

**ESTUDIO DE MERCADO PARA DETERMINAR LA FACTIBILIDAD  
COMERCIAL, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL  
FUNCIONAMIENTO DE UN CENTRO INTEGRAL PARA EL ADULTO  
MAYOR EN LA CIUDAD DE PEREIRA**

**ANDREA VELÁSQUEZ FAJARDO  
COD: 1.088.260.022  
JOHN ALEXANDER VALENCIA MORENO  
COD: 10.034.069**

**PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE INGENIERA  
INDUSTRIAL**

**VICTORIA EUGENIA LANZAS  
DIRECTORA DEL PROYECTO**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA  
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL  
PEREIRA  
2011**

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

---

Presidente del jurado

---

Jurado

---

Jurado

Pereira, 15 de noviembre de 2011

## **DEDICATORIA**

Este proyecto está dedicado a nuestras familias y personas que nos apoyaron en la culminación de esta etapa de la vida, también a los que de algún modo proporcionaron los medios y herramientas para finalizar el desarrollo de este proyecto.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a la Ingeniera Victoria Eugenia Lanzas por brindarnos la asesoría adecuada y oportuna en durante el desarrollo de este proyecto, a nuestras familias por ser apoyo incondicional durante toda la carrera y ser fortaleza en los momentos de debilidad.

## CONTENIDO

	pág.
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	15
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.2 DIAGNÓSTICO O SITUACIÓN PROBLEMA.....	16
La población crece y envejece: ¿a qué nos enfrentamos? .....	16
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	21
5. MARCOS REFERENCIALES .....	23
5.1 MARCO LEGAL .....	23
5.2 MARCO CONCEPTUAL .....	28
5.3 MARCO TEORICO .....	32
Envejecimiento mundial .....	32
5.4 DATOS ESTADISTICOS ADULTOS MAYORES.....	34
POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN COLOMBIA, SEGÚN EL CENSO GENERAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2005 .....	34
Cultura y percepción de la vejez.....	39
6. DISEÑO METODOLOGICO .....	41
6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	41
Población .....	42
7. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACIÓN.....	44
ORGANIZACIONES INVESTIGADAS .....	44
PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION .....	44
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN LOS CENTROS DE ATENCIÓN QUE TRABAJAN CON EL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA .....	45
8. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO .....	46
ESPACIAL .....	46
TEMPORAL .....	46
DEMOGRÁFICA .....	46
TEMÁTICA.....	47

9. APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN .....	<b>48</b>
9.1 FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA.....	48
9.2 ENCUESTA .....	49
9.3 ANALISIS DE LOS RESULTADO DE LAS ENCUESTAS .....	49
10.PERFIL DEL CLIENTE .....	<b>59</b>
11.DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DEL CENTRO.....	<b>61</b>
11.1 MATIZ DOFA .....	61
11.2 MISIÓN .....	63
11.3 VISIÓN.....	64
11.4 SERVICIOS OFRECIDOS .....	64
11.5 VALORES Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES .....	65
11.6 DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS DEL CENTRO.....	67
11.6.1 Sociales .....	67
11.6.2 Ambientales .....	68
11.6.3 Culturales.....	68
11.6.4 Empresariales .....	68
12.FORMULACION DE LA CREACION DEL CENTRO .....	<b>69</b>
12.1 UBICACIÓN E INSTALACIONES .....	69
12.2 DESCRIPCIÓN DE CADA SERVICIO OFRECIDO POR EL CENTRO .....	72
12.4 PERFIL DEL PERSONAL REQUERIDO Y FUNCIONES .....	100
12.5 SALARIO DE LOS FUNCIONARIOS DEL CENTRO .....	104
12.6 COSTO DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS .....	104
12.7 HORARIOS DE ATENCIÓN .....	104
12.8 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL .....	105
12.9 TRÁMITES LEGALES PARA LA CREACIÓN.....	105
13.PLAN DE MERCADEO.....	<b>107</b>
14. CONCLUSIONES .....	<b>114</b>
BIBLIOGRAFIA.....	<b>117</b>

## LISTA DE TABLAS

	<b>pág.</b>
Tabla 1. Indicadores del proceso de envejecimiento Colombiano	36
Tabla 2. Proyección Dane 2011	59
Tabla 3. Oportunidades/Amenazas	61
Tabla 4. Fortalezas/Debilidades	63
Tabla 5. Caminatas	73
Tabla 6. Juegos de salón	74
Tabla 7. Lecturas libres y dirigidas	75
Tabla 8. Talleres	76
Tabla 9. Gerontogimnasia	77
Tabla 10. Jardinería	78
Tabla 11. Servicio Religioso	79
Tabla 12. Comercio Informal	80
Tabla 13. Consulta familiar	81
Tabla 14. Onces en familia	82
Tabla 15. Bingo	83
Tabla 16. Conferencias	84
Tabla 17. Peluquería y belleza	86
Tabla 18. Podología y salud	87
Tabla 19. Odontogeriatría	88
Tabla 20. Servicio Bancario	89

Tabla 21. Servicio de emergencia en casa	90
Tabla 22. Transporte	91
Tabla 23. Ingreso del adulto mayor al centro	92
Tabla 24. Adaptación del adulto mayor al centro	93
Tabla 25. Preparación de alimentos	94
Tabla 26. Aseo las instalaciones del centro de atención	95
Tabla 27. Mantenimiento de las instalaciones del centro	96
Tabla 28. Selección de personal del centro	97
Tabla 29. Proceso de calidad8	98
Tabla 30. Salida de los adultos de las instalaciones del centro	99
Tabla 31. Perfiles y funciones del personal	100
Tabla 32. Personal adicional requerido	103
Tabla 33. Costos	104
Tabla 34. Número de usuarios	115
Tabla 35. Precio Estimado	116



## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Pirámide 1. Población por sexo y edad, 2000	35
Figura 2. Pirámide 2. Población por sexo y edad, 2025	36
Figura 3. Pirámide 3. Población por sexo y edad, 2050	36
Figura 4. Organigrama	105

## LISTA DE ANEXOS

	<b>pág.</b>
ANEXO 1. Artículo Periódico Vecinos	118
ANEXO 2. Informe Alcaldía Cabs 2010	119
ANEXO 3. Centros Existentes de Adultos Mayores en Pereira	131
ANEXO 4. Instrumento para la recolección de la información	132
ANEXO 5. Tabulación de las encuestas	133
ANEXO 6. Proyección salarial del proyecto	146
ANEXO 7. Proyección Financiera	148

## LISTA DE GRÁFICOS

	pág.
Gráfico 1. Pregunta 1: ¿Es Usted fundador/a del centro de atención al adulto mayor en el cual labora actualmente? .....	49
Gráfico 2. Pregunta 2 ¿Qué tipo de estrategia publicitaria utilizó para la promoción del centro de atención al adulto mayor el cual dirige? .....	50
Gráfico 3. Pregunta 3: ¿Cómo se dio cuenta de la existencia de esta institución en la cual labora actualmente? .....	51
Gráfico 4. Pregunta 4: ¿Qué actividades se realizan en el centro de atención al adulto mayor en el cual labora? .....	52
Gráfico 5. Pregunta 5: ¿Ha identificado otras actividades o servicios necesarios para la atención integral del adulto mayor que en la actualidad no se prestan en el centro donde usted labora? .....	53
Gráfico 6. Pregunta 6: De los horarios de atención que son manejados en los centros de atención al adulto mayor, cuál cree usted tiene mayor demanda en la población atendida? .....	54
Gráfico 7. Pregunta 7: ¿Identifique el valor mensual de los servicios ofrecidos por este centro de atención para el cuidado de un adulto mayor? .....	54
Gráfico 8. Por Pregunta 8: ¿Cuál es el costo mensual que genera el cuidado de cada adulto mayor para éste centro de atención? .....	55
Gráfico 9. Pregunta 9: De las personas que actualmente hacen uso de los servicios de este centro o han hecho uso de estos, a qué nivel socio económico corresponden? .....	56
Gráfico 10. Pregunta 10: ¿Si la ciudad, contará con un centro de atención integral al adulto mayor que cumpliera con las expectativas para un cuidado integro, considera que el núcleo familiar responsable, estaría dispuesto a pagar un valor representativo por los cuidados de sus adultos mayores? .....	57

## **RESUMEN**

Este estudio permitió determinar la viabilidad administrativa, financiera y comercial para la creación de un centro integral al adulto mayor en la ciudad de Pereira que brinde además de los cuidados necesarios como la vivienda y la alimentación, otros espacios de dispersión mental y física para vivir la etapa de la vejez de forma lúdica y recreativa.

A lo largo del documento podrá encontrar la estructura financiera del centro, la inversión requerida para su desarrollo, la estructura organizacional y el perfil de los colaboradores que debe tener para el desarrollo de las nuevas actividades a desarrollar; así mismo encontrara las conclusiones que se obtuvieron durante el desarrollo del proyecto.

## **ABSTRACT**

This study allowed to determine the administrative, financial and comercial feasibility, to the creation of an integral center for the elderly in the city of Pereira. That also provide care and basic needs such as housing and feeding, others areas for physical and mental health to live this older age at a ludic and recreational way.

Through the document is explained the financial estructura for the center, the required investment, the organizational estructura and the profile of the people who will develop the activities. Also find the conclusions that were obtained along the development of this project.

## INTRODUCCIÓN

Las familias como núcleo determinante de la sociedad deben velar por el bienestar de todos sus integrantes, apoyar el desarrollo de todas sus facultades y estimular el desarrollo de todas las etapas de la vida.

Al igual que los niños, los Adultos Mayores necesitan de cuidado especial, para vivir la vejez como una etapa plena y de descanso que es complementaria para el desarrollo del ser humano, sin embargo la mayoría de veces la palabra vejez conlleva pérdida, declive y deterioro tanto físico como mental del ser humano, generando incomodidad y situaciones difíciles para las personas que viven esta etapa, para su núcleo familiar o personas más cercanas.

Para suplir el cuidado que en ocasiones se no brinda en los hogares, surgen los centros de atención al adulto mayor que buscan ser lugares ideales para la plena vivencia de esta etapa, no obstante, los centros existentes cumplen con los mínimos requerimientos para su funcionamiento, pues no cuentan con personal capacitado y recursos necesarios para desarrollar otras actividades y servicios de mayor complejidad que estén de acuerdo a los requerimientos y perspectivas de los adultos mayores. Una de las razones por las cuales no se brindan otros servicios, es falta de disponibilidad de recursos financieros. Además en algunos de ellos no perciben la vejez como una etapa de actividad donde la lúdica es el complemento ideal para desarrollarla.

El resultado de este proyecto pretende determinar que variables son indispensables para el éxito en su ejecución, realizar una aproximación a la segmentación de mercado para suplir esta necesidad de una forma integra y diferente, también será apoyo para los estudiantes de las maestrías Económico Financiera y de Desarrollo Humano, adelantadas por la facultad de Industrial, pues se convertirá en un punto de referencia para el desarrollo de los demás estudio como son: Técnico, Administrativo y Financiero.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Es Factible comercial, administrativa y financieramente crear un Centro Integral para el Cuidado del Adulto Mayor, con un diverso portafolio de servicios cumpliendo las expectativas de la población que lo requiere?

### **1.2 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA**

Punto 1

¿Cuál es la factibilidad en relación al mercado potencial para la creación de un centro de atención para el adulto mayor en la ciudad de Pereira?

Punto 2

¿Cuáles son los servicios que la comunidad requiere al momento de elegir el centro de atención para el adulto mayor en la ciudad de Pereira?

Punto 3

¿Cuál es la población objetivo que tiene el centro de atención para el adulto mayor en la ciudad de Pereira?

Punto 4

¿Existen familias de los estratos medio, medio-alto y alto de la ciudad de Pereira, dispuestas a invertir parte de sus ingresos, en el pago de servicios de atención especializada en un centro de atención integral para que los adultos mayores que conforman su núcleo familiar?

Punto 5

¿Cuál sería la ubicación ideal del centro del adulto mayor para desarrollar las actividades propuestas tendientes a ofrecer una vejez plena?

Punto 6

¿Cuál es la estructura organizacional ideal para cumplir a cabalidad con las expectativas y objetivos fijados en el proyecto creación de un centro integral para el adulto mayor en la ciudad de Pereira?

## 2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente Pereira cuenta con diferentes Centros de Atención al Adulto Mayor, que cuentan con servicio de vivienda y alimentación sin embargo, el un estudio realizado por la Alcaldía durante el año 2010, demuestra que la mayoría de los centros visitados se enfrentan a varias situaciones que no permiten brindar una asistencia integral<sup>1</sup> los adultos que habitan en ellos, pues no cumplen con las normas exigidas por la ley 1315 del año 2009. Entre los problemas más destacados se encuentra la poca inversión por parte de entidades públicas o privadas, personal medianamente capacitado e instalaciones limitadas para su funcionamiento.

Este común denominador para las instituciones no permite la ejecución de otros componentes que también son básicos al momento de brindar cuidados a los Adultos Mayores entre ellos se encuentran:

La recreación: De acuerdo con el artículo 5º. de la Ley 181 de 1.995, la recreación se define como: "... un proceso de acción participativa y dinámica <sup>1</sup> que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento de la calidad de vida individual y social, mediante la práctica de actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento"

Las manualidades: Permiten ejercitar la motricidad fina, a vez que ayudan en la interacción entre todos los usuarios del centro.

La danza: La importancia del *envejecimiento activo* y la formulación de planes de acción que promuevan la salud, fue tema de debate desarrollado por el Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital de la OMS como contribución a la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, celebrada en abril de 2002 en Madrid, España.

La música: El adulto mayor disfruta de escuchar música, esta lo transporta a lugares y a recuerdos que pueden ser muy beneficiosos para su salud.

La atención hospitalaria: Uno de los derechos fundamentales del ser humano es la salud, y apoyándonos en este derecho, la salud es uno de los puntos primordiales en este tipo de entidades.

---

<sup>1</sup> LA TARDE. Risaralda, Pereira 03, mayo, 2010. Salud, sec. 7 p.

Acompañamiento psicológico: El apoyo psicológico es parte fundamental para alcanzar la salud integral del adulto mayor, este permite mejorar la calidad de vida de cada uno de los integrantes del centro.

La ejecución de estos componentes tan necesarios para el cuidado integral de los adultos mayores, abren la puerta hacia la creación de un centro que integre todos los elementos necesarios para el desarrollo de una vejez plena y tranquila, basados en el uso adecuado del tiempo libre, el desarrollo de habilidades motrices y mentales que generaran tranquilidad en esta etapa de la vejez, mayor calidad de vida que repercutirán directamente en su estado de salud física y mental.

## 2.2 DIAGNÓSTICO O SITUACIÓN PROBLEMA

La evolución del comportamiento humano cuenta con cuatro periodos esenciales para su desarrollo que son: la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la vejez. Comúnmente la palabra vejez conlleva pérdida, declive y deterioro tanto físico como mental del ser humano, generando en muchas ocasiones incomodidad y situaciones difíciles para las personas que viven esta etapa, para su núcleo familiar o personas más cercanas.

Debido a esto las entidades tanto públicas como privadas han tomado medidas para proteger a los Adulto Mayores que se ven vulnerados o requieran protección especial, para ello se promueve la creación de centros asistenciales que suplan estas necesidades básicas para el desarrollo de una vida plena y tranquila, sin embargo el control para estos establecimientos es básico lo que genera, mínimo esfuerzo para el cumplimiento en la norma y centros que no cumplen expectativas sobre el cuidado integral que el Adulto Mayor debería tener.

La población crece y envejece: ¿a qué nos enfrentamos?

***El próximo 31 de octubre de 2011 el planeta tendrá 7.000 millones de habitantes. Este crecimiento demográfico podría convertirse en un problema si el mundo no se prepara para enfrentarlo. Somos más, pero más viejos.***<sup>2</sup>

En el año 2050, una de cada cinco personas en el planeta tendrá más de 60 años. Aunque la población sigue creciendo, la expectativa de vida aumenta y hace que hombres y mujeres se hagan cada vez más viejos. Esta ineludible realidad impone retos ecológicos, económicos y sociales para todos los habitantes, sin distinción. Y serán los países en desarrollo, como Colombia, en donde los efectos pueden ser más fuertes. En medio de la pobreza, la desigualdad y la destrucción de los

---

<sup>2</sup> “La población crece y envejece: ¿a qué nos enfrentamos?” Internet: (<http://www.semana.com/nacion/poblacion-crece-envejece-enfrentamos/160222-3.aspx>)



recursos naturales, si no se toman medidas desde ya, estos problemas podrían agudizarse.

En los primeros años de la década del cincuenta la población mayor de 60 años en Colombia era del 5 por ciento y se proyecta que para el 2050 será del 22 por ciento.

Según Tania Patriota, directora del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), los adultos en el país se han duplicado en los últimos 20 años. Y se estima que para las próximas dos décadas no haya dos jóvenes por cada adulto mayor, como ahora, sino uno.

Mientras ocurre esta transición, en la actualidad el país tiene a su favor lo que se llama “ventana de oportunidades”. Según Jorge Bustamante, director del DANE, con el descenso de la fecundidad, también disminuirá la demanda por la educación y la seguridad social. Al mismo tiempo, la población económicamente activa aporta al crecimiento del país.

“Este bono podría representar la liberación de recursos económicos para atender otras necesidades o mejorar la calidad de vida de la población colombiana. No obstante, su vigencia no va más allá del año 2022 o 2024”, explicó el director del DANE.

Esta teoría también la respalda Alejandro Gaviria, decano de la facultad de Economía de la Universidad de los Andes, quien afirma que el país ha olvidado la importancia de la conexión que existe entre la demografía y el desarrollo. “Así no será posible superar la desigualdad y la pobreza. Vuelven a la mesa temas como las políticas de seguridad para cerrar la brecha entre ricos y pobres. Por ejemplo, la tasa de fecundidad en los estratos bajos es del 40 por ciento, muy por encima de la que hay en los estratos altos, que es del 10 por ciento”.

## **¿Cómo estamos y qué nos espera?**

### **- Menos campo, más ciudad**

La urbanización de Colombia ha sido acelerada. En 1950 los habitantes en las zonas rurales eran del 78 por ciento y para el 2050 se espera que el 90 por ciento de la población viva en las ciudades. Esto aumentará la demanda de servicios públicos y de vivienda.

En el mundo una de cada siete personas vive en zonas subnormales o cinturones de miseria. Dado el índice de violencia, el aumento de desastres naturales y la tendencia a la urbanización, un gran porcentaje de nuevos habitantes en las ciudades vendrán de zonas deprimidas o marginales.

“Ellos, al igual que los residentes no migrantes, van a experimentar dificultades para la consecución de empleos productivos, no van a contar con muchos de los servicios básicos, van a verse excluidos por su condición educativa y cultural. El panorama es similar al que se observa actualmente en los países en desarrollo”.

#### **- Más demanda de recursos naturales**

El crecimiento de la población implica que se necesitarán más recursos naturales, que contrasta con la destrucción de páramos y de la reducción de las fuentes hídricas, además de la contaminación. “Estamos poniendo en riesgo la supervivencia de las generaciones futuras”, advirtió Bustamante.

La mitad de los habitantes del planeta vive en donde ya hay disminución del agua y los suelos erosionados exceden en una tercera parte a las tierras cultivadas.

Según la CEPAL, en los últimos 20 años los bosques de América Latina se redujeron en 92 millones de hectáreas, de las cuales 2 millones corresponden a Colombia.

#### **- Menos agua para el consumo**

Un estudio del Foro Mundial sobre Globalización reveló que el consumo mundial del agua se dobla cada 20 años, es decir, más rápido que el crecimiento de la población. Según Naciones Unidas, el agua potable ya escasea para 1.000 millones de personas. De seguir así, en el año 2025, la demanda de agua dulce llegará a superar la oferta en un 56 por ciento.

Un informe de población de de la Universidad de John Hopkins, señala que en el mismo año habrá escasez de agua en 48 países afectando a 3.000 millones de habitantes.

En 2010, en el informe sobre desarrollo mundial del Banco Mundial concluyó que la desaparición de glaciares afectará en el año 2020 al menos a 77 millones de personas.

El mismo estudio advierte que habrán “sequías, más inundaciones, tormentas más fuertes y más olas de calor que someten a duras pruebas a las personas, las empresas y los gobiernos y reducen los recursos disponibles para el desarrollo”. Solo Colombia, entre 1994 y el 2004, aumentó en 37,8 por ciento la emisión de gases efecto invernadero.

#### **- Menos petróleo**

De acuerdo con la Agencia Internacional de Energía, la producción de petróleo y

gas se habrá reducido entre un 40 por ciento y 60 por ciento. En Colombia, las reservas de petróleo disminuyeron entre 1999 y 2005 un 36,5 por ciento.

### **Situación actual en Pereira**

Según el artículo publicado en el periódico regional VECINOS del 29 de septiembre del 2011(**Ver anexo 1, Artículo Periódico Vecinos**), que busca resaltar los lugares cargados de historia en la ciudad de Pereira, aun presta sus servicios el primer asilo que tuvo nuestra ciudad, fundado en 1924 por el Antioqueño Carlos Echeverri que en ese entonces se encontraba radicado en la ciudad de Pereira, y tenía como objetivo atender a los adultos mayores que quedaron desprotegidos, sin familia o sin hogar después de la Guerra de los Mil Días, posterior a la muerte de su Fundador, la congregación HERMANAS DE LOS POBRES DE SAN PEDRO CLAVER continua con la administración del Centro y actualmente se dedican a atender a los adultos mayores de escasos recursos con ayuda del gobierno y de otras entidades para su funcionamiento.

Infortunadamente hay que reconocer que en muchos casos los adultos mayores a diferencia de la niñez son apartados del grupo familiar por sus condiciones físicas y mentales ya que en la vejez la actividad física se reduce y se pierde la capacidad de realizar sus acciones diarias por el desgaste y enfermedades propias de esta etapa de la vida.

El estudio realizado en el año 2010, por el Gerontólogo Manuel Alejandro Velásquez (**Ver Anexo 2, Informe Alcaldía Cabs 2010**), deja ver que los centros para el cuidado de los adultos mayores existentes en la Ciudad de Pereira satisfacen las necesidades básicas de alimentación y vivienda, no obstante es difícil encaminar la vejez hacia una etapa lúdica y creativa ya que por falta de presupuesto no es posible integrar otra clase de actividades al quehacer diario de los adultos mayores.

Esto motiva a generar soluciones que permitan suplir estas carencias logrando mayor calidad de vida y mejor entendimiento de esta etapa, complementando la vivencia de la vejez con actividades lúdicas, mentales y físicas para el desarrollo integral.

### **3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la factibilidad comercial, administrativa y financiera para la creación de un Centro De Atención Integral Para El Adulto Mayor en la ciudad de Pereira, dirigido a los estratos medio, medio-alto y alto, para lo cual se adelanta investigación administrativa y de Mercados.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el mercado potencial de los usuarios interesados en integrar el centro Integral para el adulto mayor.
- Determinar las características y servicios ofrecidos por el Centro Integral Para El Adulto Mayor que demanda los posibles usuarios
- Identificar las estrategias de comunicación necesarias para obtener el éxito esperado del proyecto.
- Determinar el precio que estarían dispuestos a pagar los futuros usuarios del centro integral para el adulto mayor.
- Determinar la viabilidad Administrativa y Costos del Proyecto

#### 4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Desde hace algunos años el gobierno nacional adelanta campañas de protección al adulto mayor y a la niñez, a través de la publicación de leyes que buscan el mejoramiento de su calidad de vida. Estas leyes observan las normas de países más desarrollados y acoge las recomendaciones de las organizaciones encaminadas a mejorar y a proteger las etapas más vulnerables de los seres humanos, como son la niñez y la vejez.

Razón por la cual, en Colombia se le da vida jurídica al proyecto de ley 319 de 2008 presentado por el Senado de la república y respaldado por la Ley 267 de 2008, que busca: “Establecer las condiciones mínimas para el funcionamiento de los Centros o Instituciones que prestan servicios de atención al adulto mayor, para contribuir a garantizar los principios constitucionales y los derechos fundamentales a una vida digna, sin discriminación de tipo social, religioso, cultural o racial”.

A partir de esta fecha se han constituido diferentes centros a nivel nacional que pretenden dar los cuidados básicos a los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad o que por diferentes circunstancias no pueden estar con su núcleo familiar.<sup>3</sup>

Para nuestro interés cabe resaltar que en Pereira existen 18 centros de atención al adulto mayor, que de acuerdo a un estudio realizado por la Alcaldía Municipal en el año 2010, estas instituciones solo prestan los servicios básicos sin tener en cuenta otros aspectos que son fundamentales en la etapa de la vejez. **(Ver Anexo 3, Centros Existentes de Adultos Mayores en Pereira)**

Teniendo en cuenta la necesidad detectada, surge la idea de desarrollar un centro de atención al adulto que cuente con un amplio portafolio de servicios acorde con las necesidades que manifieste el segmento de mercado al cual va dirigido. Para lograr esto se realizará un estudio que defina que tan viable es el proyecto y permita tomar decisiones frente a lo que se pretende. El punto de partida de este estudio es el diagnóstico de la situación actual, que permitirá detectar la brecha existente entre lo que hoy se ofrece respecto al cuidado del adulto mayor y las expectativas de los usuarios potenciales.

Siendo así el estudio de viabilidad para la creación de un centro integral de atención al adulto mayor, facilita la integración de nuevas ideas y tendencias en temas de interés, estar a la vanguardia de las necesidades del consumidor, las exigencias del mercado y da una perspectiva amplia del proyecto

---

<sup>3</sup> Internet:

[http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.mostrar\\_documento?p\\_tipo=1034&p\\_numero=319&p\\_consec=21966](http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=1034&p_numero=319&p_consec=21966)

que se desea ejecutar basado en el estudio de tres grandes pilares que son: Análisis del entorno general, Análisis del consumidor y el Análisis de la competencia, determinando la viabilidad del proyecto.

Hace parte de este estudio, la investigación de mercados que permite obtener información confiable utilizada para el desarrollo de las nuevas estrategias de divulgación y comunicación con los usuarios actuales y potenciales, sirve de insumo para el diseño una campaña efectiva de mercadeo que otorgue a los consumidores potenciales la información que les interesa, permite identificar oportunidades en un mercado, minimiza riesgos e identifica futuros problemas.

Los resultados obtenidos a través de esta investigación ayudaran a evaluar los servicios y la situación actual de un gran parte de los hogares ubicados en la ciudad de Pereira, así mismo permitirá innovar el portafolio de servicios basados en los gustos y necesidades de los adultos mayores y de sus familiares.

Es necesario mencionar que a nivel social este estudio generara un gran impacto para las partes interesadas ya que determina que tan viable es su ejecución, brinda a los Adultos Mayores que se encuentran en estos centros asistenciales, una opción diferente, atractiva e integral para asumir la vejez no como una etapa de declive, sino de tranquilidad y comprensión mediante las diferentes actividades que se implementan.

## 5. MARCOS REFERENCIALES

Aunque en la constitución Colombiana desde 1945, se contempla algunos artículos para la protección para los Adulto Mayores solo en 1991 el capítulo II en el artículo 46 establece la protección y asistencia por parte de Familia, el Estado y la Comunidad a las personas de la tercera edad, la promoción de la integración a la vida activa y comunitaria garantizándosele los servicios de la seguridad social y el subsidio de alimentación encaso de indigencia. Sin embargo aunque existen políticas para el cuidado de los adultos no Colombia no tiene los mecanismos necesarios para la ejecución de estas leyes, Generando así gran parte de la problemática que viven los Adultos Mayores actualmente.

### 5.1 MARCO LEGAL

**LEY 1251 DEL 27 NOVIEMBRE DE 2008**  
**"POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS TENDIENTES A PROCURAR LA**  
**PROTECCIÓN, PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS**  
**ADULTOS MAYORES"**

**EL CONGRESO DE COLOMBIA**  
**DECRETA:**  
**TITULO 1: DISPOSICIONES PRELIMINARES**

**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, Plan de Viena de 1982, Deberes del Hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos tratados y convenios internacionales suscritos por Colombia.

**Artículo 2°. Fines de la ley.** La presente ley tiene como finalidad de lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

**Artículo 5°. Enunciación de derechos.** El Estado de conformidad al artículo 13 de la Constitución Política brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud a su condición económica, física o mental se encuentran marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta, dando con ello aplicación al Estado Social de Derecho. Para tal efecto se crearán planes, programas y acciones que promuevan condiciones de igualdad real y efectiva, así como el cumplimiento de los derechos consagrados para los adultos mayores en la

Declaración de los Derechos del Hombre y Humanos de 1948, los consagrados en la Constitución Nacional y demás reconocidos por Colombia en convenios o tratados internacionales.

#### **Artículo 6°. *Deberes***

El Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación deberán para con los adultos mayores:

1. Del Estado
2. De la Sociedad Civil
3. De la familia
- 4- Del Adulto Mayor
6. De los medios de Comunicación

### **REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR**

**Artículo 20. *Requisitos esenciales.*** Para su funcionamiento, las instituciones que prestan servicios de atención al adulto mayor deberán acreditar lo siguiente:

- a) Reglamento Interno.
- b) Nivel Nutricional.
- c) Infraestructura.
- d) Talento Humano.
- e) Plan de Atención de Emergencias Médicas.
- f) Área Ocupacional.
- g) Salud mental.

#### **Artículo 21. *Integración psico- social familiar***

Las instituciones que prestan servicios de atención al adulto mayor, promoverán e impulsarán la vinculación y participación de su grupo familiar y de la sociedad en el cuidado y desarrollo integral de este grupo poblacional, así como en la defensa y garantía de sus Derechos Humanos.

#### **Artículo 22. *Registro de inscripción***

El Ministerio de la Protección Social establecerá las políticas, directrices y criterios a tener en cuenta para la creación y puesta en marcha del registro de instituciones dedicadas a la atención de los adultos mayores en todo el territorio nacional y a su vez contará con la información actualizada, veraz y oportuna de las mismas.



## **Parágrafo 10**

- Las gobernaciones serán las entidades responsables de mantener actualizado el registro del Ministerio de la Protección Social, y contarán con un registro departamental, el cual será actualizado con el reporte de las alcaldías de cada departamento. A su vez, las alcaldías tendrán un registro distrital o municipal, según el reporte que levante la Secretaría de Salud o quien haga las veces; y el registro local estará a cargo de las Secretarías de Salud locales o quien haga las veces.

**Artículo 23. Plan de Acondicionamiento.** Dentro de los seis (6) meses siguientes a la publicación de la presente ley, el Ministerio de la Protección Social, en coordinación con las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales, diseñarán un plan de ajuste para que las instituciones que actualmente prestan servicios a los adultos mayores se adecuen a su normatividad.

## **Artículo 24. Inspección y vigilancia**

El Ministerio de la Protección Social, tendrá la responsabilidad de hacer seguimiento al estricto cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley.

## **Artículo 25. Reglamentación**

El Gobierno Nacional reglamentará la presente ley con base en los criterios establecidos en la misma, teniendo en cuenta, entre otros aspectos, las clases y categorías de las instituciones de atención a los adultos mayores, de acuerdo con las características de cada región del país.

### **LEY 1315 de 2009**

#### **"POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LAS CONDICIONES MÍNIMAS QUE DIGNIFIQUEN LA ESTADÍA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN, CENTROS DE DÍA E INSTITUCIONES DE ATENCIÓN". EL CONGRESO DE COLOMBIA**

**Artículo 1°. Objeto.** La presente Ley busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

**Artículo 2°. Definiciones.** En la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

**Adulto Mayor.** Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

**Centros de Protección Social para el Adulto Mayor.** Instituciones de Protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

**Centros de Día para Adulto Mayor.** Instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.

**Instituciones de Atención.** Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructura físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y , en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

**Artículo 3°. Restricciones en el ingreso a las instituciones.** No podrán ingresar a los centros de protección social y centros de día, aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente.

