

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA
LOCALIDAD DE SUBA



ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACION DE UNA FUNDACION DE APOYO
A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

LADY CAROLINA CASTILLO GARCIA ID: 471352
JOSE LUIS RAMIREZ ID: 7777461
YIBREY TOVAR MONTAÑA ID: 410176

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría Virtual y a Distancia
Sede Bogotá D.C. – Sede Principal

Programa Especialización en Gerencia de Proyectos

Julio de 2021



ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACION DE UNA FUNDACION DE APOYO
A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

LADY CAROLINA CASTILLO GARCIA ID: 471352

JOSE LUIS RAMIREZ ID: 7777461

YIBREY TOVAR MONTAÑA ID: 410176

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de
Proyectos

Asesor:

Mg. ALEX DUEÑAS PEÑA

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede Bogotá D.C. – Sede Principal

Programa Especialización en Gerencia de Proyectos

Julio de 2021

Tabla de contenido

1. Abstract	8
2. Introducción	9
1. Dimensión del tema de estudio	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema.....	11
2 Objetivos	11
2.1 Objetivo General.....	11
2.2 Objetivos específicos	11
3 Justificación y alcance.....	12
3.1 Justificación	12
3.2 Alcance	13
4 Revisión de la literatura.....	13
4.1 Estado del arte o antecedentes (Marco teórico).....	13
5. Diseño metodológico.....	19
5.1 Tipo de estudio	19
5.2 Población y muestra.....	19
5.3 Instrumentos	20
5.4 Procedimientos	20
6. Resultados	20
6.1 Estudio de necesidades básicas del adulto mayor.	21
6.1.1 Descripción del Servicio	24
6.1.2 Mercado Proveedor	24
6.1.3 Mercado Distribuidor	25
6.1.4 Análisis de la Demanda del proyecto.....	25
6.1.4.1 Mercado potencial	25
6.1.4.2 Mercado objetivo.....	26
6.1.4.3 Perfil del usuario	26
6.1.4.4 Identificación de proyectos similares.....	27
6.1.4.5 Necesidades del adulto mayor.....	27
6.2 Aspectos técnicos del proyecto.....	29
6.2.1 Macro localización	29
6.2.2 Micro localización.....	30
6.2.3 Aspectos técnicos del servicio.....	34

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA
LOCALIDAD DE SUBA

6.2.4	Inversiones fijas del proyecto.....	35
6.2.5	Personal requerido.....	36
6.3	Propuesta administrativa y gerencial para el proyecto	40
6.3.1	Naturaleza del proyecto.....	40
6.3.2	Tipo de organización.....	40
6.3.3	Objeto social.....	42
6.3.4	Misión.....	42
6.3.5	Visión	42
6.3.6	Principios y valores	42
6.3.7	Políticas organizacionales	43
6.3.8	Organigrama.....	43
6.3.9	Matriz de marco lógico	44
6.4	Aspectos financieros del proyecto.....	45
6.4.1	Presupuestos	45
6.4.1.1	Presupuesto de Inversión.....	45
6.4.1.2	Presupuesto de ingresos	45
6.4.1.3	Presupuesto de costos y gastos del proyecto.....	46
6.4.1.4	Proyección de P y G	46
6.4.1.5	Indicadores	47
6.4.1.6	Rendimiento Del Proyecto Sobre Inversiones- ROI- Y Rendimiento Del Proyecto Sobre Inversiones Fondos Propios-ROE-	47
6.4.1.7	Indicadores de evaluación financiera del proyecto.....	47
7.	Conclusiones	48
7.1	Conclusiones.....	48
8.	Bibliografía	48

Lista de Tablas

Tabla 1 Demanda Hogares.....	26
Tabla 2 MPC Matriz de perfil competitivo.....	27
Tabla 3 Calificación para determinar la ubicación	32
Tabla 4 Factores Condicionales	32
Tabla 5 Matriz de Marco lógico.....	43
Tabla 6 Inversiones diferidas	44
Tabla 7 Presupuesto de ingresos periodo 1 al 5	45
Tabla 8 Presupuesto de costos y gastos del proyecto periodo 1 al 5	45
Tabla 9 Proyección de P y G periodo 1 al 5	46

Lista de figuras

Figura 1 Tipos de Productos Ofertados	24
Figura 2 Entrega de Donaciones	25
Figura 3 Localización Geográfica de la Región Bogotá y Cundinamarca.....	29
Figura 4 Localización de la Localidad de Suba en Bogotá.....	30
Figura 5 Microlocalización	31
Figura 6 Factores de evaluación de ubicación	32
Figura 7 Distribución área administrativa y operativa	33
Figura 8 Diagrama de procesos.....	34
Figura 9 Organigrama de la Fundación Manos Unidas	43

Agradecimientos

Con humildad y gratitud, a Dios, por permitirnos culminar esta etapa de formación.

A nuestras familias, por su incansable colaboración y comprensión con que contamos durante todo el proceso de formación.

A nuestros compañeros de proceso de grado, con quienes este proyecto tomó forma y cuyos aportes y determinación permitieron llegásemos a este momento.

Y finalmente, a los docentes del programa de Especialización en Gerencia de Proyectos, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, por brindarnos sus conocimientos, experiencias, formación y aprendizajes durante esta etapa, en especial en el diseño y realización de esta investigación.

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo reconocer las necesidades de condiciones de salud, desarrollo personal, integral y de bienestar que tienen los adultos mayores de la localidad de Suba en la ciudad en Bogotá D.C., para el mejoramiento de la vejez. Así las cosas, se vio la necesidad de hacer un análisis sobre la factibilidad de la creación de una fundación en pro de apoyar económica y socialmente a hogares o centros geriátricos. Se plantearon objetivos que mostraran las condiciones de salud de estos adultos mayores y los programas que podrían contribuir al mejoramiento y dignificación de su vejez, así como los recursos humanos, técnicos, sociales y monetarios necesarios. Este análisis llevó al estudio detallado de las enfermedades recurrentes presentadas por los adultos mayores en Colombia según el DANE, los programas ofrecidos en otros centros de asistencia al adulto mayor con el fin de prevenirlas o tratarlas, así como estudios previos realizados respecto a la calidad de vida de los adultos mayores y el proceso de envejecimiento, las condiciones administrativas y sanitarias de algunos centros geriátricos y la proyección de los flujos financieros en que se incurriría. Se concluye que los gastos no son elevados, la inversión del proyecto es asequible, y con una buena gestión administrativa y comercial se pueden lograr los ingresos proyectados.

Palabras clave: Adulto mayor, envejecimiento, hogar geriátrico, dignificar.

1. Abstract

The present research work aims to recognize the needs of health conditions, personal development, comprehensive and well-being that older adults in the town of Suba have in the city of Bogotá D.C., for the improvement of old age. Thus, it was necessary to do an analysis on the feasibility of creating a foundation in favor of financially and socially supporting homes or geriatric centers. Objectives were set that would show the health conditions of these older adults and the programs that could contribute to the improvement and dignity of their old age, as well as the necessary human, technical, social and monetary resources. This analysis led to a detailed study of recurrent diseases presented by older adults in Colombia according to DANE, the programs offered in other care centers for the elderly in order to prevent or treat them, as well as previous studies carried out regarding the quality of life of the elderly and the aging process, the administrative and sanitary conditions of some geriatric centers and the projection of the financial flows that would be incurred. It is concluded that the expenses are not high, the project investment is affordable, and with good administrative and commercial management the projected income can be achieved.

Keywords: Elderly, aging, geriatric home, dignify.

2. Introducción

Como afirma Dulcey-Ruiz (2013), de hecho, más que el pasar de los años, son las condiciones en que se vive, tales como la situación social y económica, la educación formal, la trayectoria ocupacional, la vida familiar y social en general, las que contribuyen a la construcción del vivir-envejecer y, por supuesto, del envejecer de cada persona. (p. 177). Son las condiciones en que se llega a la vejez son las que permiten tener una buena calidad de vida o no, y más aún lo son las enfermedades que se adquieren por el pasar de los años y la falta de acceso a programas de desarrollo integral y de promoción y prevención.

A nivel nacional son altos los índices de enfermedades padecidas por adultos mayores, algunos al llegar su vejez no encuentran otra opción que refugiarse en un hogar geriátrico, bien sea porque sus capacidades físicas no les permiten pasar su vejez en casa con su familia, en otros casos sus recursos económicos no les permiten sostenerse en una casa de manera independiente y deben acudir al sustento que brinda el Estado, o en su defecto, se encuentran totalmente solos y encuentran en los hogares geriátricos una alternativa para estar acompañados y con las condiciones mínimas para terminar su vejez.

Con base en lo anterior se formula el desarrollo de este proyecto de investigación, cuyo objetivo no es otro más que estudiar las diversas enfermedades presentadas por esta población y diseñar programas de desarrollo integral, de promoción y prevención que contribuyan al mejoramiento de la vejez a de los adultos mayores que residentes en hogares geriátricos.

1. Dimensión del tema de estudio

1.1 Planteamiento del problema

(Floréz, Villar, Puerta, & Berrocal, 2015). Piensan que, *Independientemente del nivel social, la zona de residencia o la edad, el envejecimiento se reconoce como un proceso inexorable y como la llegada a la etapa final de la vida (envejecimiento biológico). En general, es percibido como un fenómeno negativo que encarna muchas pérdidas, deficiencias, enfermedades e incluso la exclusión y la soledad.*

Siendo esta situación una realidad de vida, y teniendo en cuenta las apreciaciones anteriores, lo que pretende este proyecto es tratar de cubrir las necesidades que estas personas puedan llegar a presentar, para que sus últimos años de vida sean los más confortables.

