

**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE  
UN HOGAR GERONTOLÓGICO EN EL MUNICIPIO  
DE ENVIGADO**

JUNIO DE 2015

## Contenido

1. DIAGNOSTICO.....	10
1.1 Proceso de envejecimiento y vejez.....	12
1.2 La gerontología en Colombia.....	13
1.3 Persona mayor .....	14
1.4 Instituciones geriátricas y gerontológicas .....	15
1.5 Familia y comunidad .....	15
2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	16
2.1 Descripción del problema .....	16
3. JUSTIFICACIÓN.....	19
4. OBJETIVOS.....	22
4.1 Objetivo general.....	22
4.2 Objetivos específicos .....	22
5. LOCALIZACIÓN .....	23
5.1 Centros que existen en el sector de Envigado.....	26
6. ANTECEDENTES.....	28
7. MARCO TEÓRICO .....	31
7.1 Marco Conceptual.....	31
7.1.1 Glosario.....	35
7.2 Marco Legal .....	37
7.2.1 LEY 1315 DE 2009.....	37
7.2.2 Regulación de los Hogares Gerontológicos .....	38
8. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN .....	41
8.1 Enfoque .....	41
8.2 Tipo de investigación .....	41
8.3 Participantes y Contexto .....	42
8.4 Técnicas de recolección de información .....	42
8.5 Fuentes de información .....	43
8.5.1 Fuentes primarias.....	43

8.5.2 Fuentes secundarias .....	43
9. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	45
9.1 Entrevista Semi-Estructurada .....	46
9.2 Encuestas .....	46
10. PLANIFICACIÓN DE LA PROPUESTA PARA LA CREACION DE UN HOGAR GERONTOLOGICO EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO.....	71
10.1 Definición de actividades .....	71
10.2 Recursos de las Actividades.....	72
10.3 Estimación de la duración de las actividades .....	73
10.4 Estimación de los costos para la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado .....	74
10.5 Planificación de la Calidad.....	75
10.6 Planificación de los recursos humanos.....	75
10.7 Planificación de las comunicaciones .....	77
10.8 Planificación de la gestión de Riesgos .....	78
10.9 Planificación de la respuesta a Riesgos .....	79
10.10 Planificar las compras y adquisiciones .....	80
10.11 Planificar la Contratación .....	80
10.12 Realizar el aseguramiento de la Calidad .....	80
10.13 Adquirir el equipo del Proyecto .....	81
10.14 Organigrama.....	83
10.15 Diagrama De Gantt.....	83
10.16 Activos de los Procesos de la Organización. ....	84
10.17 Desarrollar el equipo del Proyecto .....	85
10.18 Distribución de la información.....	87
10.19 Realizar control de calidad.....	87
10.20 Seguimiento y control de Riesgos .....	89
10.21 Cierre .....	90
11. CONCLUSIONES .....	91

12. RECOMENDACIONES.....	92
13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	93

## **Lista de Tablas**

Tabla 1. Fuente Proyecto Centros que existe en el sector de Envigado

Tabla 2. Fuente Proyecto Ubicación Centros Existentes

Tabla 3. Tabla de categorías, subcategorías e indicadores

Tabla 4. Galería Fotográfica Entrevistados

Tabla 5. Recursos de las Actividades

Tabla 6. Estimación de la duración de las actividades

Tabla 7 Estimación de los costos para la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado

Tabla 8 Planificación de la Calidad

Tabla 9. Planificación de los recursos humanos

Tabla 10. Planificación de las comunicaciones

Tabla 11. Planificación de la gestión de Riesgos

Tabla 12. Planificación de las comunicaciones

Tabla 13. Planificación de la respuesta a Riesgos

Tabla 14. Diagrama de Gantt

Tabla 15. Activos de los Procesos de la Organización.

Tabla 16. Realizar control de calidad

**Tabla 17. Seguimiento y Control de Riesgos**

## Lista de Gráficos

Grafica 1. Crecimiento de la Población Adulta Mayor

Grafica 2. Mapa Colombia

Grafica 3. Grafica Ubicación Envigado

Grafica 4. Comodidades Hogar Gerontológico

Grafica 5. Funcionalidad mental y física.

Grafica 6. Conocimiento de centros gerontológicos especializados

Grafica 7. Participación en actividades que estimulen la funcionalidad mental y física.

Grafica 8. Envejecimiento activo.

Grafica 9. Recomendación de institución gerontológica

Grafica 10. Participación de actividades diurnas.

Grafica 11. Instituciones que brindan servicios a las personas mayores

Grafica 12. Capacitaciones en convenio con el SENA

Grafica 13. Certificación de competencias ya adquiridas como adulto Mayor

Grafica 14. Horarios adecuados de capacitación

Grafica 15. Aprendizaje en cualquier etapa de la vida

Grafica 16. Institucionalización de adulto mayor

Grafica 17. Servicio integral dirigido por profesionales.

Grafica 18. Aseguramiento de la Calidad

Grafica 19. Plan de gestión de los Recursos Humanos

Grafica 20. Organigrama

## **LISTA DE ANEXOS**

ANEXO 1. ENCUESTAS.XLS

ANEXO 2. GRAFICAS DE ENCUESTAS.XLS





**FACULTAD DE EDUCACIÓN VIRTUAL Y DISTANCIA**

<b>Especialización en: Gerencia de Proyectos</b>				
<b>Información del equipo de trabajo</b>				
<b>Nombre</b>	<b>Cedula</b>	<b>Correo electrónico</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Grupo</b>
Paula Andrea Valencia Valderrama	43.840.460	Paulaval24@gmail.com	3117512973	2

**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN HOGAR  
GERONTOLÓGICO EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO**

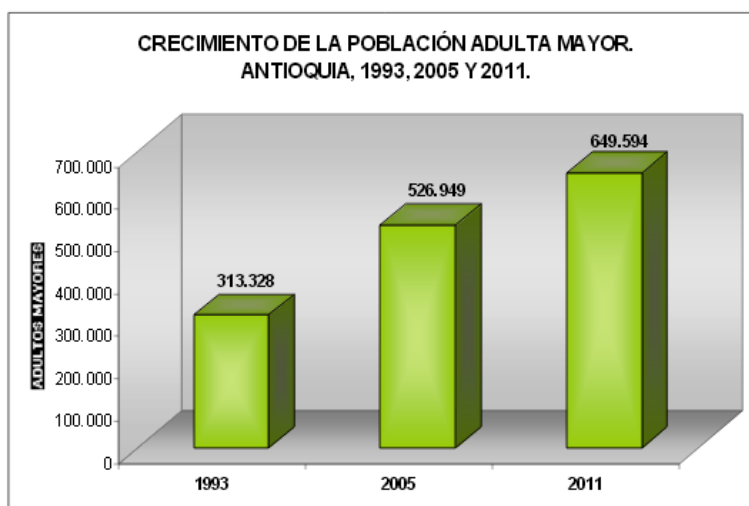
## 1. DIAGNOSTICO

Según el DANE en los Censos de 1905 y 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. El 75% de la población general, vive en las cabeceras municipales, a pesar que en áreas rurales hay mayores tasas de fecundidad, lo que se traduciría en un incremento natural de la población allí ubicada, pero el efecto es contrarrestado por las altas tasas de migración Del total de la población adulta mayor el 63.12% se concentra en Boyacá, Tolima, Bogotá, Cundinamarca, Caldas, Antioquia, Valle del Cauca, Quindío, Santander, Atlántico y Bolívar. Adicionalmente, el 28.8% se encuentra en las principales ciudades: Bogotá, Envigado, Cali y Barranquilla.

El envejecimiento poblacional muestra un aumento evidente de la población adulta mayor, especialmente el porcentaje de los más viejos: 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%. Es importante destacar que Colombia cuenta actualmente con 4450 centenarios (personas de 99 y más años), lo cual equivale al 0.011% del total de la población; con un claro predominio, al igual que en el resto del mundo, del sexo femenino: 61.9%. Adicionalmente se encontró que el 95% de los centenarios se encuentra

alojados en hogares particulares y distribuido el 26.5% del total de ellos, en las principales ciudades el país: Bogotá (9%), Envigado (6.1%), Barranquilla (3.6%), Cali (5.3%) y Cartagena (2.1%)<sup>1</sup>.

Según la Dirección seccional de Antioquia en su documento “Crecimiento de la población adulta mayor de Antioquia años 1993-2005-2011”, el crecimiento de la población adulta mayor y anciana en condiciones de dependencia en el departamento de Antioquia ha venido aumentando, tal y como se muestra en la siguiente gráfica:



Fuente: Dirección Seccional de Antioquia

### **Gráfica 1. Crecimiento de la Población Adulta Mayor**

---

<sup>1</sup> Retos del envejecimiento demográfico en Colombia. En: Ministerio de Comunicaciones, CEPISIGER Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá: El Ministerio, 2004.

Las teorías del envejecimiento que han tratado de explicar este proceso a través de los años han encontrado una explicación al envejecimiento orgánico y a las facultades comportamentales de los diferentes organismos vivos, del nacer y morir, el hombre de todos los tiempos sabe que nace, crece, envejece y muere, con la aparición de la “Gerontología” el ser humano no se limitó a descubrir fórmulas mágicas para atenuar los efectos del envejecimiento, sino que orientó sus intervenciones a brindar pautas que mejoraran su calidad de vida de acuerdo al proceso de envejecimiento que cada individuo llevaba.

Nuestra sociedad desconoce el envejecimiento del hombre como expresión del ciclo vital y subvalora su importancia en el desarrollo, lo que se deriva en situaciones de inequidad y exclusión que se debe trabajar a través de la promoción de espacios para el fortalecimiento, empoderamiento y participación del Adulto Mayor.

### **1.1 Proceso de envejecimiento y vejez**

La humanidad durante su trayecto de vida ha experimentado el fenómeno de envejecimiento de distinta manera. El crecimiento demográfico en el municipio de Envigado de la población de personas mayores y el incremento de la expectativa de vida han sido temas de gran interés en nuestra sociedad. Según Christopher J.L. Murray, de la Escuela de Salud Pública de Harvard y Alan D. López, de la Organización Mundial de la Salud, afirma que el mundo será más viejo en el 2020. Los factores que han permitido que la población llegase a edades avanzadas, desencadenaron cambios en el escenario económico, cultural, social y asistencial.

Por ejemplo, en el campo social los cambios han llevado a las familias a pasar de núcleos familiares rurales, de estructura patriarcal a familias nucleares urbanas donde el papel del anciano está siendo desplazado unido a unos lazos familiares y sociales que se han perdido, ocasionando en las personas mayores situaciones de aislamiento, violencia, maltrato, marginación, institucionalización y riesgo social.

En este panorama la disciplina que sigue paso a paso el proceso de envejecimiento y la vejez, es la gerontología, considerada como un producto del siglo XX, por cuanto vela por las necesidades del ser humano, no solo en la edad avanzada sino en el proceso entero de “Envejecer”; la gerontología no pertenece ni al presente ni al pasado, pertenece a lo humano como tal, por lo tanto es de interés para todos; para el que envejece y para el profesional que le ayuda a envejecer meritoriamente.

## **1.2 La gerontología en Colombia**

Todos los países del mundo están enfrentando una fuerte transición demográfica, llamando así al proceso evolutivo que está teniendo la población, el incremento paulatino de las personas mayores tanto a nivel internacional como nacional. Frente a esta realidad en Colombia empiezan aparecer hacia la década del 70, una serie de acciones académicas relacionadas con la Gerontología. Vale la pena mencionar que en el año de 1974, aparece la Cátedra de Psicología Gerontológica en el Plan de Estudio de Psicología de la Universidad de San Buenaventura en Envigado.

En la década del 80 se incrementa el interés de académicos e investigadores por el tema del envejecimiento y la vejez. Esto se puede entender en parte, por la motivación que había en el ámbito nacional e internacional, en torno a la celebración de la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento (Viena 1982). El Instituto Tecnológico de Antioquia, crea una Tecnología en Gerontología y a mediados de la misma década, aparece en la Universidad del Quindío.

En el año de 1983, en el Departamento de Antioquia, la Universidad Católica de Oriente ubicada en el municipio Rio negro, abre el pregrado en Gerontología. Es así, como la gerontología tiene como constructos fundamental el estudio del envejecimiento y la vejez, como objeto de estudio. Los cuales deben ser abordados desde una perspectiva de investigación, tal como lo señala Kart (1990), cuando enuncia que la gerontología ha de relacionar la investigación básica y la aplicada. Dada la variedad de perspectivas que convergen, ha de tener un enfoque interdisciplinar en el estudio del envejecimiento y una perspectiva interventiva, en el sentido de mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.

### **1.3 Persona mayor**

Se entiende por Adulto Mayor, Anciano o Persona de la Tercera Edad, aquellas personas mayores de sesenta (60) años.

La persona que envejece debe enfrentar condiciones cambiantes, tanto en su propio organismo como del medio social en el que vive. El envejecimiento genera problemas comunes y retos similares para todos los que envejecen.

Anteriormente la sociedad veía a la persona mayor con respeto y veneración, hacían reconocimiento de su experiencia; hoy se crean una serie de mitos alrededor de la vejez que la asocian con enfermedad, inutilidad, aislamiento, pobreza, debilidad, dependencia, haciendo que ellos adopten esa visión de sí mismos.

El Municipio de Envigado contaba en el año de 1993 con 94.651 personas con edades iguales o mayores de 65 años, en el 2005 con 148.052 y se espera que en el 2020 sean 264.409 personas iguales o mayores de 65 años.