Se exceptúan, aquellas instituciones de atención que han sido habilitadas para la prestación de servicios de salud o cuando a criterio del médico tratante, se disponga de los recursos humanos, equipamiento clínico y terapéutico necesario y no represente riesgo para la persona ni para las demás personas que son atendidas en la institución.

**Artículo 4°. De la solicitud para la instalación y funcionamiento de los centros de protección social y de día**

El representante legal de las instituciones reguladas mediante esta Ley, solicitará ante la Secretaria de Salud correspondiente sea esta Departamental, Distrital o Municipal la autorización para su funcionamiento e instalación, adjuntando además de los requisitos establecidos en la Ley especial para adulto mayor los siguientes...

**Artículo 5°. Las instituciones reguladas por la presente Ley,** deberán disponer de una planta física que cumplirá a lo menos con los requisitos establecidos en el Título IV de la Ley 361 de 1997 y las normas que lo desarrollen.

Deberán poseer, además, las dependencias bien diferenciadas e iluminadas, que no tengan barreras arquitectónicas y las siguientes pautas de diseño:

a) **Humanización espacial:** Generación de espacios confortables, con tratamiento y uso del color y la iluminación, señalización y orientación del paciente entre los que se contará con...

- b) **Flexibilidad Espacial:** Que permitan los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación eficiencia y eficacia en los costos.
- c) **Sustentabilidad:** Implica el ahorro energético reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visual y espacios verdes, reducción de la generación de residuos.

**Artículo 6°.** La dirección técnica de estos establecimientos estará a cargo de personal de salud y/o área de ciencias sociales (nivel tecnológico o profesional), de preferencia con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia, fonoaudiología; quien desarrollará las funciones definidas en el reglamento interno del establecimiento y según la normatividad técnica que para el efecto determine el Ministerio de la Protección Social.

**Artículo 7°.** El establecimiento deberá contar con personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas.

Las cuales serán determinadas por el Ministerio de la Protección Social conforme al alcance del centro (de protección, día o atención).

**Artículo 8°.** Cualquiera que sea el número de residentes o su condición de dependencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo de una sola persona.

**Artículo 9°.** El personal auxiliar de enfermería y los cuidadores, desarrollan las funciones asignadas por el director técnico y además de las que determine el Ministerio de la Protección Social de conformidad con las patologías y condiciones de los residentes.

**Artículo 10.** Los centros de protección social y de día, así como las instituciones de atención además de los funcionarios anteriormente enunciados, deberán contar con el siguiente personal...

**Artículo 14.** El seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal. Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión.

**Artículo 15.** La contravención a la presente disposición será sancionada por la misma autoridad que expida la autorización.

La sanción será graduada de acuerdo con la gravedad de la infracción, teniendo como criterio el riesgo ocasionado a la vida de los residentes y la reincidencia. Las sanciones consistirán en:

Amonestación verbal  
Suspensión de la autorización  
Cierre definitivo

## 5.2 MARCO CONCEPTUAL

### EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO:<sup>4</sup>

#### CONCEPTO Y JUSTIFICACIÓN

Si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva, una vida más larga debe ir acompañada de oportunidades continuas de salud, participación y seguridad.

La Organización Mundial de la Salud utiliza el término «**envejecimiento activo**» para expresar el proceso por el que se consigue este objetivo.

#### ¿Qué es el «envejecimiento activo»?

*El envejecimiento activo es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.*

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

**El término «activo»** hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las

---

<sup>4</sup> Envejecimiento activo: un marco político\* Organización Mundial de la Salud. Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. Departamento de Prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud Envejecimiento y Ciclo Vital.

personas a medida que envejecen, incluyendo aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia.

**El término «Salud»** se refiere al bienestar físico, mental y social expresado por la OMS en su definición de salud. Por tanto, en un marco de envejecimiento activo, las políticas y los programas que promueven las relaciones entre la salud mental y social son tan importantes como los que mejoran las condiciones de salud física. Mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece es un objetivo primordial tanto para los individuos como para los responsables políticos.

## **SITUACION DE SALUD DE LA PERSONA ADULTA MAYOR A NIVEL MUNDIAL<sup>5</sup>**

### ***ALGUNAS DEFINICIONES FUNDAMENTALES***

**FUNCIONALIDAD:** Se refiere a la capacidad que tiene un individuo de realizar sus actividades básicas cotidianas de forma independiente y serían sus alteraciones o limitaciones, sin importar la edad que las padezca, las que llevarían a un individuo a ser persona con discapacidad. Por consiguiente, y a pesar de ser uno de los errores más frecuentes **NO PODEMOS EQUIPARAR VEJEZ CON DISCAPACIDAD.**

Es así como el conocimiento de la Salud Funcional a través de las habilidades que tiene la persona para funcionar en su vida diaria es el mayor y mejor indicador del estado de salud de los individuos. Este concepto se puede considerar como el pilar fundamental de la evaluación multidimensional, puesto que reúne los elementos del área: física, mental, social y funcional.

Los estudios de la capacidad funcional, al explorar el grado de autonomía e independencia de la persona Adulta Mayor, pueden servir para estimar el impacto de las actividades de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades, tanto a nivel individual como comunitario. No se aconseja medir la SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES, con los indicadores habituales de morbilidad, que mide a los demás grupos etéreos, pues estos sugieren enfermedad y por ende discapacidad

**DISCAPACIDAD:** La OMS define discapacidad como toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

---

<sup>5</sup> DIAGNOSTICO SITUACIONAL PRELIMINAR SOBRE SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PEREIRA (alcaldía de Pereira)

**LA CALIDAD DE VIDA:** Es la percepción " individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Es un concepto de amplio espectro, que incluye de forma compleja la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno" (OMS, 1994)

**PROMOCION DE LA SALUD:** Es el proceso que permite a las personas controlar y mejorar su salud. La prevención de las enfermedades incluye la prevención y el tratamiento de las patologías que son especialmente frecuentes a medida que las personas envejecen: las enfermedades no transmisibles y las lesiones.

**PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD:** Se refiere tanto a la prevención «primaria» (por ejemplo, evitar el tabaquismo) como a la prevención «secundaria» (por ejemplo, la detección selectiva precoz de las enfermedades crónicas), o a la prevención «terciaria», por ejemplo, el tratamiento clínico apropiado de las enfermedades. Todo esto contribuye a reducir el riesgo de discapacidades.

## **ADULTO MAYOR ENVEJECIMIENTO ANTECEDENTES DEMOGRAFICOS LA PERSONA ADULTA MAYOR A NIVEL MUNDIAL**

Las Naciones Unidas determinan los 60 años, como edad para describir a las personas como: "ancianas y/o Adultas Mayores".. En todo el mundo, la proporción de personas que tienen 60 años y más; está creciendo con más rapidez que ningún otro grupo de edad. Entre 1970 y 2025, se prevé que la población con más edad aumente en unos 694 millones o el 223 por ciento. En 2025, habrá un total de cerca de 1,2 millardos de personas con más de 60 años. Para el año 2050, habrá 2 millardos, con el 80 por ciento de ellas viviendo en los países en vías de desarrollo.

La composición de sus edades es decir, los porcentajes de niños, jóvenes, adultos y ancianos en un país dado, es un importante elemento que han de tener en cuenta los responsables políticos. El envejecimiento de la población se refiere a una disminución de la proporción de niños y jóvenes y un aumento de la proporción de personas de 60 años y más. A medida que la población envejezca.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

## ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL VS. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO

“El envejecimiento es el conjunto de transformaciones y o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales” El envejecimiento individual está determinado por las condiciones sociales, económicas, ambientales, nutricionales y culturales en las que viven los seres humanos.<sup>7</sup>

El envejecimiento es universal: “Toda materia, cualquiera sea su naturaleza, envejece, lo que varía es el tiempo, la forma y el ritmo evolutivo, que son propios para cada ser vivo”. Es progresivo, comienza con el nacimiento y termina con la muerte, evolucionando progresivamente a medida que avanza la vida. En el hombre, cronológica y clínicamente, el envejecimiento empieza desde el nacimiento. Los desarrollos científicos y tecnológicos en todos los campos de la ciencia han impactado positivamente las condiciones del envejecimiento de la población, generando una mayor esperanza de vida al nacer, la disminución progresiva de las tasas de mortalidad y la modificación de la estructura de edad de la población; este último aspecto se ha denominado envejecimiento demográfico, o de las poblaciones, que se traduce en mayor proporción de personas mayores, o mejor aún, en un aumento del promedio de edad de la población. Se consideran personas mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más (o mayores de 50 años si son poblaciones de riesgo, por ejemplo indigentes o indígenas). Esta edad puede parecer joven en países donde la población goza de un adecuado nivel de vida y por lo tanto de salud, sin embargo en los países en desarrollo una persona de 60 años puede ser vieja y reflejar condiciones de vida que han limitado un envejecimiento saludable. Este límite de edad es reconocido y usado por Naciones Unidas para referirse a las edades avanzadas. El rápido envejecimiento de la población en los países en desarrollo está acompañado de cambios estructurales fundamentales, tales como las modificaciones en la composición familiar, en los patrones de trabajo, en la migración de los jóvenes a la ciudad, en la profundización de los procesos de urbanización y en el mayor ingreso de las personas al mercado laboral. De otro lado, el envejecimiento conduce a cambios en los patrones de enfermedad, llevando a que en los países en desarrollo se concentren luchas simultáneas por las enfermedades infecciosas (responsables de altas tasas de mortalidad), y las crónicas (generadoras de discapacidad y

---

<sup>7</sup> CASTANEDO P Cristina, GARCIA HERNANDEZ Misericordia, NORIEGA B María José, QUINTANILLA MARTINEZ Manuel. “Consideraciones Generales sobre el envejecimiento”, Internet: <http://www.arrakis.es/seegg/pdf/libro/cap.1.pdf> ALVAREZ MARTINEZ José. “La Atención del Anciano”. Librería médica editorial.1989 Montevideo Uruguay. Pág. 3-4

deterioro en la calidad de vida). Esta Doble carga de enfermedad impacta las condiciones económicas y financieras de los países.

La vejez se ha relacionado con la dependencia, la enfermedad y la falta de productividad, sin embargo en los países desarrollados se puede observar que las personas mayores mantienen su autonomía y continúan laborando después de los 60 años; en general en los países en desarrollo presentan mayor desprotección, por ejemplo salen del mercado laboral aún antes de la edad de jubilación.

### **5.3 MARCO TEORICO**

#### **Envejecimiento mundial**

Según el informe publicado por la organización mundial de la salud (OMS) el 16 de junio del presente año, por lo menos cuatro millones de ancianos sufren abusos físicos cada año y unos 2.500 mueren a manos de algún familiar, en su mayoría son sometidos a golpes de toda clase como patadas, puños, quemaduras, aun peor los ancianos sufren de abandono muchas veces en sus propias viviendas, ya que sus familiares se ausentan durante todo el día, tiempo durante el cual son dejados solos, amarrados y sin comida.

El maltrato psicológico también es una de la mayores fuentes de muerte de los ancianos, el maltrato físico es padecido por alrededor de 4 millones de ancianos y 29 millones son sometidos a abusos psicológicos, adicional a esto 6 millones son víctimas de robos o fraudes, cerca de un millón de ancianos son víctimas de abuso sexual.

La directora regional de la OMS para Europa, Zsuzsanna Jakab, señala que la situación es "muy grave", ya que "estos abusos afectan a los mayores física y emocionalmente en el momento más vulnerable de sus vidas".

"La población europea está cada vez más envejecida, por lo que es urgente que los gobiernos atajen cuanto antes este problema social y que los servicios públicos de salud presten ayuda a las víctimas de estos maltratos", agregó.

Para 2050, un tercio de la población europea tendrá más de sesenta años, debido a la combinación del aumento de la esperanza de vida y la caída de la natalidad, lo que implica que serán necesarios cada vez más recursos para afrontar el pago de las pensiones y de las prestaciones sociales.

Según la OMS esta situación llevara a una tendencia de mayor dependencia de los ancianos hacia los familiares económicamente activos de cada hogar.

Por estos motivos los gobiernos y los organismos estatales deben crear programas y servicios encaminados a mejorar y a proteger el correcto y adecuado



desarrollo de cada anciano, ya que esta al igual que la niñez es una de las etapas de mayor cuidado de cada ser humano.

Europa y en Colombia mientras que en Estados Unidos, comienza la primera etapa de la protección social al anciano en la década de los 60 a partir de este momento se ve la necesidad de proteger los individuos que pertenecen a esta etapa de la vida, sin embargo en este momento solo se veía esta protección desde el punto de vista económico y no se tenían en cuenta otros aspectos importantes para el anciano. Sólo hasta la década siguiente se empiezan a observar una serie de necesidades propias de la etapa del anciano, de esta forma se comienza a ver estos servicios mucho mas integrales donde se busca mejorar completamente la calidad de vida de cada individuo en particular.

En estos momentos a los gobiernos Europeos y a todos aquellos que de gran forma son comunitarios y subsidian en gran porcentaje este tipo de programas, ven con preocupación el fenómeno de la vejez ya que se está tornando incontrolable, la esperanza de vida cada vez es mayor, las necesidades de los ancianos son cada vez mayores y esta demanda es en gran parte quien está consumiendo los presupuestos de cada nación, dejando de esta forma huecos en los presupuestos sociales de los países, por estos motivos hoy en día, se busca en su mayoría que estos centro de atención sean de carácter privado y en su defecto mixtos, con un porcentaje de ayuda por parte del gobierno, ya que este fenómeno día tras día será más incontrolable

## **AMERICA LATINA**

La población latina de ancianos porcentualmente no es igual en proyecciones a la tasa Europea, sin embargo el fenómeno de envejecimiento de la población latina va en aumento, llevando día a día esta tasa a uno de los niveles más altos durante los últimos años, muchos de los factores económicos contribuyen a que el envejecimiento sea un problema para las familias y para el estado, en su mayoría en los países latinoamericanos no cuentan con un régimen pensional que pueda soportar en gran parte económicamente los ancianos de cada país, por el contrario América Latina tiene las tasas más altas de pobreza y de de violencia intrafamiliar, es por esto que después de los 60 años se deja de ser una persona económicamente activa, pero el gran problema radica en que la edad de jubilación está muy por encima de esta edad y aun peor solo un pequeño porcentaje de las personas que alcanzan esta edad se encuentra en espera de una pensión, los demás en su mayoría deben ser acogidos por el estado o por la suerte, en su mayoría los países latinoamericanos no cuentan con los recursos en sus presupuestos para este tipo de gastos o inversiones y en la actualidad Latinoamérica no se encuentra muy organizada ni avanzando en este tipo de programas.

Colombia no es ajena a este fenómeno ya que desde hace varias décadas la edad de expectativa de vida ha aumentado notablemente, año tras año la esperanza de vida de los ancianos Colombianos aumenta, sin embargo este fenómeno tiene una contraparte ya que la mayor tasa de morbilidad se ve en los jóvenes que se encuentra entre los 15 y 27 años de edad. Además los controles y campañas prenatales ejercidas por el gobierno y la atención asistencial a la población han contribuido de gran manera no solo a aumentar la expectativa de vida si no a mejorar su calidad.

Los ancianos en su mayoría viven con su familia y a diferencia de las familias europeas, Norte Americanas, Asiáticas y en gran parte latinas, para las familias Colombianas los ancianos son parte muy importante de su núcleo, además son de gran ayuda al interior del hogar ya quienes son quienes realizan tareas como el cuidado de los niños y ayudar en labores domesticas.

#### **5.4 DATOS ESTADISTICOS ADULTOS MAYORES<sup>8</sup>**

La agencia sanitaria de la ONU recordó que la proporción de los mayores de 60 años se duplicará de aquí al 2050, cuando se calcula que ese segmento represente el 22 por ciento de la población mundial.

En los países desarrollados, en torno al 75 por ciento de los ancianos viven en las ciudades, un porcentaje que aumentará al 80 por ciento en el 2015.

Más significativas son las tasas de crecimiento en los países en desarrollo, donde la población anciana superará los 908 millones de personas en la mitad del siglo XXI, frente a los 56 millones registrados el año 2000.<sup>9</sup>

#### **POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN COLOMBIA, SEGÚN EL CENSO GENERAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2005**

El aumento progresivo de la población colombiana, especialmente del grupo de los adultos mayores, representa un desafío para las políticas y los recursos en lo concerniente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social.

En sólo un siglo el país pasó de 4'355.470, personas a un total de 41.468.384 habitantes, de los cuales el 6.3% (2'612.508), es mayor de 65 años; el 54.6% pertenece al sexo femenino y el 45.4% de las personas mayores son hombres.

---

<sup>8</sup> CORDOBA VALENCIA, Natalia. "Modelo Estratégico de Organización de una Red del Adulto Mayor en el Municipio de Pereira". Proyecto de Investigación para optar el título de Ingeniera Industrial. Pereira, mayo de 2008

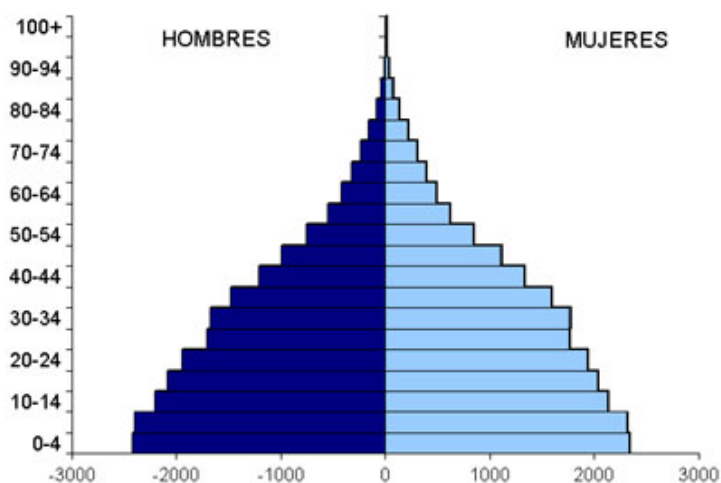
<sup>9</sup> [http://www.eltiempo.com/salud/noticias/ARTICULO-WEB-NOTA\\_INTERIOR-3748824.html](http://www.eltiempo.com/salud/noticias/ARTICULO-WEB-NOTA_INTERIOR-3748824.html)

Es evidente como al pasar los años, la base de la pirámide se ha ido estrechando, con ampliación simultánea en la punta describiendo de esta forma la disminución de la población joven y el incremento de los adultos mayores, especialmente el aumento de los adultos mayores

Se espera que para el 2050, el total de la población sea cercano a los 72 millones, con una esperanza de vida ligeramente superior a los 79 años y con más del 20% de los pobladores por encima de 60, lo cual se traducirá en una estructura de la pirámide poblacional en forma rectangular. Adicionalmente seguirá predominando la residencia en áreas urbanas. (Figura 1)

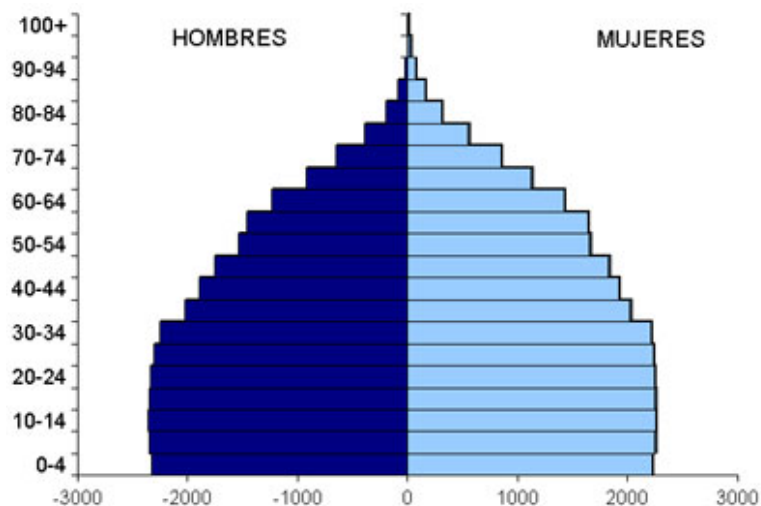
### **Pirámides de crecimiento de la población Adulta Mayor en Colombia**

**Figura 1. Pirámide 1. Población por sexo y edad, 2000**



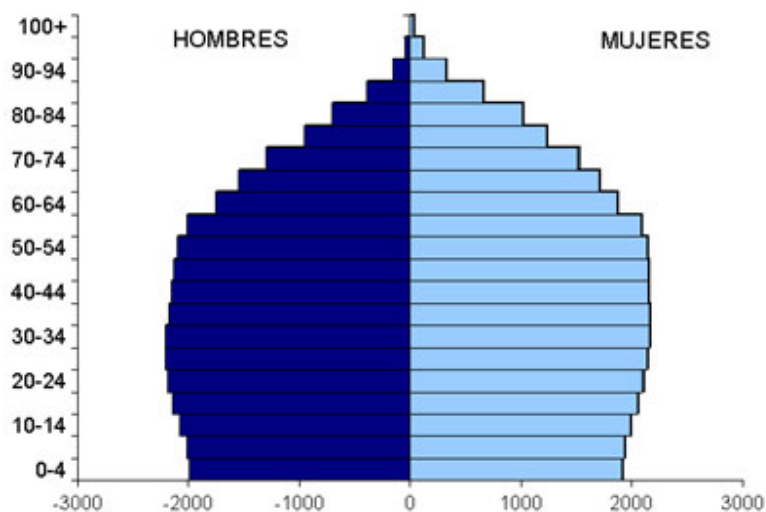
**Fuente:** Naciones Unidas. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA).

**Figura 2. Pirámide 2. Población por sexo y edad, 2025**



**Fuente:** Naciones Unidas. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA).

**Figura 3. Pirámide 3. Población por sexo y edad, 2050**



**Fuente:** Naciones Unidas. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA).

El envejecimiento poblacional muestra un aumento evidente de la población adulta mayor, especialmente el porcentaje de los adultos: Mientras la población general

incrementa 1.9% promedio anual (en el período 1990-2003), la población mayor de 80 años crece a una tasa promedio anual de 4%.

Las principales causas del envejecimiento poblacional en Colombia son:<sup>10</sup>

- El aumento de la esperanza de vida
- La disminución de la mortalidad
- El control de las enfermedades infecciosas y parasitarias
- El descenso de las tasas de la fecundidad
- La atenuación del ritmo de incremento de la población
- Los procesos de migración. A pesar que la migración de las personas mayores de 60 años al exterior es menor del 2% del total, es la migración de los más jóvenes lo que contribuye al envejecimiento del país.

Según estudios del Ministerio de la Protección Social, la esperanza de vida en los últimos 50 años se ha venido incrementando para todos, principalmente para las mujeres, de ahí que en la actualidad estas últimas vivan en promedio, 5.9 años más. Adicionalmente, el incremento de la esperanza de vida ha sido mayor en la población urbana, en los grupos con mayor nivel de instrucción y con mayores ingresos económicos. Estas diferencias podrían explicarse parcialmente, por profundas desigualdades en el acceso y utilización de los servicios de salud. Aunado al incremento en la expectativa de vida para la población general, una vez cumplidos se espera que los colombianos vivan al menos otras dos décadas.

Tanto el índice de dependencia, como el índice de envejecimiento, permiten ver como el grupo de los adultos mayores crece más rápidamente que el total de la población, y que otros grupos poblacionales: Entre 1995 y 2000 los mayores de 60 años aumentaron a un ritmo de 2.8%, bastante más que el crecimiento del total (1.9%); incremento que se espera sea sostenido en las próximas décadas.

---

<sup>10</sup> Op. cit.

**Tabla 1. Indicadores del proceso de envejecimiento Colombiano**

Indicador	1993 Total	2005 Total
Esperanza de vida	68.75	72.3
Índice de envejecimiento	13.1	20.5
Índice de dependencia	0.47	0.45
Índice de masculinidad	96.9	96.2
Relación niños/ mujer	0.42	0.37
Tasa de fecundidad Global	3.0	2.4
Tasa de natalidad		20.85
Tasa de mortalidad infantil	34.25	16

Fuente de la tabla: Natalia Córdoba

### **Envejecimiento en Colombia**

Con más de 40 millones de habitantes, Colombia vive actualmente una rápida transformación demográfica. El acelerado crecimiento de su población a mediados del siglo XX se convierte hoy en un escenario caracterizado por un rápido incremento de la población mayor de 60 años, la cual ha pasado de 600.000 personas en 1950 a tres millones en el 2001 y será de 15 y medio millones en el año 2050<sup>1</sup>. Colombia, cuenta con 3 millones 800 mil mayores de 60 años y aún no tiene una política integral para la tercera edad.

Colombia está envejeciendo casi a la misma velocidad del resto del planeta. De acuerdo con datos del último Censo, cerca de 3'800.000 personas tienen 60 años o más y se proyecta que para el 2050 esta población superará por primera vez, a los menores de 15 años en el país.

De acuerdo con el Dane, 67 años es la esperanza de vida de los hombres en Colombia y en el caso de las mujeres la proyección es de 74 años de edad.

Según el censo del 2005, 4.000 son los adultos mayores de 99 años en Colombia. El 64 por ciento son mujeres, y el 36 por ciento restante son hombres <sup>11</sup>

### **Cultura y percepción de la vejez**

Prevalece en la sociedad Colombiana, al igual que en otros países latinoamericanos, una imagen cultural negativa del envejecimiento y la vejez. Esta llega a expresarse de múltiples maneras que impiden el ejercicio pleno de sus derechos ciudadanos y afectan su calidad de vida. Entre éstas cabe mencionar la discriminación laboral, la imposición social de la jubilación, las barreras al crédito, el poco reconocimiento del adulto mayor como consumidor de bienes y servicios, la pérdida de rol social y de su autoestima, su pauperización y desprotección social, entre otros.

En general, las organizaciones cumplen en su ámbito local un papel importante con la participación en las actividades dirigidas a adultos mayores. A pesar de la existencia de grupos de adultos mayores en la ciudad, la participación de las personas mayores en los mismos no llega al 40% y es mayor para las mujeres, ya que los hombres prefieren otros tipos de organización; tienen poca capacidad de relacionarse con las autoridades; escasa participación en las decisiones; y dificultades para formar redes.

Todo esto limita el aprovechamiento del potencial que podrían tener los ciudadanos mayores organizados para defender sus derechos y asumir un rol protagónico en la solución de sus necesidades y el cumplimiento de sus deberes cívicos.

Los principales problemas que comprometen la calidad de vida de los colombianos y en especial de los pereiranos mayores incluyen:

- A. La cultura negativa del envejecimiento, cuyas consecuencias limitan el ejercicio de sus derechos ciudadanos, como son: El acceso al trabajo, a ingresos dignos y al crédito, entre otros.
- B. Estilos de vida sedentarios y la baja utilización de servicios preventivos de salud principalmente.
- C. La persistencia de una proporción elevada de adultos mayores en los niveles más bajos de ingresos sin protección social adecuada.
- D. Un analfabetismo mayor que la generalidad de la población, con consecuencias serias para su salud e ingresos económicos.
- E. La baja participación de personas mayores en grupos organizados.

---

<sup>11</sup> Fundación Santillana para Iberoamérica y otros. Agenda sobre Envejecimiento Colombia siglo XXI – Memorias de un Foro y Bitácora para Futuros Debates. Octubre 1 de 2001.

- F. Enfoque asistencialista, baja cobertura, calidad y apertura participativa de servicios públicos pertinentes, particularmente aquellos para la prevención de la discapacidad y apoyo de cuidadores familiares de personas mayores discapacitadas dependientes.
- G. La negación del ser humano al proceso natural del envejecimiento.



## 6. DISEÑO METODOLOGICO

### 6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de este trabajo inicialmente se busco una base de datos que especificara los nombres, teléfonos y direcciones de las personas residentes en Pereira de estrato medio, medio alto y alto, a quienes se les aplicaría una encuesta que permitiera detectar la viabilidad del proyecto; esta base de datos se solicito a diferentes entidades de carácter público y privado entre ellas Aguas y Aguas, SER Risaralda, Banco Colpatría, Banco Davivienda Regional Risaralda, a cambio de suministrar los resultados de esta investigación, sin embargo se concluyó que estas instituciones no consideran viable la entrega de esta información, ya que para ellos es confidencial e incomodo y también consideraban un riesgo que se llamara a los hogares con el fin de aplicar el instrumento ya que como se menciona son datos de carácter confidencial.

Al no ser posible recolectar la información de esta manera se pensó en una población que tuviera contacto directo con los adultos mayores y pudiera suministrar información verídica y confiable para determinar el estado actual de los centros, el número de los mismos, la capacidad instalada, además de detectar las falencias existentes y otros servicios requeridos por el grupo objetivo.

Por lo tanto, se solicitó información de los Centros del Adulto Mayor a la Alcaldía Municipal de Pereira, así mismo fue revisada la base de datos suministrada, y se aplico una encuesta cerrada que consta de 10 preguntas en cada uno de los centros a cada empleado.

Esta información fue tabulada para determinar las actividades, los procesos y detectar la pertenencia de crear un centro para el adulto mayor en la ciudad de Pereira con las características identificadas.

Los resultado de las encuestas permitieron generar descripciones a cerca de la población que requiere de los nuevos servicios para el adulto mayor, sus condiciones sociales, económicas y familiares, los objetivos, estrategias y tácticas del Plan de Mercado, facilitando la toma de decisiones y la segmentación del mercado para fijar posibles usuarios del servicio que se desea ofrecer.

Por lo anterior, este estudio no se limito a tabular la información, pues recolecto datos sobre la base de una hipótesis, se analizo la información de manera cuidadosa a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al desarrollo del proyecto.

Así mismo el desarrollo de la investigación cuantitativa permitió detectar que los centros existentes en la ciudad de Pereira suplen las necesidades básicas como son: Vivienda, cuidado y Alimentación, pero no existe un centro **integral** de

atención al adulto mayor que maximice el desarrollo mental y físico de las personas en esta etapa de la vida.

Mediante la aplicación del instrumento se conocieron los servicios y actividades con las que cuentan los centros de adultos mayor existentes, así mismo se pudo detectar otras necesidades no atendidas y que su ejecución permite el desarrollo de una vejez plena y armónica.

Al igual que la investigación descriptiva la visita personalizada a los centros existentes y el dialogo directo con funcionarios de estas instituciones, permitió generar la hipótesis: **“Efectivamente existe el interés de crear un Centro Integral para el cuidado del Adulto Mayor”** que será respondida al finalizar la investigación, dando cuenta de la viabilidad o no del servicio.

Dentro de las técnicas de recolección de datos se encuentra:

- Datos Secundarios Analizados cuantitativamente
- Encuestas
- Paneles
- Datos por Observaciones.

En este proyecto se realizó un censo que en esta estadística descriptiva se define como “el recuento de individuos que conforman una población estadística, definida como un conjunto de elementos de referencia sobre el que se realizan las observaciones. El censo de una población estadística consiste, básicamente, en obtener el número total de individuos mediante las más diversas técnicas de recuento.

El censo es una de las operaciones estadísticas que no trabaja sobre una muestra, sino sobre la población total.”

En este caso el total de centros de atención al cuidado del adulto mayor existentes en Pereira es de 18 hogares, según la Secretaria Municipal de Desarrollo Social y Económico.

La totalidad de los centros mencionados fueron visitado y sus empleados encuestados.

### **Población**

Para la aplicación del censo en la investigación se tuvo en cuenta todos los centros de atención al adulto mayor ubicado en la ciudad de Pereira de los estratos 1 al 6, Según **(Anexo 3, Centros Existentes de Adultos Mayores en Pereira).**

Como se mencionó se efectuó entrevista personalizada a todas los colaboradores que laboran en torno al cuidado de los adulto mayores con el fin de tener una visión clara de su funcionamiento, conocer los programas y/o actividades que se desarrollan en estos lugares y detectar las falencias que existentes para ofrecer un nuevo portafolio que supla las necesidades y cumplan las expectativas de los usuarios<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> “Censo (estadística)” Internet: [http://es.wikipedia.org/wiki/Censo\\_\(estad%C3%ADstica\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Censo_(estad%C3%ADstica))

## 7. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACIÓN

### ORGANIZACIONES INVESTIGADAS

Un modelo de encuesta diseñado para identificar:

- Los tipos de servicios y/o programas que ofrecen actualmente los centros de atención al adulto mayor existentes, para generar un portafolio más innovador.
- El perfil general de la población que habita o asiste a ellos, para determinar los estratos al cual se van a encaminar los nuevos servicios ofrecidos

Modelo estratégico de organización de una red de adulto mayor en el Municipio de Pereira, Natalia Córdoba Valencia

- Determinar el valor promedio que cobra cada centro de atención y la disposición del núcleo familiar para pagar un valor representativo en el cuidado de sus adultos mayores.