Una vez analizada la información recolectada se ha evidenciado que, estos hogares sociales no cuentan con programas necesarios para lograr la mejora en la calidad de vida de estos valiosos seres, programas de desarrollo personal e integral, así como de bienestar y salud, además de satisfacer las necesidades básicas de alimentación, hogar y vestido.

En la actualidad muchos de estos hogares, carecen de condiciones alimentarias, de vestimenta, salud, recreación entre otras básicas para sus vidas. Algunos adultos mayores ni siquiera pueden optar por ingresar a uno de estos hogares, sino que aún continúan en condición de calle o de abandono al interior de las viviendas de sus familiares.

En la ciudad de Bogotá D.C., la secretaria de Salud junto con la Secretaría Distrital de Integración Social hace vigilancia y control a estos hogares geriátricos verificando que se cumpla con los requerimientos existentes en la normatividad sanitaria que les regula. No obstante, algunos -por ser de orden público- siguen sin contar con los recursos y las condiciones básicas higiénico-sanitarias, locativas y de funcionamiento.

1.2 Formulación del problema

¿Es factible la creación y puesta en marcha de una fundación que preste servicios en función de mejoramiento de la calidad de vida y dignificación del adulto mayor en los hogares geriátricos de la localidad de Suba en la Ciudad de Bogotá D.C.?

2 Objetivos

2.1 Objetivo General

Realizar el estudio de factibilidad para la creación de una fundación que contribuya al mejoramiento de la calidad y dignificación del adulto mayor en los hogares geriátricos de la localidad de Suba en la Ciudad de Bogotá D.C.

2.2 Objetivos específicos

Reconocer las necesidades recurrentes en cuanto a bienestar y salud que tienen los adultos mayores de la localidad de Suba en la ciudad en Bogotá D.C.

Proponer los recursos estrictamente necesarios a partir del estudio técnico del proyecto a fin de determinar la inversión inicial, así como los programas de desarrollo y bienestar a ofrecer a partir de las necesidades propias del adulto mayor de la localidad de Suba.

Elaborar la propuesta administrativa y organizacional para el proyecto.

Evaluar los diferentes flujos financieros en que incurre el proyecto, afín de demostrar la viabilidad económica del mismo.

3 Justificación y alcance

3.1 Justificación

La mayoría de los adultos mayores que residen en hogares geriátricos son desatendidos en sus necesidades integrales como personas. Todo ello producto de la ausencia de una cultura incluyente y solidaria que se preocupe por mejorar las condiciones que esta etapa trae consigo.

Con base en esto, se pretende desarrollar un proyecto para la creación y puesta en marcha de una Fundación para ayudar a dignificar la vejez de los adultos mayores residentes en hogares geriátricos de Bogotá D.C. en la localidad de suba.

Desde la convicción del deber ser solidarios en tiempos de una cultura individualista y particular, se pretende el diseño y desarrollo de programas que complementen de forma integral los aspectos espirituales, emocionales, físicos y materiales del adulto mayor con el fin de enriquecer su calidad de vida y dignificar su vejez.

Como estudiantes de Especialización en Gerencia de Proyectos, esta se hace una experiencia enriquecedora tanto a nivel profesional como personal, ya que con esto podemos dar forma a lo aprendido y aplicarlo a una población ignorada y excluida, y contribuir a que otras personas y empresas formen parte de ello también desde su sentido de responsabilidad social.

Esta es una figura de sostenibilidad y responsabilidad social, además económica, toda vez que al contribuir de carácter social el empresario podrá tomar las donaciones como descuento tributario, esto es, del valor donado, podrá tomar como descuento tributario el 25 %; esto quiere decir que, si realizó una donación de \$100.000, podrá tomar como descuento tributario \$25.000.

Como proyecto de grado se emplearán herramientas administrativas: planear, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar, que permitan orientar este proyecto en función de contribuir a la mejora de la calidad de estas personas de la tercera edad.

3.2 Alcance

Revisión de la literatura para la creación de una fundación que contribuya al mejoramiento de la calidad y dignificación del adulto mayor en los hogares geriátricos de la localidad de Suba en la Ciudad de Bogotá D.C.

Nuestro proyecto se enfoca en recoger información sobre las variables a nivel de afectación de la salud producidos por el deterioro propio de la vejez, identificando las variables en el desarrollo de estas actividades, la utilización de herramientas recolectoras, los desplazamientos que se generan en la ejecución, los hogares geriátricos a los que se pretende llegar, programas a desarrollar para ofrecer a los adultos mayores objeto de estudio, tipo de enfermedades preexistentes y enfermedades ya detectadas en nuestro grupo objetivo de investigación.

4 Revisión de la literatura

4.1 Estado del arte o antecedentes (Marco teórico).

De acuerdo a los objetivos planteados en el presente proyecto se ha querido realizar la respectiva revisión de literatura abordando las necesidades básicas del adulto mayor.

En un primer estudio realizado por Carmen Elisa Flórez, Leonardo Villar, Nadia Puerta, Luisa Berrocal, titulado El proceso de envejecimiento de la población en Colombia: 1985-2050, se observó que, existen varios enfoques sobre envejecimiento y vejez, y que allí se realizó un estudio cualitativo para descubrir la percepción que al respecto tienen los adultos mayores. Allí se mencionan algunos conceptos de vejez como lo son: envejecimiento biológico o fisiológico

(cambios moleculares, celulares y orgánicos que afectan las funciones de los organismos (Dulcey-Ruiz, 2013); hay una pérdida de las capacidades funcionales y una disminución gradual de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza (Huenchuan, 2013)), cronológico (está definida por la edad, se da a partir de los 60 o 65 años, y ligado a la jubilación, es decir, con el rol social en el mercado laboral), antropológico y sociocultural (es una construcción sociocultural que depende de la época, sociedad y cultura). Es decir que la edad “no solo tiene que ver con procesos biológicos, sino que es moldeada por normas y factores culturales y sociales” (Dulcey-Ruiz, 2013, p. 48). Como afirma Dulcey-Ruiz (2013):

De hecho, más que el pasar de los años, son las condiciones en que se vive, tales como la situación social y económica, la educación formal, la trayectoria ocupacional, la vida familiar y social en general, las que contribuyen a la construcción del vivir-envejecer y, por supuesto, del envejecer de cada persona. (p. 177).

Entre los participantes en los grupos focales se encontraron percepciones sobre el envejecimiento y la vejez acordes con las diferentes formas de definición del envejecimiento – biológico, cronológico y sociocultural–, y con una identificación mucho menor frente al envejecimiento cronológico.

Independientemente del nivel social, la zona de residencia o la edad, el envejecimiento se reconoce como un proceso inexorable y como la llegada a la etapa final de la vida (envejecimiento biológico). En general es percibido como un fenómeno negativo que encarna muchas pérdidas, deficiencias, enfermedades e incluso la exclusión y la soledad. Esta visión tiende a ser más marcada en las zonas rurales y entre los grupos de víctimas y desmovilizados.

A continuación Flórez, Villar, Puerta y Berrocal (2015), enuncian algunas de las percepciones de los adultos mayores encuestados en este documento citado:

Para mí, [envejecimiento es] el desgaste de las células que cada día le va cobrando a uno los reflejos, los movimientos a diario: cómo veía, la cuestión de las vistas; es el desgaste que va sufriendo día a día el ser humano por motivos de trabajo, por el estrés, por cualquier actividad a veces un poco pesada. Pero eso hace un poco del desgaste del ser humano. (Mixto, 40 a 60 años, Ayapel).

La palabra envejecer significa que físicamente se acaba, que ya le empiezan las arrugas, las enfermedades y las dificultades para los trabajos: más que todo es la dificultad para que a uno le den un trabajo. Las personas adultas, en primer lugar, somos más despaciosas y siempre nos enfermamos. A veces más que todo es una cuestión laboral. Yo pienso que nos vemos más limitadas en la cuestión del trabajo y a veces, también, por el rechazo de la misma familia. (Mixto, 40 a 60 años, Pasto).

Para mí envejecer en Colombia es trágico. Uno envejece en Colombia y, hablando de lo laboral, no hay oportunidades: pasó usted los 75 años y ya todo el mundo le cierra las puertas para laborar, esté preparado o no esté preparado. (Hombre víctima, Bogotá).

Pues yo tampoco me siento como un adulto mayor. Sí, adulto mayor por ejemplo mi mamá, que tiene 83 años, 80, pero yo todavía me siento vital, si de lo que se trata es hacer una fila, muchas cosas que un adulto mayor a veces no puede hacer, salir solo a la calle y tomar un bus, todas esas cosas. (Mixto, 40 a 60 años, Gutiérrez). (pp. 17-22)

En ese estudio prevalecen las percepciones negativas respecto a envejecer, de modo que se podría hablar de una connotación social, es esto lo que se ha ido dando con los años, las diferentes situaciones de tiempo, modo y lugar de los países de Latinoamérica, y en especial Colombia.

El segundo estudio que traemos en referencia, realizado por Espinal Barrientos, y titulado La problemática jurídica de los centros gerontológicos en la ciudad de Medellín, se describe lo siguiente: Estos centros gerontológicos, dedicados a la atención integral de los adultos mayores, se clasifican en diferentes categorías, dependiendo de las posibilidades económicas y los presupuestos disponibles para la atención de sus usuarios. Puede, así, encontrarse centros de atención de carácter privado que cuentan con todos los servicios, gracias a las altas tarifas que cobran por la atención. Por otro lado se encuentran centros que, siendo también de carácter privado, no cuentan con los recursos suficientes para prestar un servicio eficiente que garantice los derechos constitucionales propios de las personas de la tercera edad, y que deben, generalmente, apoyarse en los programas implementados por los entes territoriales, sobre todo del orden municipal, con el fin de recabar ingresos suficientes para poder funcionar de manera adecuada y, finalmente, existen centros de naturaleza pública, en los cuales el Estado desarrolla las políticas propias inherentes a un Estado Social de Derecho.