#### **1.4 Instituciones geriátricas y gerontológicas**

Las instituciones públicas o privadas que prestan servicios de bienestar a la persona mayor a través de estrategias institucionales que ofrecen un adecuado bienestar social, mediante la construcción, fortalecimiento y desarrollo de una cultura respetuosa de la diversidad en los derechos humanos. Además, brindan atención de salud necesaria, oportuna y eficiente y buscan fomentar los valores éticos, morales, de respeto, así como el conocimiento de la realidad de la población de personas mayores a nivel biopsicosocial.

#### **1.5 Familia y comunidad**

Encargados de velar por el desarrollo integral de la persona mayor dirigida a satisfacer sus necesidades y brindar alternativas que contribuyan al beneficio de su dignidad humana y protección.

## **2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

### **2.1 Descripción del problema**

A lo largo del tiempo se evidencia un aumento progresivo de la población, especialmente del grupo de los adultos mayores, lo que representa para el país un desafío en cuanto a políticas sociales y recursos se refiere. Esta transformación demográfica genera gran impacto en el desarrollo social, político y económico, así como en la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y las dinámicas de los procesos sociales, y de cohesión social, que conlleva.

En este sentido, que coherente con el cambio demográfico al que se asiste y la pirámide poblacional Colombiana, el cual está en un proceso acelerado de inversión invita a pensar nuevas formas de abordaje multidisciplinario de las personas mayores que se encuentran en instituciones, teniendo presente que el aumento de la población envejecete y vieja con todos sus cambios fisiológicos, sociales, culturales familiares y de participación, presentan entonces una alta esperanza de vida, evidenciando así múltiples modelos de intervención, en la búsqueda de satisfacer en gran medida las necesidades implícitas de cada ser.

Además se pone de manifiesto la necesidad de crear instituciones u hogares cualificados, en la atención y prevención del desarrollo de nuevas patologías que subyacen a esta población dentro del nuevo esquema de seguridad social de Colombia para que brinden una atención de calidad que le proporcione a este grupo poblacional estándares de vida dignos de todo ser humano. En este contexto entonces es que la vejez se ha considerado como un renglón de la



población con alta demanda económica para la familia y la sociedad, entrando entonces el estado a propender por garantizar los derechos de las personas mayores e implementar como estrategia la convocatoria con los centros de atención involucrados en este modelo de atención.

Ahora bien, conforme a lo establecido en el artículo 209 y 355 de la Constitución Política de Colombia y artículo 96 Ley 489 de 1998; buscan garantizar la restitución de derechos de las personas mayores y calidad en la atención integral. Por tanto, es necesario, precisar que el trabajo con las personas mayores requiere vital importancia en la atención multidisciplinar y el compromiso de todos los entes implicados en este tema de sociedad (familia, entidad privada y estado) a través de Convenios y Alianzas para lograr generar un impacto en las generaciones menores y así enfocar también los trabajos que se realizan a nivel de ciudad con un enfoque mixto en asistencia y prevención centrado en la persona, en el Marco de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez garantizando la atención integral del usuario teniendo en cuenta como mínimo los procedimientos de: Ingreso, Atención y Seguimiento (Permanencia) y Egreso y Seguimiento.

Consecuente con esto es que 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. De otro lado, Funcionalidad se refiere a la capacidad que tiene un individuo de realizar sus actividades básicas de forma independiente y serían sus alteraciones o limitaciones, sin importar la edad del que las padezca, las que llevarían a un individuo a ser persona con discapacidad; el envejecimiento y la discapacidad son factores que llevan a las familias a tomar la decisión de institucionalizar a sus seres queridos, considerando que existen instituciones especialistas en

mejorar las condiciones de vida de una persona mayor en condiciones de fragilidad, delegan esta responsabilidad a expertos por no tener el conocimiento de brindar una manejo adecuado de cuidados a las personas mayores teniendo en cuenta sus características.

- ✓ En este panorama se anota que en los hogares gerontológicos las personas mayores van a tener oportunidad de participar de un entorno, donde se promueve el envejecimiento activo, se brinda una atención integral y se restaura derechos. Es por esta razón que surge la idea de estudiar la factibilidad de crear un hogar gerontológico para la persona mayor, en el cual se le brinde una variedad de actividades con intervención de un equipo interdisciplinario del SENA que posibilite mejores condiciones de bienestar y calidad de vida. Por tal razón, la presente investigación pretende dar respuesta a la pregunta: ¿Cómo diseñar un plan de acción en convenio con el SENA para la creación de un hogar gerontológico con programas especiales que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores?

### 3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio va orientado al estudio de factibilidad para la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado, un modelo de atención que asuma, como punto de partida, que las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia, como seres humanos que son, merecen ser tratadas con igual consideración y respeto que cualquier otra; un modelo con un enfoque de intervención integral, situando en el centro de atención a la persona en su día a día, permitiendo su autonomía, potenciando su independencia y destacando el papel terapéutico de lo cotidiano y lo significativo para cada persona mayor. Se hace evidente que en ocasiones es imposible tener a una persona mayor en su domicilio habitual, se llega a la decisión de ingresarla en un modelo de atención permanente o institución, ya que para ingresar a las residencias o centros para personas mayores necesariamente no hay que estar enfermo o precisar cuidados especiales. Hay personas que deciden trasladarse a ellas porque viven solas y no pueden realizar las tareas básicas o instrumentales, porque desean vivir en un centro donde se les brinde servicios centralizados en el que además puedan desarrollar actividades cuando lo deseen (actividades comunes, talleres, recreación, terapia ocupacional, música, deporte etc.), además de manera inmediata la asistencia médica que puedan necesitar al alcance de la mano para proporcionar una atención integral.

El centro puede ser de mucho beneficio para aquellas familias que requieren de un servicio gerontológico integral. El crecimiento demográfico de la población de personas mayores en el municipio de Envigado y el aumento de la esperanza de vida, alcanzando edades que superan los 80 años y más, puede considerarse como un avance y un desafío por la exigencia social y económica, lo más

relevante del aumento en la esperanza de vida es la calidad de vida de las personas mayores que les permita independencia y autonomía para disfrutar la última etapa del ciclo vital.

La propuesta del Hogar está compuesta por 3 áreas en las que se va a hacer énfasis y las cuales serán el componente innovador:

❖ Énfasis en capacitación Sena

Con el Sena se pueden realizar cursos cortos de formación, entidad que brinda a los colombianos oportunidades de aprendizaje gratuitas en diferentes entidades que cumplan con las especificaciones mínimas de ambiente de formación, aprendices, y que el instructor pueda desplazarse a la localidad donde se desee ofertar el curso, en este caso para los adultos mayores. Las solicitudes se realizan directamente con el centro de formación escogido por la entidad.



El presente estudio va orientado a la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado, un modelo de atención que asuma, como punto de partida, que las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia, como seres humanos que son, merecen ser tratadas con igual consideración y

respeto que cualquier otra, un modelo con un enfoque de intervención integral, situando en el centro de atención a la persona en su día a día permitiendo su autonomía, potenciando su independencia y destacando el papel terapéutico de lo cotidiano y lo significativo para cada persona mayor.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo general**

- ✓ Diseñar un plan de acción en convenio con el SENA para la creación de un hogar gerontológico con programas especiales que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores.

### **4.2 Objetivos específicos**

- ✓ Caracterizar un estudio de mercado que permita la identificación de las condiciones locativas para la creación de un hogar gerontológico.
- ✓ Identificar las principales necesidades de los adultos mayores para generar un plan de capacitación que les permita el mejoramiento de la calidad de vida.
- ✓ Establecer un plan de acción en convenio con el SENA orientado a contribuir en la utilización del tiempo libre, la lúdica y el sano esparcimiento, que mejoran el bienestar físico, mental, emocional y nutricional de los adultos mayores.

## 5. LOCALIZACIÓN

El estudio de factibilidad se desarrollará en Colombia en el Departamento de Antioquia, específicamente en el municipio de Envigado.



**Grafica 2. Mapa Colombia**

**Envigado** es un municipio de Colombia, ubicado en el sur del Valle de Aburrá del departamento de Antioquia, y conurbado con la ciudad de Envigado. Hace parte Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Limita por el norte con la ciudad de Envigado, por el este con los municipios de Rionegro y El Retiro, por el sur con los municipios de El Retiro y Caldas, y por el oeste con los municipios de Sabaneta e Itagüí.

En línea <http://es.wikipedia.org/wiki/Envigado> Abril 24 2015 a las 9:30 a.m.

Se está realizando el estudio para organizar con el municipio en la loma del chocho donde se ubica una sede que tenía El CER la Morena llamada sede del atravesado, inicialmente se puede trabajar programas de innovación se quiere implementar como hogar. En esta zona no hay centros gerontológicos cercanos y el desplazamiento de los adultos mayores a otras zonas de Envigado son muy lejanas.



ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN HOGAR GERONTOLÓGICO EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO



Fuente Proyecto

**Grafica 3. Grafica Ubicación Envigado**

## 5.1 Centros que existen en el sector de Envigado

Hogar Gerontológico	Ubicación	Ventajas	Desventajas
<b>Abrazos de Amor</b>	Envigado	Visita médica y recuperación quirúrgica	Poca información - No tiene información en la Web
<b>Abuelo, Mi viejo Querido</b>	Envigado	Tiene sede campestre – Página de contacto en Facebook	No tienen página web – Poca información
<b>San Exedito</b>	Envigado	Enfermería 24 horas – acompañamiento a citas – Tiene varias sedes en Colombia	No tienen página web
<b>Bernarda Uribe Restrepo</b>	Envigado	Tiene varios años en el sector, es bien reconocido	No tienen página web
<b>Pensando en el abuelo</b>	Envigado	Central	No tienen página web
<b>Santa Isabel</b>	Envigado	Central, buena información de cómo llegar	No informan en la web los servicios.
<b>Valorando al Abuelo</b>	Envigado	Tiene varios videos en la web.	No es tan central

**Tabla 1. Fuente Proyecto Centros que existe en el sector de Envigado**

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN HOGAR GERONTOLÓGICO EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO

HOGARES GERIATRICOS	
<p><b>ABRAZOS DE AMOR</b></p> <p>Enfermería 27/7. Guardería. Visita Medica</p> <p><b>HOGAR GERIATRICO ABRAZOS DE AMOR</b></p> <p>Cl 39 B S 39-50 Envigado Envigado, Colombia Tel: (57) (4) 2761584</p> <p>¿Esta es su empresa? Pautate con nosotros <a href="#">ver más »</a></p> <p>valoraciones de gurús (0) 0.00 de 5</p> <p>¡Se el primero en comentar sobre esta empresa!</p>	<p><b>HOGAR GERONTOLOGICO ABUELO, MI VIEJO QUERIDO</b></p> <p>"Fuiste lo que Soy, Seré lo que Eres"</p> <p>Envigado Envigado, Colombia Tel: (57) (4) 2345557</p> <p>¿Esta es su empresa? Pautate con nosotros <a href="#">ver más »</a></p> <p>valoraciones de gurús (0) 0.00 de 5</p> <p>¡Se el primero en comentar sobre esta empresa!</p>
<p><b>HOGAR GERIATRICO SAN EXPEDITO</b></p> <p>Enfermería 24 Horas-Acompañamiento a Citas</p> <p><b>HOGAR GERIATRICO SAN EXPEDITO</b></p> <p>Atiende Desde Su Sede Principal Envigado, Colombia Tel: (57) (4) 5860267 Más teléfonos</p> <p>¿Esta es su empresa? Pautate con nosotros <a href="#">ver más »</a></p> <p>valoraciones de gurús (0) 0.00 de 5</p> <p>¡Se el primero en comentar sobre esta empresa!</p>	<p><b>REFUGIO BERNARDA URIBE DE RESTREPO</b></p> <p>Cl 39 A S 45 B-01 Envigado Envigado, Colombia Tel: (57) (4) 3312210</p> <p>¿Esta es su empresa? Pautate con nosotros <a href="#">ver más »</a></p> <p>valoraciones de gurús (0) 0.00 de 5</p> <p>¡Se el primero en comentar sobre esta empresa!</p>
<p><b>PENSANDO EN EL ABUELO</b></p> <p>Cl 35 S 45 B-47 Envigado Envigado, Colombia Tel: (57) (4) 3024293</p> <p>¿Esta es su empresa? Pautate con nosotros <a href="#">ver más »</a></p> <p>valoraciones de gurús (0) 0.00 de 5</p> <p>¡Se el primero en comentar sobre esta empresa!</p>	
<p><b>HOGAR GERONTOLÓGICO SANTA ISABEL</b></p> <p>Tr 34 E S 32 C-66 Envigado Envigado, Colombia Tel: (57) (4) 2766556</p> <p>¿Esta es su empresa? Pautate con nosotros <a href="#">ver más »</a></p> <p>valoraciones de gurús (0) 0.00 de 5</p> <p>¡Se el primero en comentar sobre esta empresa!</p>	<p><b>VALORANDO AL ABUELO</b></p> <p>Tr34 S 32 D-39 Envigado Envigado, Colombia Tel: (57) (4) 2761910</p> <p>¿Esta es su empresa? Pautate con nosotros <a href="#">ver más »</a></p> <p>valoraciones de gurús (0) 0.00 de 5</p> <p>¡Se el primero en comentar sobre esta empresa!</p>

Tabla 2. Fuente Proyecto Ubicación Centros Existentes

## 6. ANTECEDENTES

### Historia

En la edad media se denominaba RETIRO a lo que hoy llamamos Hogar para el adulto mayor. Se ofrecía al anciano alojamiento, alimentación, pero a cambio se firmaba un contrato, por el cual el anciano debía entregar dinero o especies en pago de su internación. Luego, en el siglo XVII se denominaba al hogar ASILO; así comenzó a denominarse asilo en Inglaterra, era para los ancianos solos o que no podían vivir con sus familiares, y pasaban a ser carga pública.