*(Ver Anexo 5: Instrumento para la recolección de la información)*

### PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

Para la recolección de la información se utilizaron las técnicas mencionadas a continuación:

#### ➤ **Primarias**

Observación directa de los hechos a través de la encuesta aplicada a los diferentes centros de atención al adulto Mayor en con el fin de obtener información verídica para conocer su funcionamiento, conocer las fortalezas y determinar qué aspectos se pueden mejorar para la constitución de un nuevo portafolio de servicios

#### ➤ **Secundarias**

Consulta virtual sobre todo lo relacionado con el Adulto Mayor, a nivel internacional y nacional.

Revisión de, documentos, propuestas, proyectos e informes elaborados con anterioridad sobre el Adulto Mayor en otras organizaciones de la ciudad, del país y del mundo.

## **PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN LOS CENTROS DE ATENCIÓN QUE TRABAJAN CON EL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA**

Una vez recolectada, clasificada, analizada y depurada la información requerida, proveniente de los diferentes centros, se generara un nuevo portafolio para el cuidado de los adultos mayores orientado hacia la satisfacción de las necesidades expuestas por los posibles usuarios, que se presenta en este trabajo.

## **8. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

### **ESPACIAL**

El proyecto de investigación será realizado en el municipio de Pereira, las organizaciones objeto de estudio, serán todos aquellos centros de atención al adulto mayor existentes. De esta manera, se podrán obtener la información requerida para desarrollar el estudio de factibilidad, administrativo y financiero.

### **TEMPORAL**

Los estudios preliminares iniciaron en el mes de Octubre del año 2010 y se espera que culminen en mes de Septiembre del año 2011.

Una vez determinada la factibilidad del estudio se pondrá en marcha el Centro de Atención Integral al Adulto Mayor en un lapso de tiempo no mayor a un año.

### **DEMOGRÁFICA**

#### **Pereira:**

Capital del departamento de Risaralda. Fundada el 30 de agosto de 1863. El territorio que hoy ocupa la ciudad existió antes de la invasión y conquista hispánica que era habitado en ese entonces por los Quimbayas. Risaralda fue fundada en 1966 cuando se separó del departamento de Caldas.

El municipio de Pereira está localizado en el centro de la región occidental del territorio colombiano, en un pequeño valle que se desprende de la cordillera central. Su estratégica localización central dentro de la región cafetera lo ubica dentro del panorama económico nacional e internacional estando unido vialmente con el llamado Triángulo de Oro, conformado por Santa fe de Bogotá, Medellín y Cali y con los medios tanto marítimos como aéreos de comunicación internacional. Sus límites al norte con los municipios de La Virginia, Marsella, Dosquebradas, Santa Rosa de Cabal y Balboa del departamento de Risaralda; al sur con el departamento del Quindío, al oriente con el departamento del Tolima y al occidente con el departamento del Valle.

Pereira y el Área Metropolitana del Centro - Occidente tienen una localización estratégica cercana a muchos centros urbanos de Colombia: el clima, la riqueza de sus suelos, sus recursos naturales, la facilidad de sus comunicaciones, sus buenas vías, sus bellos paisajes, las facilidades de transporte, el aeropuerto internacional Matecaña, los buenos servicios públicos, la diversificación de su sector productivo, las exenciones especiales para nuevos negocios, la cordialidad y hospitalidad de sus gentes, entre otros, la hacen una región muy atractiva para turistas, comerciantes e industriales.

Esta creciente urbe colombiana es conocida también como “La querendona, trasnochadora y morena”, “La perla del Otún” y “La ciudad sin puertas”. Ciudad universitaria y comercial, Pereira es punto obligado de la red vial nacional y cuenta con aeropuerto con conexión internacional.

Posee una población de aproximadamente 440.000 habitantes y un clima medio de 21 grados centígrados.

Por sus diferentes atractivos Pereira se ha convertido en un destino de migración humana desde diversas ciudades del país, mucha de la cual pertenece a los estratos sociales menos favorecidos. Es común encontrar en las calles mendigos e indigentes de todas las razas y edades que señalan una problemática social en crecimiento. La ciudad tampoco es ajena a problemas de cinturones de miseria, violencia y tugurización.

En el municipio de Pereira de Pereira se encuentran inscritos alrededor de 18 centros institucionalizados de bienestar que apoyan y velan por el desarrollo de los adultos mayores y más de 60 centros no Institucionalizados que brindan actividades recreativas, y que se distribuyen por sectores en toda la ciudad para que los ancianos asistan a reuniones de encuentro, donde bailan, socializan, juegan y se recrean. Sin embargo la mayoría de instituciones por ser de caridad o beneficencia no cuentan con los recursos suficientes para abordar este gran número de población.

## **TEMÁTICA**

Los temas a abordar están enmarcados en la ciencia administrativa, encaminada a estudiar la factibilidad de la creación de un centro de atención al adulto mayor.

## 9. APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

### 9.1 FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA

*La encuesta es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de la población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características<sup>13</sup>*

Para el desarrollo de este trabajo se encuestó a las personas que laboran en los centros del adulto mayor vigentes de todos los estratos, ubicados en la ciudad de Pereira de acuerdo a la base de datos suministrada por la Secretaría Municipal de Desarrollo Social y Económico actualizada a Diciembre de 2010, teniendo en cuenta que es la entidad encargada de establecer convenio con las instituciones vigentes para la mantención de los adulto mayores sin protección y además de regular y verificar que las entidades si cumplan con los requerimientos que exige la ley para su funcionamiento.

En este proyecto se realizó un censo que en esta estadística descriptiva se define como “el recuento de individuos que conforman una población estadística, definida como un conjunto de elementos de referencia sobre el que se realizan las observaciones. El censo de una población estadística consiste, básicamente, en obtener el número total de individuos mediante las más diversas técnicas de recuento. El censo es una de las operaciones estadísticas que no trabaja sobre una muestra, sino sobre la población total.<sup>14</sup> y tiene como objetivo determinar cuáles son los aspectos más importantes para la creación de un centro integral al adulto mayor, cuales son los servicios que tienen estas entidades actualmente con el fin de generar un nuevo portafolio que supla las necesidades detectadas en cuanto a servicio; adicional a esto se pretende determinar si es viable realizar el análisis financiero y administrativo del proyecto.

Se realizaron entrevistas “Cara a Cara” que consisten en encuestar a cada persona que labora en cada centro de atención al adulto mayor de forma personal para obtener la información requerida, la duración aproximada que tomó realizar el proceso con cada persona fue de 20 y 30 minutos; Las entrevistas se realizaron durante los meses de Julio y Agosto del año 2011.

Los resultados de las encuestas se resumen de la siguiente manera:

---

<sup>13</sup> “Encuestas de Opinión”, Internet: <http://encuestasdeopinion.blogspot.com/2011/02/una-definicion-de-encuesta.html>

<sup>14</sup> “Censo (estadística”, Internet: [http://es.wikipedia.org/wiki/Censo\\_\(estad%C3%ADstica\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Censo_(estad%C3%ADstica))



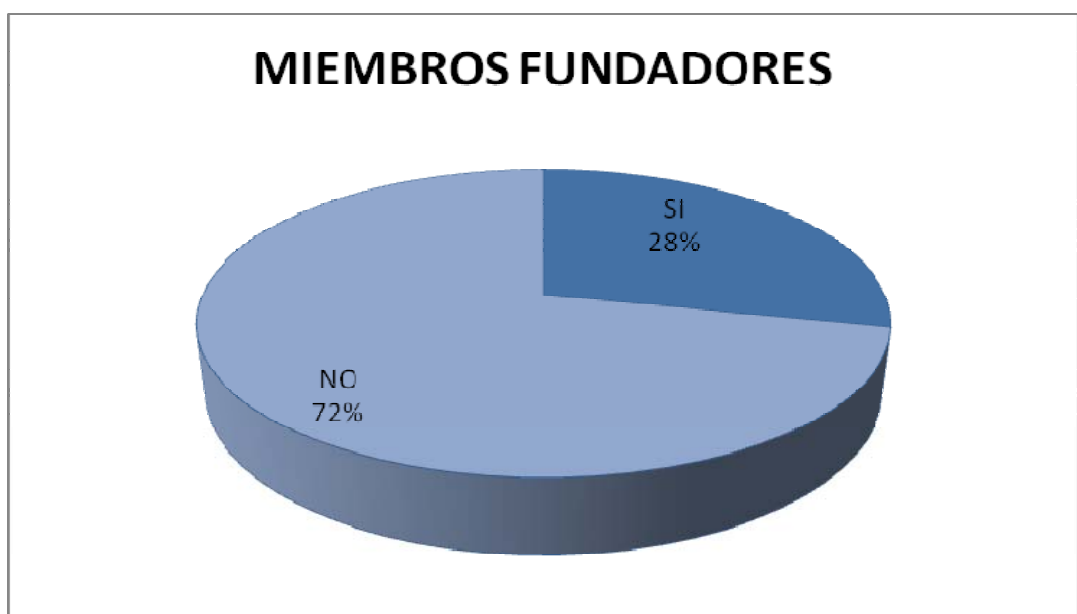
- De los 19 centros existentes en la base de datos, se hicieron efectivas 16 entrevistas al personal que laboran en los centros del adulto mayor ubicados en la zona urbana del municipio de Pereira correspondiente a todos los estratos sociales
- De los centros existentes en la base de datos suministrada por la Secretaria Municipal de Desarrollo Social y Económico los hogares “HOGAR DEL ADULTO MAYOR MIS SUEÑOS” y “FUNDACION SANTA MARIA FAUSTINA” no se encontraron en funcionamiento y sus instalaciones se encontraban desocupadas razón por la cual no contamos con información de estos centros.
- No fue factible realizar entrevista a empleados del centro “FUNDACION ECLESIASTICA HOGAR DEL ANCIANO”, el administrador del centro manifestó que no era posible programar una cita para realizar las encuestas debido a las diversas ocupaciones y actividades que tenían programadas por lo tanto ni fue posible entrevistar a las personas que laboran actualmente en este sitio.

## 9.2 ENCUESTA

El instrumento para la recolección de la información se encuentra relacionado en el (**Anexo 5: Instrumento para la recolección de la información**)

## 9.3 ANALISIS DE LOS RESULTADO DE LAS ENCUESTAS

**Gráfico 1. Pregunta 1: ¿Es Usted fundador/a del centro de atención al adulto mayor en el cual labora actualmente?**



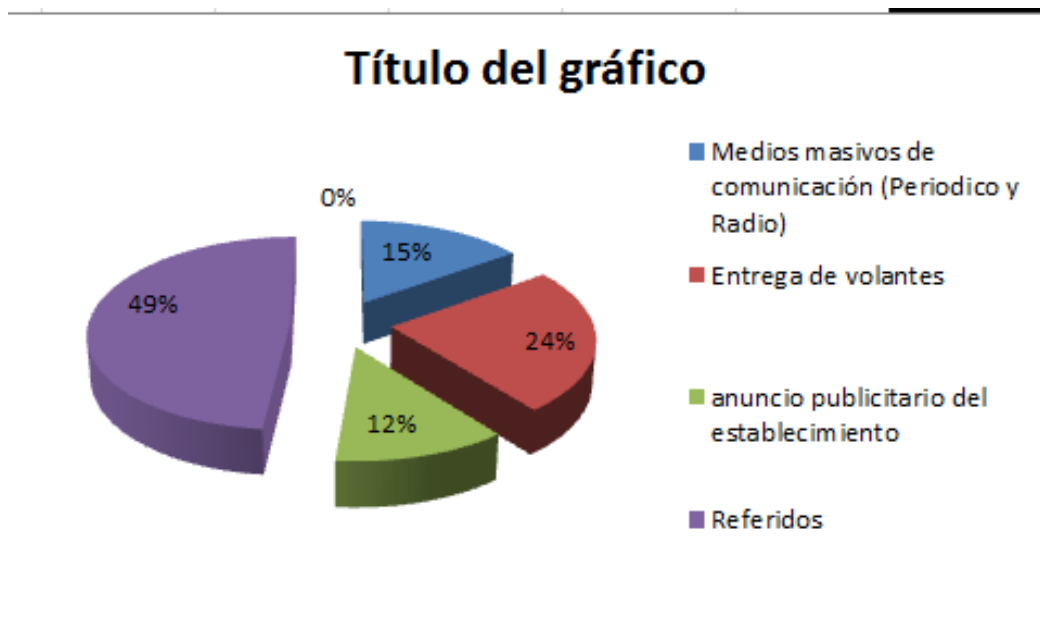
De las 67 personas encuestadas en los 16 centros el 28% de ellas son fundadoras de los mismos y el 72% restante realizan actividades administrativas u operativas al interior de las instituciones.

Se presume que las personas que iniciaron con los centros, diseñaron y aplicaron estrategias que le permitieron posicionar el servicio, lo se refleja en las respuestas a la pregunta número 2 donde se evidencia que el 49% de los fundadores utilizaron como principal estrategia los referidos y como segunda opción se encontró con un porcentaje del 24% el uso de volantes para la promoción del centro.

No obstante el uso de los medios masivos de comunicación o anuncios publicitarios en el centro tiene un impacto considerable que permite dar a conocer la institución.

Se puede concluir que la publicidad en el entorno y apoyada por referidos, amigos o familiares, no solo permite dar a conocer el servicio sino que también disminuye considerablemente los costos.

**Gráfico 2. Pregunta 2 ¿Qué tipo de estrategia publicitaria utilizó para la promoción del centro de atención al adulto mayor el cual dirige?**

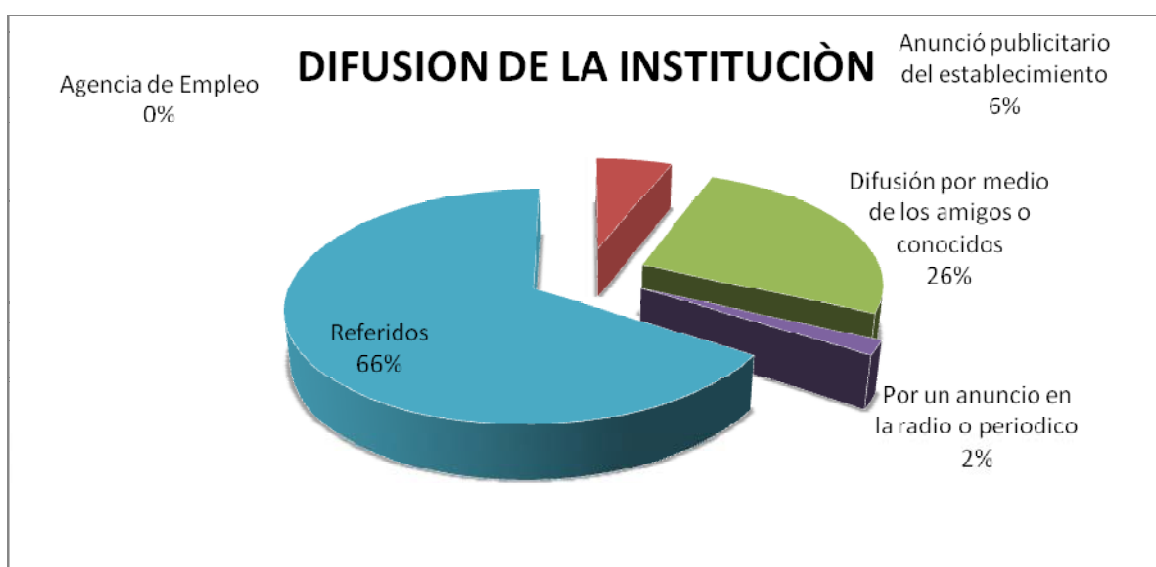


El 49% de las personas que laboran en estos centros manifestaron que la estrategia publicitaria más efectiva es el uso de los referidos y el 24% manifiesta

que la entrega de volantes también se considera como una estrategia recomendable.

Entre los referidos más utilizados encontramos amigos y la consulta a las Secretarías de Desarrollo Social Departamental y Municipal, donde los integrantes del núcleo familiar buscan apoyo para internar el adulto mayor en un centro reconocido por la calidad de servicio, el buen trato, condiciones de salubridad aceptables y alternativas de ocupación del tiempo.

**Gráfico 3. Pregunta 3: ¿Cómo se dio cuenta de la existencia de esta institución en la cual labora actualmente?**



Esta pregunta está direccionada para la consecución del personal que requiere el centro para su funcionamiento, y de notar que la recomendación por parte de personas como amigos, familiares, vecinos y conocidos denominados “referidos”, es la principal estrategia de divulgación cuando un centro requiera vincular personal pues es un mecanismo fácil, rápido, económico, efectivo y personalizado que garantiza que el mensaje llegue al receptor final.

**Gráfico 4. Pregunta 4: ¿Qué actividades se realizan en el centro de atención al adulto mayor en el cual labora?**



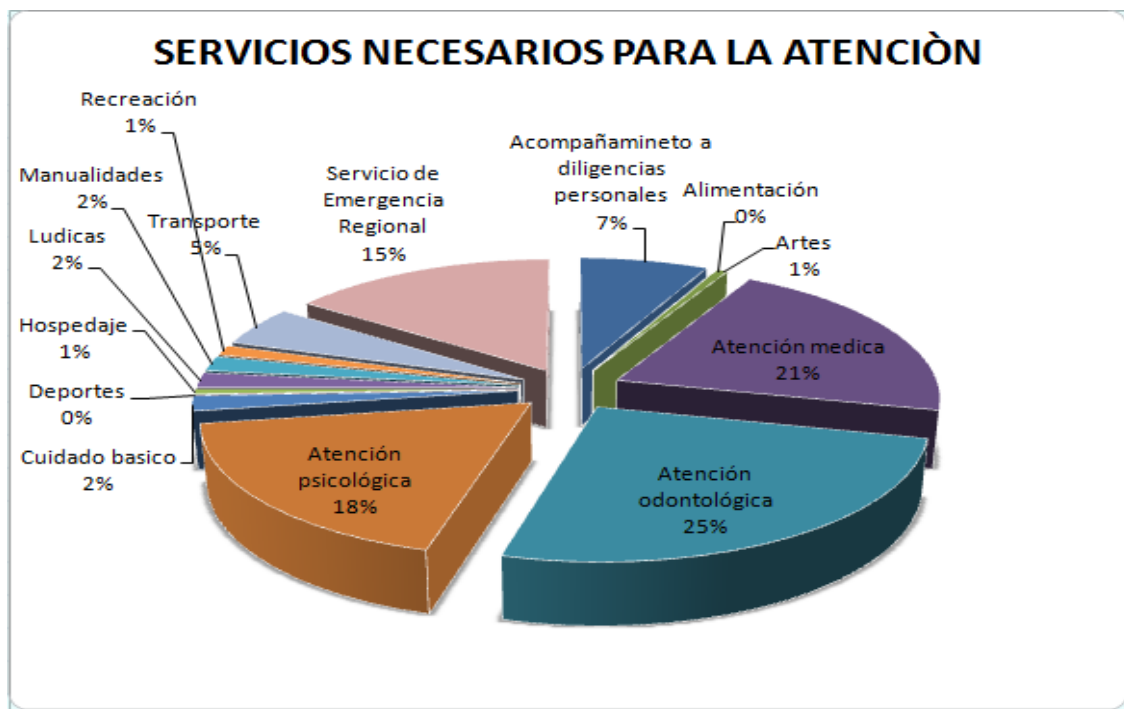
De manera general los centros de atención existentes además de prestar los servicios básicos como vivienda, alimentación y hospedaje, realizan actividades que buscan la estimulación física y mental de los adultos a través de actividades Lúdicas: Permiten el ejercicio mental de los adultos mayores, entre ellas se encuentran juegos de concentración, lectura y visualización de imágenes para relacionarlas con textos.

Manualidades: Consisten en mantener y desarrollar la motricidad que a esta edad tiende a perderse paulatinamente, entre ellas se encuentran: la costura, pintura, tejido y el uso de colores para pintar imágenes o recrear paisajes.

Recreativas: Permiten mantener o mejorar el estado físico de los adultos de acuerdo a su edad entre ellos se encuentran: El desarrollo de juegos grupales y actividades cardiovasculares, También se considera una manera efectiva para el manejo del tiempo libre que permite un momento de esparcimiento sano diversión. Actividades Espirituales: Esto permite el acercamiento de los adultos a Dios se realiza a través de rosarios y misas en los horarios asignados por el centro.

El adulto mayor deberá acoger los horarios de actividades y participar en ellas, con el fin de evitar una vida sedentaria y contrarrestar las diferentes clases de depresiones o trastornos que se puedan presentar en esta etapa de la vida.

**Gráfico 5. Pregunta 5: ¿Ha identificado otras actividades o servicios necesarios para la atención integral del adulto mayor que en la actualidad no se prestan en el centro donde usted labora?**



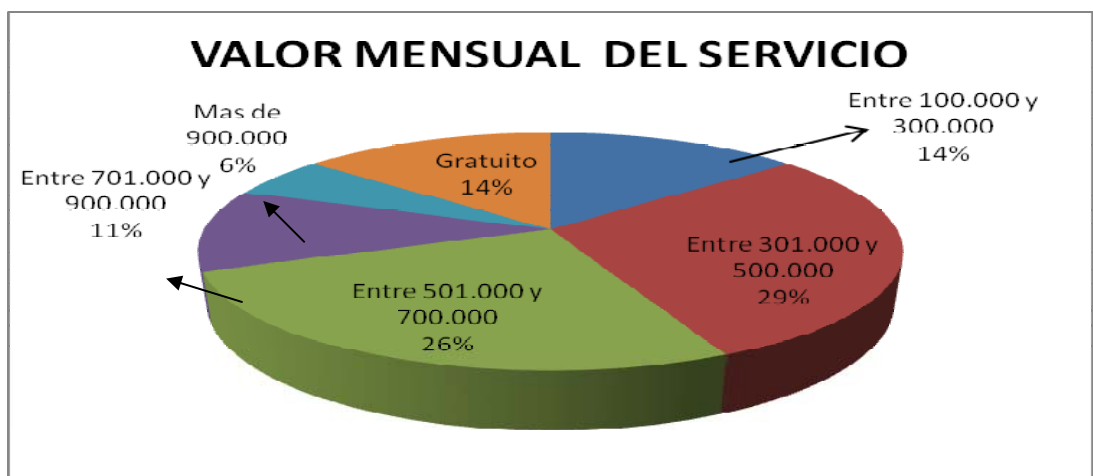
Teniendo en cuenta que los centros de atención cuentan con servicios básicos, en alimentación, cuidados, hospedaje, lúdica, recreación y artes entre otros, es recurrente la necesidad de ofrecer servicios como: Odontología, Atención Psicológica, Atención Médica y Servicio de Emergencias Regional, ya que a esta edad es necesario brindar además de lo básico un cuidado integral que permita la vivencia de una vejez íntegra con calidad de vida.

**Gráfico 6. Pregunta 6: De los horarios de atención que son manejados en los centros de atención al adulto mayor, cuál cree usted tiene mayor demanda en la población atendida?**



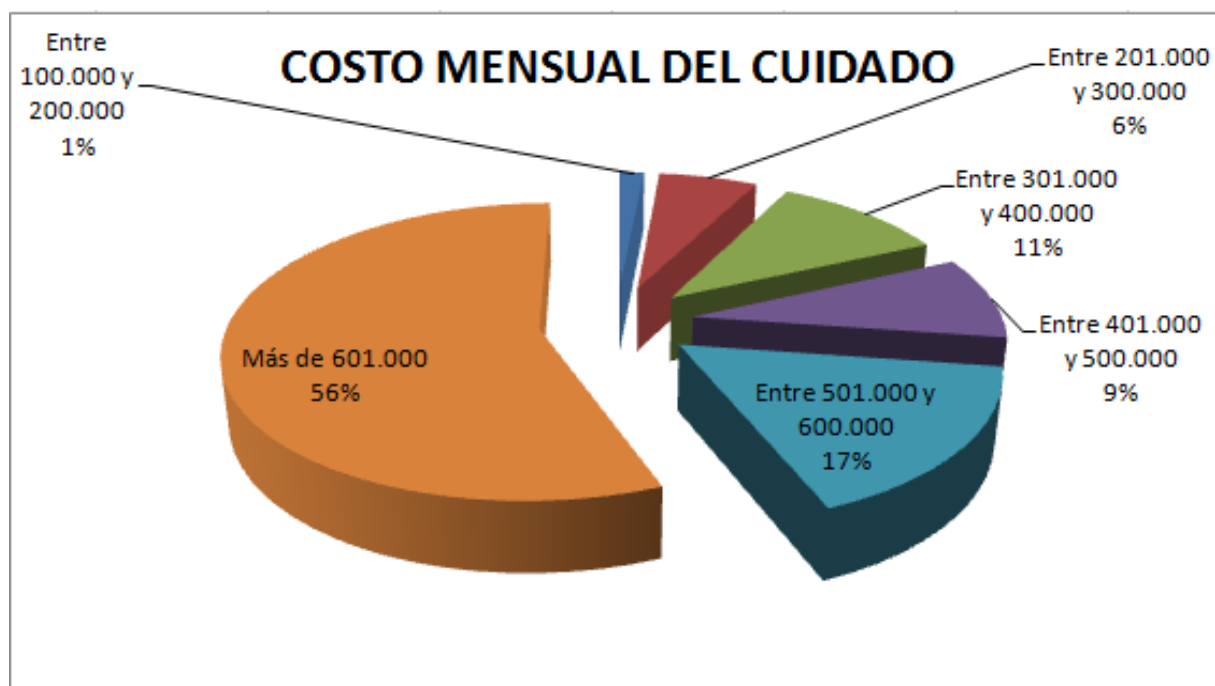
El 77% de las personas encuestadas manifiestan que el horario más demandado por los usuarios es de manera permanente (24 horas), y solamente 23% de los usuarios requieren atención en jornadas especiales o medios tiempos.

**Gráfico 7. Pregunta 7: ¿Identifique el valor mensual de los servicios ofrecidos por este centro de atención para el cuidado de un adulto mayor?**



El 29% de las instituciones entrevistadas cobra por los servicios ofrecidos entre \$301.000 y \$500.000, sin embargo también se refleja que el 26% de las instituciones cobran entre \$501.000 y \$700.000 para cubrir los gastos básicos (Alimentación, Vivienda, Recreación) de los adultos mayores que atienden. Sin embargo la mayoría de las actividades lúdicas no tiene costos para los centros ya que son desarrolladas por entidades públicas o privadas, estudiantes universitarios o voluntariados, lo que exime a los centros de asumir estos gastos. Por lo anterior podemos concluir que de los 16 centros donde se aplico el Instrumento 90% corresponden a los estratos 1,2 y 3, donde la disposición a pagar tiene relación directa con el poder adquisitivo del núcleo familiar o la pensión de vejez devengada por el adulto.

**Gráfico 8. Por Pregunta 8: ¿Cuál es el costo mensual que genera el cuidado de cada adulto mayor para éste centro de atención?**



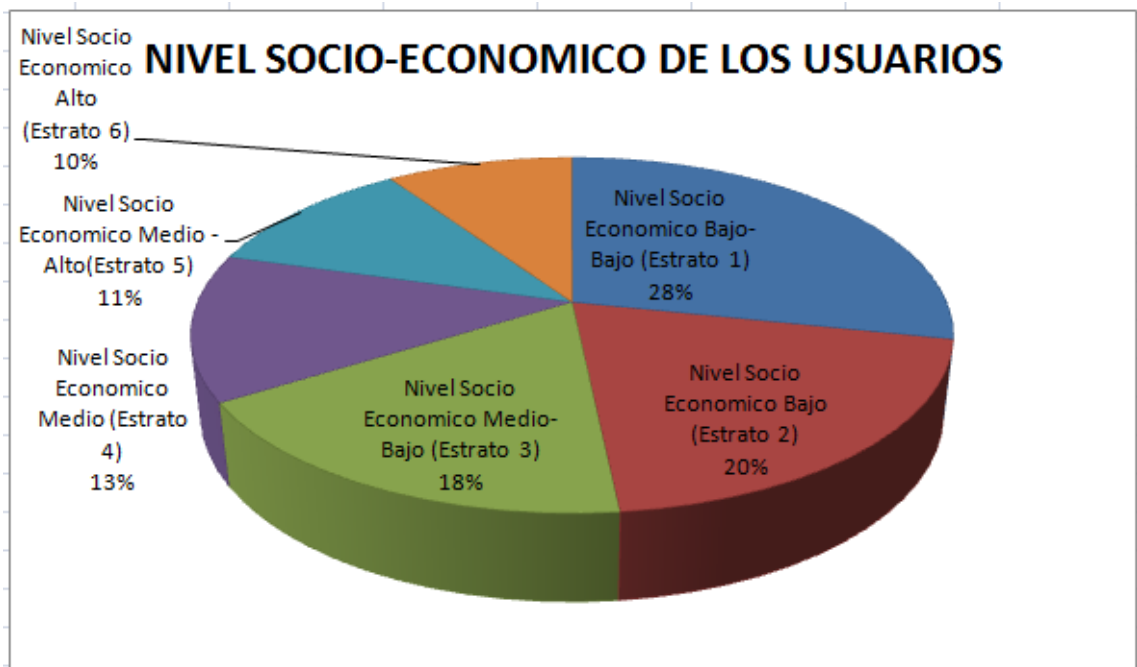
De las personas encuestadas en los centros existentes el 56%, manifiesta que el costo promedio para el cuidado mensual por adulto mayor es superior a \$ 601.000 para cubrir los gastos básicos, que se distribuyen de la siguiente manera: 40% en implementos de aseo personal, 30% Alimentación y 30% en Vivienda y Estadía, De otra parte el 17% de las instituciones manifiesta que el valor promedio para el cuidado de cada adulto mayor oscila entre \$501.000 y \$ 600.000 mensual. Esto nos indica que el 74% de las instituciones tienen que hacer una inversión mensual superior a \$ 500.000 para suplir los gastos primarios de los adultos que viven en estos centros.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que cada institución debería cobrar por lo menos \$ 800.000 por adulto mayor para llegar a su punto de equilibrio.

Es ahí donde se evidencian las diferentes estrategias de apoyo que busca cada centro para cubrir sus gastos administrativos, logísticos y operativos.

Actualmente estos centros gestionan apoyos ante el gobierno municipal, las entidades públicas, privadas y particulares con el fin de suplir sus necesidades.