Muchos de estos centros han sido creados como fundaciones o como corporaciones por personas altruistas que se dedican al servicio de la comunidad. Algunos otros se han creado como instituciones con ánimo de lucro cuyo objeto social es la atención integral del adulto mayor pero, sea cual sea su naturaleza jurídica, lo que debe observarse en ellos es que, en una gran mayoría, adolecen de una reglamentación acorde con la ley y de un verdadero programa de búsqueda de recursos que les permitan suplir plenamente las necesidades requeridas por sus usuarios. Estos dos aspectos se hacen más evidentes en aquellos centros que funcionan como instituciones sin ánimo de lucro, toda vez que esta figura no ha sido entendida cabalmente por los administradores de este tipo de entidades, con lo cual se ha entrado en un “mercado de informalidad” en el cual se presentan algunas inconsistencias en los aspectos administrativos y jurídicos y en las políticas de

consecución de recursos que permitan solucionar adecuadamente las necesidades tanto institucionales como personales de los usuarios que, por falta de medios económicos adecuados, deben acudir a los centros gerontológicos con menos recursos, en los cuales la atención, pese a la voluntad de quienes los fomentan y administran, no corresponde a los niveles de dignidad pregonados en el mandato constitucional.

Su estudio está circunscrito a la ciudad de Medellín, y luego de una investigación exploratoria a 156 centros gerontológicos, su finalidad era entregar a estos centros información que les permitiera legalizarse y de este modo presentar soluciones a la problemática encontrada, y concluye diciendo que, En primer lugar si bien es cierto que la mayoría de los directivos encuestados manifiestan tener un claro conocimiento sobre la naturaleza jurídica mediante la cual constituyen los centros, se encuentra que, en cuanto a la normatividad legal para la constitución de dichas instituciones existe un amplio desconocimiento, lo cual coloca a estos centros en un alto grado de informalidad, lo cual puede traerles consecuencias funestas dado que pueden ser sometidos a sanciones, al momento de recibir una visita de control por parte de la Secretaría de Salud municipal, sanciones que pueden llegar, incluso, al cierre del establecimiento.

Puede observarse un desconocimiento, o al menos una desidia, frente a la necesidad de cumplir con la elaboración de elementos jurídicos tan importantes como la constitución del centro mediante un acta fundacional y los estatutos con lo cual puede llegarse a situaciones tan extremas como lo pueden ser el estar obrando de manera ilegal, sobre todo en el caso de las decisiones de la junta directiva, del representante legal y del revisor fiscal, órganos de dirección que deben tener unas funciones expresamente autorizadas.

Un aspecto igualmente preocupante y que debe tenerse en cuenta es la carencia, casi que generalizada, de manuales de funciones para el personal médico y terapéutico, el cual debe contar

con unas especificaciones claras frente al desempeño de las actividades que deben realizar, puesto que de ellas se deriva que los usuarios, en este caso los adultos mayores, tengan una atención profesional encaminada a la prestación de un servicio en óptimas condiciones de satisfacción, dado que son una población que se encuentra en alto riesgo de vulnerabilidad y que reciben un tratamiento especialísimo por parte del Estado, el cual está obligado, constitucional, legal y Jurisprudencialmente a brindarle todas las garantías a los grupos con alta probabilidad de vulneración frente a sus derechos.

El tercer documento objeto de análisis es, Boletines Poblacionales: Personas Adultas Mayores de 60 años, elaborado por Cubillos Álzate Julio Cesar, Matamoros Cárdenas Mariana, Perea Caro Santiago Alberto, en cabeza de la (Oficina de Promoción Social Ministerio de Salud y Protección Social, 2020), en el cual expresa lo siguiente: “De acuerdo a las proyecciones del Censo elaborado por DANE (2018), para el 2019 se estimó un total de 6.509.512 personas mayores de 60 años lo que representó el 13,2% de la población colombiana”.

Dentro del RLCPD¹ las personas mayores representan el 39% y como alteración permanente sobresale la relacionada con el movimiento de cuerpo, manos, brazos y piernas. Según el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el diagnóstico principal de las personas adultas mayores es el de enfermedades hipertensivas, de la cavidad bucal, artropatías y diabetes.

Según RIPS², los principales diagnósticos de las personas de 60 años o más, en 2019 que accedieron al sistema de salud, correspondieron a enfermedades del sistema circulatorio, osteomuscular, enfermedades endocrinas y del sistema digestivo, tanto en los de sexo masculino como femenino. (pp. 3-8)

¹ **RLCPD:** Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

² **RIPS:** Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud

Este mismo censo muestra que “Los hombres de 60 años o más suman un total de 2.942.065 lo que representa el 45% del total de esta población” (p. 5), por lo tanto la diferencia de género es mínima.

Y que a su vez “Las personas adultas mayores, en general tienen edades entre los 60 y 69 años, pues representan el 55,8% de los adultos. Seguidos de los que tienen entre 70 y 74 años con una representatividad del 17,5%”. (p. 3)

También mencionan allí que:

Según el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), del total de personas identificadas, el 39% son mayores de 60 años. Para el cierre de 2019, las personas mayores de 80 años fueron quienes señalaron un mayor porcentaje dentro de las personas con discapacidad. (p. 3)

Y además que “Conforme al RLCPD, la alteración permanente que predomina en las personas mayores es la del movimiento del cuerpo y extremidades con un 26,2%, seguido por la de los ojos (18,7%), el sistema nervioso (15,2%) y el sistema cardiorrespiratorio (13,7%)” (p. 5).

5. Diseño metodológico

5.1 Tipo de estudio

Estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Los estudios descriptivos tienen como finalidad describir los datos hallados, determinando la frecuencia con la que sucede el hecho y clasificando la información recolectada, todo esto en periodo de tiempo específico y determinado.

5.2 Población y muestra

Como grupo poblacional objetivo se han escogido los estratos sociales 1, 2 y 3 de la localidad de Suba, específicamente el Barrio El Pórtico, que conforman en conjunto una

población estimada de 166.000 adultos mayores (1.282.978 habitantes de Suba * 13.4% tasa de vejez según el DANE).

5.3 Instrumentos

La observación sistemática: intenta agrupar la información a partir de ciertos criterios fijados previamente o partiendo de estos registros. Requiere categorizar hechos, conductas y / o eventos que se han de observar (PID-Prácticum E.F., s.f.). Pues es de este modo como se pretende recabar la información objeto de estudio, mediante este instrumento se revisarán estudios realizados en los últimos tres años al respecto.

5.4 Procedimientos

Los procedimientos o fases de este estudio son los siguientes:

- Formulación de la propuesta
- Revisión de literatura
- Proponer los recursos necesarios
- Elaborar la propuesta administrativa y organizacional para el proyecto.
- Evaluar los diferentes flujos financieros en que incurren en el proyecto.
- Demostrar la viabilidad económica del mismo.
- Preparación del documento final.

6. Resultados

6.1 Estudio de necesidades básicas del adulto mayor.

De acuerdo a los objetivos planteados en el presente proyecto se ha querido realizar la respectiva revisión de literatura abordando las necesidades básicas del adulto mayor.

En un primer estudio realizado por Castro, L. (2019), titulado características sociales y de salud de los adultos mayores de los hogares geriátricos del municipio de Restrepo (meta) – Colombia, en general se percibió, que el adulto mayor tiene cierto tipo de condiciones especiales que lo hacen meritorio de cuidados especializados para su salud. Existen varias razones por las que estos adultos mayores debieron ser institucionalizados por sus familias y van desde la inadecuada convivencia, el desarrollo de sentimientos de soledad, la percepción de ser una carga, hasta por el inadecuado manejo en las condiciones de salud y bienestar físico del adulto mayor. Por lo tanto, en gran medida las instituciones geriátricas son las principalmente responsables de suplir satisfactoriamente las necesidades humanas, de estos individuos.

En un segundo trabajo elaborado por López, Múnera, Restrepo y Vargas (2018), sobre las necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson Envigado, con respecto a la capacidad funcional y salud: Orientaciones para cuidar al adulto mayor, se puede evidenciar que 72,5% de los adultos mayores eran independientes para alimentarse y el 67,5% requerían ayuda para vestirse; en la presente investigación se halló que los adultos mayores independientes para alimentarse son el 21.0% y el 77.9% requerían ayuda para vestirse, por lo tanto, se demuestra mayor dependencia en este estudio; en las demás actividades, bañarse y moverse se encuentra una tendencia a que la mayoría de los ancianos requería apoyo de otra persona; así, entre el 55% y el 67,5% necesitaban apoyo parcial o total en estas actividades; en este estudio se observa que los adultos mayores que eran dependientes del baño son el 84.5% lo que da como resultado mayor dependencia para esta actividad; además el 46.6% tienen dependencia para la

movilidad, ya que tienen alguna limitación física, por lo tanto son más dependientes los adultos mayores que participaron en la investigación sobre la capacidad funcional y salud: Orientaciones para cuidar al adulto mayor, que la población estudiada en la actual investigación.

Dentro de los hallazgos más frecuentes es que hay una mayor dependencia en las necesidades de: ocio, recrearse y autorrealizarse; dormir y descansar y por último la necesidad de valores y creencias.

Un tercer estudio cuyos autores son Rojas, D. y Mendoza, A (2017) titulado “descripción y análisis del servicio que prestan algunos hogares geriátricos a los adultos mayores en Bogotá”. Para lograr este propósito se diseñó un instrumento que se aplicó a 46 hogares geriátricos de los 152 inscritos ante la Secretaria de Integración Social.