En el siglo XIX, las sociedades de beneficencias, ejercen el cuidado de los ancianos, a los cuales les daban alojamiento, alimentación, seguridad, CARIDAD.

Más adelante, en el siglo XX, nace la geriatría, que estudia en forma exclusiva la enfermedad del anciano y a mediados del siglo XX nace la gerontología, que estudia la cura y el bienestar del anciano. Hacia los años 50 y 60 se llamaba HOSTEL, el lugar donde los ancianos que no estaban con sus familiares se les daban alojamiento, alimentación, seguridad, salud médica, el cual era gratuito.

En los últimos años la gerontóloga cuida de la calidad de vida de los RESIDENTES, y esto se constituye en una etapa más de la vida.

- ❖ Morales y Morales, (2011) realizaron una investigación titulada “Factibilidad para la creación de un hogar Geriátrico en la ciudad de Barrancabermeja”. El proyecto se orienta a la prestación del servicio de alojamiento, cuidado, compañía y seguimiento del adulto mayor para la población de estratos 3, 4 y 5 de la ciudad

de Barrancabermeja. Para esta investigación los autores realizaron un estudio de mercado, donde encontraron que no existen estos hogares en el municipio y que los más cercanos se encuentran en Bucaramanga.

El tipo de investigación realizada fue de carácter exploratorio y descriptivo, el método es inductivo partiendo de situaciones particulares. Se utilizan fuentes primarias y secundarias como encuestas para las primarias y textos normas y leyes para las secundarias. Los instrumentos utilizados para recolectar la información fueron la encuesta y el cuestionario. La investigación concluye con la creación de un Hogar en esta ciudad atendiendo a las necesidades del adulto mayor.

- ❖ Torres y Otros, (2010) realizaron una investigación titulada “Plan gerontológico corporación hogar sendero de luz”, la cual presenta una propuesta para abordar lo referente a los adultos mayores en el periodo de 2011 a 2015. El objetivo es diseñar estrategias de intervención diversas e integrales que mantengan y generen calidad de vida a las personas mayores, a sus familias y al equipo operativo perteneciente a las distintas modalidades de atención de la Corporación Hogar Sendero de Luz. Este centro ya existe y cuenta con dos sedes actualmente: una en la carrera 50 Nro. 61 – 85 Palacé y la otra campestre en el Carmen de Viboral.

Para la investigación realizaron encuestas en cuales indagaron por variable como: Sexo, Edad, estado civil, escolaridad, seguridad social, hábitos nocivos.

Para la investigación El plan quiere desde la responsabilidad social, mejorar las condiciones y la calidad de vida de las personas mayores residentes en la institución.

Se concentraron también en la estructuración de los programas ya existentes dentro del centro, con la ayuda de los profesionales y la junta directiva de la institución.

- ❖ Betancur Castrillón, (2004) realizó una investigación titulada “Club de la sonrisa para el adulto mayor”, la cual se ubicó en los barrios Girardot, Boyacá las brisas y Cabañitas en la zona Noroccidental de Medellín. En esta investigación se buscó establecer el mercado potencial y las necesidades recreativas – Ocupacionales de la población de adultos mayores, identificando los recursos técnicos, logísticos y económicos necesarios para el montaje del Hogar, buscando una rentabilidad del negocio y fuentes de financiación viables.

El estudio arrojó la siguiente información:

- Se comienza a recuperar la inversión en dos años a partir de la fecha de inicio de creación del Hogar
- El punto de equilibrio para sostener los gastos y costos fijos sin utilidad es de 78 adultos mayores.
- Se desea con utilidad construir una sede propia y no arrendada.

## **7. MARCO TEÓRICO**

Según el Dr. Elías Anzola Pérez, asesor Regional de Salud de los ancianos, División de Promoción y Protección de la Salud, OPS, Washington editor de Enfermería Gerontológica: Conceptos para la práctica, serie Paltex para ejecutores de programas de Salud No 31 (1993), la gerontología es una ciencia aplicada y multidisciplinaria que estudia el proceso del envejecimiento y los fenómenos que le caracterizan. En la gerontología participan, entre otras, las siguientes disciplinas: medicina, psicología, sociología, enfermería, antropología, bioquímica, farmacología y economía.

Para explicar el concepto del envejecimiento se han formulado algunas teorías de enfoque biológico, como la teoría inmunitaria, la de los radicales libres, la del estrés y la del error, entre otras. Cumming y Henry propusieron la teoría del compromiso la cual advierte que es el mismo adulto mayor quien comienza a disminuir sus funciones sociales, lo que origina rechazo y aislamiento entre él y la sociedad. Esa teoría señala que la vejez puede ser una etapa altamente satisfactoria cuando la persona mayor acepta la disminución de sus interacciones y se vuelca en sí misma.

### **7.1 Marco Conceptual**

En 1969 Havighurst postuló la teoría de la actividad, la cual afirma que la persona socialmente activa tiene más capacidad de adaptación y que, salvo por los

cambios fisiológicos inevitables, esa persona experimenta durante la vejez las mismas necesidades físicas, psicológicas y sociales que durante la adultez.

Esta teoría recalca que la actividad social es esencial para el funcionamiento de la persona de edad avanzada y que la continuidad de las funciones es imprescindible para mantener el auto concepto positivo.

La Gerontología es la disciplina que aborda desde una óptica científica el estudio del proceso del envejecimiento, tanto en el ámbito poblacional como, y sobre todo, individual. Este proceso considerado normal, común a todos los individuos y complejo requiere, en su estudio, un enfoque multidisciplinario que permita abordar y comprender mejor los cambios y las necesidades que se producen en este grupo de edad.

A lo largo del tiempo se evidencia un aumento progresivo de la población, especialmente del grupo de los adultos mayores, lo que representa para el país un desafío en cuanto a políticas sociales y recursos se refiere. Esta transformación demográfica genera gran impacto en el desarrollo social, político y económico, así como en la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y las dinámicas de los procesos sociales, y de cohesión social, que conlleva.

Para que un adulto mayor ingrese a un centro para personas mayores no necesariamente hay que estar enfermo o precisar cuidados especiales; hay personas que deciden trasladarse a ellas porque viven solas y no pueden realizar las tareas básicas o instrumentales, porque desean vivir en un centro donde se les brinde servicios centralizados en el que además puedan desarrollar



actividades cuando lo deseen (actividades comunes, talleres, recreación, terapia ocupacional, música, deporte etc.) y tener la asistencia médica que puedan necesitar al alcance de la mano y profesionales competentes para proporcionar una atención integral

Según el autor hay cambios físicos y consecuencias en la vejez donde desde el punto de vista fisiológico, el funcionamiento adecuado del cuerpo depende de una apropiada función celular, tisular y de los sistemas, el cual envuelve una serie de complejos cambios bioquímicos y fisiológicos, y casi todos los órganos y sistemas del cuerpo participan en este proceso. La mayoría de las personas mayores son capaces de tener una vida normal e independiente y muchos procesos corporales parecen ser normales bajo condiciones basales, sin embargo, también es cierto que muchos procesos fisiológicos en el organismo se vuelven menos efectivos, bajo ciertas circunstancias, con el aumento de la edad, por lo que es generalmente aceptado que durante el envejecimiento existe una declinación en la competencia funcional del individuo. Este deterioro en la función puede ser secundario, en parte, a la pérdida progresiva de células funcionales a la constante disminución de tejido en muchos sistemas corporales. Estos déficits relacionados a la edad se hacen aparentes solamente cuando el cuerpo o sistema está fisiológicamente bajo estrés, enfermedad aguda o crónica, ejercicio fatigante, exposición a temperaturas extremas, etc.

Salud y cuidados especializados

Engrosamiento de las meninges, atrofia cerebral, disminución de los procesos dendríticos, reducción de la sustancia blanca, disminución de la velocidad de conducción, aumento del tiempo de respuesta reflejo

Consecuencias : Algunos ancianos pueden presentar disminución de las respuestas intelectuales como agilidad mental y capacidad de razonamiento

abstracto, puede observarse en algunos ancianos, disminución en la percepción, análisis e integración de la información sensorial, disminución en la memoria de corto plazo y alguna pérdida en la habilidad de aprendizaje, también puede observarse un enlentecimiento de la coordinación sensorio motora que produce un deterioro en los mecanismos que controlan la postura, el soporte anti gravitacional y el balance, estos cambios, aunque son relativamente normales, no se encuentran presentes en todos los adultos mayores, ya que existe un grupo numeroso que conserva sus funciones intelectuales y cognitivas intactas.

**Se afirma que las condiciones y requisitos para la salud son:**

Paz

Educación

Vivienda

Alimentación

Renta

Ecosistema estable

Justicia Social

Equidad

Una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social, y una dimensión importante de la calidad de vida,

Enfermería gerontológica

Ha sido definida por Gunter y Estes, como un servicio de salud que incorpora a los conocimientos específicos de enfermería, aquellos especializados sobre el proceso de envejecimiento, para establecer en la persona mayor y en su entorno las condiciones que permitan:

Aumentar las conductas saludables

Minimizar y compensar las pérdidas de salud y las limitaciones relacionadas con la edad

Proveer comodidad durante los eventos de angustia y debilidad en la vejez, incluyendo el proceso de la muerte

Facilitar el diagnóstico, alivio y tratamiento de las enfermedades que ocurren en la vejez.

Esta definición ha sido considerada por numerosas autoridades en enfermería como una de las más abarcadoras e integrales y de permanente vigencia.

### **7.1.1 Glosario**

*Gerontología*: Ciencia aplicada y multidisciplinaria que estudia el proceso de envejecimiento humano y los fenómenos que lo caracterizan.

*Geriatría*: Rama de la medicina dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que se presentan en la vejez.

*Envejecimiento:* Proceso que resulta de la interacción de factores genéticos, influencia del medio ambiente y estilos de vida de una persona. Es la suma de todos los cambios que normalmente ocurren en un organismo con el paso del tiempo.

*Anciano o Adulto Mayor:* Persona de 60 años y más.

*Esperanza o expectativa de vida:* Promedio de años de vida esperados de una persona desde su nacimiento o desde cualquier edad, que se especifique.

*Deficiencia:* Es toda pérdida o anomalía de función psicológica, fisiológica o estructura anatómica

*Discapacidad:* Es toda restricción o pérdida (Resultado de una deficiencia) de la habilidad para desarrollar una actividad en la manera considerada normal para un individuo.

*Minusvalía:* Es la desventaja que limita o impide el total desarrollo de su rol normal (dependiendo de la edad, sexo y factores socio- culturales) de un individuo.

*Estilos de vida:* Hábitos, consumos, conductas y exposiciones a factores externos que afectan la salud.

*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.

## **7.2 Marco Legal**

### **7.2.1 LEY 1315 DE 2009**

(julio 13)

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.

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.

## **7.2.2 Regulación de los Hogares Gerontológicos**

### **ACUERDO 312 DE 2008 (Junio 23)**

"Por medio del cual se regula el funcionamiento de los hogares geriátricos y gerontológicos que prestan servicios a las personas mayores en el distrito capital y se dictan otras disposiciones."

EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

En uso de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en los artículos 44 y 67 de la Constitución Política y el artículo 1º del Decreto Ley 1421 de 1993.

### **ACUERDA:**

Ver la Resolución de la Sec. Distrital de Salud 110 de 1995, Ver los Acuerdos Distritales 11 de 1999 , 254 de 2006 y 314 de 2008 , Ver la Ley 1315 de 2009

Se Determinan las condiciones básicas para el funcionamiento de los hogares geriátricos y gerontológicos que presten servicios de atención a las personas

mayores en el Distrito Capital, encaminados a promover, defender y garantizar los derechos y el mínimo de condiciones necesarias para el logro de una vida plena.

Los servicios que presten los hogares geriátricos y gerontológicos deberán tener como mínimo los siguientes componentes de atención:

**a. Nivel Nutricional.** La Secretaría Distrital de Integración Social unificará las minutas nutricionales, que aseguren los mínimos vitales, siguiendo los parámetros técnicos y jurídicos dados para tal efecto en las guías alimenticias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF-, el Ministerio de Protección Social y la UNICEF.

**b. Talento Humano.** A fin de lograr una adecuada atención de las personas mayores en los hogares geriátricos, la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Integración Social, determinarán los estándares mínimos de calidad en cuanto a personal.

**c. Plan Integral de Atención de Emergencias.** Los hogares geriátricos y gerontológicos que presten servicios de atención a las personas mayores en el Distrito Capital, diseñarán un plan integral de atención de emergencias conforme a los requerimientos establecidos en las normas vigentes.

**d. Plan de Atención Institucional.** Desde la perspectiva de los derechos, los hogares geriátricos y gerontológicos que prestan servicios de atención a las personas mayores deben implementar acciones integrales, donde los factores de salud, sociales, ocupacionales, emocionales y económicos garanticen la calidad de vida de las personas atendidas, bajo los principios de dignidad, independencia, participación, autorregulación y cuidados.

Estas acciones integrales deben reflejarse en metodologías, estrategias y cronogramas que den cuenta de un tejido coherente al ejercicio de los derechos en la dinámica institucional.

**e. Portafolio de Servicios.** Cada hogar geriátrico y gerontológico de manera autónoma implementará servicios de acuerdo a la normatividad existente, recursos e idoneidad en el tema; describiendo los objetivos, naturaleza del servicio y perfil de la población que atenderá, lo cual permitirá definir en el marco de la gerontología y/o de la geriatría el énfasis de su labor, garantizando el ejercicio de los derechos y la transversalidad del componente de desarrollo humano en cada uno de sus servicios.

**f. Infraestructura y dotación.** Las especificaciones físicas, sanitarias, equipos y elementos de los hogares geriátricos y gerontológicos que presten servicios a las personas mayores, serán reglamentadas por las Secretarías de Integración Social y de Salud, sin que en ningún caso se hagan más gravosas las exigencias actuales.