**Gráfico 9. Pregunta 9: De las personas que actualmente hacen uso de los servicios de este centro o han hecho uso de estos, a qué nivel socio económico corresponden?**

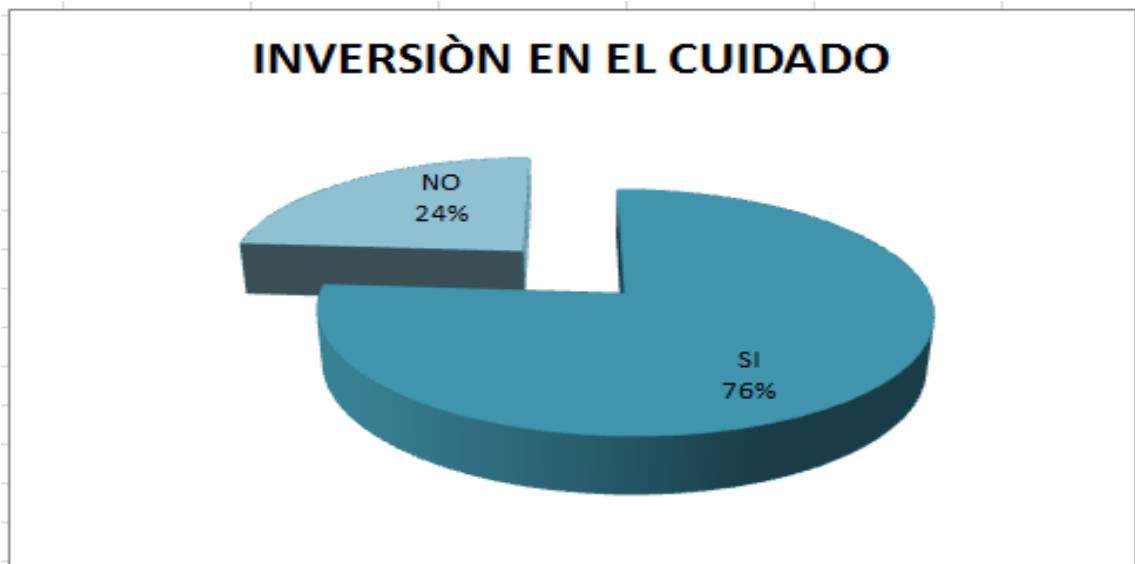


El 48% de la población beneficiaria de los centros de atención del adulto mayor en Pereira pertenecen a los estrato 1 y 2, (estrato bajo) lo cual tienen una relación directa con el tipo de servicio que estos centros brindan debido al bajo presupuesto con el que cuentan, generando baja calidad en el servicio.

Con relación al estrato medio, es decir quienes pertenecen al nivel 3 y 4, correspondiente al 31% de la población total, son quienes regularmente tienen mayor capacidad de pago y subsidian la cuota regular de las personas que no tienen la capacidad económica de asumirla, generando así un punto de equilibrio para la institución ya que el común denominador es encontrar en la mayoría de las instituciones personas de todos los estratos socio-económicos.



**Gráfico 10. Pregunta 10: ¿Si la ciudad, contará con un centro de atención integral al adulto mayor que cumpliera con las expectativas para un cuidado integro, considera que el núcleo familiar responsable, estaría dispuesto a pagar un valor representativo por los cuidados de sus adultos mayores?**



La idea de tener un centro del adulto mayor en la ciudad de Pereira, que ofrezca los servicios básicos y complementarios como: Atención Médica, Atención Odontológica, Atención Psicológica Servicio de Emergencia Regional y Transporte generan una gran expectativa e intereses en la comunidad Risaraldense, incluso expresan que los municipios aledaños pueden beneficiarse de estos servicios y convertir la propuesta en un modelo a aplicar en el país.

Es importante analizar las razones por las cuales el 24% de las personas encuestas argumentaron un no a esta respuesta:

- Económica: teniendo en cuenta que el 90% de los Centros encuestados ofrecen servicios a los estratos 1 y 2, el ingreso percibido no genera mayor capacidad de inversión familiar en el adulto mayor.
- Percepción de los Centros: La percepción de los centros como lugares de abandono y desprotección hacia los adultos mayores, sigue siendo una constante que no permite que algunas de las familias toman consciencia de los servicios ofrecidos y el costo de los mismos.
- Falta de compromiso: Algunos núcleos familiares no asumen la responsabilidad de brindar bienestar a los adultos mayores, debiendo ser asumida en su totalidad esta responsabilidad por las instituciones para evitar el deterioro y abondo del adulto mayor.

***(La tabulación de las encuestas realizadas se encuentra relacionada en el anexo 6).***

## 10. PERFIL DEL CLIENTE

En Colombia según Censo DANE 2005 el 2.4% de la población total es Mayor a 75 años, además es claro que del total de las personas de 65 años y más, el 98.8% se encuentra en hogares particulares y el 1.2% restante reside en LEAS (Lugares Especiales de Alojamiento-Centros Geriátricos).

Los parámetros suministrados por Planeación Nacional define a las personas mayores de 65 años como adultos mayores; la concentración de los adultos mayores tomados en el Censo 2005 muestra que el 28,8% de la población adulta mayor a 65 años se concentra en las principales ciudades.

En Censo DANE Proyecta que en el año 2011 la ciudad de Pereira contara con 459.690 Personas, de las cuales el 1.2% son adultos mayores distribuidos en las siguientes proporciones: Hombres 0,5% y Mujeres 0,7 %.

**Tabla 2. Proyección Dane 2011**

POBLACION TOTAL DE PEREIRA	459.690
HOMBRES MAYORES A 65 AÑOS	2.298
MUJERES MAYORES A 65 AÑOS	3.218

Para el desarrollo de este proyecto y de acuerdo a la información obtenida mediante la aplicación del instrumento, el perfil del cliente que utiliza los servicios ofrecidos en Lugares Especiales de Alojamiento-Centros Geriátricos (LEAS) son personas de ambos sexos mayores de 53 años con las siguientes características:

**Situación Familiar:** Preferiblemente debe contar con un núcleo familiar que se pueda vincular a las actividades que realizará el centro, en caso de no tenerlo, podrán ser representados por un tercero. Este aspecto es fundamental para la vivencia de la vejez, responsabilidad del centro y de la familia.

**Características económicas:** Los adultos mayores deben contar el apoyo económico de su familia y/o de un tercero o en su defecto con una pensión que le permita cubrir el valor mensual fijado conforme a los servicios que requiera.

**Grado de autonomía de los Adultos Mayores:** Los adultos mayores deberán contar con cierto grado de autonomía en cuanto a movilidad corporal, para realizar sus actividades, sin embargo este grado se entiende que parámetro varía de acuerdo a su edad y las condiciones de vida que haya tenido; el Médico especialista realizara la valoración física a ingreso.

**Situaciones excluyentes:** Personas que padecen enfermedades infecto-contagiosas o requieran atención sanitaria intensiva.

Personas que sufran de trastornos mentales graves que impidan la normal convivencia en el centro.

## 11. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DEL CENTRO

### 11.1 MATIZ DOFA

Es una metodología de estudio de la situación competitiva de una empresa en su mercado (situación externa) y de las características internas (situación interna) de la misma, a efectos de determinar sus **Debilidades**, **Oportunidades**, **Fortalezas** y **Amenazas**. La situación interna se compone de dos factores controlables: fortalezas y debilidades, mientras que la situación externa se compone de dos factores no controlables: oportunidades y amenazas.

Es la herramienta estratégica por excelencia más utilizada para conocer la situación real en que se encuentra la organización que se realizará con el fin de conocer los aspectos más relevantes para la implementación de este proyecto.<sup>15</sup>

**Tabla 3. Oportunidades/Amenazas**

Oportunidades	Amenazas
<p>Formular proyectos de cooperación internacional, para la consecución de recursos y de ayudas en dotaciones y equipos de rehabilitación física ...</p> <p>Celebrar convenios interinstitucionales para la ejecución de talleres ocupacionales, de rehabilitación físico y mental, turismo entre otros, con el fin de permitir el buen uso del tiempo libre de los adultos y una variedad en el portafolio que hay en el mercado</p> <p>Apoyo de las diferentes instituciones de orden público y privado como Universidades, Administraciones Municipales y Departamentales además de las Empresas ubicadas en la región que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida de su población</p> <p>Generación de un portafolio integral que supla las necesidades requeridas por los adultos mayores de acuerdo a la investigación realizada</p> <p>Prestar el servicio de atención y cuidados del</p>	<p>Poco compromiso por parte del núcleo familiar.</p> <p>Capacidad adquisitiva limitada del núcleo familiar del adulto mayor debido a la situación económica por la cual pasan las familias de la región</p> <p>La poca diferenciación que el núcleo familiar del adulto mayor hace entre los servicios ofrecidos, la calidad y el precio.</p> <p>Los adultos mayores que no aceptan el proceso natural de envejecimiento, por tanto no participan en las actividades aquí propuestas ni quieren asistir a un centro del adulto mayor. De otra parte algunas familias tampoco aceptan que sus padres y demás familias están envejeciendo.</p>

<sup>15</sup> "Análisis DAFO", Internet: [http://es.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lisis\\_DAFO](http://es.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lisis_DAFO)

<b>Oportunidades</b>	<b>Amenazas</b>
<p>adulto mayor por horas y días permite que cada usuario sea quien pueda tomar esta decisión de acuerdo a sus necesidades, esta flexibilidad redundará en bienestar para el usuario mejorando su experiencia al interior del centro.</p> <p>Implementar las estrategias publicitarias existentes en el plan de marketing de una forma eficiente y flexible basadas en la información obtenida a través del conocimiento de nuestra competencia.</p> <p>Realizar campañas de Sensibilización con el fin de revalorar la imagen del adulto mayor y comprometer a la familia con su cuidado, estas campañas a su vez permiten generar lazos entre el usuario, su familia y el centro de atención, con el fin de hacer que la experiencia de interacción sea única para todos.</p> <p>Ser una Entidad pionera en el cuidado integral del adulto mayor con programas innovadores de alta calidad, diseñados y aplicados en búsqueda de mejorar la calidad de vida dentro y fuera del centro.</p>	<p>La percepción negativa que tienen las familias de los centros de carácter gratuito.</p> <p>Falta de respaldo en el régimen de salud para la atención domiciliar del Adulto Mayor</p>

**Tabla 4. Fortalezas/Debilidades**

Fortalezas	Debilidades
<p>El Centro de Atención contará con talento humano capacitado para brindar a los adultos excelente atención y acompañamiento apropiado</p> <p>El estudio de realizado por la Alcaldía Municipal de Pereira durante el año 2010 y la aplicación del instrumento, permiten conocer la competencia y su estado actual , facilitando la posibilidad de fortalecer el portafolio de servicios</p> <p>La aplicación del instrumento permitió detectar las necesidades que tienen los adultos mayores que pertenecen a estos centros, esto permite generar ideas para desarrollar un portafolio innovador, dirigido a suplir estas falencias.</p> <p>La existencia de una investigación, que proporciona la información requerida para determinar la viabilidad del proyecto y las directrices para la implementación del mismo que brinden a su vez grandes herramientas para diseñar servicios pensados por la gente y para la gente.</p> <p>El desarrollo de actividades como los Talleres y Servicios Opcionales, brindan una opción diferente e innovadora en cuanto al manejo del tiempo, ya que otros centros no actualmente no cuentan con estas actividades.</p> <p>El fortalecimiento familiar a través la integración en las actividades, brindan al Adulto Mayor un complemento vital para la vivencia de la vejez.</p> <p>La prestación del servicio de atención y cuidados del adulto mayor por horas y días da a los usuarios; así mismo el servicio de Transporte que genera comodidad y facilidad para su desplazamiento</p>	<p>Posicionamiento social del proyecto</p> <p>Limitación de recursos y falta de contactos para obtenerlos.</p> <p>Falta de experiencias anteriores en el desarrollo de esta clase de proyectos</p> <p>Escasa infraestructura física y falta de personal para iniciar el proyecto</p> <p>Los altos costos que inicialmente se tienen que suplir para llegar al punto de equilibrio</p>

## 11.2 MISIÓN

Brindar atención de forma integral a las necesidades básicas, psicológicas físicas y mentales de los adultos mayores que hacen uso de los servicios ofrecidos en el centro, a través del desarrollo de actividades lúdicas y recreativas, con personal especializado y comprometido, con el fin de garantizar la vivencia de una vejez plena, contando con el participación activa de su núcleo familiar.

### 11.3 VISIÓN

El centro de atención integral se constituirá en un espacio donde los adultos mayores contarán con toda la atención y el acompañamiento necesario para el mejoramiento de su calidad de vida. Para el 2015 estaremos posicionados como uno de los lugares con mayor excelencia y reconocimiento por sus programas en las áreas de la salud física y mental.

### 11.4 SERVICIOS OFRECIDOS

La aplicación del instrumento al personal que labora en los centros de atención permitió tener una perspectiva amplia y clara de su funcionamiento, así mismo se pudo detectar las carencias, necesidades y aspectos relevantes para el desarrollo integral de la vejez que por falta de recursos no se desarrollan en los centros existentes. Debido a esto surge idea de desarrollar actividades diarias, semanales y especiales para complementar la vivencia de la vejez de una forma lúdica, saludable y diferente través del buen uso de tiempo libre, la actividad física, mental y espiritual.

**Actividades diarias:** Consisten en desarrollar actividades de diferente índole con el fin del dar un buen uso al tiempo libre y permitir el esparcimiento diario de los adultos.

A continuación se mencionan las actividades que ofrece el centro que serán explicadas posteriormente.

- Caminatas
- Juegos de Salón
- Lecturas libres.
- Dirigidas Lecturas
- Talleres
- Gerontogimnasia

**Complementarios y Semanales:** Consiste en desarrollar diferentes actividades cada semana para complementar el desarrollo de las actividades diarias y evitar la rutina.

A continuación se mencionan las actividades que ofrece el centro que serán explicadas posteriormente.

- Jardinería
- Servicio religioso
- Comercio informal



**Servicio de atención familiar.** A través del Servicio Familiar, los adultos mayores podrán encontrar fortalecer el contacto con su familia durante el desarrollo de la vejez a través de diferentes actividades.

- Consulta familiar
- Onces en familia
- Bingo
- Conferencias

**Servicios opcionales:** Estos servicios generan en los adultos espacios de esparcimiento, diversión y comodidad durante su estadía en el Centro.

- Peluquería y belleza
- Podología y salud
- Odontogeriatra
- Servicio bancario
- Servicio de emergencia en casa
- Transporte

## **11.5 VALORES Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES**

### **Valores Institucionales**

En el Centro Integral para el Adulto mayor pretenden promover los valores de:

**Dignidad:** Según la constitución Colombiana (Capítulo I: Derechos Fundamentales) cada ser humano independiente de su edad, condición física o mental tiene como derecho fundamental, la dignidad que permite llevar la vida bajo unas condiciones mínimas en cuanto a trato, alimentación y vivienda para su pleno desarrollo, esto es fundamental en la vivencia de la vejez pues da valor a la experiencia de vida y reconoce el ser humano que existe en cada adulto independiente de su condición.

**Amabilidad:** En la vejez el ser humano requiere ser tratado con amor y respeto y tener un trato amable por las personas que constituyen su entorno, esto permitirá ayudar a la vivencia de la vejez de una forma más agradable.

**Paciencia:** Es una de las virtudes más importantes en el desarrollo del ser humano, esta se fortalece con el pasar de los años lo cual es de gran ayuda en esta etapa de la vida, la paciencia y la calma en los momentos difíciles podrán mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

**Comprensión:** Es uno de nuestros principales valores, todos y cada uno de los usuarios son un mundo diferente, lo que requiere una mayor capacidad para

entender y comprender las necesidades y solicitudes que son requeridas en esta etapa de la vida.

**Honestidad:** Es un valor que refleja el comportamiento y las actitudes de los seres humanos a través de su vida, para el centro de atención es de vital importancia desarrollar y fortalecer una sólida imagen de honestidad y transparencia con sus usuarios sus familias y sus colaboradores

**Comunicación:** La comunicación asertiva es la mayor herramienta con la que puede contar el centro de atención para desarrollar exitosamente todos los objetivos propuestos, es vital para el trato con los adultos mayores ya que permite transmitir todas sus experiencias y manifestar todas sus necesidades durante la etapa de la vejez

**Equidad:** Permite dar a todos los adultos mayores que pertenecen al centro un trato digno y justo sin generar ninguna clase de discriminación ante las diferentes situaciones que se puedan presentar

Estos valores permitirán el fortalecimiento del trabajo en equipo, la excelente atención a sus usuarios (Adultos Mayores y Núcleo Familiar) y un óptimo ambiente laboral que permitirá vivir a los adultos mayores una vejez plena y activa.

#### **Políticas financieras:**

- a. Los descuentos y subsidios se determinarán por la Junta directiva de acuerdo a la situación financiera del centro y del paciente.
- b. Se tendrán en cuenta las modalidades de atención y programas ofertados al momento de determinar el monto del pago.
- c. El centro de atención al adulto mayor es una entidad sin ánimo de lucro, que busca mejorar su capacidad financiera; convirtiéndose así en una institución auto sostenible

#### **Políticas laborales:**

- a. No se permitirán visitas en jornada laboral, excepto situaciones de emergencia.
- b. El uso de la línea telefónica es exclusivamente para temas de trabajo, exceptuando situaciones personales que lo ameriten
- c. Cumplir con el horario establecido de trabajo
- d. Todos los funcionarios del centro están obligados a cumplir con las normas de higiene y seguridad del centro y lo establecido por la Ley
- e. Los colaboradores deberán participar activamente en las actividades de evaluación y capacitación que se ofrecen en el centro.

### **Políticas de calidad**

- a. Realizar evaluaciones mensuales de satisfacción del cliente
- b. Verificar el buen estado de todos los insumos bien sean médicos, alimenticios o de aseo entre otros.
- c. Tener historias clínicas al día con cada uno de los tratamientos a seguir de cada uno de los pacientes.
- d. Verificar el banco de hojas de vida de los empleados.
- e. Llevar un registro de datos de los adultos mayores y sus familias
- f. Unificación de los formatos
- g. Realizar cambios de mejoramiento con los datos obtenidos de las evaluaciones de satisfacción
- h. Evaluaciones periódicas del personal
- i. Se contratara una firma externa dos veces por año para realizar la auditoría financiera y administrativa.

### **Políticas ambientales:**

- a. Correcto manejo de los desechos y aprovechamiento de los mismos mediante el reciclaje
- b. Espacios amigables con el medio ambiente.
- c. Verificación de la fecha de vencimiento de los productos manejados para el cuidado de los clientes.
- d. Preservar el espacio donde se encuentran los adultos mayores, libre de contaminación ambiental producida por agentes externos.
- e. Determinar la zona de fumadores

## **11.6 DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS DEL CENTRO**

### **11.6.1 Sociales**

- Llegar al 100% de prestación de servicios y utilización de las instalaciones en un plazo no mayor al segundo año de funcionamiento.
- Convertir al centro de atención integral del adulto mayor en una institución pionera en las áreas de la salud física y mental.
- Determinar la factibilidad comercial para la creación de un Centro De Atención Integral Para El Adulto Mayor en la ciudad de Pereira, a través de una Investigación de Mercados.
- Determinar que costo estarían dispuestos a pagar los futuros usuarios del Centro Integral Para El Adulto Mayor
- Contribuir a la creación de varios puestos de trabajo que contribuyan en la disminución del índice de desempleo de nuestra ciudad

### **11.6.2 Ambientales**

- Ubicar las instalaciones del centro del adulto mayor en un espacio que cuente que permita la interacción con la naturaleza para el desarrollo de las actividades

### **11.6.3 Culturales**

- Generar un impacto positivo en el entorno para demostrar que la vejez se puede vivir de forma lúdica y activa.
- Proponer un cambio en la forma de utilizar el tiempo libre de los adultos mediante las diferentes actividades
- Comprometer el núcleo familiar del adulto mayor en la vivencia de una vejez plena
- Dignificar el sentido y la vivencia de la vejez

### **11.6.4 Empresariales**

- Determinar el mercado potencial de los usuarios interesados en pertenecer al Centro Integral Para El Adulto Mayor.
- Adquirir durante los primeros cinco años de funcionamiento, reconocimiento y posicionamiento en el campo de las instituciones que brindan atención integral al adulto mayor, por la excelencia de los servicios ofrecidos.
- Determinar las nuevas características y servicios ofrecidos por el al Centro Integral Para El Adulto Mayor
- Identificar los canales ideales de mercadeo para obtener el éxito esperado del proyecto.
- Alcanzar las utilidades esperadas, llevando el centro a su punto de equilibrio al terminar su primer año de funcionamiento

## **12. FORMULACION DE LA CREACION DEL CENTRO**

### **12.1 UBICACIÓN E INSTALACIONES**

Todo establecimiento debe dar cumplimiento a las disposiciones emitidas por el gobierno en la ley 1315 del año 2009 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LAS CONDICIONES MÍNIMAS QUE DIGNIFIQUEN LA ESTADIA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN, CENTROS DE DIA E INSTITUCIONES DE ATENCIÓN", el Centro integral deberá contar con un área construida para habitaciones, pasillos y áreas comunes de aproximadamente 700 m<sup>2</sup>, aclarando que las habitaciones y áreas comunes deben quedar ubicada en la primera planta, con el fin de facilitar el desplazamiento de los adultos mayores dentro de las instalaciones, también debe contar con las medidas mínimas de seguridad que se establecen como: pisos antideslizantes, rampas, pasamanos, puertas amplias y espacios iluminados.

La distribución propuesta para el área requerida es la siguiente:

- Área de juegos
- Auditorio
- Cocina
- Comedor
- Habitaciones
- Consultorio Medico
- Oficinas Generales y Recepción
- Sala de lectura
- Sala de Reuniones
- Sala de Televisión
- Zona Deportiva
- Zonas Verdes.

El centro estará ubicado dentro del perímetro urbano de la ciudad de Pereira, Vía a Cerritos, según propuesta anexa:





### **Especificaciones Generales del Predio:**

Área total del terreno: veinticinco mil quinientos ochenta y cuatro metros cuadrados (25.584 mt<sup>2</sup>)

Área actual construida: Novecientos ochenta y cuatro metros cuadrados (984 mt<sup>2</sup>)

Ubicación: El inmueble se encuentra ubicado en el kilómetro 10, Sector Cerritos Municipio de Pereira, antes de la estación Texaco, diagonal a la embotelladora Bavaria, el Vivero Plantas del Trópico y frente a diversiones Karting Kross.

Nivel social y Económico: El sector está clasificado en el estrato 6.

Vías de Acceso: Como vías de acceso encontramos la Avenida 30 de agosto, Avenida del Sur, Avenida del Rio, Troncal de Occidente que confluyen a las calles y carreras que permiten llegar al inmueble. Dichas vías se encuentran pavimentadas en buenas condiciones.

Sistema de Transporte: Servicio de transporte público Pereira-Dosquebradas, Pereira-La Virginia, Pereira-Cartago.

Servicios Públicos: El sector dispone de servicios públicos como energía, red telefónica, acueducto, alcantarillado, alumbrado público. Respecto a las aguas negras son depositadas en pozos sépticos.

### **CARACTERISTICAS ESPECIALES**

Expectativas de Valorización: En el sector de Cerritos, la demanda de lotes para uso de bodegaje y de vivienda campestre, es mayor a la oferta, debido a las siguientes consideraciones:

- El clima, la tranquilidad y topografía de las tierras del Sector.
- La ubicación de la zona franca en el sector de Caimalito, contiguo a Cerritos.
- El nivel socioeconómico.
- La existencia de condominios campestres.
- La accesibilidad al sector.

Uso actual del inmueble: Sede recreativa y deportiva.

Topografía del suelo: Plano.

### **ASPECTOS JURIDICOS DEL INMUBLE**

Titulación: El predio se tituló según escritura Pública No.1129 del 13 de Octubre de 1975, protocolizada en la Notaria Cuarta de Pereira, a nombre del Sindicato de Trabajadores del Seguro Social SINTRAISS.

Ficha Catastral: 00 02 0002 0079 000

Matricula inmobiliaria: 290-10418 Oficina de Instrumentos Públicos del Municipio de Pereira.

Uso del Suelo: Industrial, residencial, comercial, recreativo, equipamientos colectivos y de servicios turísticos.

## **12.2 DESCRIPCIÓN DE CADA SERVICIO OFRECIDO POR EL CENTRO**

### **ACTIVIDADES DIARIAS**

#### **CAMINATA:**

**Objetivo de la actividad:** Las caminatas permitirán al adulto mejorar o mantener un estado físico saludable, dispersión mental, esparcimiento y un buen sistema de ocupación del tiempo libre.



**Tabla 5. Caminatas**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		CAMINATAS					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	FISIOTERAPEUTA	ENFERMERA	AUXILIAR	SICOLOGO	
1	Evaluación		●				Se realiza evaluación de cada usuario para determinar su condición física
2	Diseño de rutina		●				Se diseña una rutina personalizada para cada usuario, de esta forma se garantiza que cada uno realice la actividad idónea
3	Aprobación	●					se realiza aprobación de las rutinas diseñadas para cada usuario tomando como base los diagnósticos generados por cada especialista
4	Programación			●			Se pasan para que sean programadas la caminatas de acuerdo a las rutinas diseñadas
5	Ejecución				●		Cada mañana a las 7:00 am se inician las camitas con todos los usuarios. Nota: si por instrucción medica se debe iniciar la camita en un horario diferente al señalado, este debe ser autorizado en la rutina programado

**Tabla 6. Juegos de salón**

**Objetivo de la actividad:** Estas actividades hacen referencia a los juegos de mesa, cartas, ajedrez, lotería y monopolio, entre otros, ayudaran a ejercitar la memoria de los adultos, mejorar la capacidad de recordar imágenes o mensajes breves, divertirse sanamente y un excelente manejo del tiempo libre.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		JUEGOS DE SALÓN					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	FISIOTERAPEUTA	ENFERMERA	AUXILIAR	SICOLOGO	
1	Evaluación		●				Una vez por semana se realiza la evaluación del juego necesario para cada usuario, así mismo se establecen grupos de juego
2	Programación		●				Todos los martes se realiza la sección de juegos de 4:00 pm a 6:00 pm Nota: En caso de reprogramar esta sección debe ser autorizada por el fisioterapeuta.
3	Ejecución				●		Se realizan la secciones de juegos con el seguimiento y supervisión adecuados para cada caso en especial
4	Evaluación				●		Al finalizar cada sección se genera el informe del desarrollo de la sección de cada usuario en forma individual y grupal
5	Informe				●		Se entrega el informe al fisioterapeuta para su evaluación y seguimiento
6	Diagnostico		●				se realiza la revisión y evaluación del informe recibido, de acuerdo a esto se rediseña las estrategias de trabajo

**Tabla 7. Lecturas libres y dirigidas**

**Objetivo de la actividad:** Los adultos mayores que se encuentren en capacidad y disposición de leer, podrán acceder a textos variados como libros, periódicos, revistas y cartillas de temas de su interés, esto permitirá ejercitar la mente y la concentración de manera sana y diferente.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		LECTURAS LIBRE Y DIRIGIDAS					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
ACTIVIDAD		USUARIO	FISIOTERAPEUTA	ENFERMERA	AUXILIAR	SICOLOGO	
Ejecución							Se genera espacio de lectura tanto libre como dirigida
Lectura libre?							
1	Ejecución						Cada usuario contará con una serie de libros de lectura general la cual podrá leer en sus ratos libres
2	Diseño de plan						Se realiza evaluación de las lecturas más indicadas para cada usuario, teniendo en cuenta el concepto de las diferentes disciplinas
3	Plan de lectura						Se entrega el plan de lecturas para su ejecución
4	Ejecución						Cada miércoles entre el horario de las 3:00 pm y las 5:00 pm se realizará la sección de lectura
5	Informe						Se entrega el informe al psicólogo para su evaluación y seguimiento
6	Evaluación y diagnóstico						Se realiza la evaluación y posterior diseño del nuevo plan de lectura, según el informe y el avance presentado

**Tabla 8. Talleres**

**Objetivo de la actividad:** Los diferentes talleres permitirán a los adultos mayores mejorar la autoestima pues les permite valorar su trabajo a través de la autosuficiencia en el desarrollo de las actividades. Los talleres que ofrecerá el centro son: Pintura, Cestería, Costura y Comunicación

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	TALLERES					DESCRIPCION
	FUNCIONARIO RESPONSABLE					
ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	FISIOTERAPEUTA	ENFERMERA	AUXILIAR	T. SOCIAL	
1 Diagnostico					●	Se realiza evaluación de cada usuario para determinar la actividad más apropiada
2 Diseño del taller		●	●			Se diseña una rutina <b>personalizada para cada usuario, de esta forma se garantiza que cada uno realice la actividad idónea</b>
3 Aprobación	●					Se entrega el plan de trabajo diseñado a la enfermera para su ejecución
4 Programación			●			Se pasan para que sean programados los talleres en los días y los horarios establecidos
5 Ejecución				●		Se realiza la ejecución de los talleres programados para cada usuario de acuerdo al plan diseñado
6 Evaluación					●	Se realiza evaluación de la ejecución del taller y del avance de cada participante
7 Diseño nuevo plan				●		Se diseñan nuevamente los talleres basados en la información obtenida de la evaluación de las secciones anteriores

**Tabla 9. Gerontogimnasia**

**Objetivo de la actividad:** La gimnasia permite la rehabilitación motriz y el ejercicio físico a través de ejercicios, logrando el mejoramiento físico y mental de los adultos que participan en estas actividades.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		GERONTOGIMNASIA					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	FISIOTERAPEUTA	ENFERMERA	AUXILIAR	T. SOCIAL	
1	Diagnostico		●				Se realiza evaluación de cada usuario para determinar la rutina de ejercicios apropiada
2	Diseño de la rutina	●	●				Se diseña una rutina personalizada para cada usuario, de esta forma se garantiza que cada uno realice la actividad idónea
4	Programación			●			Se realiza la programación de las rutinas seguimiento estrictamente los horarios y tiempos establecidos en el diseño de la rutina
5	Ejecución			●			Se ejecutan las rutinas siguiendo estrictamente las recomendaciones y las indicaciones impartidas en el plan diseñado para cada usuario
6	Evaluación		●				Se realiza evaluación de la ejecución del taller y del avance de cada participante
7	Diseño nuevo plan					●	Se diseñan nuevamente las rutinas basados en la evolución y las observaciones de cada participante

## ACTIVIDADES SEMANALES

**Tabla 10. Jardinería**

**Objetivo de la actividad:** Permitirá a los adultos cultivar, plantar o cuidar plantas de su interés, esto les dará una sensación hogareña y sentirán la gran responsabilidad de tener alguna tarea específica a su cargo y velar por su bienestar

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		JARDINERIA					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	FISIOTERAPEUTA	ENFERMERA	AUXILIAR	SICOLOGO	
1	Diseño de rutina				●		Cada semana se realiza el diseño del plan de jardinería a ejecutar durante la semana. Nota: Es de carácter libre
2	Programación				●		Se programa esta actividad de 2 a 3 veces por semana de acuerdo a la disponibilidad de tiempo
3	Ejecución				●		Se realiza la actividad de forma libre, cada usuario es autónomo de participar en esta actividad, esta no requiere evaluación ni seguimiento de ningún tipo

## Talla 11. Servicio Religioso

**Objetivo de la actividad:** Se contará con una pequeña capilla y asistencia espiritual para las personas que deseen consejería espiritual a lo largo de su estadía en el centro y los domingos se celebrara la Eucaristía con los adultos mayores y las familias que deseen acompañarlos.