Allí evidenciaron que las directivas de gran parte de los hogares geriátricos visitados, no ejercen una adecuada gerencia del servicio, pues primero que todo y como lo demuestran las encuestas aplicadas, prestan este servicio porque es rentable económicamente, y dejan a un lado la verdadera razón que es satisfacer y prestar un humano y adecuado servicio al adulto mayor, el cual es un referente de vulnerabilidad actual en Bogotá. Esto debido a que sus infraestructuras son inadecuadas, no poseen en gran parte con un personal altamente calificado y en una proporción adecuada al número de adultos mayores que atienden, pues como se encontró, estos hogares quedan a cargo por un tiempo largo de una sola persona de enfermería, donde en caso de emergencia no puede actuar y controlar todo de manera adecuada y oportuna. Además de contar con un personal que no posee la intención verdadera de servir y satisfacer las necesidades del adulto mayor, como tampoco poseen una cultura a la búsqueda de la excelencia en la calidad de sus actividades, la cual debe ser inculcada por los directivos. Por otro lado mencionan en esta investigación, que muchas veces la gerencia de estos hogares no tiene claro realmente que

necesidades tienen los adultos mayores y que esperan recibir como usuarios. Asimismo estos hogares geriátricos no poseen políticas y reglamentos claros para realizar procedimientos y procesos, dificultando la prestación de un servicio de calidad, permitiendo así ser referentes de incompetencia y negligencia cuando de servicios de salud se trata.

En la investigación realizada por Isaza, M. (2018) “caso de estudio de los servicios que se ofrecen en los hogares geriátricos y centros día en Bogotá”, en primer lugar, se estableció qué significa calidad de vida para el adulto mayor en Colombia; calidad de vida se entiende como un sentimiento subjetivo de los adultos mayores en relación con su bienestar, el cual se concentra en tres dimensiones vitalidad o salud física, función social y salud mental. Además, la definición logró corroborarse en las entrevistas en donde los entrevistados estuvieron un 73% de acuerdo con la definición propuesta en la cual la palabra más importante es “salud”. Así mismo, se estableció que en promedio los adultos mayores entrevistados calificaron su calidad de vida actual como 3,53/5 es decir que su calidad de vida no es la que desearían tener, aunque tampoco consideran que no tienen calidad de vida.

En segundo lugar, se identificaron cuáles son los servicios que comúnmente se ofrecen a la población de adultos mayores en Colombia. En este orden de ideas, se estableció que los servicios que se ofrecen de manera general son: hogares geriátricos, centros día o vida, servicios a domicilio y servicios de atención domiciliaria. En estos lugares se ofrecen servicios de acompañamiento de salud física y mental.

Se logró concluir que en todos los centros donde se realizaron las entrevistas se prestan servicios de terapia ocupacional y cuidado personal; sin embargo, en ninguno de los centros se prestan servicios de acompañamiento psicológico. Por último, se contrataron los servicios denominados como necesarios para garantizar la calidad de vida del adulto mayor en términos de

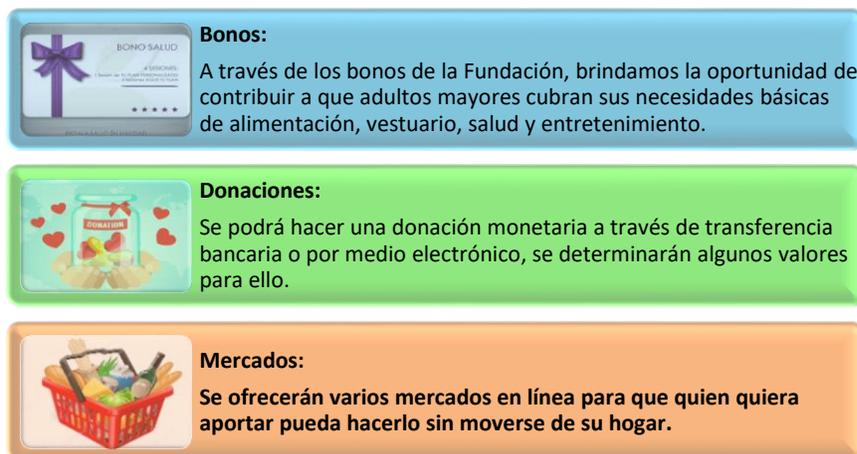
salud física y salud mental con los servicios que se ofrecen actualmente en los centros. Teniendo en cuenta lo anterior y la definición de calidad de vida que se ha manejado durante esta investigación, se concluyó que no existe en la actualidad ningún centro que garantice integralmente la calidad de vida de los adultos mayores. Todos los centros entrevistados cuentan con al menos un servicio de acompañamiento físico y psicológico.

6.1.1 Descripción del Servicio

Nuestro producto es un servicio, cuando hablamos de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de algunos adultos mayores, no obstante, se puede transformar en un producto, por ello hablamos de un bono de contribución, donaciones con valores predeterminados (pagos únicos o recurrentes), y recibo de mercados, para la consecución de recursos.

Figura 1:

Tipos de Productos ofertados



Fuente: Autores

6.1.2 Mercado Proveedor

Los responsables de proveer los recursos requeridos para el recibo y alistamiento de mercados, así como los muebles enseres y demás insumos para el funcionamiento del proyecto serán: Grandes superficies, almacenes de muebles, almacenes de computo, y distribuidores

papeleros, de preferencia, estas compras se realizarán por medio electrónico, para aprovechar las promociones y precios que manejan estos almacenes en las plataformas digitales.

6.1.3 Mercado Distribuidor

La forma en la cual se allegarán los recursos a manos de los adultos mayores se dará de la siguiente manera:

Figura 2:

Entrega de donaciones



Fuente: Autores

6.1.4 Análisis de la Demanda del proyecto

6.1.4.1 Mercado potencial

El Estudio del mercado de este proyecto, mostró aspectos referentes a la población objetivo, segmentación demográfica, análisis de la oferta y la demanda. Los estudios y análisis adelantados en estas fases nos indica que el tamaño del proyecto de la creación de la Fundación Manos Unidas es menor que el tamaño del mercado lo que nos da una situación de menor riesgo, porque podemos incursionar en el segmento de hogares geriátricos que presentan dificultades o necesidades en la prestación del servicio a las personas mayores y que pueden acceder a los

beneficios que ofrece la fundación. El tamaño máximo del proyecto de la fundación está dado por el potencial máximo del mercado, en la Localidad de Suba, que son 32 hogares geriátricos.

6.1.4.2 Mercado objetivo

Hogares geriátricos estratos 1,2,3 Br El Pórtico. El tamaño de un proyecto en buena parte se determina al analizar en forma interrelacionada la tecnología del proyecto y el estudio del mercado. El tamaño es importante para conocer el monto de las inversiones y los costos operativos del proyecto. (Méndez, 2016).

La fundación Manos Unidas desea acceder a unas instalaciones en la Localidad de Suba en la ciudad de Bogotá D.C. que permita la contribución económica y de apoyo integral hasta 19 hogares geriátricos según la siguiente proyección:

Tabla 1:

Demanda hogares

AÑO	DEMANDA HOGARES	
	PERIODO (X)	HOGARES (Y)
2021	1	5,0
2022	2	11,0
2023	3	19,0
2024	4	25,0
2025	5	32,0

Fuente: Autores

6.1.4.3 Perfil del usuario

Hombres y mujeres mayores de 60 años, residentes de los 80 hogares geriátricos de la localidad de Suba, de los estratos sociales 1, 2 y 3, que conforman en conjunto una población

estimada de 166.000 adultos mayores (1.282.978 habitantes de Suba * 13.4% tasa de vejez según el DANE).

6.1.4.4 Identificación de proyectos similares

Con el fin de hacer solida la estructura interna de la organización, los programas y productos a ofrecer, se llevó a cabo la búsqueda de otras Fundaciones que operaran en Bogotá y sus alrededores, para revisar los programas que ofrecen a esta población, que programas manejan, como recolectan sus fondos, que tipo de usuarios tienen, como obtienen su recurso humano, entre otros, y se procedió a la elaboración de una matriz de Diagnóstico Estratégico, para revisar el perfil competitivo, y se muestra a continuación.

6.1.4.5 Necesidades del adulto mayor

A continuación, se presenta una matriz comparativa que se originó luego de evaluar la fundación del proyecto contra dos fundaciones que llevan una gran trayectoria en el sector.

Tabla 2:

MPC Matriz de Perfil Competitivo.

Matriz de Perfil Competitivo (FCE)	de (P)	FUNDACIÓN MANOS UNIDAS			FUNDACIÓN MANUELITA https://lamanielita.org/			FUNDACIÓN JUAN PABLO II http://www.fundacionjuanpabloii.com/		
		(C)	P*C	Análisis	(C)	P*C	Análisis	(C)	P*C	Análisis
Especialidad			0,68			0,78			0,77	
Perdurabilidad	0,09	3	0,27	0,68. Pese a que no tiene la misma cantidad de servicios que las otras dos fundaciones, ni la	4	0,36	0,78. Inició en 1915 como una obra de caridad por vocación, y ha perdurado de	3	0,27	0,77. Inició labores en 1978, apoyando instituciones públicas y privadas dedicadas al
Sostenibilidad	0,08	4	0,32		3	0,24		4	0,32	

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

				antigüedad, tiene la finalidad contribuir a la dignificación de la vejez de adultos mayores.		generación en generación.		cuidado de personas mayores.
Crecimiento	0,09	1	0,09		2	0,18	2	0,18

Fuente: Autores, basada en Fred (2013, p.83).

Tabla 2:

MPC Matriz de Perfil Competitivo, continuación.

