque ya no estaba en casa y no pasábamos tiempo con él, ya no había comunicación, y no compartíamos tiempo junto.

¿Hay algún comportamiento en particular que consideres que puede hacer a un chico más predispuesto a caer en las adicciones?

Si el estado de ánimo y exponerse a un cambio fuerte como la muerte de un familiar.

3. ¿Sabes qué tipo de métodos usan para la rehabilitación de su familiar?

Bueno lo evalúan y viene el internamiento que es un tiempo en donde nadie lo puede visitar, y conforme va avanzando en su rehabilitación pueden realizarse visitas. No se exactamente el método que utilizan y como funciona los médicos no nos explicaron ello solo las etapas que tienen el tratamiento.

4. ¿Crees que se puede hacer prevención?

Creo que se puede prevenir la gravedad de la adicción, tratándola a tiempo y no cuando ya la adicción se vuelve algo muy grave.

5. ¿Qué necesita un drogadicto para dejar de serlo?

Una atención adecuada por parte de los centro de rehabilitación y apoyo de sus familiares en todo momento.

6. ¿Qué le parece en términos de calidad el tratamiento que le dan a su familiar?

¿Qué hace falta?

La atención es buena, no se tenían tanta comodidades pero creo que había lo necesario para poder atender a mi familiar.

7. ¿Qué servicio cree usted que sea necesario que no le brindan?

De repente brindar mayor información y ayudarnos a los familiares a saber afrontar el tema, guiarnos más.

8. ¿Cómo es la comunicación con el centro de tratamiento de su familiar?

La comunicación era medianamente buena me hubiera gustado mucho más comunicación personalizada que me ayuda a entender cómo afrontar el problema y como apoyar y aportar a la mejora de mi familiar. Un lenguaje más coloquial entre médico y familiar ayudaría mucho.