PROCESO	SERVICIOS RELIGIOSOS						DESCRIPCION
	FUNCIONARIO RESPONSABLE						
	ACTIVIDAD	USUARIO	SACERDOTE	ENFERMERA	AUXILIAR	SICOLOGO	
1	Programación				●		Tres veces por semana se realiza la misa al interior del centro Nota: Es de carácter libre
2	Ejecución		●				El día indicado se realiza la misa a las 8:00 am
3	Ejecución	●					Esta actividad es de carate libre, la asistencia será reevaluada cada mes de acuerdo a las personas asistentes

**Tabla 12. Comercio Informal**

**Objetivo de la actividad:** Los usuarios del centro podrán adquirir prendas de vestido, calzado, artículos de uso personal o elementos para su recreación a través de esta actividad que consiste en el truque o compra entre ellos mismos con el fin de obtener los elementos para su estadía en el centro. Los artículos que negocien puede ser producidos por ellos mismos en las actividades lúdicas o sus núcleo familiar los puede proveer.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		COMERCIO INFORMAL					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	GERONTOLOGO	SICOLOGO	ENFERMERA	AUXILIAR	
1	Programación		●				Una vez a la semana el Gerontólogo programara la actividad que tendrá una duración máxima de 4 horas
2	Inscripción	●					Máximo el día anterior cada participante como vendedor en esta actividad deberá inscribirse e informar la mercancía o servicio ofrecido para su evaluación
3	Aprobación		● ← →		●		Se realiza evaluación y aprobación de la participación de los usuarios tomando como base los servicios o mercancía a ofrecer así mismo se tomaran en cuenta los desarrollos y evaluaciones obtenidas de otras actividades.
5	Ejecución			● ← →		●	Se ejecuta la actividad en el horario establecido, el desarrollo y comportamiento se tomara en cuenta para la programación y participación en las próximas actividades de comercio



## SERVICIO DE ATENCIÓN FAMILIAR

**Tabla 13. Consulta familiar**

**Objetivo de la actividad:** Con el fin de brindar un desarrollo integral al adulto mayor, el centro brindará sesiones con personal especializado de apoyo en diferentes temas de interés a máximo tres familias que tengan adultos mayores con los mismos problemas o inquietudes para dar soluciones prácticas a sus problemas.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		CONSULTA FAMILIAR					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	T. SOCIAL	GEREONTOLOGO	SICOLOGO	ENFERMERA	
1	Solicitud	●					Se realiza la solicitud del servicio
2	Evaluación solicitud		●				Se evalúa la solicitud y se pasa para su aprobación o negación
3	Aprobación			●			Si es aprobada se solicita el servicio al profesional idóneo para atender el caso
4	Ejecución		● ← → ● ← → ●				Se realiza la consulta con el profesional y el grupo familiar
5	Informe		● ← → ● ← → ●				Se genera informe con las observaciones y el tratamiento a seguir
6	Programación secciones					●	Se programan las nuevas secciones de acuerdo a las indicaciones
7	Ejecución		●	●	●		Se continua con el tratamiento recomendado
8	Evaluación final			●			Se realiza evaluación final para determinar la finalización del tratamiento

**Tabla 14. Onces en familia**

**Objetivo de la actividad:** Con el fin de fomentar la unión familiar y el acompañamiento del adulto mayor en su etapa de vejez, se programarán onces con sus familiares o amigos más cercanos

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		ONCES EN FAMILIA					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	T. SOCIAL	AUX. COCINA	ENFERMERA	AUX. CAFET	
1	Programación				●		Se realiza la programación de las onces en familia dos veces por mes
	Inscripción	●					Con un día máximo de anticipación se deben realizar las inscripciones para las onces
2	Preparación			●			Se realiza la preparación de las onces
3	Entrega					●	Se sirven las onces en la fecha y hora señalada
4	Ejecución		●				Se evalúa el comportamiento de los usuarios y sus familiares durante la actividad
5	Evaluación del servicio		●				Se pasa el informe para su estudio
6	Satisfacción del usuario		●				Finaliza la actividad

**Tabla 15. Bingo**

**Objetivo de la actividad:** Esta actividad permitirá la integración de los adultos mayores, espacios de esparcimiento y se realizará una vez al mes de forma que no interfiera con el desarrollo de las otras actividades.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		BINGO					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	T. SOCIAL	SICOLOGO	ENFERMERA	AUX. CAFET	
1	Programación				●		Se realiza la programación del bingo dos veces por mes
	Inscripción	●					Con un día máximo de anticipación se deben realizar las inscripciones mediante la compra de las tablas del bingo. Nota: esta actividad puede ser realizada por los usuarios en compañía de sus familiares
2	Preparación		●				se procede a comenzar el juego y anunciar la condiciones y reglamentos del caso
4	Ejecución		●				Se evalúa el comportamiento de los usuarios y sus familiares durante la actividad
5	Evaluación del servicio			●			Se pasa el informe para su estudio
6	Satisfacción del usuario		●				Finaliza la actividad

**Tabla 16. Conferencias**

**Objetivo de la actividad:** Con el fin de afianzar el vínculo familiar se realizarán eventos o conferencias, talleres educativos, y convivencias, donde se trataran temas de interés para el núcleo familiar y el personal administrativo.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		CONFERENCIAS					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	AUX. ADMIN	SERV. EXTERNOS	ENFERMERA	AUXILIAR	
1	Programación		●				Se programan las conferencias de acuerdo a las necesidades de los usuarios del centro
2	Publicación fechas		●				Se publican las conferencias a dictar, costos y participantes
3	Inscripción	●					se realiza la inscripción de los usuarios y de sus familiares interesados
4	Ejecución			●			Se dicta la conferencia programada
5	Evaluación del servicio		●				Se evalúa el servicio prestado por el conferencista
6	Satisfacción del usuario	●					Se evalúa el grado de satisfacción de los participantes

Nota: Los temas de interés para la realización de las conferencias son:

- ✓ Deporte en los ancianos
- ✓ Menús adaptados
- ✓ Pequeñas heridas, traumatismos y quemaduras
- ✓ Oído y vejez
- ✓ Tratamiento fisioterápico de fractura de cadera
- ✓ Programas de psicoestimulación

- ✓ Influencia de la música en las actividades de fisioterapia
- ✓ Artrosis
- ✓ Higiene y aseo personal
- ✓ La relación del anciano con la familia, amigos, y los jóvenes
- ✓ Incontinencia urinaria
- ✓ Necesidades nutritivas del anciano
- ✓ Las alteraciones de la memoria
- ✓ La cadena alimenticia en la residencia
- ✓ Servicio social para personas mayores en los centros
- ✓ La depresión en el anciano
- ✓ Abusos y malos tratos a las personas mayores

## SERVICIOS OPCIONALES

**Tabla 17. Peluquería y belleza**

**Objetivo de la actividad:** Se realizarán convenios con centros de estética o belleza que se desplacen al centro para brindar el servicio de peluquería y arreglo de uñas

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		PELUQUERIA Y BELLEZA					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	JEFE ADM.	SERV. CONTRATADOS	ENFERMERA	AUX. ADM	
1	Programación		●				Una vez al mes se programa la actividad durante un día completo
2	Inscripción	●					Se realiza la inscripción para servicios especializados, los servicios básicos se encuentran programados automáticamente
3	Asignación turnos					●	Se asignan los turnos de acuerdo a la disponibilidad de tiempo del prestador del servicio y de acuerdo a las actividades programadas adicionalmente
4	Aprobación			●			Se ejecuta la actividad durante una jornada máxima de 8 horas que es la que se encuentra programada.
5	Ejecución			●			Después de transcurrido el tiempo establecido se da por terminada la actividad

**Tabla 18. Podología y salud**

**Objetivo de la actividad:** Este servicio permite atender las alteraciones que afectan el pie para prevenir enfermedades o brindar la asistencia necesaria

NOMBRE DE ACTIVIDAD		PODOLOGIA Y SALUD					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	JEFE ADM.	SERV. CONTRATADOS	AUX. ENF	AUX. ADM	
1	Programación		●				Se programa la actividad una vez al mes
2	Valoración			●			Se realiza la valoración inicial del paciente
3	Ejecución			●			Se ejecuta la actividad de acuerdo a las necesidades de cada paciente
4	Diagnostico			●			Se determinan la recomendaciones y el tratamiento a seguir de cada paciente
5	Informe				●		Se genera informe general de los diagnósticos y tratamientos de cada paciente
6	Finalización				●		Se da por terminada la sección del día

**Tabla 19. Odontogeriatría**

**Objetivo de la actividad:** Se realizarán convenios con centros odontológicos para asistir a las personas que presenten problemas a nivel bucal

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		ODONTOGERIATRIA					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	JEFE ADM.	SERV. CONTRATADOS	AUX. ENF	AUX. ADM	
1	Diagnostico		●				Se programa la actividad una vez al mes
2	Diseño de la rutina			●			Se realiza la valoración inicial del paciente
4	Ejecución			●			Se ejecuta la actividad de acuerdo a las necesidades de cada paciente
5	Recomendaciones			●			Se determinan la recomendaciones y el tratamiento a seguir de cada paciente
6	Informe				●		Se genera informe general de los diagnósticos y tratamientos de cada paciente
	Tratamiento			●			Si es el caso se continua con el tratamiento recomendado
7	Finalización			●			Se da por terminada la sección del día



**Tabla 20. Servicio Bancario**

**Objetivo de la actividad:** Se buscará atención especializada de una entidad bancaria a través de un asesor que brinde sus servicios en el centro lo que permitirá evitar el desplazamiento de los adultos al centro solos, esta asesoría se brindará cada 2 semanas para realizar las transacciones que los adultos mayores requieran.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		SERVICIO BANCARIO					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	AUX. ADMIN	SERV. EXTERNOS	ENFERMERA	AUXILIAR	
1	Solicitud	●					Se realiza la solicitud del servicio
2	Evaluación solicitud	●					Se evalúa la solicitud y se pasa para su aprobación o negación
3	Contratación de labor		●				Si es aprobada se solicita el servicio al personal contratado para esta labor
4	Ejecución			●			Se ejecuta la labor del servicio solicitado
5	Evaluación del servicio	●					Se evalúa el servicio solicitado
6	Satisfacción del usuario		●				Se evalúa la satisfacción del servicio prestado

**Tabla 21. Servicio de emergencia en casa**

**Objetivo de la actividad:** Se realizarán convenios con los diferentes centros de salud para tener atención especializada al momento de presentarse una emergencia de cualquier índole.

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR							
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		SERVICIO DE EMERGENCIA EN CASA					
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					DESCRIPCION
	ACTIVIDAD	USUARIO	JEFE. ADMIN	SERV. EMERGENCIA	AUX. ADMIN	ENFERMERA	
1	Convenios		●				Se realizan los convenios necesarios con las empresas de servicios de emergencia
2	Publicación tarifas		●				Se publican las tarifas y convenios según los planes de vinculación de los usuarios
3	Inscripción automática				●		Los usuarios del paquete gold se inscriben automáticamente en el momento del ingreso al centro
4	Inscripción básica						Los usuarios del paquete básico toman el servicio adicional y su costo es sujeto a los convenios establecidos, el centro otorga un auxilio del 10% adicional a la tarifa del convenio
5	Solicitud	●					El usuario solicita el servicio
6	Asesor del convenio		●				Se contacta al asesor encargado del convenio con el centro
7	Afiliación			●			Se realiza la afiliación del usuario al servicio de emergencia
8	Utilización del servicio		●			●	En el momento de ser necesario se utilizan los servicios de emergencia para garantizar la integridad del usuario
9	Evaluación periódica		●				Periódicamente se evalúan los convenios para garantizar su correcto funcionamiento en el momento requerido

**Tabla 22. Transporte**

**Objetivo de la actividad:** A través de este servicio se podrá recoger a los adultos y llevarlos hasta las instalaciones en caso de que no sea posible que alguno de los integrantes de la familia pueda llevarlo a las instalaciones

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		TRANSPORTE					DESCRIPCION
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	USUARIO	AUX. ADMIN	SERV. EXTERNOS	ENFERMERA	AUXILIAR	
1	Solicitud	●					Se realiza la solicitud del servicio
2	Evaluación solicitud	●					Se evalúa la solicitud y se pasa para su aprobación o negación
3	Contratación de labor		●				Si es aprobada se solicita el servicio al personal contratado para esta labor
4	Ejecución			●			Se ejecuta la labor del servicio solicitado
5	Evaluación del servicio	●					Se evalúa el servicio solicitado
6	Satisfacción del usuario		●				Se evalúa la satisfacción del servicio prestado

## 12.3 PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN

**Tabla 23. Ingreso del adulto mayor al centro**

**Objetivo del proceso:** Determinar de forma clara los requerimientos y necesidades del adulto mayor con el fin de brindar la atención requerida

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR							
PROCESO		INGRESO					
FECHA DE ACTUALIZACION							
	ACTIVIDAD	FUNCIONARIO RESPONSABLE					DESCRIPCION
		GERONTOLOGO	JEFE ADMIN	ENFERMERA	AUX. ADM	USUARIO	
1	Solicitud				●		Se recibe solicitud del usuario o de sus familiares bien sea telefónicamente o de forma verbal
2	Documentación					●	Se diligencia la solicitud de ingreso y anexan los documentos solicitados de acuerdo al programa solicitado
3	Aprobación		●				Se realiza un análisis de la solicitud y de acuerdo a esto se da la aprobación para el ingreso.
4	Evaluación inicial	●					Se realiza un análisis de los diferentes aspectos del usuario para determinar sus condiciones de ingreso
5	Ingreso		●				Los ingresos solo se realizan los días lunes, de esta forma se garantiza la adecuación del usuario a las actividades del centro
6	Ingreso				●		Se realiza recorrido por las instalaciones y se ambienta durante la primera semana al usuario en todas las actividades programadas y desarrolladas por el centro
7	Inscripción				●		De acuerdo a sus afinidades y necesidades se genera la inscripción en las actividades a realizar

**Tabla 24. Adaptación del adulto mayor al centro**

**Objetivo del proceso:** Brindar al adulto mayor la confianza necesaria para permitir una vivencia plena de la vejez

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR							
PROCESO	ADAPTACION DEL ADULTO MAYOR AL CENTRO						
FECHA DE ACTUALIZACION							
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	JEFE ADMIN	ENFERMERA	AUX. ADM	USUARIO	DESCRIPCION
1	Inicio			●			Una vez transcurrida la semana de inducción inicial se procede a iniciar la adaptación
2	Informe			●			Se genera informe con las observaciones presentadas durante la semana de inducción inicial
3	Plan de adaptación		●				Se genera plan de adaptación del usuario para la semana de acuerdo al informe.
4	Ejecución			●			Se ejecutan las actividades y recomendaciones dadas en el programa diseñado
5	Evaluación		●				se evalúa nuevamente el desarrollo de la semana
6	Ejecución			●		●	se generan nuevas estrategias de ser necesario o si es el caso se procede a la inclusión del usuario en la vida diaria del centro

**Tabla 25. Preparación de alimentos**

**Objetivo del proceso:** Brindar a los adultos mayores una alimentación balanceada, con el fin de garantizar una alimentación sana y nutritiva.

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR						
PROCESO	PREPARACION DE ALIMENTOS					
FECHA DE ACTUALIZACION						
	FUNCIONARIO RESPONSABLE					
ACTIVIDAD	NUTRICIONISTA	AUX. COCINA	ENFERMERA	AUX. ASEO Y CAFET	USUARIO	DESCRIPCION
1 Insumos		●				Se reciben los insumos requeridos los días lunes y martes de entra las 9:00 am y las 11:00 am
2 Dieta	●					A cada usuario se le asigna un régimen alimenticio de acuerdo a sus necesidades
3 Preparación		●				Se preparan los alimentos de acuerdo al régimen de cada usuario
Desayuno				●		Todos los días a las 7:00 am se sirve el desayuno de acuerdo al régimen de cada usuario
Onces				●		Todos los días a las 9:30 am se sirven las onces de acuerdo al régimen alimenticio de cada usuario
4 Inicio comida				●		Se sirven los alimentos todos los días de la semana a las 12:00 m esta hora no tiene modificación
5 Finalización Comida				●		Se recogen los platos a la 1:00 pm durante todos los días de la semana
6 Algo				●		Todos los días se sirve a las 4:30 pm el algo para los usuarios de acuerdo a la necesidades alimenticias de su régimen alimenticio
7 Cena				●		Todos los días a las 6:00 pm se sirve la cena para todos los usuarios de acuerdo al régimen alimenticio indicado

**Tabla 26. Aseo las instalaciones del centro de atención**

**Objetivo del proceso:** Mantener las instalaciones del Centro en condiciones higiénicas óptimas para el desarrollo de las actividades y la estadía de sus usuarios.

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR							
PROCESO	ASEO LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DEL ATENCIÓN						
FECHA DE ACTUALIZACION							
	FUNCIONARIO RESPONSABLE						
	ACTIVIDAD	NUTRICIONISTA	AUX. COCINA	ENFERMERA	AUX. ASEO Y CAFET	USUARIO	DESCRIPCION
1	Insumos				●		Se reciben los insumos requeridos los días lunes y martes de entra las 9:00 am y las 11:00 am
2	Áreas comunes				●		A primera hora se realiza el aseo de las instalaciones de las área comunes
3	Desayuno				●		Se sirve el desayuno a todos los usuarios
	Cuartos				●		Se realiza el aseo de todos los cuartos de los usuarios
	Onces				●		Se sirve las onces
4	Atención funcionarios				●		Se sirve café y agua a los funcionarios de acuerdo a sus necesidades
5	Comida				●		Se sirve la comida
	Algo				●		Se sirve el algo
6	Cena				●		Se sirve la cena
7	Verificación				●		Se verifica que todo quede en perfecto orden

**Tabla 27. Mantenimiento de las instalaciones del centro**

**Objetivo del proceso:** Garantizar el correcto funcionamiento de todos los elementos e instalaciones del centro de una forma permanente.

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR						
PROCESO	MANTENIMIENTO DE LAS INTALACIONES DEL CENTRO					
FECHA DE ACTUALIZACION						
	FUNCIONARIO RESPONSABLE					
ACTIVIDAD	MAN. GENERAL	JEFE ADMI.	AUX ADMIN	AUX. ASEO Y CAFET	USUARIO	DESCRIPCION
1 Mantenimiento	●					Dos veces por mes se realiza una inspección por parte del encargado del mantenimiento general
2 Reportes						Todas los funcionarios del centro se encuentran en el deber de comunicar al jefe administrativo cualquier anomalía presentada en las instalaciones
3 Solicitud de servicio		●				Se solicitan los servicios del proveedor se mantenimiento general
Informe	●					Se genera informe de la falla con las observaciones del caso
Autorización		●				Se entrega para ser autorizado de acuerdo a la necesidad del centro
4 Ejecución	●					Se realiza el trabajo requerido
5 Cuenta de cobro			●			Se recibe cuenta de cobro por servicios adicionales de ser el caso
Aprobación		●				Se realiza entrega para la aprobación
6 Pago			●			Se efectúa el pago correspondiente



**Tabla 28. Selección de personal del centro**

**Objetivo del proceso:** Vincular al personal adecuado e idóneo para el cumplimiento de las actividades asignadas en el centro con el fin de brindar a los usuario la atención requerida.

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR							
PROCESO	SELECCIÓN DE PERSONAL						
FECHA DE ACTUALIZACION							
	ACTIVIDAD	FUNCIONARIO RESPONSABLE					DESCRIPCION
		GERONTOLOGO	JEFE ADMIN	SICOLOGO	AUX. ADM	T.SOCIAL	
1	Perfil	●		●			Se Diseña el perfil requerido
2	Publicación vacante				●		Se publica la vacante de acuerdo a la necesidades del centro
3	Recepción hojas de vida				●		Se reciben las hojas de vida de los aspirantes
4	Verificación información		●				Se realiza un pre filtro de a cuerdo a las características y perfil inicialmente solicitado
5	Citación				●		Se citan para pruebas sicotécnicas
6	Ejecución pruebas			●			Se realizan pruebas sicotécnicas
7	Calificación pruebas			●			Se califican pruebas sicotécnicas
8	Entrevista inicial			●		●	Se realiza entrevista a los 5 primeros puntajes de las pruebas
9	Entrevista final	●					Se realiza entrevista final
10	Solicitud de documentación				●		Se solicitan documentos para contratación
11	Contratación				●		Se ejecuta proceso de contratación

**Tabla 29. Proceso de calidad**

**Objetivo del proceso:** Generar un proceso de evaluación eficiente que permita conocer el grado de satisfacción de los usuarios, detectar falencias en los procesos y desarrollar estrategias de mejoramiento continuo.

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR							
PROCESO	EVALUACIÓN PERIODICA DE LA CALIDAD						
FECHA DE ACTUALIZACION							
		FUNCIONARIO RESPONSABLE					
	ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	JEFE ADMIN	SER. EXTER	AUX. ADM	USUARIO	DESCRIPCION
1	Evaluación						Cada tres meses se realizara evaluación de la calidad y satisfacción de los servicios ofrecidos
2	Contratación servicios		●				Se contrataran servicios externos para esta labor, de esta forma se garantiza la transparencia e imparcialidad en el proceso
3	Ejecución			●			Se ejecutaran las actividades necesarias para la recolección de la información requerida
4	Informe		●				Se recibe informe
5	Análisis	●	●	●			Se realiza un análisis profundo de las situaciones y de las recomendaciones dadas por la firma contratada
6	Estrategias	●					Se generan estrategias que permitan mejoras los aspectos débiles
7	Mejoramiento	●	●				Se ejecuta el nuevo plan de mejoramiento

**Tabla 30. Salida de los adultos de las instalaciones del centro**

**Objetivo del proceso:** Generar un seguimiento adecuado al adulto mayor en caso de que requiera desplazarse de las instalaciones para realizar alguna actividad.

CENTRO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR						
PROCESO	SALIDA DE LOS ADULTOS DE LAS INTALACIONES DEL CENTRO					
FECHA DE ACTUALIZACION						
	FUNCIONARIO RESPONSABLE					
ACTIVIDAD	GERONTOLOGO	AUX. ENFERMERIA	T. SOCIAL	SICOLOGO	USUARIO	DESCRIPCION
1 Solicitud					●	Se realiza solitud de salida ya sea transitoria o definitiva
2 Análisis solicitud			●	●		Se analiza la solicitud de salida
3 Aprobación	●					Se aprueba la solicitud salida
4 Requisitos					●	Se diligencian los documentos requeridos de acuerdo al tipo de salida solicitado
5 Acompañamiento		●				Se genera el acompañamiento si es el caso
6 Seguimiento			●			Se realiza seguimiento de la salida

## 12.4 PERFIL DEL PERSONAL REQUERIDO Y FUNCIONES

**Tabla 31. Perfiles y funciones del personal**

CARGO	PERFIL	FUNCIONES
DIRECTOR	Profesional en Geriatría con conocimientos en administración Y finanzas  Experiencia en el manejo de adultos mayores, capital humano, gestión de proyectos y consecución de recursos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar las decisiones con respecto al funcionamiento del centro</li> <li>• Negociación directa y compra con los proveedores de suministros y servicios, los contratistas externos y el talento humano del centro.</li> <li>• Responsable del correcto funcionamiento del centro desde todas áreas y procedimientos establecidos.</li> <li>• Diseñar y realizar programas de prevención y control de acciones en pro el bienestar del adulto mayor.</li> <li>• En general, todas aquellas actividades no especificadas anteriormente que le sean pedidas y que tengan relación con su profesión.</li> </ul>
GERONTOLOGO/A	Gerontólogo/a con experiencia en el cuidado del adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar las historias clínicas de los adultos mayores y generar las estrategias de intervención adecuadas con el apoyo de los profesionales del centro.</li> <li>• Dirigir los programas de prevención y control del adulto mayor, así mismo debe ser quien evalúa los resultados de estos programas.</li> <li>• Supervisar las actividades diarias, semanales y familiares que se encuentren a su cargo</li> <li>• En general, todas aquellas actividades no especificadas anteriormente que le sean pedidas y que tengan relación con su profesión.</li> </ul>
FISIOTERAPEUTA	Profesional en ciencias de la salud y del deporte o fisioterapeuta preferiblemente con experiencia en el manejo de adultos mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar la rutina idónea de cada en los pacientes en pro de mejorar su calidad de vida.</li> <li>• Diseñar y ejecutar actividades diarias que permitan la mejora de la calidad de vida de los pacientes.</li> <li>• En general, todas aquellas actividades no especificadas anteriormente que le sean pedidas y que tengan relación con su profesión.</li> </ul>
NUTRICIONISTA	Nutricionista preferiblemente con experiencia en atención de adultos mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar y vigilar el cumplimiento de la correcta alimentación de cada uno de los pacientes del centro de acuerdo a sus necesidades nutricionales.</li> <li>• Evaluar tanto al inicio como periódicamente la nutrición de cada paciente.</li> <li>• Elaborar y realizar el seguimiento a las dietas asignadas a cada paciente.</li> <li>• Orientación nutricional a los usuarios y sus familias en caso de ser requerida.</li> <li>• En general, todas aquellas actividades no especificadas anteriormente que le sean pedidas y que tengan relación con su profesión.</li> </ul>

DEPORTOLOGO	Profesional en ciencias del deporte y la recreación con experiencia en el manejo de adultos mayores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar la evaluación inicial de cada uno de los usuarios antes de iniciar cualquier plan de actividad física.</li> <li>• Diseñar un plan de actividad física acorde a las necesidades de cada usuario de acuerdo a la valoración inicial.</li> <li>• Realizar seguimiento y valoración periódica de la evolución del plan de mejoramiento diseñado.</li> <li>• Supervisar las actividades diarias, semanales y familiares que se encuentren a su cargo</li> <li>• Reportar al director el seguimiento y el avance realizado por cada uno de los usuarios.</li> </ul>
SICOLOGO	Sicólogo con experiencia en manejo de adultos mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar y diseñar estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes del centro.</li> <li>• Apoyar el desarrollo de actividades culturales y recreativas.</li> <li>• Diseñar y realizar programas y actividades que busquen el desarrollo de los usuarios.</li> <li>• Supervisar las actividades diarias, semanales y familiares que se encuentren a su cargo.</li> <li>• En general, todas aquellas actividades no especificadas anteriormente que le sean pedidas y que tengan relación con su profesión.</li> </ul>
TRABAJADOR SOCIAL	Profesional con experiencia en trabajo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar las encuestas y estudios socioeconómicos de ingreso de los usuarios.</li> <li>• Realizar tratamientos sociales desde el programa del servicio social.</li> <li>• Seguimiento de las relaciones que presentan los usuarios con sus familias.</li> <li>• Supervisar y apoyar las actividades diarias, semanales y familiares que se encuentren a su cargo</li> <li>• Organizar y programar las actividades especiales del centro</li> <li>• Realizar las visitas domiciliarias tanto inicial como de seguimiento y de evaluación de conductas.</li> </ul>
ENFERMERIA	Enfermera/o profesional, con experiencia en manejo de personal y con experiencia en geriatría.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilar el cumplimiento de cada una de las instrucciones impartidas por los profesionales idóneos según el caso.</li> <li>• Procurar por el bienestar de cada uno de los pacientes del centro</li> <li>• Reportar cualquier anomalía presentada por algún paciente, al médico</li> </ul>
AUXILIARES DE ENFERMERIA	Personas con experiencia en el cuidado de los adultos mayores y en el campo de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar las estrategias diseñadas por los profesionales del centro. Atender las necesidades primarias de los adultos mayores.</li> <li>• Desarrollar las actividades diarias, semanales y familiares desarrolladas en el centro</li> </ul>
AUXILIAR DE COCINA	Persona con experiencia en la preparación de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar los alimentos de acuerdo al menú diseñado por la nutricionista</li> <li>• Cumplir con las normas de sanidad establecidas por la ley</li> </ul>

JEFE ADMINISTRATIVO	Persona con experiencia en el manejo de personal especializado en servicios generales como vigilancia, aseo y cafetería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar las estrategias necesarias para garantizar que todas las áreas a su cargo cumplan con las labores asignadas.</li> <li>• Realizar los informes semanales y mensuales que sean requeridos de manera estadística para información del centro.</li> <li>• Manejo de la información contable y financiera del centro.</li> <li>• Autorización de compras y suministros.</li> <li>• Garantizar que las labores de aseo y cafetería se realicen de manera correcta y en los horarios establecidos.</li> <li>• Asegurar que los servicios de vigilancia se presten de manera correcta, garantizando la seguridad de todo el centro.</li> <li>• Responsable de la contratación del personal</li> </ul>
AUXILIAR DE ALMACEN	Técnico en almacenaje con experiencia mínima de 6 meses en el manejo de insumos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almacenar todos los insumos del centro de la forma correcta, garantizando la conservación de sus propiedades.</li> <li>• Mantener de una forma controlada la existencia de los insumos del centro, manteniendo el stock.</li> <li>• Suministrar los insumos requeridos en el momento necesario y en el lugar indicado.</li> </ul>
AUXILIAR CONTABLE Y ADMINISTRATIVA	Auxiliar contable con experiencia mínima de 6 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llevar de una forma clara y eficiente todos los registros contables del centro.</li> <li>• Suministrar la información requerida por el director en el momento que este los solicite.</li> <li>• Alertar al director en el momento de ver o identificar señales de alerta que puedan ser generar algún riesgo para el manejo financiero del centro.</li> </ul>
SERVICIOS EXTERNOS	Técnico con experiencia en ofrecimiento de seguimiento de servicios ofrecidos y necesitados por el centro de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tele mercadeo que garantice la colocación de los servicios ofrecido de manera externa.</li> <li>• Buscar las mejores alternativas de compra de suministros de forma transparente</li> </ul>
VIGILANCIA	Personal con experiencia mínima de un año y en el cuidado de empresas de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar la tranquilidad y seguridad de los usuarios y del personal que labora al interior del centro</li> </ul>
AUXILIAR DE ASEO Y CAFETERIA	Personal con experiencia mínima de 6 meses realizando labores de aseo y cafetería en entidades preferiblemente de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por el aseo constante garantizando así la asepsia requerida por los usuarios del centro.</li> <li>• Limpieza de pisos, baños, paredes, y ropas de vestir y de cama.</li> <li>• Ayudar en las horas de los alimentos para que estos sean entregados de forma correcta</li> </ul>

Adicional al personal requerido es necesario contar con los servicios de otras personas que solo trabajaran de forma concreta en cuanto a sus labores y horarios así:

**Tabla 32. Personal adicional requerido**

JARDINERO	Encargado de mantener y organizar todas las plantas y el jardín que ornamente el centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se contrataran labores una vez por semana para mantener los prados, plantas y jardín en las mejores condiciones.</li> <li>• Brindar ayuda a los adultos mayores que quieran desarrollar esta función dentro de las actividades semanales</li> </ul>
PELUQUERO	Encargado de realizar el corte periódico del cabellos de los usuarios del centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se contrataran labores de peluquería una vez al mes, durante todo el día, para realizar el corte de cabello y demás servicios requeridos por los usuarios del centro.</li> </ul>
MANTENIMIENTO GENERAL	Personal encargado de realizar las labores de mantenimiento de los activos y de las instalaciones en las que opera el centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se programara y se contratara un revisión preventiva cada mes, sin embargo se contara con el servicio de manera oportuna en caso de ser requerido con urgencia en la atención de casos puntuales que requieran atención inmediata</li> </ul>

## 12.5 SALARIO DE LOS FUNCIONARIOS DEL CENTRO

*(En el Anexo 6 se encuentra relacionada la proyección salarial del proyecto)*

## 12.6 COSTO DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS

**Tabla 33. Costos**

Concepto	PRECIO ESTIMADO
Servicio de Carácter Permanente	\$ 12.600.000
Servicio de Atención Diaria	\$ 462.000
Servicio por horas	\$ 15.000
Servicio Fines de Semana (Sábado, domingo)	\$ 874.000
Servicios Opcionales*	\$ 40.000
Conferencias*	\$ 10.000
Servicio de atención familiar*	\$ 30.000
Complementarios y Semanales*	\$ 40.000
Transporte*	\$ 10.000

*(En el anexo 7 se encuentra relacionada la proyección financiera del proyecto y las características que cada servicio incluye).*

## 12.7 HORARIOS DE ATENCIÓN

El centro de atención para el adulto mayor atenderá en el siguiente horario:

### Ingresos de los adultos mayores al Centro (Servicio de Carácter Permanente)

Lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm en jornada continua

Sábados de 8:00 am a 1:00 pm

### Proveedores

Lunes y martes de 9:00 am a 11:00 am

### Visitas

Lunes a viernes de 9:00 am a 11:30 am

3:00 pm a 4:30 pm

Sábados de 10:00 am a 12:00 m

Domingo de 11:00 am a 4:00 pm



Servicio de Atención Diario.