Tecnología		0,75		0,75		0,75	
Empresas sostenibles	0,09	4	0,36	0,75. Pretende crear alianzas comerciales con empresas potencialmente sostenibles.	4	0,36	0,75. Cuentan con el apoyo de Merz y C&M Consultores, Tecnofactory, como donantes.
Comunidades	0,07	3	0,21		3	0,21	0,75. Lleva en su labor 40 años, no solo de la región, sus clientes se han fidelizado.
Personas	0,09	2	0,18		2	0,18	
Experiencia		0,73		0,71		0,73	
Mercado	0,09	4	0,36	0,73. Pretende llegar a adultos mayores en condición de calle también, y alojarlos en estos centros.	3	0,27	0,73. Llevan en esta obra más de 100 años, llevan 4 generaciones sirviendo a los "adultos mayores vergonzantes".
Antigüedad	0,07	3	0,21		4	0,28	0,73. Lleva en su labor 40 años, con el apoyo de voluntarios y comunidades.
Fidelización clientes	0,08	2	0,16		2	0,16	
Atención		0,64		0,80		0,77	
Donaciones y bonos	0,11	4	0,44	0,64. Su sustento económico responderá al programa de Responsabilidad Social de las Empresas (RES).	4	0,44	0,80. Su desarrollo económico responde al programa de Responsabilidad Social de las Empresas (RSE).
Voluntariado	0,08	1	0,08		3	0,24	0,77. Tiene como actividades adicionales plan padrino, además venden algunos productos de marca propia para recaudar fondos.
Eventos y programas	0,06	2	0,12		2	0,12	
Total		1,00		5,60		6,08	
						6,04	

Fuente: Autores, basada en Fred (2013, p.83).

En la tabla 2 se describen los siguientes ítems: factor clave de éxito (FCE), Ponderación (P) entre [0 y 1], Calificación (C) [1, 2, 3, ó 4], Puntuación ponderada (P*C), Análisis e interpretación por categoría. Mediante estos se busca hacer un comparativo entre la Fundación

Manos Unidas y otras dos Fundaciones que se tomaron como base inicialmente para determinar el enfoque que debe tener esta organización (Fundación La Manuelita, que opera en Cajicá, y Juan Pablo II, que opera en Bogotá), de esa forma se le dio puntaje a cada ítem y finalmente un puntaje total para cada fundación, lo que permitió establecer el estado del proyecto respecto a las que ya se encuentran en marcha.

Las 3 fundaciones se encuentran muy bien respecto de si mismas, ninguna está por debajo de la media, cada una tiene factores relevantes que le permiten competir y mantenerse en el mercado, los cuales deben enfocarse en conservar, y otros aspectos por mejorar, cuantitativamente no difieren mucho.

6.2 Aspectos técnicos del proyecto

A continuación, se referencian los aspectos técnicos del proyecto.

6.2.1 Macro localización

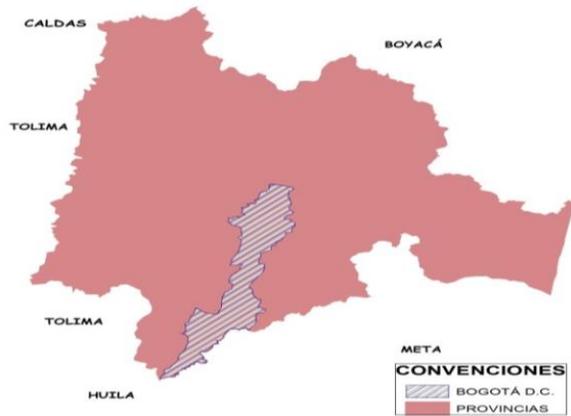
La localidad de Suba se encuentra ubicada en el externo noroccidental de la ciudad y limita por el Norte con el municipio de chía, por el Sur con la localidad de Engativá, por el Oriente con la localidad de Usaquén y por el Occidente con el Municipio de Cota.

Suba tiene una extensión total de 10.056 hectáreas, de las cuales 6.271 se clasifican como suelo urbano y 3.785, corresponden al suelo rural; dentro de estos dos suelos se localizan 1.469 de suelo protegido. Suba es la localidad con mayor área urbana del Distrito, por cuanto representa el 15,2% de la superficie urbana total del distrito.

Figura 3:

Localización Geográfica de la Región Bogotá y Cundinamarca

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA



Fuente: (Secretaría Distrital de Planeacion, 2019)

Así mismo, en la siguiente figura se muestra la localización de la Localidad de Suba en Bogotá.

Figura 4:

Localización de la Localidad de Suba en Bogotá



Fuente: (Secretaría Distrital de Planeacion, 2019)

La localidad de Suba está dividida en 12 UPZ, y 1.162 barrios y a su vez, estas unidades están divididas en barrios, y el Pórtico fue la muestra objetivo de estudio.

6.2.2 Micro localización

El siguiente paso después de haber seleccionado la ubicación de la Fundación Manos Unidas en la Localidad de Suba, es determinar las condiciones de Micro localización para

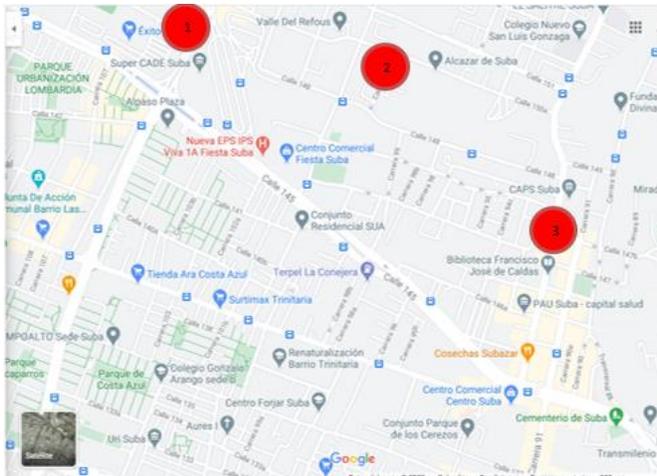
FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

determinar la ubicación definitiva, donde analizamos aspectos detallados de disponibilidad de instalaciones, facilidad de acceso, distribución física de las instalaciones, remodelaciones, centros culturales, de recreación cercanas, acceso a servicios básicos y costos de arriendos, cercanía con algunos hogares geriátricos.

Se encontraron tres alternativas de micro ubicación, 1- Centro comercial Al Paso, 2.- Centro comercial Fiesta Suba y 3.- Centro comercial Su Bazar, detalladas en el mapa a continuación:

Figura 5:

Micro localización



Fuente Google Maps.

Se hizo necesario analizar estas opciones comparando algunos aspectos económicos y de distribución de espacio y ubicación geográfica por la cercanía a algunos hogares geriátricos. Se analizaron tres sitios probables para la selección del lugar de las instalaciones donde entraría en operación la fundación Manos Unidas. Estas ubicaciones iniciales se seleccionaron teniendo en cuenta la disponibilidad de instalaciones de infraestructura y de talento humano. La macro localización de estos sitios es:

1- Centro comercial Al Paso, 2.- Centro comercial Fiesta Suba y 3.-.Centro comercial Su Bazar. Para seleccionar la mejor alternativa usamos la calificación por puntos como método de localización. Este método nos permite hacer una valoración teniendo en cuenta una clasificación de factores. Al final del ejercicio dará un puntaje mayor a la ubicación de Macro localización que mejor opción tiene para la Fundación Manos Unidas.

Los factores analizados fueron los siguientes:

Figura 6

Factores de evaluación de ubicación



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, la tabla de calificación se define en una puntuación de 0 a 5 según la escala:

Tabla 3:

Calificación para determinar la ubicación

Puntuación	Criterio
5	Excelente
4	Bueno
3	Regular
2	Deficiente
1	Mala
0	Nula

Fuente: Autores

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

A continuación, veremos la matriz para evaluar la alternativa de macro localización.

Tabla 4:

Factores Condicionales

Localización	Factores condicionales							Totales
	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	
CC Al Paso	4	3	4	5	4	3	4	27
CC Fiesta Suba	3	3	4	4	4	3	4	25
CC Su Bazar	4	3	4	3	4	3	5	26

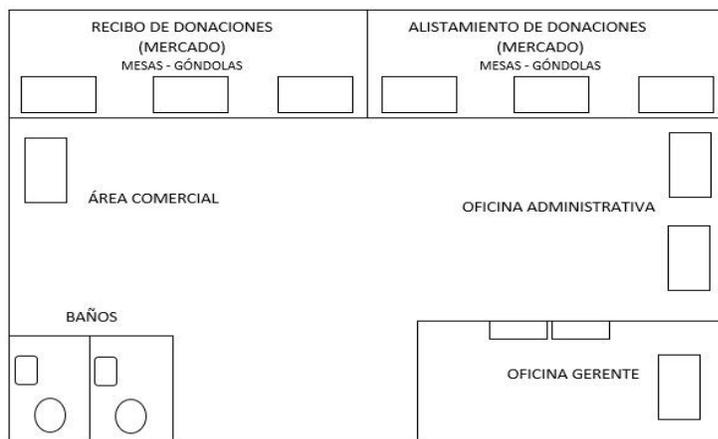
Fuente: Autores

Como resultado de este ejercicio, después de analizar los siete (7) factores en las tres (3) alternativas, la mejor opción de macro localización es el centro comercial Al Paso, que es el que ha obtenido el puntaje mayor con una calificación final de 27 puntos.

A continuación, se muestra el diseño interno de la bodega de operación administrativa y operativa.

Figura 7:

Distribución área administrativa y operativa



Fuente: Autores

Básicamente la distribución de la bodega se compone de un local, donde se ubicarán 3 oficinas (gerente, administrativa y comercial), un área de recibo y otra de alistamiento de mercados, además de los baños.