**g. Plan de Salud Ocupacional.** Los hogares geriátricos y gerontológicos implementarán actividades de medicina del trabajo, dirigidas a mejorar las condiciones psicosociales y de salud de los encargados del cuidado de las personas mayores, conforme a lo establecido con la ARP.

**23 de junio de 2008**



## **8. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **8.1 Enfoque**

El enfoque de la investigación es cualitativo, el cual puede definirse como “un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo visible, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista porque estudia a los objetos y seres vivos en sus contextos o ambientes, naturales e interpretativo pues intenta encontrar más sentido a los fenómenos en términos de los significados que las personas les otorguen”. Murillo (2011).

Esta investigación se basa en el enfoque cualitativo se ha planteado la factibilidad de crear un hogar gerontológico en el municipio de Envigado y se llega a una conclusión basada en el análisis del mercado.

### **8.2 Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo descriptiva.

Descriptiva porque se “muestran, narran, reseñan o identifican hechos, situaciones, rasgos, características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, modelos, prototipos, guías, entre otros, pero no se den explicaciones o razones de las situaciones, los hechos, los fenómenos, etc.” Bernal (2010)

En esta investigación se pretende identificar las principales características que conllevan a mejorar la calidad de vida del adulto mayor, verificando modelos de estudios realizados en el municipio de Envigado.

### **8.3 Participantes y Contexto**

La investigación se lleva a cabo con adultos mayores de la Ciudad de Envigado.

Se analizan las experiencias de los grupos de tercera edad ya existentes y de adultos mayores que explicaban puntos a favor o temores que tenían respecto a este tipo de centros y también de sus familiares para que proporcionen un punto de vista con respecto a lo que ellos quieren para sus seres queridos.

### **8.4 Técnicas de recolección de información**

En relación a las técnicas de recolección de información de este proyecto se tendrá como referente las encuestas y entrevistas, así como un estudio de mercado que evidencie la factibilidad la creación de un hogar gerontológico.

“La encuesta es una de las técnicas de recolección de información más usadas, se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas. La entrevista es una técnica orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideren fuente de información. Tiene como propósito obtener información más espontánea y abierta. Durante la misma, puede profundizarse la información de interés para el estudio”. Bernal (2010)

Es necesario que los instrumentos a utilizar sean validados con el fin de verificar su pertinencia dentro de la investigación. De acuerdo con esto, Hernández, Fernández, & Baptista (1997) proponen que la validez “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p.243), es decir, es la capacidad que tienen los instrumentos para acercar a los investigadores a su objetivo de investigación.

La validación de los instrumentos utilizados como: la Unidad Didáctica, entrevistas, diario de campo para recolectar información, con la participación de expertos en el tema, con el fin de verificar que éstos apuntaran a la solución de nuestro problema de investigación.

## **8.5 Fuentes de información**

### **8.5.1 Fuentes primarias**

Serán todas aquellas personas que se les apliquen los instrumentos de recolección de los datos que permita la contrastación de estos en in situ.

### **8.5.2 Fuentes secundarias**

En las fuentes secundarias se tendrán como referentes los textos y artículos que posibiliten un mayor nivel de profundización del objeto de estudio.

Para este estudio de mercado se utilizó la guía diseño de encuestas “Preguntas dicótomas cerradas”, que ofrece dos alternativas de respuesta para que el encuestado elija aquella que más se aproxime a su punto de vista. Se elaboró las preguntas y se diseñó la encuesta con una herramienta virtual. La encuesta fue enviada por email a personas mayores de 18 años.

## 9. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

La definición de un hogar para un adulto mayor ha cambiado, teniendo en cuenta que la expectativa de vida ha aumentado en los últimos 50 años; pues la medicina, la calidad de vida y mejor control sanitario hacen que la longevidad aumente año tras a año.

Con el pasar de los años, la casa de siempre deja de ser funcional para un adulto mayor y se generan más riesgos de accidentes. En un hogar gerontológico se garantiza un cuidado especialista permanente y también que los adultos mayores tengan actividades que les ayuden a estar entretenidos y a la vez capacitados en diferentes momentos del día.

Esta parte del análisis se realizó a partir del trabajo investigativo de campo para captar las opiniones de adultos mayores y sus familiares, a través de entrevistas.

El objetivo de la investigación es el estudio de factibilidad para la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado, implementándose los siguientes instrumentos a la población adulta mayor y sus familiares

- Entrevista semiestructurada
- Encuestas

## **9.1 Entrevista Semi-Estructurada**

La entrevista es una de las técnicas más apropiadas cuando se desarrolla una investigación de corte cualitativo, se puede considerar como una conversación formal con una intencionalidad clara y que lleva implícitos objetivos enmarcados dentro de una investigación.

Para la presente investigación se diseñó una entrevista semi-estructurada esto con el fin de permitirle al entrevistado un poco de libertad (que pueda salirse del guión) y quizás brindar datos que aunque no fueron pensados dentro de la pregunta pueden resultar muy relevantes para la investigación.

## **9.2 Encuestas**

Por medio de las encuestas, se pudo diagnosticar la percepción que algunas personas tienen sobre la vejez, proceso de envejecimiento y reconocimiento de instituciones y personal competente en el campo de la gerontología que brinda atención a las personas mayores. Las encuestas son la línea de base para el estudio de mercado y mercadeo de este proyecto.

La siguiente tabla presenta de manera sintética las categorías, subcategorías e indicadores construidos teniendo en cuenta el marco teórico de la investigación y que direccionaron el análisis de los resultados obtenidos en la investigación.

Para el diseño de los instrumentos se tuvo en cuenta aquellos factores que influyen en los cuidados del adulto mayor.

Categorías	Subcategorías	Indicadores
Cuidados en el Adulto Mayor	1. Alimentación	Calidad de la alimentación
	2. Espacios físicos	Utilización de los espacios y actividades físicas
	3. Educación	Importancia de la Capacitación y aprendizaje continuo
	4. Salud	Cuidados médicos y atención especializada

Fuente proyecto

**Tabla 3. Tabla de categorías, subcategorías e indicadores**

A partir de la información antes descrita tanto de instrumentos, tabulación de resultados y la tabla de categorías, subcategorías e indicadores se relaciona la información obtenida a través de una serie de indicadores de los resultados obtenidos, con la siguiente convención:

**Entrevista semiestructurada N° 1**

Entrevistador se nombrará: E1

Entrevistado se nombrará: P1

**Entrevista semiestructurada N° 2**

Entrevistador se nombrará: E1

Entrevistado se nombrará: P2

**Entrevista semiestructurada N°3**

Entrevistador se nombrará: E1

Entrevistado se nombrará: P3

**Entrevista semiestructurada N°4**

Entrevistador se nombrará: E1

Entrevistado se nombrará: P4



## **Entrevista semiestructurada N°5**

Entrevistador se nombrará: E1

Entrevistado se nombrará: P5

Siguiendo las recomendaciones de autores como Hernández, Fernández y Baptista (2006), el procedimiento para la organización y análisis de los datos fue el siguiente:

- Se realizó la lectura y estudio detallado de todos los instrumentos aplicados en el desarrollo de la investigación, como: entrevistas y encuestas.
- Se realizaron las transcripciones de las entrevistas de los representantes de las Empresas.
- Se organizó la información de acuerdo a las categorías iniciales, subcategorías e indicadores específicos definidos de acuerdo al marco teórico.
- Se identificaron las categorías, subcategorías e indicadores, antes mencionados y que están involucrados en las respuestas de las entrevistas.
- A partir de la organización de los datos, se realizó el análisis descriptivo de cada categoría en relación con las preguntas de la entrevista y de las encuestas.

- Finalmente se realizó el análisis interpretativo en relación con los hallazgos cualitativos encontrados, apoyados en la información del marco teórico y en los objetivos generales y específicos.

## **CATEGORIA**

Cuidados en el Adulto Mayor

## **SUBCATEGORIA**

1. Alimentación

## **INDICADOR**

- Calidad de la alimentación

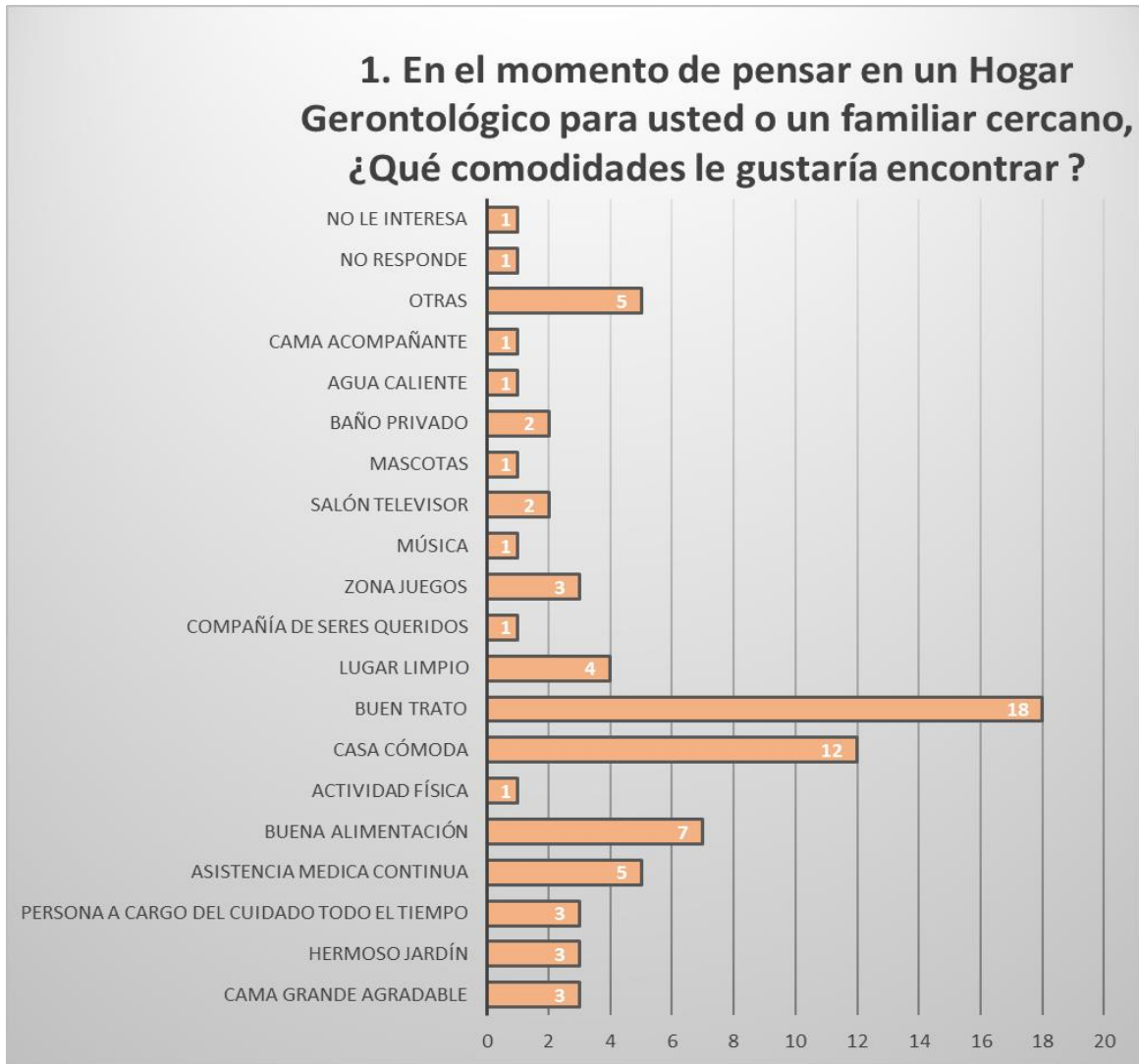
Como lo plantea Anzola, (1993), en la serie Paltex para ejecutores de programas de salud, es de vital importancia una excelente alimentación en el adulto mayor que no sea requerida por la presencia de una enfermedad. La alimentación sana y equilibrada tiene que enseñarse y practicarse desde la niñez para que se mantenga a lo largo de la vida y que conlleve a disfrutar de una excelente salud a futuro.

Una excelente alimentación puede prevenir muchas enfermedades comunes de la edad, como el sobrepeso, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la osteoporosis, la insuficiencia renal, la hipertensión entre muchas otras más.

Los cambios que van sucediendo son producto natural del envejecimiento, pero definitivamente está en nuestras manos hacer de este proceso una experiencia agradable.

De acuerdo a las entrevistas aplicadas podemos evidenciar la importancia de una buena alimentación en adultos mayores, como se evidencia a los entrevistados P1 “Buena atención, y un ambiente agradable y todo muy bien organizado y una excelente comida”, P2 afirma que “variedades posibles en las comidas ya que es un familiar mío y es muy importante para mí que este muy bien alimentado”, P3 manifiesta que “Que estén pendiente de mis necesidades alimenticias“, P4 “Una cama grande, un hermoso jardín, una persona que este a mis órdenes, cuidándome y sabiendo llevar mis caprichos en la comida”, P5 “Buena alimentación, actividad física, casa cómoda.”

La encuesta arroja información donde se evidencia que las personas prefieren en los servicios del Hogar Gerontológico con una muy buena alimentación, donde se debe tener en cuenta que muchos de los adultos mayores deben llevar una dieta especial, y donde se manifiesta también tener una alimentación de muy buena sazón, para sentirse como en casa.



**Grafica 4. Comodidades Hogar Gerontológico**

En el momento de pensar en un Hogar Gerontológico para usted o un familiar cercano, ¿Qué comodidades le gustaría encontrar?