Lunes a viernes de 8:00 am a 1:00 pm

Servicio por horas

Ingreso cada dos horas o de acuerdo a lo pactado con su acudiente

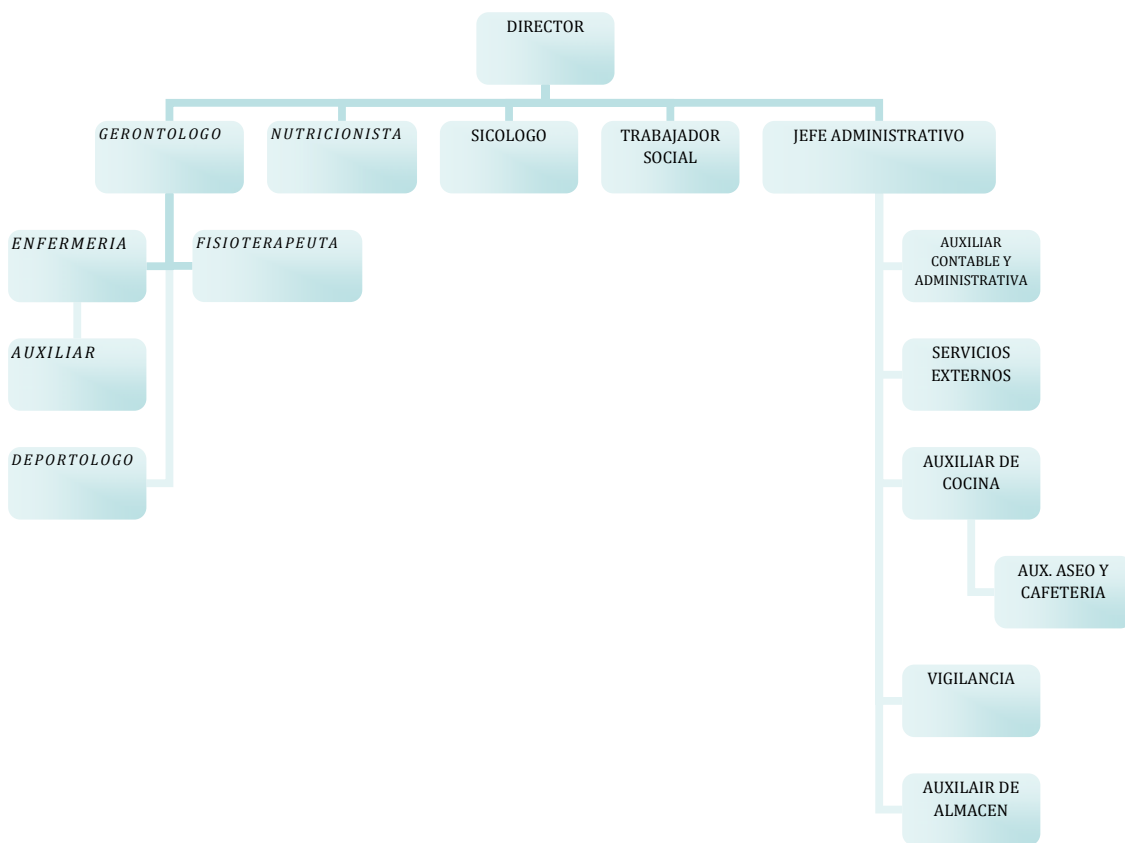
Servicio Fines de Semana

Sábados de 9:00

Salida: Según lo pactado con su acudiente

## 12.8 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

Figura 5. Organigrama



## 12.9 TRÁMITES LEGALES PARA LA CREACIÓN

- Permiso de funcionamiento ( Resolución de existencia y representación legal )  
- Alcaldía
- Rut (Registro Único Tributario) - DIAN

- Cuenta de ahorros o Corriente ( Requisito para la obtención del RUT) – El banco de Preferencia
- Inspección de bomberos y permiso de funcionamiento - Bomberos de Pereira
- Certificado de fumigación y control de plagas
- Balances iniciales

### **13. PLAN DE MERCADEO**

#### **TÍTULO:**

Diseño de Plan de Mercadeo, estratégico y operativo, enfocado a la apertura y posterior aceptación de un hogar geriátrico de nivel socio-económico Medio- alto, ubicado en la zona sub-urbana campestre de la ciudad de Pereira, vía cerritos.

#### **DIRIGIDO A:**

#### **ASPECTO TÉCNICO:**

Adultos mayores de 53 años del nivel socioeconómico Medio-Alto, que sus familias no disponen del tiempo para atenderlos, acompañarlos y/o cuidar de ellos. Sus hogares están ubicados principalmente en los sectores de Pinares, Álamos, Circunvalar o Edificios aledaños al centro de la ciudad. De otra parte harán uso del centro, los adultos que viven solos y buscan compañía permanente pero libertad para realizar sus actividades y desplazarse.

#### **ASPECTO CUALITATIVO:**

El Usuario del centro del adulto mayor, valora su bienestar y por ello su renta o pensión la utiliza como recompensa a su esfuerzo de vida. Son hombres y mujeres que trabajaron como empleados y muchos en sus negocios u oficinas, con un nivel educativo profesional, su centro de información son los medios tradicionales así, escuchar la radio y leer la prensa dominical, es herramienta principal de información y fuente para los temas de conversación en sus grupos sociales.

#### **ÁREA DE IMPACTO:**

Usuarios potenciales del Centro Geriátrico: adultos mayores de 53 años que están acostumbrados a la comodidad, a ser tratados con respeto, y que aun son personas muy activas, amantes de la naturaleza, la tranquilidad y el silencio.

#### **SEGMENTO DEL MERCADO:**

Hombres y mujeres mayores de 53 años, nivel socioeconómico medio-alto, que ya no ejercen ninguna actividad laboral y desean un sitio como cómodo, tranquilo, bonito y con personal especializado para vivir la etapa de la vejez.

**NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:** Centro Integral Para el Adulto Mayor  
**AROMA DE VIDA**

**IMAGEN CORPORATIVA:**



**ESLOGAN:** “VEJEZ REGRESO A LA NIÑEZ”

**OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL:** al culminar la implementación del presente plan de Mercadeo, el centro de atención integral para el adulto mayor habrá logrado su apertura, atrayendo a sus usuarios objetivos a conocer las instalaciones, buscando la satisfacción de los usuarios y la tranquilidad de sus familias.

**OBJETIVOS DE MERCADEO:** Implementar la idea de crear un centro del adulto mayor estrato medio – alto.

**ESTRATEGIA:** Realizar inversión inicial para dar vida al proyecto en mención.

**TÁCTICAS:**

- a. Alquiler de predio en el perímetro sub-urbano, vía a cerritos. La edificación contará con los estándares de un establecimiento con habitaciones independientes, áreas comunes, zonas verdes, consultorios, oficinas y bodega de almacenamiento de utensilios de cama, baño y limpieza.
- b. Compra de lencería para alcobas. Adquisición mediante convenio con proveedor local.
- c. Adquisición de mobiliario como camas, muebles, utensilios de cocina, equipos y muebles de oficina.
- d. Adecuar las instalaciones según la ley 1315 del año 2009.

## **OBJETIVO**

1. Generar en el público objetivo interés de conocer el establecimiento de servicio por horas.

## **ESTRATEGIA**

Realizar campaña de expectativa en el público potencial del Hogar geriátrico.

## **TÁCTICAS:**

- a. Visitar las empresas, los grupos de adulto mayor de categoría alta, como “Canitas de Coomeva”, “Vejez digna de Comfamiliar” y “Atardeceres”, haciendo entrega del plegable de expectativa, invitando a conocer las instalaciones del hogar y entregando un pase de cortesía a una conferencia relacionada con la vejez.
- b. Elaborar material de merchandising como estrategia de expectativa para clientes potenciales, éste básicamente generará curiosidad por conocer el hogar, por la información contenida allí a través de textos e imágenes.
- c. Desayuno de periodistas: invitar a los corresponsales de los periódicos locales y nacionales a un desayuno en el hogar, para dar cuenta de los servicios ofrecidos y sus diferentes horarios.

## **OBJETIVO**

2. incentivar la visita al centro de atención de los clientes objetivos, mediante alianzas con personas y medios útiles para la generación de las mismas, como es el caso de grupos de adultos mayores.

## **ESTRATEGIA**

Generar lazos afectivos fuertes con los directores de grupos de adultos mayores, buscando posicionar el hogar geriátrico, como el principal sitio de referencia para vivir una vejez tranquila, cómoda, activa acorde con sus capacidades, aptitudes y disponibilidad económica.

## **TÁCTICAS**

Entrega de elementos de merchandising para los trabajadores del sector de la salud, fondos de pensiones, grupos de voluntariados y de adultos mayores.

## **ESTRATEGIA**

Establecer alianza con grupos de voluntariado y de adultos mayores como importante aliado, se incentivará la promoción de los diferentes servicios y se otorgaran entradas para las diferentes actividades del día.

## **TÁCTICA**

Ganancia bilateral: al tiempo que se promoció el hogar, el grupo del adulto mayor logrará beneficios para sus afiliados, pues participaran de las diferentes actividades del centro. Además se podrá contratar los servicios que estas entidades ofrecen.

## **ESTRATEGIA**

Alianza con las secretarías de desarrollo social de la alcaldía de Pereira, Coomeva, grupos del adulto mayor de la región y comfamiliar.

## **TÁCTICA**

1. Para los trabajadores sociales y coordinadores de grupo: entrega de invitación a conocer el centro, mediante la participación en taller - conferencia sobre cómo vivir una vejez digna.
2. Para los usuarios de la información: Diseño e impresión de material gráfico que invite a pasar un rato de descanso en familia en un lugar diferente con posibilidad de recreación para todos los miembros del grupo familiar.

## **OBJETIVO**

Lograr la satisfacción de los usuarios, procurando siempre su permanencia en el hogar.

## **ESTRATEGIA**

Preparar el establecimiento con condiciones óptimas para la satisfacción de los usuarios. Dado que es un establecimiento enfocado en brindar comodidad, confort, tranquilidad y calidad de vida.

## **TÁCTICAS:**

Equipar las habitaciones con sábanas, toallas y mantas de óptima calidad. Las mantas serán de hilo, todos los elementos serán blancos. Habrá un escritorio con lámpara en cada habitación, para los adultos amantes a la lectura y/o escritura. Cada habitación tendrá su ducha, televisión y minicomponente, que brindaran a cada adulto la comodidad necesaria para su estadía en el centro

Todas las habitaciones se adecuarán con sus objetos personales que permitirán a los adultos sensación de comodidad y sentido de hogar.

## **OBJETIVO**

5. Generar recordación de la marca

## **ESTRATEGIA**

Elaborar material que tenga la presencia de marca, incentivando su recordación en los usuarios y ayuden a la difusión mediante vos a vos con los clientes potenciales.

## **TÁCTICA**

Diseñar e implementar un logo que sea atractivo, sencillo y de fácil percepción a usuarios y clientes potenciales.

Diseñar pendones, volantes y demás elementos que se puedan entregar como suvenir en las conferencias o actividades familiares que se realicen.

Asignar un presupuesto anual para invertir en la publicidad requerida.

## **1. PRODUCTO**

**OBJETIVO:** Definir las estrategias necesarias para posicionar un centro de atención integral al adulto mayor que ofrezca una mejor calidad de vida a esta población.

## **ESTRATEGIA COMPETITIVA**

De nicho, Procurando un servicio óptimo e innovador para los usuarios. El centro de atención integral al adulto mayor busca brindar un servicio, más allá de lo básico y funcional, así pues, se pretende que los atributos que diferencien el centro de otros hogares geriátricos que prestan el mismo servicio y con tarifas más económicas sea la confianza, diversidad en actividades, confort y el excelente servicio.

## **TÁCTICAS**

- Elaborar, presentar y promover el brochure de la institución a los clientes potenciales e instituciones con el fin de dar a conocer el portafolio de servicios.

- Crear los programas que vinculen a la familia en el proceso de la vivencia de la vejez.
- Incluir en el portafolio de servicios como Odontología, Atención Psicológica, Atención Médica y Servicio de Emergencias Regional, entre otros, con el fin de suplir las falencias en los centros existentes que fueron detectados al implementar el instrumento de recolección de la información
- Ofrecer diferentes horarios de acuerdo a las necesidades de nuestros clientes.

## 2. PRECIO

**OBJETIVO:** Establecer el precio justo por los servicios ofrecidos que permita brindar un servicio de alta calidad a sus usuarios y de igual manera genere utilidad para la empresa.

**ESTRATEGIA:** Suplir las necesidades detectadas a través de la aplicación del instrumento para generar un portafolio de servicios íntegro e innovador que permita complementar la vivencia de la vejez.

## TÁCTICAS

- Construir una base de datos de las personas que puedan requerir de nuestros servicios
- Hacer un lanzamiento del proyecto para los clientes potenciales que busque resaltar los nuevos servicios que se ofrecen para hacer de la vejez una etapa lúdica.

## 3. PLAZA

**OBJETIVO:** Brindar una instalación física, amplia, bonita, con zonas verdes, áreas de recreación y confortable, que permita la cómoda estadía de sus usuarios, desarrollo de las actividades programadas y sea atractiva para el núcleo familiar.

**ESTRATEGIA:** Adecuar las instalaciones del centro para cumplir con los requerimientos establecidos por la ley, así mismo debe contar con las características necesarias para el desarrollo de las actividades programadas

## TÁCTICAS

- Verificar con que espacios se cuenta para realizar la distribución de los salones o espacio donde se desarrollaran las actividades
- Realizar la instalación de rampas, pisos antideslizantes y demás requerimientos exigidos por la ley.



- Diseñar los planos para tener una ubicación exacta y correcta de las oficinas, áreas comunes y habitaciones.

#### **4. PROMOCIÓN**

**OBJETIVO:** Realizar una amplia promoción del portafolio y sus características a los posibles clientes potenciales

**ESTRATEGIA:** Dar a conocer los diferentes servicios, horarios y actividades que realizarán en el Centro.

#### **TÁCTICAS**

- Realizar entrega personalizada del Brochure o portafolio de servicios a las personas interesadas.
- Destacar el personal especializado que estará al cuidado de los adultos mayores que pertenecen al centro
- Resaltar las nuevas actividades que se realizarán en el centro con el fin de complementar la vivencia de la vejez
- Destacar los beneficios de la ubicación e instalaciones del centro.

#### **5. PUBLICIDAD**

**OBJETIVO:** Diseñar la publicidad y las estrategias de divulgación necesarias para concretar la venta de los servicios ofrecidos en el centro del adulto mayor.

**ESTRATEGIA:** Elaborar material que tenga la presencia de marca, incentivando su recordación en los usuarios y ayuden a la difusión mediante vos a vos con los clientes potenciales.

#### **TÁCTICAS**

- Diseñar pendones, volantes, pautas radiales y demás elementos que se puedan entregar.
- Pautar en los diferentes medios de comunicación, promoviendo el nombre y la imagen institucional.
- Asignar un presupuesto anual para invertir en la publicidad requerida.

## 12. CONCLUSIONES

### SOBRE LA ETAPA DE LA VEJEZ

- ❖ El proceso de envejecimiento en Colombia es un auténtico reto que plantea la necesidad de nuevas respuestas, con el fin de propiciar un envejecimiento y una vejez con calidad a través de nuevas metodologías que permitan su vivencia de forma integral.
- ❖ Es posible vivir la etapa de envejecimiento apoyado de actividades lúdicas y recreativas para compensar el deterioro mental y físico, potenciando así las capacidades de los adultos mayores.
- ❖ Colombia ha tenido un especial interés en desarrollar acciones en beneficio de la población adulta mayor del país con la aprobación de leyes específicas. Las personas adultas mayores cuentan con varias herramientas jurídicas para defender y guardar sus derechos; sin embargo es importante apoyar el desarrollo de estas políticas a través de propuestas innovadoras y creativas que permitan complementar el desarrollo de esta etapa de la vida en lugares que proporcionen los cuidados adecuados a los adultos mayores que lo requieran.

### SOBRE LAS CENTROS ESTUDIADOS

- ❖ Actualmente en el Municipio de Pereira existen 16 centros de atención al adulto mayor, sin embargo estas instituciones solo están en capacidad de brindar cuidados básicos a los adultos que pertenecen a ellos pues carecen de presupuesto y personal capacitado para complementar otras actividades.
- ❖ Actualmente no existe un centro de atención al adulto mayor que tenga dentro de su portafolio estructurado programa de **Servicio Familiar y Servicios Especiales**, para acompañar el proceso de envejecimiento.
- ❖ De los 16 centros de atención al adulto mayor existentes, 15 de estos no cuentan con socios (as) capitalistas dispuestos a invertir en el desarrollo de los proyectos ya que en su mayoría son centros de caridad.

### SOBRE EL DESARROLLO DE ESTE PROYECTO

- ❖ Es factible la creación de un centro integral de atención al adulto mayor en la Ciudad de Pereira que este dirigido a los estratos medio, medio-alto y alto.
- ❖ Es importante contar con personal capacitado para estar al tanto del cuidado de los adultos del centro y desarrollar las actividades programadas, ya que esto garantiza la calidad en el servicio y la atención que se desea brindar.
- ❖ Es fundamental fortalecer el compromiso por parte del núcleo familiar para la vivencia de la vejez, pues genera un complemento ideal para brindar a los adultos mayores la atención requerida en esta etapa de la vida

- ❖ Este centro de atención al adulto mayor será recibido con beneplácito en los estratos medio alto que buscan un lugar tranquilo, cómodo, bonito, amplias zonas verdes y atención especializada para sus adultos mayores.
- ❖ De acuerdo al estudio de mercados realizado, se estima que la cantidad de usuarios durante los cinco primeros años de funcionamiento de acuerdo a los diferentes servicios sería de:

**Tabla 34. Número de usuarios**

Número de Usuarios	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Servicio Carácter Permanente	300	300	300	300	300
Atención Diaria	84	97	106	117	129
Por horas	180	207	238	274	315
Fines de semana	72	83	95	110	126

Así mismo el porcentaje de usuarios interesados en servicios adicionales que se ofrecerán en el centro durante el primer año sería de 572 personas que corresponde al 80 de los usuarios estimados en este periodo.

- ❖ Como respuesta a las necesidades detectadas a través de la aplicación del instrumento es indispensable incluir dentro del portafolio de servicios actividades como Caminatas, Juegos de Salón, Lecturas libres, Dirigidas Lecturas, Talleres, Gerontogimnasia, Jardinería, Servicio religioso, Comercio informal, Consulta familiar, Onces en familia, Bingo, Conferencias, Peluquería y belleza, Podología y salud, Odontogeriatra, Servicio bancario, Servicio de emergencia en casa, Transporte; actividades que buscan suplir estas falencias y brindar una opción integral para la vivencia de la vejez .
- ❖ De acuerdo a la información obtenida mediante la aplicación del instrumento se realizó un plan de comunicaciones basado en la divulgación de los servicios mediante referidos y visitas personalizadas, teniendo como objetivo promover los servicios y y valores agregados del centro que faciliten su comercialización, lo anterior se apoya en el uso de pendones, volantes, pautas radiales generando recordación de marca a los posibles clientes y usuarios actuales.

La implementación de esta estrategia tendrá un costo estimado de 6'000.000 anuales

- ❖ Se debe establecer los precios a los para el funcionamiento del proyecto de acuerdo a las características del servicio solicitado por el usuario

**Tabla 35. Precio Estimado**

<b>CONCEPTO</b>	<b>PRECIO ESTIMADO</b>
Servicio de Carácter Permanente	\$ 3.121.172
Servicio de Atención Diaria	\$ 114.443
Servicio por horas	\$ 15.000
Servicio Fines de Semana (Sábado, domingo)	\$ 178.886
Servicios Opcionales	\$ 40.000
Conferencias	\$ 10.000
Servicio de atención familiar	\$ 30.000
Complementarios y Semanales	\$ 40.000
Transporte	\$ 10.000

- ❖ Es indispensable contar con socios capitalistas que brinden el apoyo económico necesario para la ejecución del proyecto, inicialmente se debe contar con una Inversión de \$489.369.680, que incluye , la Adecuación De Las Instalaciones Del Centro, Muebles y Enseres de las habitaciones, adecuación de oficinas y áreas para el desarrollo de las actividades; Así mismo permitirá cubrir los costos de Nomina, Honorarios, Insumos de aseo y mantenimiento, Arrendamientos, Servicios Públicos, Cuidado personal, Alimentación, Implementos para el desarrollo de actividades, Otros gastos e imprevistos durante el primer mes de funcionamiento del centro.

La inversión inicial que tendrá una tasa de retorno de 18,72%, 74,96% 6,32% durante los 3 primeros años respectivamente.

## BIBLIOGRAFIA

CORDOBA VALENCIA, Natalia. "Modelo Estratégico de Organización de una Red del Adulto Mayor en el Municipio de Pereira". Proyecto de Investigación para optar el título de Ingeniera Industrial. Pereira, mayo de 2008

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICA (DANE): <http://www.dane.com>

*GUTIÉRREZ ROBLEDO, REYES G. et al. (1996) Evaluación de instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el D. F. Una visión crítica. En: Salud Pública Méx., 1996, 38(6):487-495.*

INFORME DE LA PRIMERA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO, Viena, 26 de julio a 6 de agosto de 1982 (publicaciones de las Naciones Unidas Número de venta S82.I.16 Cáp. VI Secc. A

INFORME DE LA SEGUNDA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO, Madrid, 8 al 12 de abril 2002. Publicación de las Naciones Unidas Número de venta: S.02.IV.4

LUCAS J, ROSATO et al. Adult Day Health Services: A Review of the Literature Rutgers Center for State Health Policy, August 2002

MARTÍNEZ NÚÑEZ, Claudia María, "Organización de un Centro de Día para el Adulto Mayor" Estudio de caso para obtener el grado de Maestra en Administración. México, D.F., 2007.

NATIONAL INSTITUTE ON ADULT DAYCARE (1991): Why adult daycare [Brochure] Washington, D.C

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE – Mesa Central "26.a Conferencia Sanitaria Panamericana. 54.a Sesión del Comité Regional" OPS-MMS. Washington, D.C., EUA, 23-27 de septiembre de 2002.

REVISTA CONSUMER: <http://www.revista.consumer.es/web/es/20021001/actualidad/>

REVISTA SEMANA: <http://www.semana.com>

Historia / Sitios de interés

## Lo que pocos saben sobre el asilo San José

Pereira está llena de lugares cargados de historia, los cuales pasan desapercibidos ante las miradas pasajeras de algunos de sus habitantes.

El Centro de Bienestar de Ancianos San José es uno de esos lugares, pues este sitio fue fundado en 1924 por Carlos Echeverri Uribe, un ilustre habitante de la ciudad que nació en Abejorral (Antioquia), combatió en las filas liberales durante la Guerra de los Mil Días y a su llegada a Pereira demostró de manera permanente el civismo que lo diferenciaba de muchos otros pereiranos o habitantes de la ciudad. Entre otras obras fundadas por él, se encuentra el Hospital San Jorge.



**Carlos Echeverri** fue el fundador del Asilo San José, entre otras obras.

Este asilato fue creado en un principio para la atención y cuidado de los adultos mayores veteranos de

guerra a nadie de su familia para que se hicieran cargo de ellos, o no contaban con los recursos económicos suficientes para subsistir. Por esta razón el Concejo de Pereira, mediante el Acuerdo 21 del 20 de junio de 1924, facilitó la creación de este lugar, que en un principio fue llamado Asilo de Mendigos de Pereira, pues la guerra que sacudió a Colombia a principios de siglo pasado llevó al país y a sus habitantes a niveles de pobreza extrema y redujo su población considerablemente.

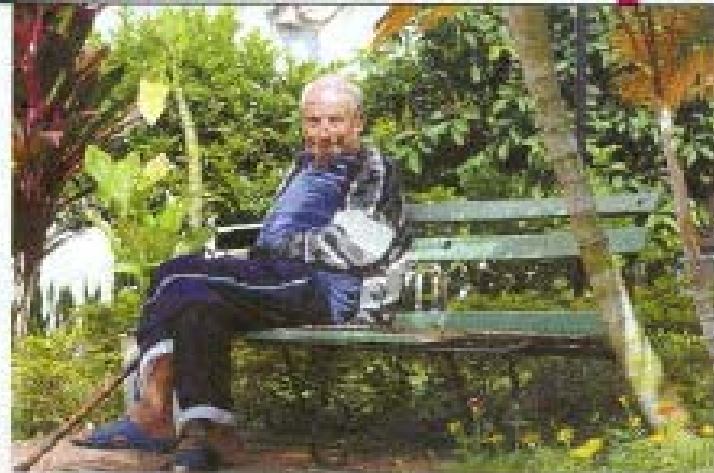
Para el año 1935, después de la muerte de su fundador, la dirección del lugar fue asumida por la

brines de San Pedro Clavos, quienes actualmente lo siguen operando.

Entrado el año de 1957, el Asilo de Mendigos de Pereira recibe el nombre de Asilo de Ancianos San José, años después, en el 2005 fue modificado nuevamente su nombre, quedando como el Centro de Bienestar de Ancianos San José.

A la fecha, el Centro de Bienestar de Ancianos San José cuenta con un total de 117 internos institucionalizados, de los cuales 89 están bajo la modalidad de servicio social, lo que demuestra que este lugar no ha perdido su esencia, la cual es y debe seguir siendo brindar un espacio para los adultos mayores menos favorecidos u olvidados por sus familias y la sociedad misma.

En este centro también se cuenta con una pequeña población de ancianos que pagan por su estancia, ya que también hay servi-



**Los adultos** mayores del Centro de Bienestar de Ancianos San José cuentan con espacios abiertos y zonas verdes donde pueden descansar y tomar el sol.



**El fundador** del Asilo San José aparece en compañía de algunos de los primeros adultos mayores.

ganancia, la cual es destinada a los diferentes gastos que allí se tienen.

Sin importar que el interno esté de firma pagada o de servicio social, todos los adultos mayores reciben una atención integral compuesta por un psicólogo, gerontólogo, nutricionistas, entre otros.

sita de sus familiares y de cualquiera que tenga un tiempo libre. En ocasiones es triste escuchar a un adulto mayor decir: "Estoy esperando a mi hijo desde hace tres meses. Él me dice que va a venir, pero no ha llegado. Cuando hablo con él me dice que me va a traer unos pesitos para que compre pan o cualquier cosa pero nada que



Estoy esperando a mi hijo desde hace tres meses. Él me dice que va a venir, pero ya han pasado tres meses y no ha llegado, cuando hablo con él, me dice que me va a traer unos pesitos para que compre pan o cualquier cosa pero nada que

## ANEXO 2. Informe Alcaldía Cabs 2010

### REPORTE DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

En primer término es necesario anotar que los Centros de Bienestar del Anciano de Pereira, nacieron como iniciativa de organizaciones sociales con el apoyo de personalidades en algunos de los casos, ya por la donación de lotes, aportes económicos para la construcción de las Sedes o por la financiación de las dotaciones o el pago del costo o parte del mismo de estas instituciones. Es decir, lo que aparece en la Constitución Política en el artículo 46 ***“El Estado, la sociedad y la familia concurrirán por la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”***, ya había sido asumido por organizaciones cívicas que con un gran derroche de energía ha mantenido muchos de los Centros de Bienestar del Anciano.

En el Municipio de Pereira la situación que viven los Centros de Bienestar del Anciano es muy diversa: desde la forma de organización administrativa, el tipo de construcción de las instalaciones, propiedad de la misma; hasta el número de ancianos atendidos, la clase de servicios que prestan y el impacto que producen en los diferentes lugares de ubicación.

El mayor problema que afrontan los C.B.A. es el financiero, debido a que sobreviven por la colaboración que les brindan diferentes actores municipales entre organizaciones cívicas, personas naturales o jurídicas, mientras que la participación oficial se limita a los convenios que han suscrito con instituciones como el Ministerio de Protección Social, la Gobernación, Secretarías de Salud y seguridad Social, las Alcaldías, con sus diferentes programas.

Desde el noviembre de 2009 hasta la fecha se comenzó aplicar las listas de chequeo sobre los requisitos mínimos de funcionamiento que deben de cumplir cada Centro de Protección Social para Adultos Mayores del municipio de Pereira, como lo establece la normatividad de la Ley 1315 de 2009; al principio, en las visitas de vigilancia y control se observó muchas dificultades para el cumplimiento de estos requerimientos como lo exige la ley. La experiencia en estas al ver el cambio que iba tomando cada institución fue buena puesto que ya hasta la fecha de diciembre de 2010 la gran mayoría cumplen en su totalidad brindando legalmente un buen servicio a los adultos mayores institucionalizados.

En el Municipio de Pereira la situación que viven los Centros de Bienestar del Anciano es muy diversa: desde la forma de organización administrativa, el tipo de construcción de las instalaciones, propiedad de la misma; hasta el número de

ancianos atendidos, la clase de servicios que prestan y el impacto que producen en los diferentes lugares de ubicación.

Podemos decir que la población adulta mayor atendida en los 18 Centros de Bienestar del Anciano, es de aproximadamente 1.239 institucionalizados; los demás se valen por sí mismos, al tener alguna forma de sustento, reciben la atención de familiares y en el peor de los casos engruesan la lista de indigentes en adultos y adultas mayores.

De los 18 Centros de Bienestar del Anciano, que hay en el municipio de Pereira, tenemos 23 sedes los cuales mostramos a continuación:

1. "HOGAR DE MIS SUEÑOS"
2. "FUNDACION CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL"
3. "FUNDACIÓN SANTA MARIA FAUSTINA KOWASKA"
4. "FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO EL DESAMPARADO"
5. "ASOCIACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR"
6. "HOGAR DE PASO ADULTO MAYOR LA TRINIDAD"
7. "FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR DEL ADULTO MAYOR"
8. "HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES"
9. "FUNDACIÓN CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO VILLA MARIA"
10. "FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ"
11. "FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO CRISTO REY - SEDE CENTRO"
12. "FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO CRISTO REY - SEDE VEREDA EL JORDAN"
13. "NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA - ARCA DE NOE - SEDE 1"
14. "NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA - ARCA DE NOE - SEDE 2"
15. "NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA - ARCA DE NOE - SEDE 3"
16. "NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA - ARCA DE NOE - SEDE 4"
17. "FUNDACIÓN MI PARAÍSO"
18. "CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO SAN JOSE"
19. "FUNDACIÓN PARA EL ANCIANO SANTA MARIA"
20. "FUNDACIÓN ECLESIASTICA HOGAR DEL ANCIANO"
21. "MISIONERAS DE LA CARIDAD HERMANAS TERESA DE CALCUTAS"
22. "FUNDACIÓN SAGRADA FAMILIA"
23. "FUNDACIÓN AÑOS DORADOS"

A continuación mostraremos algunos de los C.B.A existentes en nuestro Municipio.

### **FUNDACION HOGAR DE MIS SUEÑOS**

Esta fundación, es una entidad sin ánimo de lucro, ubicada en la calle 17 # 11-55 barrio Corocito teléfono: 3338386, con una capacidad de cupo para albergar a 12 adultos mayores, actualmente tienen institucionalizados a 5 hombres y 1 mujer los



cuales oscilan entre los 68 a 90 años de edad; la persona que dirige y cuida el bienestar de estos adultos es la señora María Amparo Zapata Ruiz. Esta fundación cumplió hasta el mes de diciembre del 2010 con la mayor parte de los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009 a excepción de tener un sitio adecuado para la estancia de enfermería con los implementos necesarios para una atención de primer nivel, igualmente faltó con el libro de visitas de sugerencias y reclamos. Las necesidades que más tienen en este momento son los implementos de salud como camilla, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, medicamentos, entre otros, como también el apoyo voluntario de una auxiliar de enfermería.

### **FUNDACION CASA DEL ABUELO EMMANUEL**

Esta fundación, es una entidad sin ánimo de lucro, ubicada en la vereda la Bamba, vía Morelia finca claro de luna, teléfono, 3113584124 – 3207937034; con una capacidad de cupo para albergar a 25 adultos mayores, actualmente tienen institucionalizados a 14 hombres, 14 mujeres, los cuales oscilan entre los 60 a 86 años de edad; la persona que dirige y cuida el bienestar de estos adultos es el señor Javier Giraldo, enfermero de profesión quien a dedicado de manera voluntaria toda la atención a estas personas; en compañía de 3 cuidadores que le ayudan tratan de brindar un bienestar y una mejor calidad de vida, dedicado a su trabajo trato de cumplir con los requisitos mínimos de funcionamiento que le exige la ley 1315 de 2009, pero por circunstancia adversas según el señor Javier no pudo cumplir puesto que nos informo que la mayoría de la documentación la perdió por robo de su portafolio; su gran necesidad siempre ha sido la remeza para la alimentación de sus adultos institucionalizados, como también la atención por parte de otros profesionales.