Como uno de los productos ofrecidos es “Mercados”, es allí donde se hará el recibo, alistamiento y despacho de los mismos a los hogares geriátricos.

6.2.3 Aspectos técnicos del servicio

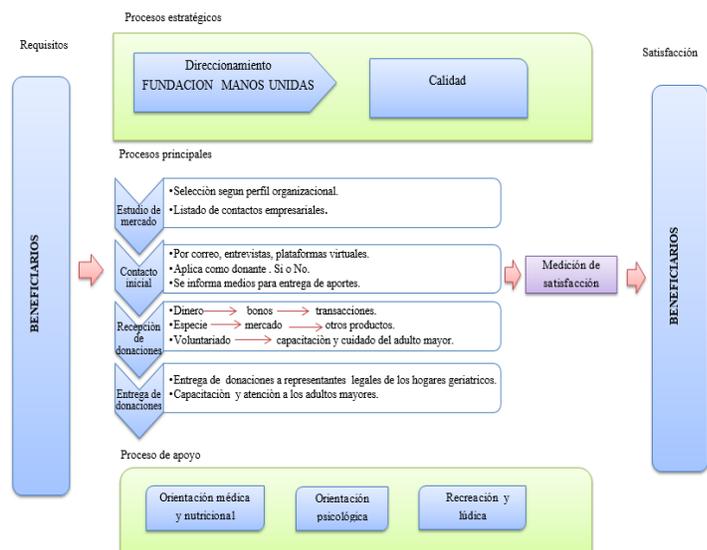
A partir de ese proyecto se pretende crear una fundación de apoyo a adultos mayores, en la localidad de Suba en Bogotá D.C., que brinde atención integral a los residentes de los hogares geriátricos, de modo que les permita mejorar la calidad de vida e incluso la concepción que tienen sobre la vejez.

La fundación está encaminada a gestionar con empresas y la comunidad recursos en especie (mercados), económicos (bonos y donaciones) y humanos (voluntarios: gerontólogo, psicólogo, fisioterapeuta, alfabetizadores) para implementar programas que brinden actividades lúdicas y ocupacionales, programas de bienestar y salud y de desarrollo integral, que generen en ellos mayor capacidad motriz, estabilidad física, emocional y mental.

A continuación, se presenta el diagrama de procesos correspondiente para lo cual se realiza la descripción posteriormente:

Figura 8:

Diagrama de procesos



Fuente: Autores

La figura 7 indica como entrada los requerimientos de los beneficiarios y están orientados en las necesidades de fortalecimiento en la formación integral. La salida tener un beneficiario satisfecho durante su permanencia en la fundación. Como procesos estratégicos se encuentra los procesos en cabeza de la dirección de la Fundación Manos Unidas. En los procesos principales se encuentran los - donantes, -vías de comunicación, -recepción de donaciones y -beneficiarios. Finalmente, en los procesos de apoyo se cuenta listados de contactos empresariales (posible donante), entrevistas, visitas a empresa pública y privada (contacto inicial), transacciones, bonos, mercados, especie (recepción de donaciones) y por último voluntariado, capacitaciones, entregas de donaciones (beneficiarios).

6.2.4 Inversiones fijas del proyecto

Una vez se han realizado el planteamiento y el análisis del proyecto, es necesario realizar la viabilidad económica del proyecto, para ello se hace necesario determinar las inversiones y costos asociados a su ejecución.

6.2.5 Personal requerido

El personal requerido para poner en marcha el proyecto consta de 3 profesionales vinculados directamente, a continuación, se detalla lo que cuesta anualmente cada uno, estos serán los responsables de la dirección y manejo de la organización, así como de la consecución y buena gestión de los recursos.

Gerente General

El Gerente General, con apoyo del directorio, debe dar inicio a la organización en todos sus ámbitos. En general deberá iniciar las acciones de FUNDRAISING (obtención de recursos) y luego en dirigir, coordinar, vigilar y controlar el funcionamiento de la fundación. El rol considera la firma como representante legal. Por último, deberá ejecutar el plan estratégico, las políticas y objetivos para lograr que la Fundación prospere en el tiempo. (Universidad de los Andes, 2020)

Determinar estrategias de recaudación de fondos. Coordinar relaciones públicas eficientes, llevar a cabo la planificación estratégica. Evaluar estrategias (identificar oportunidades y amenazas, precisión de fortalezas y debilidades), conducir hacia el alcance de la misión y la visión institucional; definir políticas y líneas de acción.

Contar con los recursos suficientes para el desarrollo institucional. Establecer alianzas estratégicas y convenios de colaboración. Realizar acciones innovadoras.

Participar activamente con el directorio de la Fundación. Entregar informes de gestión al Directorio, así como mostrar periódicamente los estados financieros para su revisión. Evaluar e informar sobre avances de los programas y proyectos.

Definir el presupuesto anual de la Fundación, en conjunto con el Directorio y velar por su cumplimiento. Garantizar la transparencia y rendición de cuentas. Determinar objetivos y metas al equipo. Gestión eficiente.

Requisitos:

Ser profesional en Administración o cualquiera de sus afines, con experiencia en gerencia de proyectos, elaboración de proyectos, visitas de inspección y control en instituciones gubernamentales, conocimiento en presupuestos y estados financieros.

Habilidades: Capacidad excepcional de liderazgo combinada con una mente estratégica que se oriente al negocio, Liderazgo transformacional, planeación estratégica, gestión de las emociones, manejo de conflictos, comunicación asertiva y adaptabilidad. Liderazgo, comunicación asertiva, pensamiento visionario, alcance de metas.

Coordinador Comercial

Será quien se encargue de las relaciones directas con los donantes y a su vez deberá realizar la búsqueda constante de nuevos aportantes.

Su misión será Planificar, organizar, dirigir, controlar y coordinar eficientemente el área comercial, diseñando estrategias que permitan el logro de los objetivos organizacionales a través de la implementación de modelos comerciales que permitan impactar la competitividad empresarial y lograr la sostenibilidad financiera.

Posicionar a la Fundación por medio del reconocimiento de sus productos y servicios ofertados en sector, así como las comunicaciones de la Fundación. Es el encargado de planear estrategias comerciales y alianzas, establecer contacto previo con los donantes, concretar entrevistas. Preparar las visitas a los centros geriátricos objeto del beneficio, para conocer sus instalaciones y labores a desarrollar con los residentes. Planeación e implementación de los medios de comunicación para difundir las labores realizadas y los resultados de la gestión de la Fundación. Presentar propuesta a los donantes potenciales, manejar las inquietudes, quejas y reclamos.

Requisitos: Administrador Financiero o afines, con conocimientos en gerencia comercial, dirección de fuerza de ventas y diseño de estrategias para posicionamiento de marca o producto a nivel nacional o regional.

Habilidades: Liderazgo transformacional, planeación estratégica, negociación, solución de problemas, comunicación asertiva y adaptabilidad.

Coordinador administrativo

Coordinará las actividades misionales que se llevaran a cabo con los diferentes hogares, velará por el cumplimiento de las mismas buscando siempre la transparencia en la consecución de los recursos, así como el cumplimiento de los estatutos, reglamentos, alianzas comerciales necesarias para el desarrollo del objeto de la Fundación.

Desarrollar, actualizar y custodiar las bases de datos de los posibles donantes, voluntarios y hogares beneficiarios, presentar los informes a la Asamblea de Socios así como los planes y programas que comprometan económicamente a la Fundación.

Reclutar el talento humano de la Fundación, finalizar y cerrar los contratos de alianzas comerciales, así como el reclutamiento del personal que hará el voluntariado.

Requisitos: Administrador de empresa, finanzas o a fin, conocimiento y dominio de administración, contabilidad y recursos humanos.

Habilidades: Con iniciativa, proactividad y alto compromiso en sus funciones, gusto por el trabajo en equipo a través de su liderazgo y emprendimiento; buen desenvolvimiento para el manejo de relaciones corporativas, sensibilidad social para ejecutar proyectos.

Equipo Interdisciplinario

Está conformado por el recurso humano que hará parte del proyecto desde la figura del Voluntariado, entre ellos se pretende contar con: Gerontólogo, Psicólogo, Fisioterapeuta, Alfabetizadores.

Gerontólogo

El Gerontólogo es un gestor de servicios al anciano, satisface las demandas del mayor, estudiando sus problemas y necesidades, concretándolas y orientándolo hacia el profesional que necesite en cada momento. Debe servir de apoyo a mayores y cuidadores. Es necesario conseguir y facilitar un envejecimiento satisfactorio que asegure la felicidad en los últimos años de la vida, la propia satisfacción personal y la utilidad para con los demás.

El Gerontólogo realizará una visita quincenal a los centros y desarrollará un programa conjunto con los demás miembros del equipo interdisciplinario.

Psicología

La prioridad de este programa es velar por la integridad emocional de los residentes de estos centros, promoviendo una adecuada interacción del mismo con su entorno y su comunidad.

Se realizarán terapias grupales y consultas individuales en quienes sean necesarias, el apoyo del Psicólogo está encaminado a lograr que el adulto mayor se adapte a su nueva situación psicosocial, cambios en su personalidad, recursos económicos, salud, apoyo familiar.

Terapeuta Físico

Su meta es brindar atención al adulto mayor en el área del acondicionamiento físico, rehabilitación funcional especializada, a través de un proceso de entrenamiento y potencialización del aparato locomotor, que brinde un adecuado mantenimiento de la calidad de vida. Niveles de promoción, el anciano encamado, prevención de las úlceras por presión, ejercicio físico y deporte. Se realizarán intervenciones individuales y grupales.