## **CATEGORIA**

Cuidados en el Adulto Mayor

## **SUBCATEGORIA**

2. Espacios físicos

## **INDICADOR**

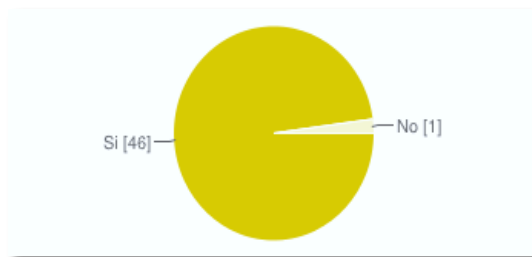
Utilización de los espacios y actividades físicas

En la serie Paltex, (1993), referenciada en el marco conceptual, el objetivo de la organización Panamericana de la Salud es establecer la mejora continua en la calidad de vida del adulto mayor con espacios y actividades recreativas que realicen los adultos mayores de una determinada comunidad y residentes en instituciones geriátricas y los beneficios que éstas les proporcionan. Partiendo de que la recreación como actividad inherente a la vida, busca el disfrute, promoviendo el desarrollo y elevando la calidad de vida. Se encuentra de vital importancia unos espacios adecuados donde se puedan realizar actividades informales, formales y solitarias que les proporcionan beneficios como: les gustan, los entretienen, ocupan el tiempo y les permite ofrecer aportes a la familia y sociedad. Se recomienda fomentar las de participación activa para mantenerlos dinámicos, promoviendo sentimientos de satisfacción que contribuyan a mejorar la calidad de vida.

De acuerdo a las entrevistas aplicadas podemos evidenciar la buena utilización de espacios de la siguiente forma según los entrevistados P1 “Tener una cama

adecuada para descansar, tener atención medica si no la hay que las personas encargadas estén pendientes de la medicina para tomar, tener un lugar para despejar la mente, en especial zonas verdes”, P2 afirma que “Buenos servicios de aseo que cuenten con duchas con buen espacio para las personas que tengan alguna discapacidad, buenas camas ya que esto asegura el descanso de las personas, buena alimentación y sobretodo un muy buen personal con experiencia con buena actitud y aptitudes que debe de tener una persona que se desempeñe en esta labor ”, P3 manifiesta que “muebles, comedor, televisores, patios”, P4 “Una cama grande, Un hermoso jardín, Una persona que este a mis órdenes, cuidándome y sabiendo llevar mis caprichos en la comida.”, P5 “Espacios lúdicos, espacios deportivos, buena atención”

Según las entrevistas realizadas, los espacios físicos y actividades físicas son un componente muy importante para el hogar gerontológico. Las personas entrevistadas manifiestan que les agrandan los espacios al aire libre, con jardines bonitos, pues la naturaleza hace parte de esa forma de despejar la mente y conectarse con el mundo y lo que los rodea. Se hace notorio que los adultos mayores que les gustaría pertenecer a hogares gerontológicos, son activos, les gusta especialmente la gimnasia y juegos de mesa donde compartan con sus compañeros del Hogar. Con esta investigación se evidencia que el SENA puede hacer un buen trabajo en el adulto mayor, con actividades tanto físicas como psicológicas en acompañamiento y capacitación de los integrantes del centro.

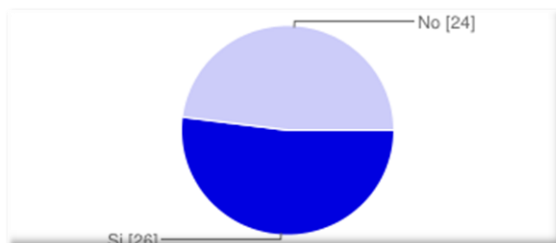


Fuente Proyecto

### **Grafica 5. Funcionalidad mental y física.**

¿Participaría de actividades que estimulen la funcionalidad mental y física.?

Se evidencia que el 90% de los encuestados participarían de actividades que potencien sus capacidades físicas funcionales en la etapa de la vejez.

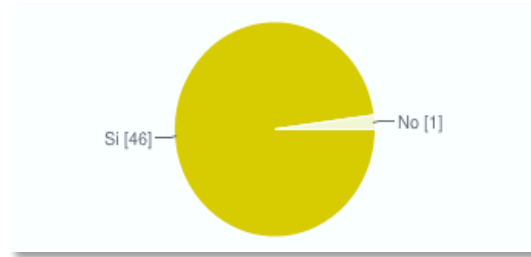


Fuente Proyecto

### **Grafica 6. Conocimiento de centros gerontológicos especializados**

¿Conoce centros gerontológicos especializados que brinden una atención integral centrada en la persona?

El 51% de la población encuestada indica que conocen centros gerontológicos especializados, el 47% afirma no conocer estos centros.

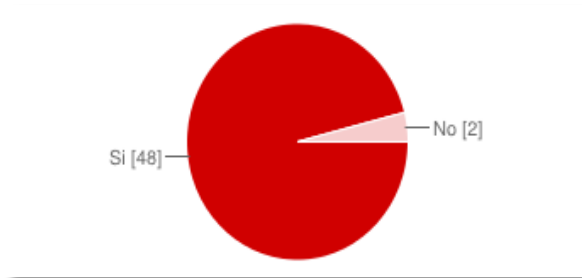


Fuente Proyecto

**Grafica 7. Participación en actividades que estimulen la funcionalidad mental y física.**

¿Participaría de actividades que estimulen la funcionalidad mental y física?.

Se evidencia que el 90% de los encuestados participarían de actividades que potencien sus capacidades físicas funcionales en la etapa de la vejez.



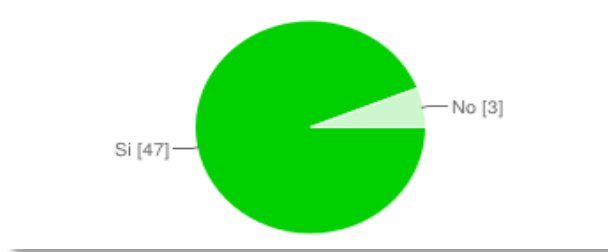
Fuente Proyecto

**Grafica 8. Envejecimiento activo.**

¿Le gustaría tener un envejecimiento activo?.



El 94% de la población encuestada indica que le gustaría tener un envejecimiento activo, relacionado con la independencia a edades avanzadas, se ve reflejado el bienestar y calidad de vida.

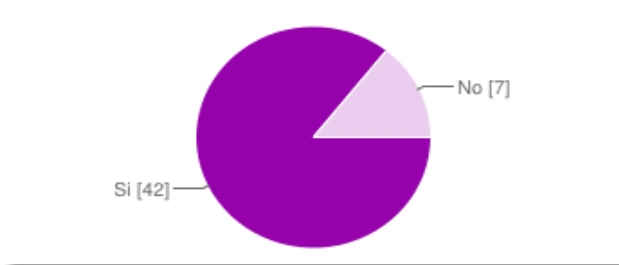


Fuente Proyecto

### **Grafica 9. Recomendación de institución gerontológica**

¿Recomendaría una institución gerontológica a una persona que viva sola?

El 92% de las personas encuestadas reconocen que los hogares gerontológicos, acogen a las personas mayores que no tienen red de apoyo.

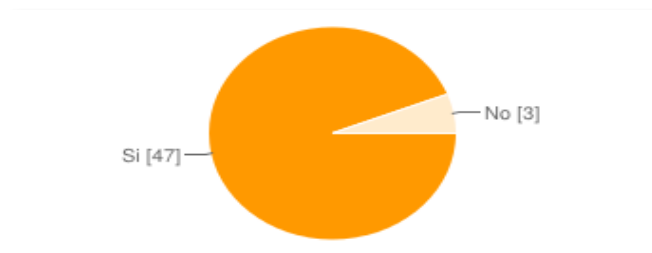


Fuente Proyecto

### **Grafica 10. Participación de actividades diurnas.**

¿Utilizaría los servicios de una institución para que una persona mayor de su familia participe de actividades diurnas?

Se identifica que las personas encuestadas tienen una percepción positiva de las instituciones gerontológicas se observa concepto positivo en el 82% de los encuestados.



Fuente Proyecto

### **Grafica 11. Instituciones que brindan servicios a las personas mayores**

**¿Está de acuerdo que existan instituciones que brinden servicios a las personas mayores?**

El 92% de las personas encuestadas ven en las instituciones gerontológicas, una opción para brindar atención a la población adulta mayor.

**CATEGORIA**

Cuidados en el Adulto Mayor

**SUBCATEGORIA**

3. Educación

**INDICADOR**

Importancia de la Capacitación y aprendizaje continuo

Havighurst, (1969) postuló la teoría de la actividad, la cual afirma que la persona socialmente activa tiene más capacidad de adaptación y que, salvo por los cambios fisiológicos inevitables, esa persona experimenta durante la vejez las mismas necesidades físicas, psicológicas y sociales que durante la adultez.

Esta teoría recalca que la actividad social es esencial para el funcionamiento de la persona de edad avanzada y que la continuidad de las funciones es imprescindible para mantener el autoconcepto positivo.

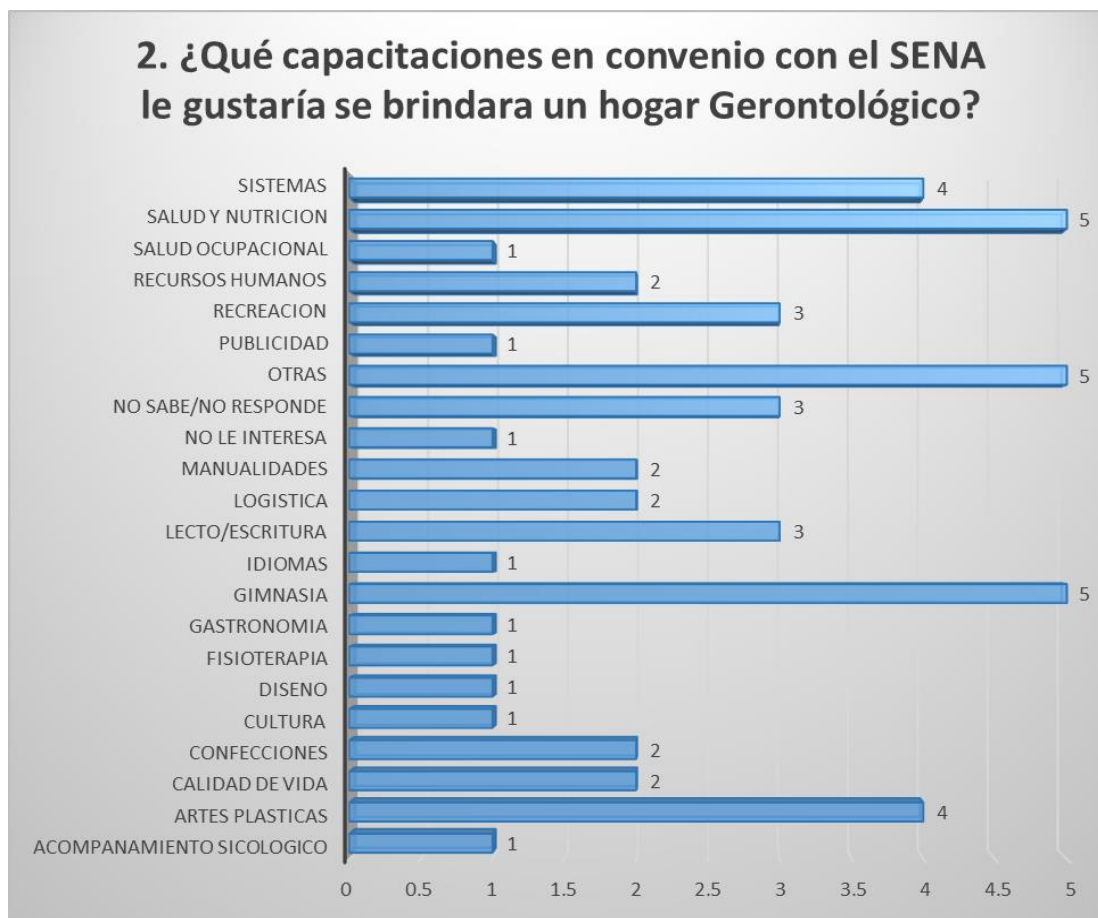
Según el Doctor Bobenrieth asesor de OPS Washington, la persona adulta está envuelta en algún tipo de aprendizaje a través de toda su vida. El aprendizaje es una parte necesaria del ajuste a condiciones cambiantes de la existencia. Sin embargo, el aprendizaje formal que envuelve al adquirir nuevos conocimientos y desarrollar nuevas destrezas (completar un curso de educación) sucede con menos frecuencia después del comienzo de la adulta mayor.

La información más útil para evaluar la capacidad de aprendizaje del adulto proviene del trabajo de la psicología experimental. Los participantes en cursos de educación para adultos son muchas veces el producto de una auto-selección, lo cual significa que poseen una habilidad más alta para aprender. Los aprendices mayores poseen mayor disposición en aprender o capacitarse en alguna labor o competencia.

De acuerdo a las entrevistas aplicadas podemos evidenciar la importancia de adquirir conocimientos y certificar competencias en la edad adulta para los entrevistados P1 “para los adultos va ser de mucha satisfacción el darse cuenta que ellos también los están teniendo en cuenta, y les dará muchas felicidad al obtener algún título y al adquirir nuevos conocimientos.”, P2 afirma que “A pesar de la vejez cada persona tiene derecho a que se le reconozca sus méritos alcanzados.”, P3 manifiesta que “Son motivos por los cuales muchas personas

de una edad ya mayor se motivan a seguir aprendiendo.”, P4 “En realidad pienso que si una persona de 3ra edad realiza algún curso no es con el objetivo de certificarse si no porque le gusta ese tema y lo realizara como un modo de distracción, no para trabajar, “Ya ha trabajado toda su vida para seguir trabajando”, P5 “Es constancia de que en todo momento de la vida estamos en constante aprendizaje”

Los encuestados consideran que en cualquier época de la vida se puede adquirir aprendizaje, aunque se enfatiza que hay situaciones especiales que pueden impedir el aprendizaje, como salud mental o física entre otras. Los entrevistados reflejan mucho interés en que sus familiares mayores, sigan estudiando o certificándose, ya que, el estudio y reconocimiento aumenta la autoestima y los hace sentir útiles. Para los adultos mayores es honorable que se les certifique en una arte o saber que desempeñaron por años en su vida, y que una institución como el SENA haga parte de este proceso.