### **FUNDACIÓN SANTA MARIA FAUSTINA KOWASKA**

Esta fundación, es una entidad sin ánimo de lucro, ubicada en la carrera 10 # 50-23 del barrio Maraya, teléfono: 3330913 – 3216189937, con una capacidad de cupo para albergar a 15 adultos mayores, actualmente tienen a 4 hombres y 12 mujeres, los cuales oscilan entre los 60 a los 80 años de edad; la persona que dirige y vela por el bienestar de cada uno de ellos es el hermano Eleazar Giraldo Orozco, un hombre de buen corazón que ha dedicado su vida a la voluntad de Dios y a la protección de los más vulnerables, en compañía de dos cuidadores y dos empleados brinda un mejor bienestar y calidad de vida a todos los adultos que tienen institucionalizados, en diciembre de 2010 cumplieron con todos los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009 aceptación de la instalación de timbres continuos tanto en baños como en habitaciones para la prevención de cualquier tipo de emergencia; según él no se instalaron por que tienen pensado para el mes de marzo ubicarse en un sitio campestre. En el momento no presenta ningún tipo de necesidad, sin embargo se les podría ayudar

con la vista de personas profesionales que les apoye en actividades con estas personas mayores.

### **FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO EL DESAMPARADO**

Esta fundación, es una entidad sin ánimo de lucro, ubicada en la avenida 30 de agosto # 29-63, teléfono: 3361011, con una capacidad de cupo para albergar a 10 adultos mayores, actualmente tienen a 8 hombres, los cuales oscilan entre los 60 a los 80 años de edad; la persona que dirige como representante legal de esta fundación y cuida de cada uno de ellos es el señor Carlos Aveiro Venegas Castañeda, un hombre de muy buen corazón que sin mucho estudio ha dedicado su tiempo en compañía de su esposa e hija al cuidado de cada uno de los abuelos que tienen institucionalizados; pues es de admirar que siendo una persona de tan escasos recursos y sin recibir mucha ayuda por parte de otros a sacado su fundación adelante cumpliendo al 100% con todos los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009, pues ha sido un ejemplo para otras instituciones que verdaderamente pueden tener el modo de cumplir. Sin embargo valdría la pena que también pudieran tener el apoyo de diferentes profesionales que puedan desarrollar actividades con sus adultos mayores.

### **ASOCIACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR**

Esta fundación, es una entidad sin ánimo de lucro, ubicada en la avenida del río # 27-68, teléfono: 3294054 – 3117992225, con una capacidad de cupo para albergar a 25 adultos mayores, actualmente tienen a 20 hombres, y 4 mujeres los cuales oscilan entre los 65 a los 88 años de edad; la persona que dirige como representante legal de esta fundación y cuida de cada uno de ellos es la señora María Rosalba Pérez Gonzales, una mujer de buenos principios y estudiosa, interesada en aprender más sobre el cuidado y atención de los adultos mayores en compañía de su hijo y un cuidador mas dan día a día una mejor estancia a sus residentes; en diciembre de 2010 cumplieron con los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009. Cada una de las visitas que se les realizaron se observó que constantemente eran visitados por estudiantes de diferentes universidades e instituciones, los cuales desarrollaban actividades con los adultos mayores.

### **HOGAR DE PASO ADULTO MAYOR LA TRINIDAD**

Este Hogar de Ancianos es sin ánimo de lucro, ubicada actualmente en la carrera 20bis # 21-15, teléfono: 3211968, con una capacidad de cupo para albergar a 10 adultos mayores, actualmente tienen a 4 mujeres las cuales oscilan entre los 58 a los 82 años de edad; la persona que dirige este hogar y cuida de cada uno de ellas es la señora Cecilia Álzate Gallego, una mujer de buen corazón así como los de otros hogares que pese a las circunstancias de pobreza

trata de dar lo que más pueda a las adultas en compañía de su hijo. A finales de diciembre de 2010 se le realizó la visita de verificación al cumplimiento los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009, encontrándose que lamentablemente no cumple con la mayoría de los documentos y requisitos que se le exige sin embargo prometió ponerse al día para este año 2011; valdría mucho la pena que diferentes profesionales los visitaran para desarrollar actividades con estas señoras adultas mayores.

### **FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR DEL ADULTO MAYOR**

Esta fundación, es una entidad igual que las otras sin ánimo de lucro, ubicada en la carrera 1 # 27-50 barrio san Juan, teléfono: 3367768, con una capacidad de cupo para albergar a 23 adultos mayores, actualmente tienen a 16 hombres, y 6 mujeres los cuales oscilan entre los 65 a los 92 años de edad; su representante legal es el señor Nicolás de Jesús Gallego y quien coordina y cuida de cada uno de los adultos institucionalizados es la señora Sandra milena Ríos que en compañía de una auxiliar de enfermería y 3 empleados mas cumplen por velar cada día por el bienestar de cada uno de los residentes. En el cumplimiento los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009 se registro que están al día con todas las exigencia que se les pidieron en el 2010; e igualmente se observo que eran visitados por estudiantes de diferentes universidades e instituciones, los cuales desarrollaban actividades con los adultos mayores.

### **FUNDACIÓN CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO VILLA MARIA**

Esta fundación, también es considerada una entidad sin ánimo de lucro, está ubicada en la manzana 29 casa 16 del barrio Villa María Cuba , teléfono: 3208650 con una capacidad de cupo para albergar a 25 adultos mayores, actualmente tienen a 7 hombres, y 11 mujeres los cuales oscilan entre los 60 a los 93 años de edad; la persona que dirige como representante legal de esta fundación y cuida de cada uno de ellos es la señora Rubiela Jaramillo, una mujer de muy buen corazón que con poco estudio ha dedicado su tiempo a la labor social y el cuidados de sus viejos lindos como los llama ella cariñosamente, ella en compañía de su nuera y un joven voluntario brindan una mejor calidad de vida a sus residentes adultos mayores, a pesar de las circunstancia, dificultades y tropiezos que le ha dado la vida a salido adelante con su buen corazón cumpliendo con los requisitos que le exige la ley 1315 de 2009, pues realmente es una señora también de admirar por todo lo que hace, por su lucha constante de tenerlos a todos con buena salud. Sería bueno que se les pueda apoyar con profesionales que les visiten y desarrollen diferentes tipos de actividades con ellos; una de sus necesidades más prioritarias han sido algunos medicamentos para la gripe, la tos, la HTA.

## **FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ**

Esta fundación, es sin ánimo de lucro, ubicada en la carrera 12 # 24-21, teléfono: 3333028 - 3147003032, con una capacidad de cupo para albergar a 15 adultos mayores, actualmente tienen a 6 hombres, y 5 mujeres en edades entre los 65 a los 82 años de los cuales 3 presentan Alzheimer, 1 con discapacidad física con apoyo de caminador ; su representante legal y director el padre Julio Cesar Bolívar quien en compañía de un discípulo Leonardo y una empleada del servicio de cocina logran cada día mejorar activamente la calidad de vida de todos sus adultos mayores. En las visitas realizadas se ha podido observar como el padre Julio es una persona realmente amorosa y cuidadosa con todo lo que hace en su fundación, cumpliendo siempre las normas y exigencias que se le pidan; a finales del 2010 cumplió con los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009 . También se observó que constantemente los visitaban las niñas del servicio social y estudiantes de algunas universidades, sin embargo valdría la pena que continuaran otros profesionales que no haya ido a este lugar.

## **FUNDACIÓN MI PARAÍSO**

Esta fundación, es una entidad igual que las otras sin ánimo de lucro, ubicada en la carrera 16bis # 11-86 en barrio Pinares, teléfono: 3355954 - 3113536259, con una capacidad de cupo para albergar a 15 adultos mayores, actualmente tienen a 1 hombre, y 8 mujeres los cuales oscilan entre los 60 a los 88 años de edad; su representante legal es el doctor Luis Eduardo Sánchez Rodríguez y la que coordina, dirige y cuida de cada uno de los adultos institucionalizados es la doctora Patricia Vargas Delgado, Gerontóloga de profesión quien en compañía de una colega y 4 empleados cumplen por brindar un ambiente agradable a sus adultas mayores. En el cumplimiento los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009 se registró que están al día con todas las exigencias que se les pidieron en el 2010; e igualmente se observó que eran visitados por estudiantes de diferentes universidades e instituciones, los cuales desarrollaban actividades con los adultos mayores.

## **FUNDACIÓN AÑOS DORADOS**

Esta fundación, es una entidad nueva sin ánimo de lucro, ubicada en el Km. 5 vía Armenia frente a la casa del Recuerdo - teléfono: 3388666 - 3108255462, con una capacidad de cupo para atender a 35 adultos mayores, actualmente tienen a 3 hombre, y 8 mujeres los cuales oscilan entre los 60 a los 85 años de edad; su representante legal es el doctora Ana Lucia Giraldo Arbeláez encargada de dirigir y estar pendiente del cuidado de los adultos mayores que tienen; en compañía de dos auxiliares de enfermería y un médico de turno, atienden de la mejor manera a estos residentes brindándoles un mejor espacio, ambiente y calidad de vida. Hasta la fecha cumplieron con todos los requisitos mínimos de funcionamiento que exige la ley 1315 de 2009 ; las actividades que constantemente desarrollan

son propias de su institución y según su directora hasta el momento no han sido visitados por ninguna entidad educativa.

### **FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES PEREIRA**



La Fundación Hogar Nuestra Señora de las Nieves, fue fundado hace tres años y es dirigido por la Hermana **RUBY LONDOÑO QUICENO**, con número de Nit 816.005.900-7, inscrito en la Cámara de Comercio de Pereira el 19 de Octubre de 2001, bajo el número 4.546 del libro 1 de Entidades sin ánimo de lucro; ubicados en la avenida 30 de agosto 3 52-352 frente al batallón San Mateo; tiene una capacidad para 40 ancianos (aproximadamente) y actualmente alberga 38 (en su totalidad mujeres). Todas las adultas mayores están afiliadas a los servicios de salud, EPS y Sisbén. En el Centro de Bienestar trabajan 7 personas encargadas de la atención de las adultas mayores. Hasta el momento cumplieron con todos los requisitos mínimos de funcionamiento y si son visitados por estudiantes de diferentes universidades.

## FUNDACION PARA EL BIENESTAR DEL ANCIANO CRISTO REY PEREIRA



LA FUNDACIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ANCIANO CRISTO REY, existe desde hace 7 años, es dirigido por la señora **MARTHA CECILIA TORO**, inscrita en la Cámara de Comercio de Pereira el 9 de Octubre de 1996, bajo el número 109 del libro de entidades sin ánimo de lucro. Su NIT: 816.001.301-7. No posee Escritura por ser una propiedad arrendada. Ubicados en la vereda el El Jordán frente al santuario de la virgen. Tiene capacidad para 35 ancianos (aproximadamente), y actualmente alberga 30 adultos y adultas mayores (21 hombres y 19 mujeres). Todos tienen afiliación a servicios de salud. Para el servicio de los ancianos laboran 4 empleados. Hasta la fecha han cumplido con los requisitos mínimos de funcionamiento que le exige la ley 1315 de 2009, y tampoco han sido visitados por profesionales o estudiantes diferentes universidades que les brinden un apoyo a su institución.

La Fundación para el Bienestar del anciano Cristo Rey; tiene otra sede ubicada en la carrera 8 # 25-54, teléfono 3448009 – 335701. . Tiene capacidad para 20 ancianos (aproximadamente), y actualmente alberga 19 adultos y adultas mayores (14 hombres y 5 mujeres). Todos tienen afiliación a servicios de salud. Para el servicio de los ancianos laboran 4 empleados. Hasta la fecha han cumplido con los requisitos mínimos de funcionamiento que le exige la ley 1315 de 2009, y han sido visitados por profesionales o estudiantes diferentes universidades que les brinden un apoyo a su institución.

## LA FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE PEREIRA



LA FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE, fue fundada hace cinco años, está inscrito en la Cámara de Comercio de Pereira, el 19 de Abril de 2001, bajo el número 4052 del libro de Entidades sin ánimo de lucro; su NIT es: 816.005.391-8. Es dirigido por la señora **MARIA NORY GRISALES DE TRUJILLO**, tiene una capacidad para 45 ancianos (aproximadamente) y actualmente alberga 61, esto lo hace en las cuatro casas que tiene en la zona de Maraya. La gran mayoría son pensionados. (35 Varones y 31 mujeres). Todos los adultos y adultas mayores están afiliados a los servicios de salud, EPS y Sisbén. En la diferente casa trabajan 4 personas encargadas de la atención de las adultas mayores. Quienes son cambiadas continuamente por las condiciones de trabajo.

## FUNDACION PARA EL ANCIANO SANTA MARIA PEREIRA



La Fundación para el Anciano Santa María, funciona hace 8 años y es dirigido por la señora **MARIA EDILMA FRANCO**. No tiene escritura Pública. Tiene capacidad para 15 ancianos (aproximadamente), y actualmente alberga 28 adultos y adultas mayores (10 hombres y 19 mujeres), todos están afiliados al sistema subsidiado de salud, algunos pertenecen al programa REVIVIR.

## **FUNDACION ECLESIASTICA HOGAR DEL ANCIANO PEREIRA**



La FUNDACIÓN ECLESIÁSTICA HOGAR DEL ANCIANO, existe hace 24 años; su representante legal es la señora Gilma Gómez de Marulanda, es dirigido por la Trabajadora Social DIANERY GIRALDO ORREGO. Tiene Personería Jurídica según resolución 7048 de enero 19 de 1972 de la Gobernación de Risaralda, inscrita en el Registro Especial Nacional según resolución 9431 del 26 de octubre de 1992 del Ministerio de Salud. Su NIT 891.401.369-6. Adquiere terrenos según escritura 345 del 3 de marzo de 1972 Notaria 1 de Pereira. Actualmente atiende 120 ancianos (70 hombres y 50 mujeres), teniendo una capacidad para 200 ancianos. Todos los adultos y adultas mayores tienen afiliación a diferentes EPS's. Para la atención de los ancianos laboran 35 empleados



## CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE PEREIRA



El CENTRO DE BIENESTAR ASILO DE ANCIANOS SAN JOSE, existe desde 1925, es dirigido por la **Hermana GABRIELA ROPERO SANTIAGO**, de la Comunidad Hermanas de los Pobres San Pedro Claver. Tiene Personería Jurídica según resolución 0581 de abril 6 de 1979 de la Gobernación de Risaralda, inscrito en el Registro Especial Nacional según resolución 11061 del 26 de noviembre de 1992 del Ministerio de Salud, NIT 891.408.571-1, Registro Cámara Comercio de Pereira bajo el número 1423 del libro de Entidades sin ánimo de lucro. Tiene capacidad para 120 ancianos, estando ocupado en su totalidad. Todos los residentes tienen afiliación a los servicios de salud. Para la atención de los adultos y adultas mayores trabajan 22 empleados. Actualmente cuenta con una Gerontóloga en su equipo de trabajo. Hace dos años se dio inicio al montaje del Plan de Desarrollo Institucional, aprobado por la junta Directiva y dirigido por el Dr. Héctor Arteaga Pacheco.

**ALBERGUE DE ANCIANOS NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA (Hermanas de la Caridad Calcuta)**



El ALBERGUE DE ANCIANOS NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA, existe hace 18 años, es administrado por la Hermana FERONA, de la Comunidad de Misioneras de la Caridad MADRE TERESA DE CALCUTA, las instalaciones pertenecen a la Diócesis de Pereira. Tiene una capacidad de 60 ancianos (aproximadamente) y alberga 117 ancianos (77 hombres y 40 mujeres), vinculados al régimen subsidiado de salud. Para la atención de los adultos y adultas mayores laboran 6 personas (todas de la misma comunidad religiosa), adicionalmente, reciben apoyo de voluntarios en algunas de las faenas diarias. La Asociación Hogar del Anciano, tiene personería jurídica según resolución 2417 del 15 de octubre de 1991 de la Gobernación de Risaralda, inscrita en el Registro Especial Departamental según resolución 2747 del 20 de diciembre de 1994 del Servicio de Salud de Risaralda.

Anexo 3. Centros Existentes de Adultos Mayores en Pereira



LISTADO DE CENTRO DE PROTECCION SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR

SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

38

N°	NOMBRE INSTITUCION	SECTOR	UBICACIÓN			FUNCIONARIO ENCARGADO		TELEFONOS	CUPOS POSIBLES	N° INSTITUCIONALIZADOS		SEGURIDAD SOCIAL					TIPO DE VIVIENDA	APLICADOS LISTA DE CHEQUEO LEY 1315	ANALISIS Y DIAGNOSTICO SITUACIONAL	PLAN DE MEJOTRAMIENTO
			COMUNA	BARRIO	DIRECCION	NOMBRE	CARGO			HOMBRES	MUJERES	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	VINCULADO	INDOCUMENTADOS	PROPIA				
1	FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	PRIVADO	San Nicolas	Nuevo Mexico	AV/30 AGOSTO # 29 - 63	CARLOS ALBEIRO VANEGAS CASTAÑEDA	DIRECTOR	3.36.10.11	10	7		5	2				X	X	X	X
2	FUNDACION ECLESIASTICA HOGAR DEL ANCIANO	PRIVADO	Cto. Cerritos	Vda. Quimbayita	VIA CERITOS KM 5 QUIMBAYITA	DIANERY GIRALDO ORREGO	DIRECTORA	3.37.93.61	70	22	23	31	23	8		X		X	X	
3	FUNDACION CRISTO REY - RURAL	PRIVADO	Cto. Tribunas	Vda. El Jordan	VEREDA EL JORDAN (frente santuario la virgen)	MARTHA CECILIA TORO DE FRANCO	DIRECTORA	3.38.60.65	25	18	6	14	5	5		X				
4	CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	PRIVADO	Centro	Sector Lago Uribe	CRA 8 # 25 - 54	MARTHA CECILIA TORO DE FRANCO	DIRECTORA	3.33.57.01	15	5	7	5	2	5			X	X	X	
5	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	PRIVADO	Centro	Sector Av. 30 de Agosto	AV/30 AGOSTO # 52-352	HNA. RUBY LONDOÑO QUICENO	DIRECTORA	3.29.64.11	37		37	11	20	6		X		X	X	X
6	FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	PRIVADO	Jardin	Maraya	CRA 10 # 48 - 179, (4 casas)	MARIA NORY GRISALES GARCIA	DIRECTORA	3.36.36.57 3.36.49.39	90	43	41	55	15	14			X	X	X	
7	NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	PRIVADO	Villavicencio	Villavicencio	CRA 7 # 8 - 59	HNA. MARIA FERONA	DIRECTORA	3.33.24.28	100	60	39	56		20	23	X				
8	FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	PRIVADO	Rio Otun	San Juan	CRA 1 # 27 - 50	SANDRA MILENA RIOS MONTOYA	ENFERMERA	3.36.77.68	23	17	6	18	4	1			X	X	X	X

**Anexo 3. Centros Existentes de Adultos Mayores en Pereira**

9	FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	PRIVADO	Centro	Lago Uribe	CRA 12 # 24 - 21	PADRE JULIO CESAR BOLIVAR	DIRECTOR	3.33.30.28	15	7	4	8	4	3			X	X	X	X
10	HOGAR DEL ADULTO MAYOR MIS SUEÑOS	PRIVADO	Villavicencio	Corocito	CARRERA 10 # 7-68	MARIA AMPARO ZAPATA RUIZ	DIRECTOR A	3.33.83.86	12	8	4	3	6	3			X	X	X	
11	HOGAR DE ANCIANOS VILLA MARIA	PRIVADO	Perla del Otun	Villa Maria	VILLA MARIA Mz. 29- Casa 16 (2500 LOTES)	RUBIELA JARAMILLO	DIRECTOR A	3.20.86.50 316.6933024	20	7	10	14		3			X			
12	FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	PRIVADO	Rio Otun	San Juan	AV/RIO # 27 - 68	ROSALBA PEREZ GONZALEZ	DIRECTOR A	3.29.40.54	25	17	4	17	2	2		X		X	X	X
13	HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	PRIVADO	Cto.Tribunas	Condina	KM 10 VIA ARMENIA	MARIA EDILMA FRANCO MONCADA	DIRECTOR A	3.32.78.29 310 -	30	8	18	17	5	4			X	X		
14	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	PRIVADO	Boston	Travesuras -La Churria	CALLE 16 # 17-70	HERMANA ADELA ESTRADA PANTOJA	DIRECTOR A	3.33.61.82	120	48	55	73	25	5		X		X	X	X
15	CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	PRIVADO	Cto.Morelia	Vda. La Bamba	VEREDA LA BAMBA (Cuba)	JAVIER GONZALEZ GUTIERREZ	ENFERMERO	311-3584124	15	9	6	8		7			X			
16	FUNDACION MI PARAISO	PRIVADO	Universidad	Sector Pinares de San Martin	CRA. 16 BIS # 11-86 (Pinares)	PATRICIA VARGAS DELGADO - NANCY MOSCOSO ALVARADO	GERONTOLOGAS	3. 35. 59. 54	15	1	8		9				X	X	X	X
17	HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	PRIVADO	Boston	Verona II	CRA 19 # 17- 46 (Diagonal Verona II)	CELINA ALZATE GALLEG0	DIRECTOR A	3.21.19.43	10		5	1	4				X	X		
18	FUNDACION SANTA MARIA FAUSTINA	PRIVADO	Jardin	Maraya	CRA. 10 # 50-23 (Maraya)	HERMANO ELEAZAR GIRALDO OROZCO	DIRECTOR	3.36.36.32	15	4	11	6	7	2			X	X	X	



Universidad  
Tecnológica  
de Pereira

## ANEXO 4. Instrumento para la recolección de la información

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA  
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL  
ENCUESTA DIRIGIDA A PERSONAL QUE LABORA  
ENTORNO AL CUIDADO DE LOS ADULTOS  
MAYORES

**Objetivo:** Determinar La Factibilidad Comercial Para La Creación De Un Centro Integral Para La Atención Al Adulto Mayor

### DATOS DEL CENTRO DE CUIDADOS PARA EL ADULTO MAYOR

**Fecha de Diligenciamiento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Nombre de la Empresa:**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Cargo:**

**Fax:**

1. ¿Es usted fundador/a del centro de atención al adulto mayor en el cual labora actualmente?

1	<input type="checkbox"/>	Si (pase a la pregunta No 2)
2	<input type="checkbox"/>	No (pase a la pregunta No 3)

2. ¿Qué tipo de estrategia publicitaria utilizó para la promoción del centro de atención al adulto mayor el cual dirige?

1	<input type="checkbox"/>	Mediante el uso de medios masivos de comunicación(Radio, televisión, periódico)
2	<input type="checkbox"/>	Mediante la entrega de volantes
3	<input type="checkbox"/>	Por medio de anuncio publicitario del establecimiento
4	<input type="checkbox"/>	Referidos
5	<input type="checkbox"/>	Telemercadeo

3. ¿Cómo se dió cuenta de la existencia de esta institución en la cual labora actualmente?  
Marque con una o varias opciones

1	<input type="checkbox"/>	Agencia de Empleo
2	<input type="checkbox"/>	Anunció publicitario del establecimiento
3	<input type="checkbox"/>	Difusión por medio de los amigos o conocidos
4	<input type="checkbox"/>	Por un anuncio en la radio o periodico
5	<input type="checkbox"/>	Referidos

4. ¿Que actividades se realizan en el centro de atención al adulto mayor en el cual labora?  
Marque con una o varias opciones

1	<input type="checkbox"/>	Artes	5	<input type="checkbox"/>	Otros
2	<input type="checkbox"/>	Deportes			
3	<input type="checkbox"/>	Ludicas			¿Cuál? _____
4	<input type="checkbox"/>	Manualidades			
5	<input type="checkbox"/>	Recreación			

5. ¿Ha identificado otras actividades o servicios necesarios para la atención integral del adulto mayor que en la actualidad no se prestan en el centro donde usted labora?  
Indique de 1 a 5 su importancia, siendo 5 el mayor puntaje y 1 el menor puntaje

1	<input type="checkbox"/>	Acompañamineto a diligencias personales	8	<input type="checkbox"/>	Deportes
2	<input type="checkbox"/>	Alimentación	9	<input type="checkbox"/>	Hospedaje
3	<input type="checkbox"/>	Artes	10	<input type="checkbox"/>	Ludicas
4	<input type="checkbox"/>	Atención medica	11	<input type="checkbox"/>	Manualidades
5	<input type="checkbox"/>	Atención odontológica	12	<input type="checkbox"/>	Recreación
6	<input type="checkbox"/>	Atención psicológica	13	<input type="checkbox"/>	Transoporte
7	<input type="checkbox"/>	Cuidado basico	14	<input type="checkbox"/>	Servicio de Emergencia Regional

## ANEXO 4. Instrumento para la recolección de la información

- 6 De los horarios de atención que son manejados en los centros de atención al adulto mayor, cuál cree usted tiene mayor demanda en la población atendida?

Marque con una o varias opciones

1	<input type="checkbox"/>	De manera permanente
2	<input type="checkbox"/>	En la mañana
3	<input type="checkbox"/>	En la tarde
4	<input type="checkbox"/>	Fines de semana
5	<input type="checkbox"/>	Por horas de acuerdo a la necesidad de cada persona
6	<input type="checkbox"/>	Toda la jornada (Mañana y Tarde)

7. ¿Identifique el valor mensual de los servicios ofrecidos por este centro de atención para el cuidado de un adulto mayor?

1	<input type="checkbox"/>	Entre 100.000 y 300.000
2	<input type="checkbox"/>	Entre 301.000 y 500.000
3	<input type="checkbox"/>	Entre 501.000 y 700.000
4	<input type="checkbox"/>	Entre 701.000 y 900.000
5	<input type="checkbox"/>	Mas de 900.000
6	<input type="checkbox"/>	Gratuito

8. ¿Cuál es el costo mensual que genera el cuidado de cada adulto mayor para éste centro de atención?

1	<input type="checkbox"/>	Entre 100.000 y 200.000
2	<input type="checkbox"/>	Entre 201.000 y 300.000
3	<input type="checkbox"/>	Entre 301.000 y 400.000
4	<input type="checkbox"/>	Entre 401.000 y 500.000
5	<input type="checkbox"/>	Entre 501.000 y 600.000
6	<input type="checkbox"/>	Más de 601.000

9. De las personas que actualmente hacen uso de los servicios de este centro o han hecho uso de estos, a que nivel socio economico corresponden

Marque con una o varias opciones

1	<input type="checkbox"/>	Nivel Socio Economico Bajo-Bajo (Estrato 1)
2	<input type="checkbox"/>	Nivel Socio Economico Bajo (Estrato 2)
3	<input type="checkbox"/>	Nivel Socio Economico Medio-Bajo (Estrato 3)
4	<input type="checkbox"/>	Nivel Socio Economico Medio (Estrato 4)
5	<input type="checkbox"/>	Nivel Socio Economico Medio -Alto(Estrato 5)
6	<input type="checkbox"/>	Nivel Socio Economico Alto (Estrato 6)

¿Si la ciudad, contará con un centro de atención integral al adulto mayor que cumpliera con las expectativas para un cuidado integro, considera que el nucleo familiar responsable, estaría dispuesto a pagar un valor representativo por los cuidados de sus adultos mayores?

10.

1	<input type="checkbox"/>	Si
2	<input type="checkbox"/>	No

## ANEXO 5. Tabulación de las encuestas

¿Es usted fundador(a) del centro de atención al adulto mayor en el cual labora actualmente?

	SI	NO
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	1	0
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	2	4
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	1	6
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	1	4
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	3	1
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	0	2
FUNDACION MI PARAISO	2	3
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	3	0
FUNDACION CRISTO REY - RURAL	0	3
NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	0	2
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	1	2
HOGAR DE ANCIANOS VILLA MARIA	1	1
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	2	1
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	0	17
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	0	1
FUNDACIÓN AÑOS DORADOS	2	1

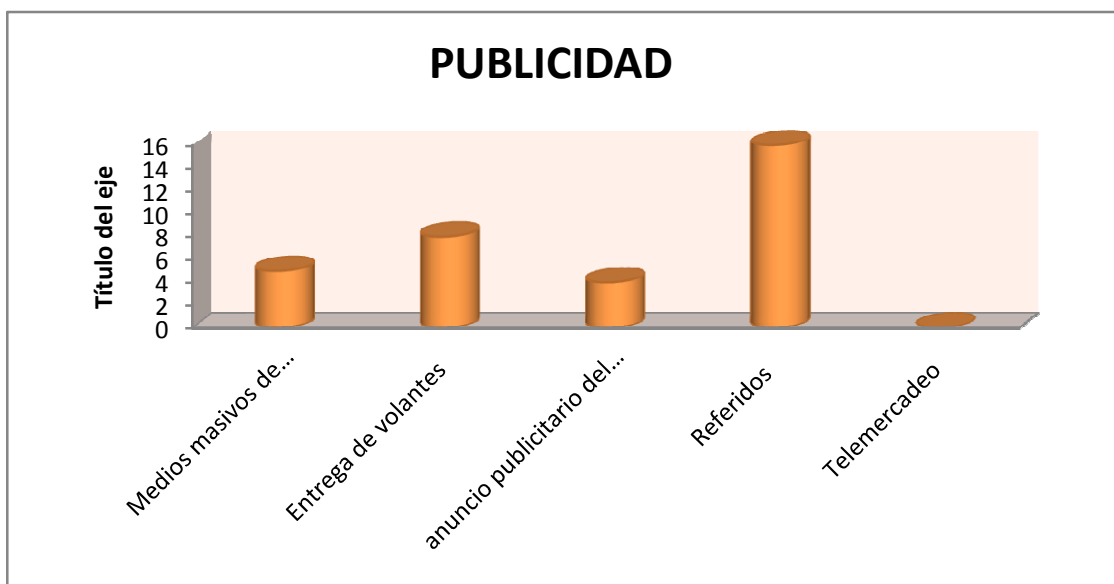
SI	NO
19	48



¿Qué tipo de estrategia publicitaria utilizó para la promoción del centro de atención al adulto mayor el cual

	Mediante el uso de medios masivos de comunicación(Radio, televisión, periódico)	Mediante la entrega de volantes	Por medio de anuncio publicitario del establecimiento	Referidos	Telemarketing
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	1	0	0	1	0
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	0	0	2	1	0
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	0	1	0	0	0
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	0	0	0	1	0
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	0	0	0	4	0
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	0	0	0	0	0
FUNDACION MI PARAISO	2	2	2	2	0
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	0	2	0	3	0
FUNDACION CRISTO REY -	0	0	0	0	0
NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	0	0	0	0	0
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	0	0	0	1	0
HOGAR DE ANCIANOS VILLA	0	0	0	1	0
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	0	1	0	1	0
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	0	0	0	0	0
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	0	0	0	0	0
FUNDACIÓN AÑOS DORADOS	2	2	0	1	0

Mediante el uso de medios masivos de	Mediante la entrega de	Por medio de anuncio	Referidos	Telemarketing
5	8	4	16	0



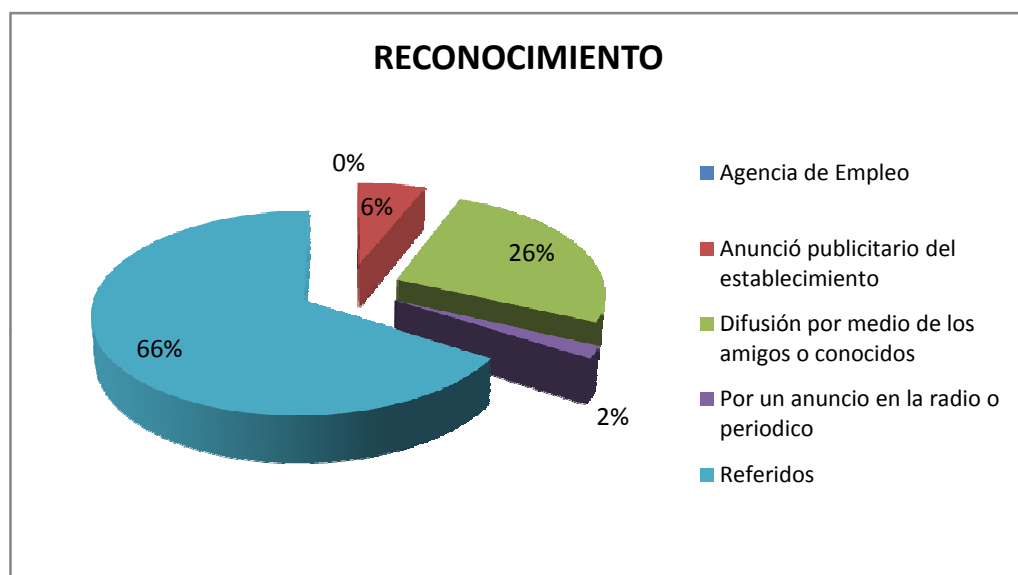


¿Cómo se dió cuenta de la existencia de esta institución en la cual labora actualmente?