Alfabetizadores

Su objetivo es determinar las habilidades e inhabilidades motrices gruesas y finas del adulto mayor, logrando de esta manera compensar en mayor grado posible las desventajas motrices que afectan su desempeño y que dificultan su integración social; mediante la consecución, mantenimiento y promoción del mismo en una actividad manual, tal como: Remembranza musical, Juegos de mesa, Dinámica de estimulación mental, Actividades motoras, cognitivas, emocionales.

6.3 Propuesta administrativa y gerencial para el proyecto

6.3.1 Naturaleza del proyecto

Se ha decidido que sea una Fundación sin ánimo de lucro, y su alcance sea local, para que los servicios satisfagan en suficiencia a los que se pueda abarcar. Se generarán alianzas con empresas sostenibles que ya han adoptado programas de RSE o potenciales, con comunidades públicas o privadas que deseen incursionar en las obras sociales.

Orientará y apoyará económica y socialmente a hogares o centros geriátricos y gerontológicos, además de mantenerse actualizado respecto a la legislación que le rija. Además, preparará y desarrollará planes, programas, proyectos con la cooperación humana, técnica y social.

6.3.2 Tipo de organización

Como se menciona en (Crear - empresas Guía para la creación de empresas, s.f.). “Las fundaciones son organizaciones constituidas sin fin de lucro que, por voluntad de sus creadores, tienen afectado de modo duradero su patrimonio a la realización de fines de interés general, como pueden ser, entre otros, los de defensa de los derechos humanos, de las víctimas del terrorismo y

actos violentos, asistencia social e inclusión social, cívicos, educativos, culturales, científicos, deportivos, sanitarios, laborales, de fortalecimiento institucional, de cooperación para el desarrollo, de promoción del voluntariado, de promoción de la acción social, de defensa del medio ambiente, y de fomento de la economía social, de promoción y de atención a las personas en riesgo de exclusión por razones físicas, sociales o culturales, de promoción de los valores constitucionales y de defensa de los principios democráticos, de fomento de la tolerancia, de desarrollo de la sociedad de la información, o de investigación científica y desarrollo tecnológico”.

Con la ejecución de alianzas y otras actividades sociales, podrá recaudar los recursos necesarios para contribuir a la mejora de los centros que no cuenten no más que los servicios esenciales (techo, comida, vestido).

Todos los procesos realizados por la Fundación Manos Unidas, contemplan la protección del medio ambiente, mediante la aplicación y validación de los programas y procesos ejecutados por su contribución.

La estructura organizacional pensada para la Fundación, está estructurada de acuerdo a las necesidades que se han ido identificando y con base en ello también se han determinado las actividades básicas para cumplir sus objetivos.

Se ha decidido que sea una Fundación sin ánimo de lucro, y su alcance sea local, para que los servicios satisfagan en suficiencia a los que se pueda abarcar. Se generarán alianzas con empresas sostenibles que ya han adoptado programas de RSE o potenciales, con comunidades públicas o privadas que deseen incursionar en las obras sociales.

Orientará y apoyará económica y socialmente a hogares o centros geriátricos y gerontológicos, además de mantenerse actualizado respecto a la legislación que le rija.

Además, preparará y desarrollará planes, programas, proyectos con la cooperación humana, técnica y social.

6.3.3 Objeto social

Gestionar recursos, así como programas de desarrollo integral, asistencia social, y promoción y prevención para llevarlos a adultos mayores residentes en hogares geriátricos de la localidad de Suba, Bogotá D.C., con el fin de dignificar su vejez.

6.3.4 Misión

Proteger y promover el bienestar y la salud de la población mayor de 60 años de la localidad de Suba dignificando su vejez, mediante la gestión de recursos y programas sociales sin ánimo de lucro de alto impacto y calidad.

6.3.5 Visión

A 2025 erigir reconocimiento a nivel local como benefactor en la construcción de vidas dignas para la población con enfoque de riesgo por factores de edad, económicos, salubres, sociales, comprometida con la excelencia en el servicio.

6.3.6 Principios y valores

Transparencia: Compromiso con beneficiarios y donantes, del claro manejo de la fundación, así como de sus actividades y procesos.

Respeto: Aceptación de los demás como seres valiosos tanto adultos mayores, como administrativos de hogares geriátricos y de la fundación.

Liderazgo: Liderar un grupo comprometido con la dignificación de la vejez ante la sociedad, generando oportunidades de desarrollo social e integral.

6.3.7 Políticas organizacionales

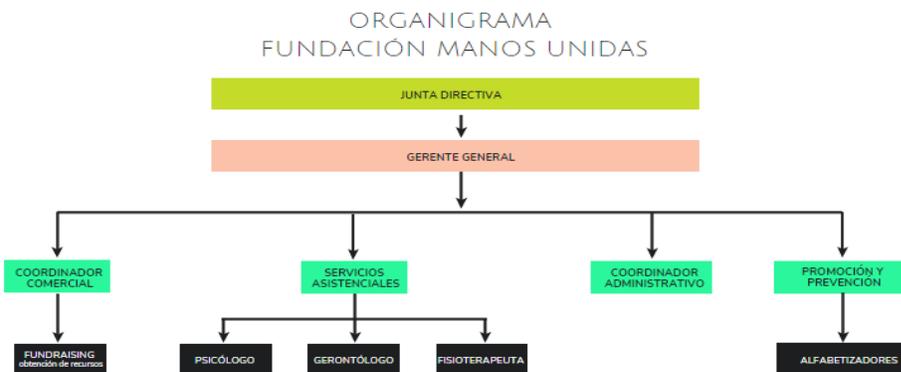
En nuestra organización nos comprometemos con la gestión integral de los recursos recibidos para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores objeto del proyecto, mediante la identificación, priorización y gestión de los riesgos asociados a nuestra actividad.

6.3.8 Organigrama

A continuación se muestra el organigrama de la fundación, se forma en base a los socios y fuerza de trabajo que representa la Fundación, conformado un equipo interdisciplinario e idóneo, para dirigir la fundación con el único propósito para el cual será fundada, velando por el cumplimiento de las estrategias pactadas y buscando siempre la transparencia en la consecución de los recursos.

Figura: 9

Organigrama de la Fundación Manos Unidas



Fuente: Autores

6.3.9 Matriz de marco lógico

A continuación se muestra la matriz de marco lógico con el fin de presentar de forma sistemática y lógica los objetivos del programa, así mismo, evaluar si se alcanzan los objetivos y definir factores externos al programa que pueden influir en su consecución.

Tabla 5:

Matriz de marco lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN			
Mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores residentes en hogares geriátricos de la localidad de Suba, de la ciudad de Bogotá D.C.	Indicadores de impacto: permiten evaluar los cambios esperados y deseados, que pueden producirse como consecuencia del proyecto.	Sondeos, encuestas, entrevistas.	Fidelización de donantes y compromiso por parte del voluntariado.
PROPÓSITO			
Diseñar la estrategia para gestionar los recursos a utilizar para el diseño de los programas a ofertar con base en las necesidades recurrentes de los adultos mayores según censo 2018 DANE.	Indicadores de logros: permiten evaluar los cambios que se espera lograr al final del proyecto, e incluso más allá de su finalización, relacionados con su objetivo general o con sus objetivos específicos.	Revisión periódica de indicadores.	Planeación asertiva para el diseño y ejecución de la estrategia.

Fuente: Autores

Tabla 5:

Matriz de marco lógico, continuación.

RESULTADOS			
*Estrategia de recibo y entrega de mercados y donaciones. *Oferta de programas de bienestar y desarrollo integral. *Fortalecimiento de responsabilidad social ente empresas y comunidad. *Personal idóneo.	Indicadores de procesos: permiten evaluar el ajuste y adecuación de los procesos de gestión (ajuste a plazos, realización de tareas según lo previsto,...).	Actas, informes, documentos soporte.	*Óptima planeación y ejecución de la estrategia. *Suficiencia en alcance de programas y ayudas. *Buenas relaciones entre empresas y comunidad. *Criterios asertivos de reclutamiento.
ACTIVIDADES			

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

R1*Realización de estudios de mercado. *Definir cobertura en entrega de ayudas.	Indicadores de actividad: permiten evaluar la ejecución de las actividades (realización, número de participantes...).	Balances, actas, programas, manuales, documentos soporte.	*Gran cobertura de recibo y entrega de ayudas. *Programas viables e idóneos. *Comunicación óptima entre involucrados. *Selección asertiva de personal.
R2*Evaluar programas existentes. *Diseñar los programas de desarrollo.	Indicadores de recursos: permiten evaluar el ajuste de los recursos a lo previsto y su uso adecuado (cantidad de recursos utilizados, eficiencia, aprovechamiento de las instalaciones, desempeño profesional...).		
R3*Creación de redes de comunicación. *Creación de estrategias comerciales - alianzas.			
R4*Reclutamiento de personal (donantes, voluntarios). *Capacitación del personal.			

Fuente: Autores

6.4 Aspectos financieros del proyecto

6.4.1 Presupuestos

6.4.1.1 Presupuesto de Inversión

Tabla 6:

Inversiones diferidas

Referencia	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Escritura de sociedad	1	150.000	150.000
Legalización escritura	1	8.500	8.500
Inscripción ante Cámara de Comercio	1	350.000	350.000
Imprevistos	12	200.000	2.400.000
TOTAL			2.908.500

Fuente: Autores

6.4.1.2 Presupuesto de ingresos

En la tabla a continuación se detallan los ingresos anuales periodo a periodo por concepto de ventas para la Fundación Manos Unidas.