Fuente Proyecto

---

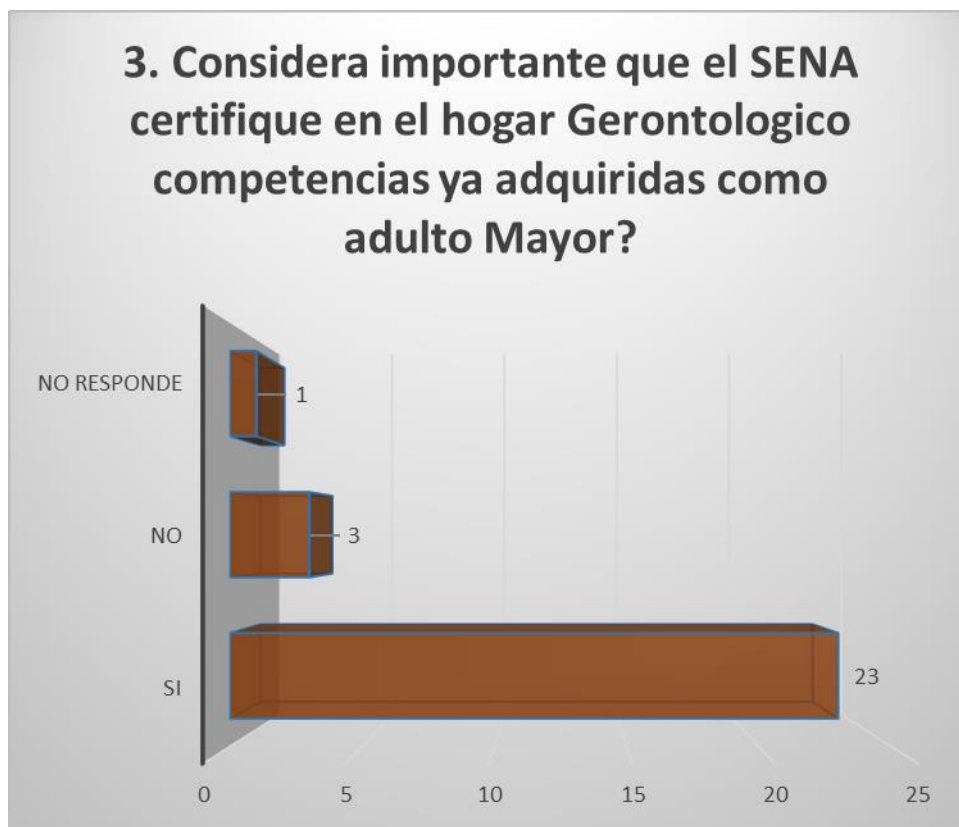
### Gráfica 12. Capacitaciones en convenio con el SENA

¿Qué capacitaciones en convenio con el SENA le gustaría se brindara un hogar Gerontológico?

---

Se evidenció que tanto a las personas mayores entrevistadas como a sus familiares, les interesa demasiado la formación con el SENA, teniendo en cuenta diferentes programas de formación y cursos cortos. Los programas que más tienen acogida son Salud, Nutrición, Sistemas, Gimnasia, Artes Plásticas entre otros.

---



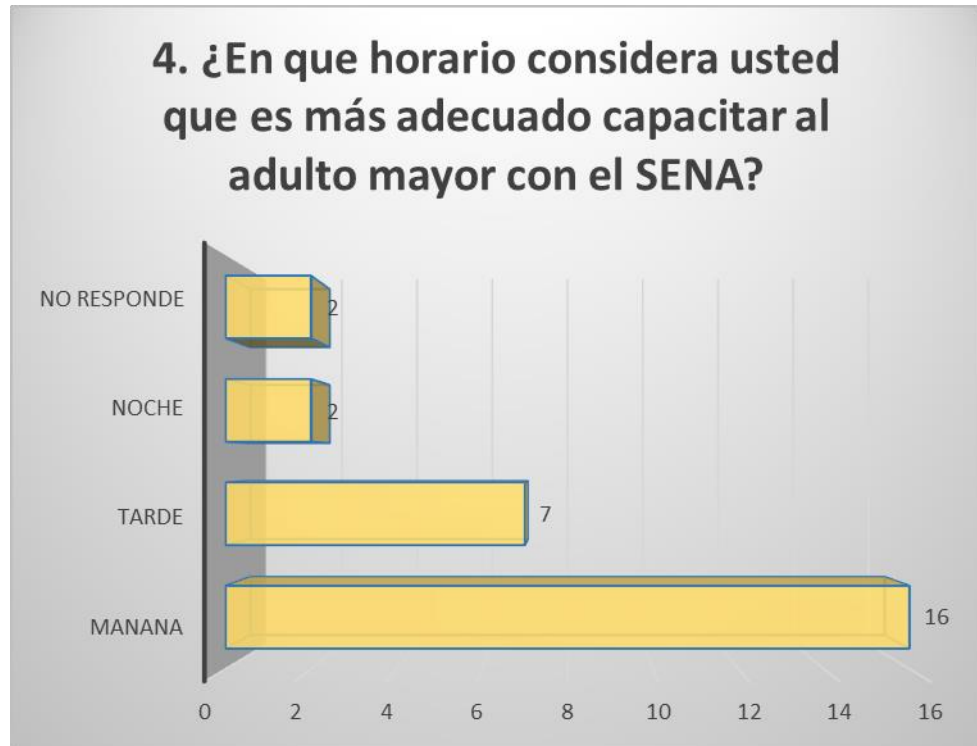
---

Fuente Proyecto

**Grafica 13. Certificación de competencias ya adquiridas como adulto Mayor**

¿Considera importante que el SENA certifique en el hogar Gerontológico competencias ya adquiridas como adulto Mayor?

Es muy importante que se certifiquen a través del SENA las competencias de los adultos mayores, tanto para continuar con el empleo como para satisfacción personal.



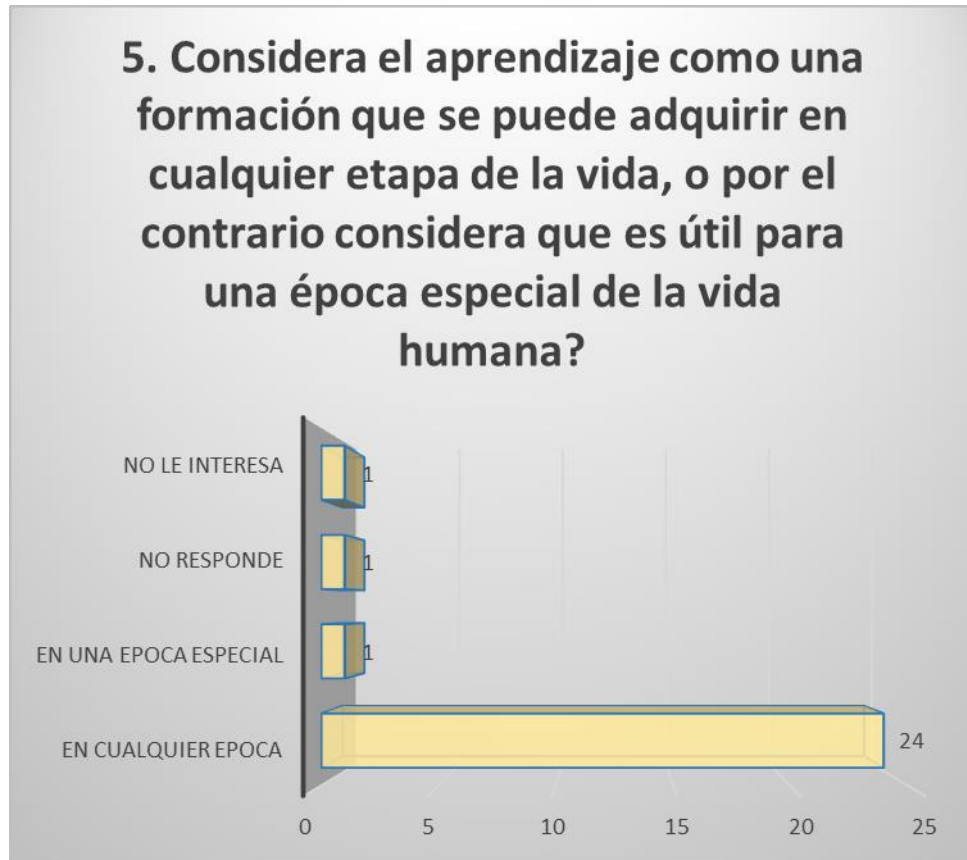
Fuente Proyecto

**Grafica 14. Horarios adecuados de capacitación**

¿En qué horario considera usted que es más adecuado capacitar al adulto mayor con el SENA?

Se considera más apropiado las capacitaciones, cursos o programas de formación con el SENA en las horas de la mañana, ya que cuando transcurre el día para el adulto mayor puede ser más benéfico descansar en las horas de la tarde y noche.





Fuente Proyecto

**Grafica 15. Aprendizaje en cualquier etapa de la vida**

¿Considera el aprendizaje como una formación que se puede adquirir en cualquier etapa de la vida, o por el contrario considera que es útil para una época especial de la vida humana?

---

## **CATEGORIA**

Cuidados en el Adulto Mayor

## **SUBCATEGORIA**

4. Salud

## **INDICADOR**

Cuidados médicos y atención especializada

Según Anzola, Elías. (1993) hay cambios físicos y consecuencias en la vejez donde desde el punto de vista fisiológico, el funcionamiento adecuado del cuerpo depende de una apropiada función celular, tisular y de los sistemas, el cual envuelve una serie de complejos cambios bioquímicos y fisiológicos, y casi todos los órganos y sistemas del cuerpo participan en este proceso. La mayoría de las personas mayores son capaces de tener una vida normal e independiente y muchos procesos corporales parecen ser normales bajo condiciones basales, sin embargo, también es cierto que muchos procesos fisiológicos en el organismo se vuelven menos efectivos, bajo ciertas circunstancias, con el aumento de la edad, por lo que es generalmente aceptado que durante el envejecimiento existe una declinación en la competencia funcional del individuo. Este deterioro en la función puede ser secundario, en parte, a la pérdida progresiva de células funcionales a la constante disminución de tejido en muchos sistemas corporales. Estos déficits relacionados a la edad se hacen aparentes solamente cuando el cuerpo o sistema está fisiológicamente bajo estrés, enfermedad aguda o crónica, ejercicio fatigante, exposición a temperaturas extremas, etc.

Enfermería gerontológica, Ha sido definida por Gunter y Estes, como un servicio de salud que incorpora a los conocimientos específicos de enfermería, aquellos especializados sobre el proceso de envejecimiento, para establecer en la persona mayor y en su entorno las condiciones que permitan:

Aumentar las conductas saludables

Minimizar y compensar las pérdidas de salud y las limitaciones relacionadas con la edad

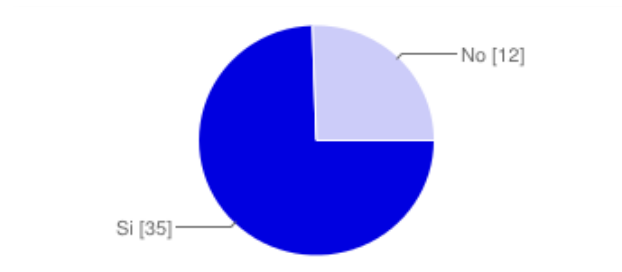
Proveer comodidad durante los eventos de angustia y debilidad en la vejez, incluyendo el proceso de la muerte

Facilitar el diagnóstico, alivio y tratamiento de las enfermedades que ocurren en la vejez.

Esta definición ha sido considerada por numerosas autoridades en enfermería como una de las más abarcadoras e integrales y de permanente vigencia.

De acuerdo a las entrevistas aplicadas podemos evidenciar la importancia de atención adecuada y especializada para los entrevistados P1“Tener atención medica si no la hay que las personas encargadas estén pendientes de la medicina para tomar”, P2 afirma que “Una buena atención por parte de las personas que están a cargo del cuidado con atención medica”, P3 manifiesta que “Muy atención médica, alimenticia, cuidados personales, además del buen trato.”, P4 “Atención Pre hospitalaria, y Asistencia Médica Continua.”, P5 “Que estén pendiente de mis necesidades alimenticias y Buena atención médica.”

De acuerdo a los adultos mayores y familiares entrevistados, se puede evidenciar que la salud hace parte de un área prioritaria de sus vidas. Teniendo en cuenta, que cuando una persona mayor es ingresada a un hogar gerontológico en un alto grado de casos se busca un cuidado especializado, que quizá, en la familia no se pueda dar, tanto por el conocimiento como por la complejidad del manejo y tratamiento de los adultos mayores. Se busca, además, un prolongamiento de la existencia con una calidad de vida digna; es aquí donde más fortaleza se encuentra en los hogares gerontológicos, pues la salud hace parte de un tesoro invaluable para nuestras vidas.