Marque una o varias opciones

	Agencia de Empleo	Anunció publicitario del establecimiento	Difusión por medio de los amigos o conocidos	Por un anuncio en la radio o periodico	Referidos
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	0	0	0	0	0
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	0	1	3	0	0
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	0	1	2	0	3
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	0	0	1	0	3
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	0	0	1	0	0
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	0	0	1	1	0
FUNDACION MI PARAISO	0	0	3	0	0
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	0	0	0	0	0
FUNDACION CRISTO REY - NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	0	1	0	0	2
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	0	0	0	0	2
HOGAR DE ANCIANOS VILLA	0	0	0	0	1
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	0	0	0	0	2
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	0	0	2	0	16
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	0	0	0	0	1
FUNDACIÓN AÑOS DORADOS	0	0	0	0	1

Agencia de Empleo	Anunció publicitario del establecimiento	Difusión por medio de los amigos o conocidos	Por un anuncio en la radio o periodico	Referidos
0	3	13	1	33

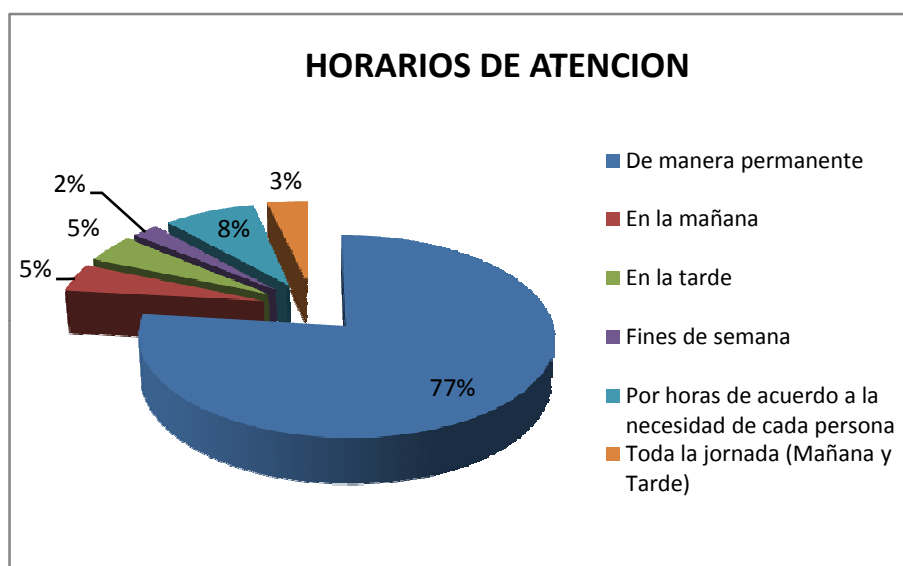




De los horarios de atención que son manejados en los centros de atención al adulto mayor, cuál cree usted tiene mayor demanda en la población atendida?

Marque una o varias opciones

	De manera permanente	En la mañana	En la tarde	Fines de semana	Por horas de acuerdo a la necesidad de cada persona	Toda la jornada (Mañana y Tarde)
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	1	0	0	0	0	0
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	6	0	0	0	0	0
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	7	0	0	0	0	0
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	5	0	0	0	0	0
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	3	0	1	0	0	0
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	2	0	0	0	0	0
FUNDACION MI PARAISO	5	3	3	2	2	2
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	3	0	0	0	0	0
FUNDACION CRISTO REY - RURAL	3	0	0	0	0	0
NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	2	0	0	0	0	0
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS	3	0	0	0	0	0
HOGAR DE ANCIANOS VILLA MARIA	2	1	0	0	2	0
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	3	0	0	0	0	0
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	17	0	0	0	1	0
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	1	0	0	0	0	0
FUNDACIÓN AÑOS DORADOS	3	0	0	0	2	1
	De manera permanente	En la mañana	En la tarde	Fines de semana	Por horas de acuerdo a la necesidad de cada persona	Toda la jornada (Mañana y Tarde)
	66	4	4	2	7	3

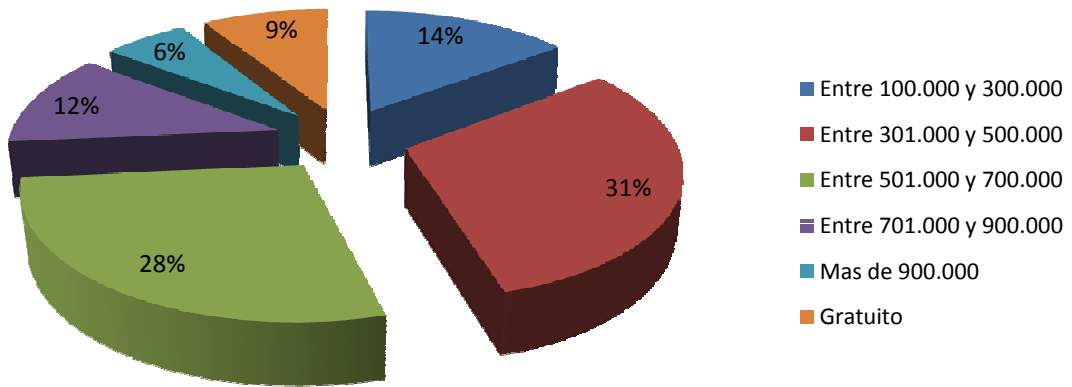


¿Identifique el valor mensual de los servicios ofrecidos por este centro de atención para el cuidado de un adulto mayor?

	Entre 100.000 y 300.000	Entre 301.000 y 500.000	Entre 501.000 y 700.000	Entre 701.000 y 900.000	Mas de 900.000	Gratuito
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	0	0	0	0	0	1
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	0	3	1	2	0	0
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	5	2	0	0	0	0
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	0	1	0	0	0	0
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	0	1	3	0	0	0
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	0	1	0	0	0	1
FUNDACION MI PARAISO	1	1	2	2	3	0
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	2	1	0	0	0	0
FUNDACION CRISTO REY - RURAL	0	3	0	0	0	0
NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	0	1	0	0	0	2
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	0	1	1	0	0	0
HOGAR DE ANCIANOS VILLA MARIA	0	2	2	0	0	0
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	1	1	1	0	0	0
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	1	2	9	2	1	2
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	0	1	0	0	0	0
FUNDACIÓN AÑOS DORADOS	0	0	0	2	0	0

Entre 100.000 y 300.000	Entre 301.000 y 500.000	Entre 501.000 y 700.000	Entre 701.000 y 900.000	Mas de 900.000	Gratuito
10	21	19	8	4	6

### VALOR MENSUAL DEL SERVICIO

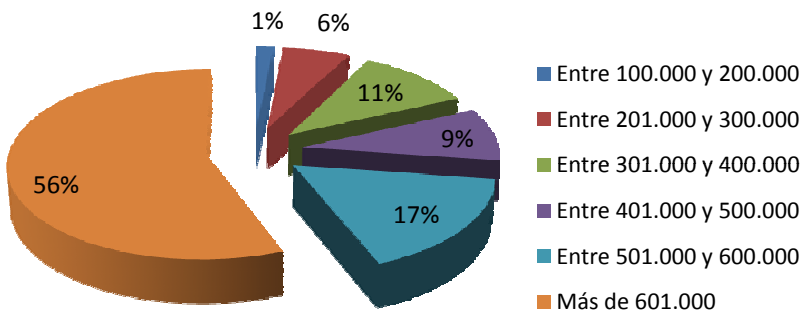


¿Cuál es el costo mensual que genera el cuidado de cada adulto mayor para éste centro de atención?

	Entre 100.000 y 200.000	Entre 201.000 y 300.000	Entre 301.000 y 400.000	Entre 401.000 y 500.000	Entre 501.000 y 600.000	Más de 601.000
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	0	0	0	0	0	1
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	0	0	0	0	1	5
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	0	0	0	2	2	3
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	0	0	3	1	0	1
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	1	2	0	0	1	0
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	0	1	0	1	0	0
FUNDACION MI PARAISO	0	0	0	0	0	5
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	0	0	2	0	0	1
FUNDACION CRISTO REY RURAL	0	0	0	0	3	0
NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	0	0	0	0	0	1
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	0	0	0	0	1	2
HOGAR DE ANCIANOS VILLA MARIA	0	0	0	0	0	2
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	0	0	0	1	0	2
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	0	1	2	1	2	11
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	0	0	0	0	1	0
FUNDACIÓN AÑOS	0	0	0	0	0	3

Entre 100.000 y 200.000	Entre 201.000 y 300.000	Entre 301.000 y 400.000	Entre 401.000 y 500.000	Entre 501.000 y 600.000	Más de 601.000
1	4	7	6	11	37

### COSTO MENSUAL DEL CUIDADO

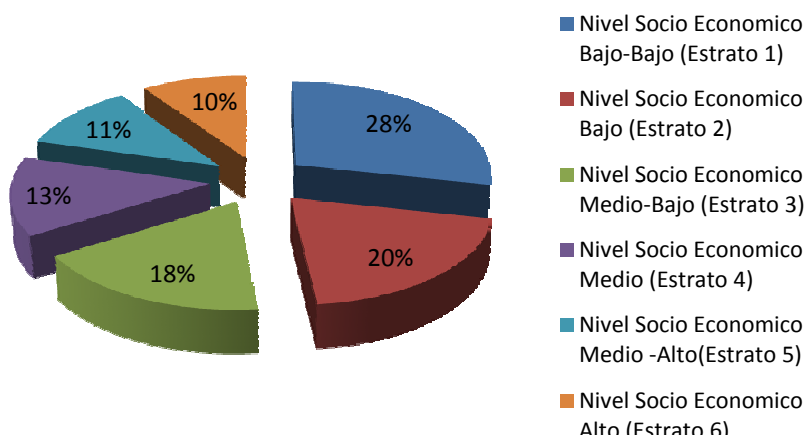


De las personas que actualmente hacen uso de los servicios de este centro o han hecho uso de estos, a que nivel socio economico corresponden

Marque con una o varias opciones

	Nivel Socio Economico Bajo-Bajo (Estrato 1)	Nivel Socio Economico Bajo (Estrato 2)	Nivel Socio Economico Medio-Bajo (Estrato 3)	Nivel Socio Economico Medio (Estrato 4)	Nivel Socio Economico Medio -Alto (Estrato 5)	Nivel Socio Economico Alto (Estrato 6)
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	1	0	0	0	0	0
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	4	5	1	2	3	2
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	7	6	6	5	6	6
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE	3	1	2	0	0	0
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	0	4	0	0	0	0
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	2	0	0	0	0	0
FUNDACION MI PARAISO	2	2	2	3	3	5
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	0	1	3	2	1	0
FUNDACION CRISTO REY - RURAL	3	0	0	0	0	0
NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	2	0	0	0	0	0
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	3	0	0	0	0	0
HOGAR DE ANCIANOS VILLA MARIA	2	1	1	0	0	0
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	3	0	0	0	0	0
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	17	15	14	9	4	1
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	1	0	0	0	0	0
FUNDACIÓN AÑOS DORADOS	1	1	3	3	3	3
	Nivel Socio Economico Bajo-Bajo (Estrato 1)	Nivel Socio Economico Bajo (Estrato 2)	Nivel Socio Economico Medio-Bajo (Estrato 3)	Nivel Socio Economico Medio (Estrato 4)	Nivel Socio Economico Medio - Alto (Estrato 5)	Nivel Socio Economico Alto (Estrato 6)
	51	36	32	24	20	17

### NIVEL SOCIO ECONOMICO DE LOS USUARIOS



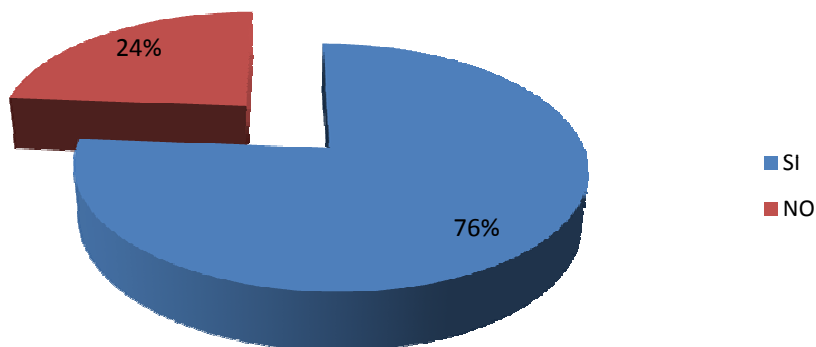


¿Si la ciudad, contará con un centro de atención integral al adulto mayor que cumpliera con las expectativas para un cuidado integro, considera que el nucleo familiar responsable, estaría dispuesto a pagar un valor representativo por los cuidados de sus adultos mayores?

	SI	NO
FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO DESAMPARADO	1	0
CENTRO TRANSITORIO CRISTO REY - URBANO	0	6
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	3	4
FUNDACION DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE	0	2
FUNDACIÓN SANTA MARIA DE VERACRUZ	0	4
FUNDACIÓN HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR	0	2
FUNDACION MI PARAISO	3	2
HOGAR DEL ANCIANO LA TRINIDAD	1	2
FUNDACION CRISTO REY - RURAL	0	3
NUESTRA SEÑORA DE LA POBREZA HERMANAS MISIONERAS DE CALCUTA	1	1
FUNDACION SOCIAL APOSTAR HOGAR ADULTOS MAYORES	0	2
HOGAR DE ANCIANOS VILLA MARIA	0	2
HOGAR PARA EL ANCIANO SANTA MARIA	0	3
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	2	15
CASA DEL ADULTO MAYOR EMANUEL	1	0
FUNDACIÓN AÑOS DORADOS	3	0

SI	NO
48	15

### INVERSION EN EL CUIDADO



### ANEXO 6. Proyección salarial del proyecto

		DIRECTOR	T.SOCIAL	ENFERMERA JEFE *2	AUX. ENFERMERA *8	AUXILIAR DE COCINA	JEFE ADMINIS.	AUXILIAR ALMACEN	AUXILIAR CONTABLE Y ADMINISTRATIVA	MANTENIMIENTO	VIGILANCIA *3	ASEO Y CAFETERIA	TOTALES
DEVENGOS	SALARIO	\$ 3.000.000	\$ 1.300.000	\$ 2.400.000	\$ 6.000.000	\$ 1.071.200	\$ 850.000	\$ 535.600	\$ 650.000	\$ 535.600	\$ 2.250.000	\$ 2.142.400	\$ 20.734.800
	AUX. TRANSPORTE	\$ -	\$ -	\$ 127.200	\$ 508.800	\$ 127.200	\$ 63.600	\$ 63.600	\$ 63.600	\$ 63.600	\$ 190.800	\$ 254.400	\$ 1.462.800
	CESANTIAS	\$ 249.900	\$ 108.290	\$ 199.920	\$ 499.800	\$ 89.231	\$ 70.805	\$ 44.615	\$ 54.145	\$ 44.615	\$ 187.425	\$ 178.462	\$ 1.727.209
	INT. CESANTIAS	\$ 29.988	\$ 12.995	\$ 23.990	\$ 59.976	\$ 10.708	\$ 8.497	\$ 5.354	\$ 6.497	\$ 5.354	\$ 22.491	\$ 21.415	\$ 207.265
	PRIMA	\$ 249.900	\$ 108.290	\$ 199.920	\$ 499.800	\$ 89.231	\$ 70.805	\$ 44.615	\$ 54.145	\$ 44.615	\$ 187.425	\$ 178.462	\$ 1.727.209
	VACACIONES	\$ 125.100	\$ 54.210	\$ 100.080	\$ 250.200	\$ 44.669	\$ 35.445	\$ 22.335	\$ 27.105	\$ 22.335	\$ 93.825	\$ 89.338	\$ 864.641
	<b>TOTAL DEVENGOS</b>	<b>\$ 3.654.888</b>	<b>\$ 1.583.785</b>	<b>\$ 3.051.110</b>	<b>\$ 7.818.576</b>	<b>\$ 1.432.239</b>	<b>\$ 1.099.152</b>	<b>\$ 716.119</b>	<b>\$ 855.492</b>	<b>\$ 716.119</b>	<b>\$ 2.931.966</b>	<b>\$ 2.864.477</b>	<b>\$ 26.723.924</b>
DEDUCCIONES	PENSION	\$ 120.000	\$ 52.000	\$ 101.088	\$ 260.352	\$ 47.936	\$ 36.544	\$ 23.968	\$ 28.544	\$ 23.968	\$ 97.632	\$ 95.872	\$ 887.904
	SALUD	\$ 120.000	\$ 52.000	\$ 101.088	\$ 260.352	\$ 47.936	\$ 36.544	\$ 23.968	\$ 28.544	\$ 23.968	\$ 97.632	\$ 95.872	\$ 887.904
	FONDO SOLIDARIDA P.	\$ 30.000	\$ -	\$ 24.000	\$ 60.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 22.500	\$ 21.424	\$ 157.924
	<b>TOTAL DEDUCCIONES</b>	<b>\$ 270.000</b>	<b>\$ 104.000</b>	<b>\$ 226.176</b>	<b>\$ 580.704</b>	<b>\$ 95.872</b>	<b>\$ 73.088</b>	<b>\$ 47.936</b>	<b>\$ 57.088</b>	<b>\$ 47.936</b>	<b>\$ 217.764</b>	<b>\$ 213.168</b>	<b>\$ 1.933.732</b>
<b>TOTAL PAGADO</b>	<b>\$ 3.384.888</b>	<b>\$ 1.479.785</b>	<b>\$ 2.824.934</b>	<b>\$ 7.237.872</b>	<b>\$ 1.336.367</b>	<b>\$ 1.026.064</b>	<b>\$ 668.183</b>	<b>\$ 798.404</b>	<b>\$ 668.183</b>	<b>\$ 2.714.202</b>	<b>\$ 2.651.309</b>	<b>\$ 24.790.192</b>	
EMPLEADOR	SALUD	\$ 255.000	\$ 110.500	\$ 204.000	\$ 510.000	\$ 91.052	\$ 72.250	\$ 45.526	\$ 55.250	\$ 45.526	\$ 191.250	\$ 182.104	\$ 1.762.458
	PENSION	\$ 360.000	\$ 156.000	\$ 288.000	\$ 720.000	\$ 128.544	\$ 102.000	\$ 64.272	\$ 78.000	\$ 64.272	\$ 270.000	\$ 257.088	\$ 2.488.176
	ARP	\$ 156.600	\$ 67.860	\$ 125.280	\$ 313.200	\$ 55.917	\$ 44.370	\$ 27.958	\$ 33.930	\$ 27.958	\$ 150.750	\$ 111.833	\$ 1.115.657
PARAFISCAL	CAJA	\$ 120.000	\$ 52.000	\$ 96.000	\$ 240.000	\$ 42.848	\$ 34.000	\$ 21.424	\$ 26.000	\$ 21.424	\$ 90.000	\$ 85.696	\$ 829.392
	ICFB	\$ 90.000	\$ 39.000	\$ 72.000	\$ 180.000	\$ 32.136	\$ 25.500	\$ 16.068	\$ 19.500	\$ 16.068	\$ 67.500	\$ 64.272	\$ 622.044
	SENA	\$ 60.000	\$ 26.000	\$ 48.000	\$ 120.000	\$ 21.424	\$ 17.000	\$ 10.712	\$ 13.000	\$ 10.712	\$ 45.000	\$ 42.848	\$ 414.696
TAL APORTES EMPLEAD	\$ 1.041.600	\$ 451.360	\$ 833.280	\$ 2.083.200	\$ 371.921	\$ 295.120	\$ 185.960	\$ 225.680	\$ 185.960	\$ 814.500	\$ 743.841	\$ 7.232.423	
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 4.696.488</b>	<b>\$ 2.035.145</b>	<b>\$ 3.884.390</b>	<b>\$ 9.901.776</b>	<b>\$ 1.804.159</b>	<b>\$ 1.394.272</b>	<b>\$ 902.080</b>	<b>\$ 1.081.172</b>	<b>\$ 902.080</b>	<b>\$ 3.746.466</b>	<b>\$ 3.608.319</b>	<b>\$ 33.956.346</b>	

COSTO NOMINA MENSU	\$ 33.956.346
COSTO NOMINA ANUAL	\$ 407.476.158

HONORARIOS		
CARGO	VISITAS POR MES	REMUNERACION
GERONTOLOGO	8	\$ 960.000
FISITERAPEUTA	6	\$ 480.000
NUTRICIONISTA	4	\$ 320.000
DEPORTOLOGO	8	\$ 800.000
PSICOLOGO	8	\$ 640.000
SERVICIOS EXTERNOS	8	\$ 280.000
<b>TOTAL HONORARIOS</b>	<b>VALOR MES</b>	<b>\$ 3.480.000</b>
<b>TAL HONORARIOS POR</b>	<b>ANUAL</b>	<b>\$ 41.760.000</b>

## ANEXO 7. Proyección Financiera

CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR  
PRESUPUESTO DE GASTOS  
AÑO 2012 AL AÑO 2016

Concepto	USUARIOS ESTIMADO	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Numero de Usuarios Servicio Carácter Permanente	25	300	300	300	300	300
Numero de Usuarios Atención Diaria	7	84	97	106	117	129
Numero de Usuarios por horas	15	180	207	238	274	315
Numero de Usuarios por fines de semana	6	72	83	95	110	126
<b>TOTAL USUARIOS ESTIMADOS</b>	<b>53</b>	<b>636</b>	<b>686</b>	<b>740</b>	<b>800</b>	<b>859</b>
% de usuarios interesados en servicios adicionales		572				

Concepto	PRECIO ESTIMADO	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Servicio de Carácter Permanente	\$ 3.121.172	\$ 936.351.471	\$ 966.033.813	\$ 996.657.085	\$ 1.028.251.114	\$ 1.060.846.675
Servicio de Atención Diaria	\$ 114.443	\$ 9.613.208	\$ 11.417.974	\$ 11.779.924	\$ 12.153.347	\$ 12.538.608
Servicio por horas	\$ 15.000	\$ 2.700.000	\$ 3.152.550	\$ 3.252.486	\$ 3.355.590	\$ 3.461.962
Servicio Fines de Semana (Sábado, domingo)	\$ 178.886	\$ 12.879.786	\$ 15.378.822	\$ 15.866.331	\$ 16.369.293	\$ 16.888.200
Servicios Opcionales*	\$ 40.000	\$ 22.896.000	\$ 27.582.800	\$ 28.457.175	\$ 29.359.267	\$ 30.289.956
Conferencias*	\$ 10.000	\$ 5.724.000	\$ 5.905.451	\$ 6.092.654	\$ 6.285.791	\$ 6.485.050
Servicio de atención familiar*	\$ 30.000	\$ 17.172.000	\$ 95.100	\$ 98.115	\$ 101.225	\$ 104.434
Complementarios y Semanales*	\$ 40.000	\$ 22.896.000	\$ 23.621.803	\$ 24.370.614	\$ 25.143.163	\$ 25.940.201
Transporte*	\$ 10.000	\$ 5.724.000	\$ 5.905.451	\$ 6.092.654	\$ 6.285.791	\$ 6.485.050
<b>Vr Total</b>		<b>\$ 1.035.956.466</b>	<b>\$ 1.059.093.764</b>	<b>\$ 1.092.667.036</b>	<b>\$ 1.127.304.581</b>	<b>\$ 1.163.040.136</b>
<b>SUBTOTAL INGRESOS</b>						
<b>APORTES SOCIOS</b>						
5 Socios	\$ 489.369.680	\$ 489.369.680	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Servicio	Incluye
Servicio de Carácter Permanente	Actividades diarias
	Complementarios y Semanales
	Servicio de atención familiar
	Servicios opcionales
	Atención Psicológica
	Restaurante
Servicio de Atención Diario	Restaurante
	Transporte
	Actividades diarias
Servicio por horas	Una Merienda o Comida
	Actividades que se este desarrollando en ese momento
Servicio Fines de Semana	Estadia en el centro
	Alimentación
	Actividades que se desarrollen de acuerdo a la programación
Servicios Opcionales*	Los servicios opcionales se pueden incluir en cualquier paquete de acuerdo a las actividades que se realicen
Conferencias	Pueden asistir las personas del nucleo familiar que deseen sin embargo deben pagar los materiales y memorias par el desarrollo de la actividad.
Servicio de atención familiar	El servicio familiar se pueden incluir en cualquier paquete de acuerdo a las actividades que se realicen
Complementarios y Semanales	Los servicios semanales se pueden incluir en cualquier paquete de acuerdo a las actividades que se realicen
Transporte	Los adultos requieran este servicio y vivan adedaños al cento no tendra ningun costo
	Los adultos que vivan a una distacia mayor a mas de 20K Km tendra un costo de 10,0000 pero varia de acuerdo a la ubicación

## ANEXO 7. Proyección Financiera

**CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR**

**PRESUPUESTO INVERSIONES**

**AÑO 2012 AL AÑO 2016**

<b>CONCEPTO</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Muebles y Enseres habitaciones</b>	\$ 33.100.000	-	\$ 3.000.000	-	\$ 5.000.000	\$ 41.100.000
<b>Implementos cocina</b>	\$ 8.000.000	-	-	\$ 1.500.000	-	\$ 9.500.000
<b>Lavadoras</b>	\$ 10.000.000	-	-	\$ 3.000.000	-	\$ 13.000.000
<b>Televisores</b>	\$ 36.000.000	-	\$ 2.000.000	-	-	\$ 38.000.000
<b>Computadores</b>	\$ 8.000.000	-	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 11.000.000
<b>Oficinas</b>	\$ 3.200.000			\$ 500.000		\$ 3.700.000
<b>Adecuacion aulas y salones para talleres</b>	\$ 4.500.000				\$ 1.500.000	\$ 6.000.000
<b>Lenceria</b>	\$ 7.500.000		\$ 1.875.000		\$ 3.375.000	\$ 12.750.000
<b>Adecuacion de las instalaciones</b>	\$ 300.000.000		\$ 50.000.000			\$ 350.000.000
<b>Total Año</b>	<b>\$ 410.300.000</b>	<b>-</b>	<b>\$ 57.875.000</b>	<b>\$ 6.000.000</b>	<b>\$ 10.875.000</b>	<b>\$ 485.050.000</b>

## ANEXO 7. Proyección Financiera

**CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR  
PRESUPUESTO DE GASTOS  
AÑO 2012 AL AÑO 2016**

CONCEPTO	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Nomina	\$ 407.476.157,53	\$ 420.393.151,72	\$ 433.719.614,63	\$ 449.767.240,37	\$ 464.024.861,89	\$ 2.175.381.026,15
Honorarios	\$ 41.760.000,00	\$ 43.083.792,00	\$ 44.449.548,21	\$ 45.858.598,88	\$ 47.312.316,47	\$ 222.464.255,56
Insumos de aseo y mantenimiento	\$ 18.000.000,00	\$ 18.570.600,00	\$ 19.159.288,02	\$ 19.868.181,68	\$ 20.498.003,04	\$ 96.096.072,73
Arrendamientos	\$ 120.000.000,00	\$ 121.200.000,00	\$ 122.412.000,00	\$ 123.636.120,00	\$ 124.872.481,20	\$ 612.120.601,20
Servicios Publicos	\$ 39.000.000,00	\$ 40.236.300,00	\$ 41.511.790,71	\$ 43.047.726,97	\$ 44.412.339,91	\$ 208.208.157,59
Cuidado personal	\$ 12.600.000,00	\$ 12.999.420,00	\$ 13.411.501,61	\$ 13.907.727,17	\$ 14.348.602,13	\$ 67.267.250,91
Alimentacion	\$ 292.000.000,00	\$ 301.256.400,00	\$ 310.806.227,88	\$ 322.306.058,31	\$ 332.523.160,36	\$ 1.558.891.846,55
Implimentos para el desarrollo de actividades	\$ 6.000.000,00	\$ 6.190.200,00	\$ 6.386.429,34	\$ 6.622.727,23	\$ 6.832.667,68	\$ 32.032.024,24
Otros gastos e imprevistos	\$ 12.000.000,00	\$ 12.380.400,00	\$ 12.772.858,68	\$ 13.245.454,45	\$ 13.665.335,36	\$ 64.064.048,49
<b>Total año</b>	<b>\$ 948.836.157,53</b>	<b>\$ 976.310.263,72</b>	<b>\$ 1.004.629.259,08</b>	<b>\$ 1.038.259.835,06</b>	<b>\$ 1.068.489.768,03</b>	<b>\$ 5.036.525.283,43</b>
Gastos Mensuales	\$ 79.069.679,79					
Punto de Equilibrio	\$ 2.080.781,05					
Utilidad Esperada	\$ 3.121.171,57					

## ANEXO 7. Proyección Financiera

**CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR  
PRESUPUESTO DE GASTOS  
AÑO 2012 AL AÑO 2016**

INGRESOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	ACUMULADO
Ingresos netos ventas	\$ 1.035.956.466	\$ 1.059.093.764	\$ 1.092.667.036	\$ 1.127.304.581	\$ 1.163.040.136	\$ 5.478.061.983
Aportes socios	\$ 489.369.680	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 489.369.680
<b>TOTAL INGRESOS NETOS</b>	<b>\$ 1.525.326.145</b>	<b>\$ 1.059.093.764</b>	<b>\$ 1.092.667.036</b>	<b>\$ 1.127.304.581</b>	<b>\$ 1.163.040.136</b>	<b>\$ 5.967.431.662</b>
EGRESOS						
Inversiones ( muebles y enseres)	\$ 410.300.000	\$ -	\$ 57.875.000	\$ 6.000.000	\$ 10.875.000	\$ 485.050.000
Gastos Operativos y administrativos	\$ 948.836.158	\$ 976.310.264	\$ 1.004.629.259	\$ 1.038.259.835	\$ 1.068.489.768	\$ 5.036.525.283
Otros gastos no financieros	\$ 15.000.000	\$ 15.150.000	\$ 15.301.500	\$ 15.454.515	\$ 15.609.060	\$ 76.515.075
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>\$ 1.374.136.158</b>	<b>\$ 991.460.264</b>	<b>\$ 1.077.805.759</b>	<b>\$ 1.059.714.350</b>	<b>\$ 1.094.973.828</b>	<b>\$ 5.598.090.359</b>
<b>FLUJO NETO ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>\$ 151.189.988</b>	<b>\$ 67.633.500</b>	<b>\$ 14.861.277</b>	<b>\$ 67.590.231</b>	<b>\$ 68.066.308</b>	<b>\$ 369.341.304</b>
Impuesto de Renta y Complementarios	\$ 23.799.702	\$ 22.319.055	\$ 24.002.971	\$ 24.284.776	\$ 26.050.632	\$ 115.708.696
<b>FLUJO NETO DESPUES DE IMPUESTOS</b>	<b>\$ 127.390.286</b>	<b>\$ 45.314.445</b>	<b>\$ (9.141.694)</b>	<b>\$ 43.305.455</b>	<b>\$ 42.015.676</b>	<b>\$ 253.632.608</b>
<b>TIR</b>	<b>18,72%</b>	<b>74,96%</b>	<b>84,49%</b>	<b>95,64%</b>	<b>112,85%</b>	