Tabla 7:

Presupuesto de ingresos periodo 1 al 5

Producto	Cantidad	Precio	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Periodo 5
----------	----------	--------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

Bono	1.000	30.000	30.000.000	32.354.100	36.234.653	40.888.736	46.931.696
Donación	500	50.000	25.000.000	27.560.900	30.894.888	34.891.280	40.042.769
Mercado	700	70.000	49.000.000	54.063.800	60.569.188	68.319.515	78.429.120
Ingreso Total			104.000.000	113.978.800	127.698.729	144.099.531	165.403.585

Fuente: Autores

6.4.1.3 Presupuesto de costos y gastos del proyecto

En la tabla a continuación se detallan los gastos anuales periodo a periodo para la Fundación Manos Unidas.

Tabla 8:

Presupuesto de costos y gastos del proyecto periodo 1 al 5

Items	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Periodo 4	Periodo 5
Arrendamiento	12.000.000	12.456.000	12.966.696	13.627.997	14.472.933
Salarios administrativos y comerciales	61.608.000	63.949.104	66.571.017	70.032.710	74.374.738
Dotaciones	-	-	-	-	-
Gastos indirectos (papelería)	807.000	837.666	872.848	923.473	980.728
Depreciaciones	1.609.000	1.609.000	1.609.000	1.609.000	1.609.000
Total	76.024.000	78.851.770	82.019.561	86.193.181	91.437.400

Fuente: Autores

6.4.1.4 Proyección de P y G

La proyección del P y G para la Fundación Manos Unidas periodo a periodo se describe a continuación:

Tabla 9:

Proyección de P y G periodo 1 al 5

Ventas	104.000.000	113.978.800	127.698.729	144.099.531	165.403.585
Descuento de ventas	-	-	-	-	-
(-) Costo de ventas	3.300.000	3.366.000	3.433.320	3.501.986	3.572.026
(=) Utilidad Bruta	100.700.000	110.612.800	124.265.409	140.597.545	161.831.559
(-) Gastos de Oper, Admon Y Ventas	77.224.000	80.097.370	83.316.231	87.557.277	92.886.070

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA
LOCALIDAD DE SUBA

(=) Utilidad Operacional	23.476.000	30.515.430	40.949.178	53.040.267	68.945.488
(-)Gastos financieros	5.023.797	3.811.265	2.444.953	905.358	-
(+) Otros ingresos	-	-	-	-	-
(-) Otros egresos	-	-	-	-	-
(=) Utilidad antes de Impuestos	18.452.203	26.704.165	38.504.226	52.134.909	68.945.488
(-) Impuestos	6.089.227	8.812.375	12.706.394	17.204.520	22.752.011
(=) Utilidad (Resultado Neto)	12.362.976	17.891.791	25.797.831	34.930.389	46.193.477

Fuente: Autores

6.4.1.5 Indicadores

Los indicadores de la Fundación Manos Unidas son los descritos a continuación:

Razón corriente: Por cada unidad monetaria que se debe en el C.P, se cuenta con: \$2,00.

Capital de trabajo: La cantidad que queda a la empresa después de pagar pasivos a Corto Plazo es: \$46'152.500,00.

Nivel de endeudamiento: Por cada unidad monetaria que se tienen invertido, la cantidad financiada por acreedores es: 0,50.

Leverage: Por cada unidad monetaria del patrimonio se tiene deudas de: 1,00.

6.4.1.6 Rendimiento Del Proyecto Sobre Inversiones- ROI- Y Rendimiento Del Proyecto Sobre Inversiones Fondos Propios-ROE-

Los rendimientos del proyecto Fundación Manos Unidas para el año 1 son los descritos a continuación:

R.O.A 23,20% y R.O.E 21,13%

6.4.1.7 Indicadores de evaluación financiera del proyecto

TIR: La tasa interna de rentabilidad para la Fundación Manos Unidas es: 38,87%.

VAN: El valor actual neto para la Fundación Manos Unidas es de: \$45'921.798,00.

Relación/BC: El costo de los productos ofrecidos por la Fundación Manos Unidas v/s el beneficio que entrega su actividad es de: \$1,25.

7. Conclusiones

7.1 Conclusiones

Según el estudio técnico realizado se concluye que:

La formulación y diseño de programas que enriquezcan y mejoren la calidad de vida de los adultos mayores residentes de los hogares geriátricos es primordial para el proyecto, dado que el concepto que se va a vender a las empresas y comunidad es la dignificación de la vejez.

La estrategia de promoción de estos productos, así como las herramientas a usar, deberán facilitar el acceso a la posibilidad de aportar por parte de las empresas y comunidad en general.

El equipo de profesionales que va a participar en la ejecución de los programas debe ser idóneo, tanto a nivel aptitudinal como formativo, será relevante la experiencia que presente cada quien respecto al cargo o perfil a ocupar.

Los gastos no son elevados, la inversión del proyecto es asequible, y con una buena gestión administrativa y comercial se pueden lograr las ventas proyectadas, lo que dejaría un valor considerable tras cada año para dar apoyo a estos centros geriátricos y acoger nuevos luego de cada periodo según lo planeado.

8. Bibliografía

Alba, J., Beltrán., Deluque, C. y Rivas, D. (2017). Calidad de Vida en Adultos Mayores Institucionalizados en Hogares Geriátricos de Bogotá D.C. y Municipios de Cajicá y Tenjo Segundo Periodo 2017. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/326429169.pdf>

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA LOCALIDAD DE SUBA

- Crear - empresas Guía para la creación de empresas. (s.f.). crear-empresas.com. Recuperado el 21 de 08 de 2020, de crear-empresas.com: <https://www.crear-empresas.com/fundaciones#:~:text=Las%20fundaciones%20son%20organizaciones%20constituidas,del%20terrorismo%20y%20actos%20violentos%20>
- Castro, L. (2019). Características Sociales y de Salud de los Adultos Mayores de los Hogares Geriátricos del Municipio de Restrepo (Meta) - Colombia. Recuperado de https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2017&q=hogares+geri%C3%A1tricos+adultos+mayores&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DQPHozATllswJ
- Espinal Barrientos, J. G. (2016). LA PROBLEMÁTICA JURÍDICA DE LOS CENTROS GERONTOLÓGICOS EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN. IUSH Institución Universitaria Salazar y Herrera(27), 55-64. Recuperado el 28 de 03 de 2021
- Floréz, C. E., Villar, L., Puerta, N., & Berrocal, F. L. (2015). El proceso de envejecimiento de la población en Colombia: 1985-2050. Bogotá, D.C.: Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Recuperado el 22 de 03 de 2021
- Isaza, M. (2018). Caso de Estudio de los Servicios que se Ofrecen en los Hogares Geriátricos y Centros Día en Bogotá. Recuperado de <https://repository.cesa.edu.co/bitstream/handle/10726/2312/ADM201800979.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- López, I., Múnera, M., Restrepo, N. y Vargas, M. (2018). Necesidades del Adulto Mayor Según el Modelo de Virginia Henderson Enigado 2018. Recuperado de https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4509/6/Necesidades%20del%20adulto%20mayor%20seg%C3%BAAn%20el%20mdelo%20de%20Virginia%20Henderson%20Enigado2018_2020.pdf
- Minsalud. (23 de Septiembre de 2020). Oferta Institucional Adultos Mayores . Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/lists/oferta%20institucional%20personas%20mayores/todas%20las%20ofertas.aspx?Paged=TRUE&p_ID=540&PageFirstRow=621&&View=%7BC84CB794-1D1E-4A3B-9973-FE97E04FBD27%7D#InplviewHashc84cb794-1d1e-4a3b-9973-fe97e04fbd2
- Méndez, R. (2016). Formulación y evaluación de proyectos. Enfoque para emprendedores. Bogota: Colombia.
- MONTORO, M. B. (s.f.). dialnet.uniroja.es. (ISBN-13978-84-690-7017-8, Ed.) Recuperado el 12 de 08 de 2020, de <file:///C:/Users/CARO/Downloads/Dialnet-ModelosSociologicosDeLaVejezYSuRepercusionEnLosMed-2651197.pdf>
- Oficina de Promoción Social Ministerio de Salud y Protección Social. (01 de 08 de 2020). Boletines poblacionales: Personas Adultas mayores de 60 años corte a diciembre de 2019. Bogotá D.C., Bogotá D.C., Colombia.

FUNDACION DE APOYO A HOGARES GERIATRICOS DE BOGOTA D.C. EN LA
LOCALIDAD DE SUBA

Portafolio.co. (23 de 07 de 2012). Portafolio.co. Recuperado el 26 de 03 de 2021, de <http://www.portafolio.co/columnistas/la-vejez-pensiones>

RCN Radio. (02 de 02 de 2019). rcnradio.com. Recuperado el 29 de 09 de 2020, de <https://www.rcnradio.com/bogota/cada-dia-cinco-adultos-mayores-son-maltratados-en-bogota>

Rojas, D. y Mendoza, A. (2017). Descripción y Análisis del Servicio que Prestan Algunos Hogares Geriátricos a los Adultos Mayores en Bogotá. Recuperado de https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2017&q=hogares+geri%C3%A1tricos+adultos+mayores&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DpAbWo2P7-agJ

Safont, N. (2002). www.ondasalud.com. Recuperado el 27 de 03 de 2021, de <http://www.ondasalud.com/edicion/componentes/noticia/VersionI.../0,3030,131676,00.htm,16/06/02>.

Secretaría Distrital de Planeacion. (12 de Septiembre de 2019). Obtenido de Estadificación socioeconómica Urbana Localidad Suba Localidad No. 11 – suba decreto 551 del 12 de septiembre 2019: <http://www.sdp.gov.co/gestion-estudios-estrategicos/estratificacion/estratificacion-por-localidad>

Universidad de los Andes. (25 de mayo de 2020). alumni.uandes.cl. Obtenido de <https://alumni.uandes.cl/trabajar-en-testanova/trabajos/gerente-general-fundacion-incluayamos/10885>