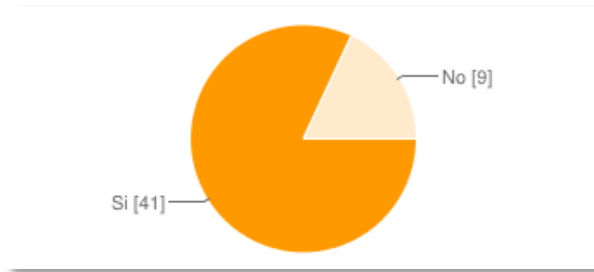
Fuente Proyecto

### **Grafica 16. Institucionalización de adulto mayor**

¿Si una persona mayor conocida sufre una enfermedad, que no es de fácil manejo, le recomendaría institucionalizarla?

Se evidencia en el grafico que es mayor el porcentaje de personas que consideran las instituciones gerontológicas como estrategia para el cuidado de personas que requieran de atención especializada.

---



Fuente Proyecto

### **Gráfica 16. Institucionalización de adulto mayor**

¿Si en la etapa de la vejez tuviera la oportunidad de beneficiarse de un servicio integral dirigido por profesionales, aceptaría?

Se evidencia que el 80% de la población, se proyecta a tener altos niveles de bienestar durante la vejez.

---

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN HOGAR GERONTOLÓGICO EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO



Fuente Proyecto Tabla 4. Galería Fotográfica Entrevistados

## **10. PLANIFICACIÓN DE LA PROPUESTA PARA LA CREACION DE UN HOGAR GERONTOLOGICO EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO**

La propuesta consiste en la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado, esta idea de proyección social, brindará atención integral a personas mayores con una gama de productos que satisfagan las necesidades y demandas generadas por el cambio que se da en esta etapa de la vida. Estos productos brindaran grandes beneficios a las personas mayores ubicándolas en una etapa de envejecimiento activo, con calidad de vida, minimizando los riesgos de dependencia y aislamiento social. Los servicios que se van a brindar son: Vivienda permanente, centro día, actividades comunes, talleres educativos, recreación, música, terapia ocupacional en huerta, música, deporte, gerenturismo, talleres de psicoestimulación, encuentros familiares, cuidados de salud con enfermera permanente. El proyecto cuenta con un talento humano competente en el trabajo con personas mayores con una eficiente cultura de servicio.

### **10.1 Definición de actividades**

Estructura poblacional: Se propone la población de personas mayores en el municipio de Envigado.

- ✓ Factibilidad: Se cuenta con el mercado suficiente para cumplir las proyecciones financieras de un negocio.
- ✓ Caracterización normativa: Política pública de envejecimiento y vejez nacional y municipal, Plan de desarrollo 2012-2015 “Envigado un hogar para la vida”, Ley 1251 de 27 de Noviembre de 2008 Promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, Ley 1315 condiciones mínimas en los centros de protección al adulto mayor, Ley 1276 emisión de la estampilla para el bienestar del adulto mayor, resolución 8333 Se

reglamenta funcionamiento para las instituciones de adultos mayores en Antioquia.

- ✓ Sistematización de la información.

## 10.2 Recursos de las Actividades

<b>Definición de Actividades</b>	<b>Recurso Físicos</b>	<b>Recurso Humano</b>
<b>Documentación / Información Hogar Gerontológico</b>	1 computador	1
<b>Publicidad Hogar Gerontológico</b>	1 Computador - Papel para impresión - Impresora	1
<b>Identificación de las condiciones Comerciales – Aspectos Legales y Administrativos</b>	1 Computador	
<b>Elaboración del plan de mercado - los Recursos Económicos creación de un hogar gerontológico</b>	1 Computador	1

**Tabla 5. Recursos de las Actividades**



### 10.3 Estimación de la duración de las actividades

Actividad	Descripción	Predecesor	Duración Semanas
A	Documentación / Información Hogar Gerontológico	-	5
B	Publicidad Hogar Gerontológico	A	4
C	Identificación de las condiciones Comerciales – Aspectos Legales y Administrativos	B	4
D	Elaboración del plan de mercado - los Recursos Económicos creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado	C	12

Tabla 6. Estimación de la duración de las actividades

#### 10.4 Estimación de los costos para la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado

ACTIVIDAD		TIEMPO SEMANAS	COSTO
A	Documentación / Información Hogar Gerontológico	5	300.000
B	Publicidad Hogar Gerontológico	4	700.000
C	Identificación de las condiciones Comerciales – Aspectos Legales y Administrativos	4	700.000
D	Elaboración del plan de mercado - los Recursos Económicos creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado	12	300.000

**Tabla 7. Estimación de los costos para la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado**

#### COSTOS FIJOS

CONCEPTO	COSTOS FIJOS
Arriendo	2.500.000
Servicios Públicos	1.800.000
Nomina	12.000.000
Alimentación	1.800.000
Insumos para intervención	300.000
Otros Gastos	3.000.000

<b>PRESUPUESTO DEL PROYECTO</b>	23.400.000
---------------------------------	------------

### 10.5 Planificación de la Calidad

Se realizara una lista de verificación que permita comprobar el avance del proyecto y sus entregables, la lista de verificación contendrá los siguientes ítems:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Desarrollo de los formatos para la captura de información		
Revisión de la calidad de la información recolectada		
Consultas en cámaras de comercio sobre aspectos comerciales y legales		
Cumplimiento del cronograma planificado vs el real		
Cumplimiento con la contratación del personal con el perfil requerido		
Elaboración del informe de factibilidad con el respectivo análisis		

**Tabla 8.** Planificación de la Calidad

### 10.6 Planificación de los recursos humanos

Se identifican necesidades específicas de personal en el proyecto a continuación se relacionan los perfiles del recurso humano necesario para el estudio de factibilidad

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN HOGAR GERONTOLÓGICO EN EL MUNICIPIO DE  
ENVIGADO

CARGO	PERFIL	N° DE PERSONAS
Coordinador del Proyecto	Profesional, con posgrado en áreas administrativas y/o de la salud, con amplia experiencia en la ejecución de proyectos de factibilidad, manejo de personal y controlar y ejecución de presupuestos. Deberá planear y coordinar todas las acciones del proyecto, garantizando la calidad y la homogeneidad de los resultados y mantener a los contratantes del proyecto constantemente informados sobre los avances y resultados del estudio.	1
<b>Analista de Información</b>	Profesional en áreas sociales o informáticas, con experiencia en análisis de estudios de factibilidad, con capacidad de síntesis y de comunicación, destreza en el manejo de equipos de cómputo y bases de datos. Deberá compilar y revisar la calidad de los datos así como aportar ideas para la formulación del estudio de factibilidad, realiza seguimiento y evaluación a la información recolectada.	2
<b>Encuestadores-recolectores de información</b>	Bachiller o estudiante de pregrado, con experiencia de trabajo de campo en la aplicación de encuestas para estudios de factibilidad, debe tener habilidades de comunicación oral y escrita, manejo de herramientas de cómputo.	3
<b>Profesional de apoyo administrativo</b>	Profesional en áreas administrativas con amplia experiencia en manejo financiero de proyectos. Deberá apoyar en la logística de las reuniones, presentación de informes y materiales requerido para el proyecto. Experiencia en el manejo de herramientas ofimáticas.	1

**Tabla 9. Planificación de los recursos humanos**

### 10.7 Planificación de las comunicaciones

Las comunicaciones estarán a cargo del coordinador del proyecto, con el apoyo del profesional administrativo. Se estará comunicando constantemente a los contratantes del proyecto los avances y resultados del estudio. La comunicación se realizará a través de la presentación de informes mensuales, que mostrarán el avance operativo y financiero del estudio, los informes deberán contener la siguiente información:

<b>Nombre del proyecto:</b>					
<b>Presentado Por:</b>					
<b>Datos de Contacto:</b>					
<b>Periodo del informe:</b>					
<b>Porcentaje de Ejecución física:</b>		<b>de</b>	<b>Porcentaje de Ejecución financiera</b>		
<b>Descripción de los Avances operativos</b>					
<b>Descripción de los avances en el Presupuesto</b>					
<b>Fecha</b>	<b>Rubro</b>	<b>Descripción del rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario \$</b>	<b>Total \$</b>
<b>Saldo del proyecto a la fecha: \$</b>					
<b>Recomendaciones y sugerencias de mejora</b>					
<b>Firma:</b>					

**Tabla 11. Planificación de la gestión de Riesgos**

### 10.8 Planificación de la gestión de Riesgos

Se proveen los siguientes riesgos que pueden afectar el equilibrio técnico y económico del proyecto, clasificándolos en riesgos de tipo cualitativo y cuantitativo:

TIPO DE RIESGO	CUALITATIVO	CUANTITATIVO
<b>Social o Político</b>	Conflicto armado y desorden social	Baja Productividad del equipo de trabajo
	Poco o ningún apoyo de las entidades y/o personas para brindar la información	Cambios normativos, imposición de nuevos tributos, tasas, aranceles o contribuciones
	Huelgas laborales	Baja calidad de la información
<b>Financieros y económicos</b>	Cambios en la moneda	Agotamiento de recursos
	Cambios en tasas	
<b>Operacionales</b>	Replanteamiento del alcance	Variación en el plazo del proyecto
	Cambios en la estrategia de trabajo y/o cronograma	
<b>De la naturaleza</b>	Desastres naturales o condiciones climáticas adversas	Daños en equipos e instalaciones
<b>Técnicos</b>	Pocas habilidades o competencias del personal contratado	Escases de personal con el perfil requerido

**Tabla 12. Planificación de las comunicaciones**

### 10.9 Planificación de la respuesta a Riesgos

Para el análisis de la respuesta a riesgos se monitoreará cada uno de los riesgos mencionados y los que vayan apareciendo durante la ejecución del proyecto, para el monitoreo se usara la siguiente tabla:

Fuente: interna/externa	Etapa en la que se puede dar el riesgo	Tipo de Riesgo	Descripción del riesgo	Consecuencia de la ocurrencia del	¿A quién se le asigna?	Probabilidad	Impacto	Tratamiento/controles a ser	Impacto después del tratamiento	¿Afecta la ejecución del contrato?	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se completa el	Control y monitoreo
													Como se realiza el
													Periodicidad ¿cuándo?

Tabla 13. Planificación de la respuesta a Riesgos

### **10.10 Planificar las compras y adquisiciones**

En este aspecto el proyecto contemplará la adquisición de instalaciones y equipos de cómputo, necesarios para la realización del estudio.

En el caso de los equipos de cómputo, se realizará una evaluación de los posibles proveedores y sus ventajas comparativas a nivel de precios, calidad y garantía. Y para el caso de instalaciones se buscara un sitio estratégico de la ciudad de Envigado donde pueda operar el proyecto en su tiempo de ejecución.

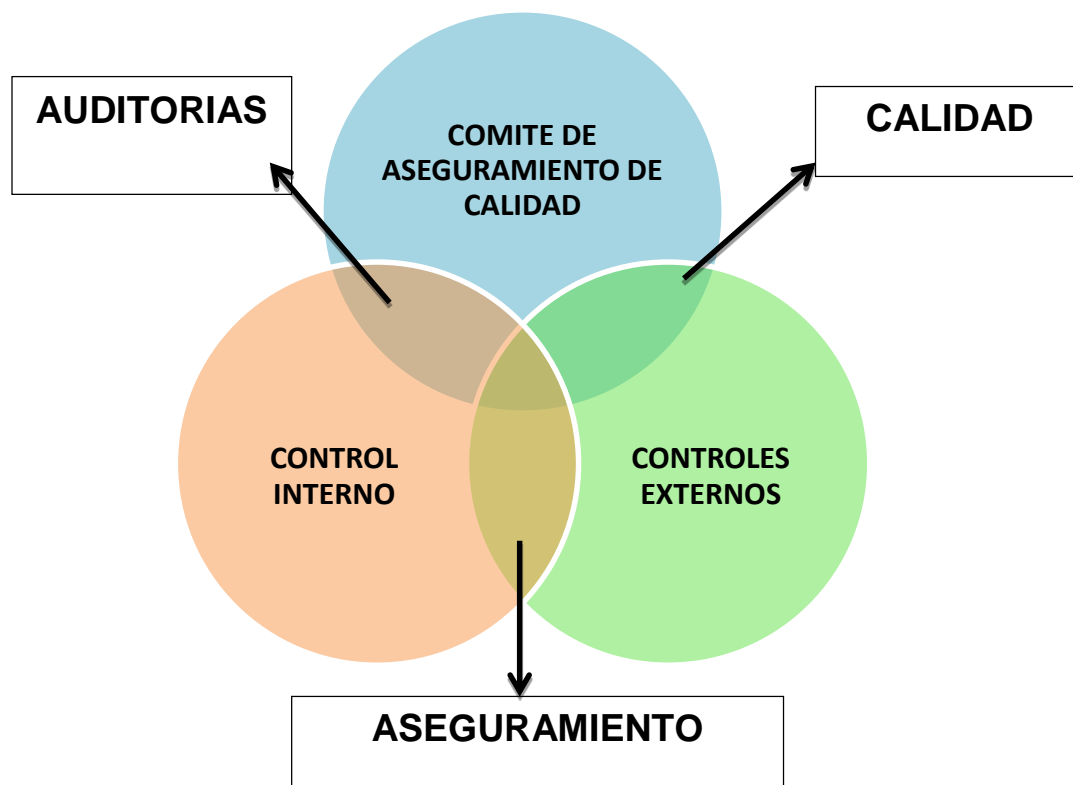
### **10.11 Planificar la Contratación**

La contratación del personal se propone mediante contratos de prestación de servicios, en donde se dará un salario integral al contratista y este estará a cargo de pagar sus prestaciones sociales, todo el personal estará contratado durante 10 meses , excepto al coordinación general quien estará contratado por 11 meses para realizar el cierre del proyecto.

### **10.12 Realizar el aseguramiento de la Calidad**

Con el proceso de aseguramiento de la calidad se garantiza que el equipo del proyecto emplee los procesos establecidos para satisfacer los requisitos de Calidad, auditándolos y analizándolos, contra los estándares de calidad planificados y contra las mediciones del control de la calidad.





Fuente Proyecto.

**Grafica 18. Aseguramiento de la Calidad**

### **10.13 Adquirir el equipo del Proyecto**

A continuación describimos el proceso que nos permite confirmar la disponibilidad del equipo del proyecto, necesario para completar las actividades para la Creación de un Hogar Gerontológico en el municipio de Envigado.

#### **Plan de Gestión de los Recursos Humanos**

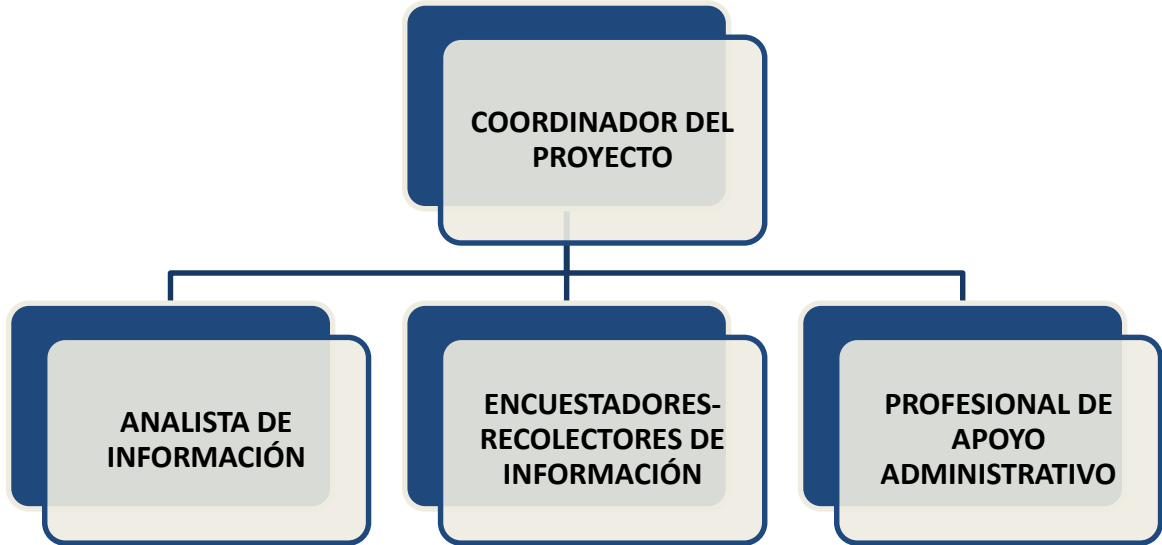
El plan de gestión de recursos humanos proporcionara una guía a la forma como se deben identificar, adquirir, organizar, gestionar, los recursos humanos que contribuyen a lograr los objetivos del proyecto de factibilidad. El equipo del proyecto está compuesto por las personas a las que se han asignado roles y

responsabilidades que definen los cargos, las habilidades y las competencias que requiere el proyecto para cumplir con los objetivos. Los miembros del equipo del proyecto pueden tener diferentes habilidades, pueden estar asignados a tiempo completo o a tiempo parcial y se pueden incorporar o retirar del equipo conforme avanza el proyecto. La participación de los miembros del equipo en la planificación aporta su experiencia al proceso y fortalece su compromiso con el proyecto. El plan de gestión de recursos humanos incluye plan estratégico de recursos humanos, organigramas del proyecto que indican la cantidad de personas necesarias para el proyecto y el plan para la administración de personal que define los periodos de tiempo durante los cuales se necesitara a cada miembro del equipo del proyecto.



**Grafica 19. Plan de gestión de los Recursos Humanos**

### 10.14 Organigrama



Grafica 20. Organigrama

### 10.15 Diagrama De Gantt

ACTIVIDAD	SEMANA																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Documentación / Información Hogar Gerontológico	█	█	█	█	█												
Publicidad Hogar Gerontológico				█	█	█	█										
Identificación de las condiciones Comerciales – Aspectos Legales y Administrativos							█	█	█	█	█						
Elaboración del plan de mercado - los Recursos Económicos creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado						█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

Tabla 14. Diagrama de Gantt

### 10.16 Activos de los Procesos de la Organización.

Estos activos de procesos abarcan planes, políticas, procedimientos, bases de conocimiento como lecciones aprendidas y la información histórica, además lineamientos, ya sean formales o informales.

Procesos y procedimientos	Base Corporativa de conocimiento
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procesos estándar: normatividad, ciclos estándar de vida del producto y del proyecto, políticas y procedimientos de calidad.</li> <li>✓ Lineamientos: instrucciones de trabajo, criterios para la evaluación de propuestas y criterios estandarizados para la medición del desempeño.</li> <li>✓ Plantillas: de riesgos, de estructura de desglose del trabajo, de diagrama de red del cronograma del proyecto y de contratos.</li> <li>✓ Requisitos de comunicación: tecnología específica de comunicación disponible, medios de comunicación permitidos, políticas de retención de registros y requisitos de seguridad.</li> <li>✓ Requisitos de cierre del proyecto: auditorías finales del proyecto, evaluaciones del proyecto, validaciones del producto y criterios de aceptación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Archivos del proyecto: Líneas base de alcance, costo, cronograma y calidad, líneas base para la medición del desempeño, calendarios del proyecto, diagramas de red del cronograma del proyecto, registros de riesgos, acciones planificadas de respuesta e impacto definido del riesgo.</li> <li>✓ Bases de datos: Para la medición de procesos, que se utiliza para recopilar y tener disponibles los datos de mediciones de procesos y productos.</li> <li>✓ Información histórica y bases de conocimiento: Lecciones aprendidas registros y documentos del proyecto, toda la información y documentación de cierre del proyecto, información sobre los resultados de las decisiones de selección y sobre el desempeño de proyectos previos, e información sobre el esfuerzo de gestión de riesgos.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procedimientos de control financiero: informes de tiempo, revisiones requeridas de gastos y desembolsos, códigos contables y provisiones contractuales estándar.</li> <li>✓ Procedimientos de control: De cambios, incluyendo las etapas por las cuales se modificarán las normas, políticas, planes y procedimientos oficiales de la compañía o cualquier otro documento del proyecto y cómo se aprobará y validará cualquier cambio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bases de datos: sobre la gestión de problemas y defectos que contiene el estado de los problemas y defectos, información del control, resolución de los problemas y defectos, y los resultados de los elementos de acción,</li> <li>✓ Base del conocimiento de la gestión de configuración: contiene las versiones y líneas base de todas las normas, políticas y procedimientos oficiales de la compañía, y cualquier otro documento del proyecto.</li> <li>✓ Bases de datos financieras que contienen informaciones tales como horas de trabajo, costos incurridos, presupuestos y cualquier déficit presupuestario del proyecto.</li> </ul>
--	---

**Tabla 15. Activos de los Procesos de la Organización.**

### 10.17 Desarrollar el equipo del Proyecto

El coordinador es el encargado de realizar las siguientes funciones durante la ejecución del proyecto de factibilidad, se realizara este proceso, mejorando las competencias y habilidades de los miembros del equipo, mejorar su desempeño, trabajo en equipo, mejora de habilidades personales, competencias técnicas, gestión de conflictos en forma constructiva, promover empleados motivados para minimizar la tasa de rotación en el proyecto.

- Planear y coordinar todas las acciones del proyecto, garantizando la calidad y la homogeneidad de los resultados.

- Mantener a los contratantes del proyecto constantemente informados sobre los avances y resultados del estudio.
- Planificación del proyecto en todos sus aspectos, identificando las actividades a realizar, los recursos a poner en juego, los plazos y los costes previstos.
- Toma de decisiones necesarias para conocer en todo momento la situación en relación con los objetivos establecidos.
- Adopción de las medidas correctoras pertinentes para poner remedio a las desviaciones que se hubieran detectado.

Los analistas de información se encargaran de las siguientes funciones:

- Compilar y revisar la calidad de los datos así como aportar ideas para la formulación del estudio de factibilidad,
- Realiza seguimiento y evaluación a la información recolectada.

El equipo de encuestadores se encargara de las siguientes funciones:

- Leer a cada entrevistado(a) la “carta de consentimiento informado” y realizar la entrevista únicamente a aquellas personas que aceptan ser entrevistadas.
- Aplicar el cuestionario en forma completa.
- Completar la información demográfica y muestral que sea requerida.
- Realizar las entrevistas de forma personal o virtual y aplicar correctamente el cuestionario.
- Velar por la integridad del material recibido para realizar el trabajo.
- tener habilidades de comunicación oral y escrita.
- Manejo de herramientas de cómputo.

El profesional de apoyo administrativo tendrá las siguientes funciones durante la ejecución del proyecto de factibilidad:

- Apoyar en la logística de las reuniones.
- Presentación de informes y materiales requeridos para el proyecto.

### 10.18 Distribución de la información

La información para llevar a cabo el proyecto se podrá brindar a través de medios masivos de comunicación, reuniones comunitarias, afiches, etc. Esto implicará actividades de preparación de materiales y lanzamiento de campañas.

Las estrategias de divulgación del proyecto, deben responder a las características de la población. Asegurar que la información que se comunica a los interesados sea asertiva; recibida y comprendida, con este proceso se facilita la oportunidad de hacer, solicitud de información adicional y aclaraciones.

### 10.19 Realizar control de calidad

Dentro del control de calidad del proyecto, se establece el seguimiento a cada actividad con una lista de chequeo

DESCRIPCIÓN	SI	NO
<b>A. Desarrollo de los formatos para la captura de información</b>	X Formatos en entrevistas para estudio de mercado y comercialización	
<b>B. Revisión de la calidad de la información recolectada</b>	X Se ingresa a una base de datos la información recolectada y se tabulan los datos de acuerdo a variables que muestran puntos críticos y claves en el proyecto	

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UN HOGAR GERONTOLÓGICO EN EL MUNICIPIO DE  
ENVIGADO

<p><b>C. Consultas en cámaras de comercio sobre aspectos comerciales y legales</b></p>	<p>Se averigua en cámara de comercio de Bello, donde se llena el formulario para conformación de empresa con los datos necesarios de ubicación, recursos, email, dirección. Cámara de comercio devuelve el formulario por una inconsistencia en los datos donde no se aclara el municipio de cada representante legal, se realiza el cambio correspondiente y se espera respuesta de cámara y comercio.</p>	
<p><b>D. Cumplimiento del cronograma planificado vs el real</b></p>	<p>X</p> <p>El cronograma real se ha modificado en la recolección de la información, aún no ha reflejado muchos cambios en tiempo pues la actividad se adelantó y las actividades siguientes no se han modificado.</p>	
<p><b>E. Cumplimiento con la contratación del personal con el perfil requerido</b></p>	<p>X</p> <p>Se ha verificado calidad en la contratación del personal, pero hay algunos perfiles que se deben evaluar, pues pueden ser útiles en varias tareas del proyecto, por tanto la sugerencia es verificar minuciosamente el perfil para no subvalorar personas que tienen varias competencias afines y útiles para el proyecto</p>	
<p><b>F. Elaboración del informe de factibilidad con el respectivo análisis</b></p>		<p>X No se ha realizado</p>

**Tabla 16. Realizar control de calidad**



## 10.20 Seguimiento y control de Riesgos

TIPO DE RIESGO	CUALITATIVO	CUANTITATIVO	SEGUIMIENTO
<b>Social o Político</b>	Conflicto armado y desorden social	Baja Productividad del equipo de trabajo	Si el Centro se adecua en una zona de conflicto con fronteras invisibles, puede dificultar el desplazamiento de las personas que trabajan en el centro y no son de la comunidad cercana. Esto puede producir bajo rendimiento en el equipo de trabajo por no poder cumplir horarios y tener temor a ingresar al centro
	Poco o ningún apoyo de las entidades y/o personas para brindar la información	Cambios normativos, imposición de nuevos tributos, tasas, aranceles o contribuciones	Las entidades con las que se pretende hacer convenios como Sena, requieren de solicitud anticipada y planeada para la asignación de instructores para los diferentes programas de formación. En caso de no realizarlo en los tiempos adecuados se puede perder la asignación de Instructores y por tanto no contar con este programa en el Centro Gerontológico
<b>Financieros y económicos</b>	Cambios en la moneda	Agotamiento de recursos	Según lo investigado se debe tener un plan de negocios bien estructurado para tener planes de contingencia en caso de agotamiento de recursos, estudiar bien los estratos sociales donde se puede montar el centro y tener en cuenta la posibilidad adquisitiva de la comunidad para verificar hasta qué punto pueden pagar por los servicios en el centro gerontológico.
<b>Operacionales</b>	Replanteamiento del alcance	Variación en el plazo del proyecto	Se puede verificar con que proyecto comenzar en el centro gerontológico para realizar actividades donde la comunidad a la que se está apuntando

			genere nivel de respuesta, ya que el centro no se manejará como entidad sin ánimo de lucro.
	Cambios en la estrategia de trabajo y/o cronograma		Puede cambiar el cronograma en tiempo y actividades dependiendo de la actividad de proyecto mencionada en el punto anterior
<b>De la naturaleza</b>	Desastres naturales o condiciones climáticas adversas	Daños en equipos e instalaciones	Incluir como ítem fijo los seguros de riesgo del inmueble entre otros
<b>Técnicos</b>	Pocas habilidades o competencias del personal contratado	Escases de personal con el perfil requerido	Tratar que el personal que cumple con el perfil sea motivado en el área de recursos humanos para que se trabaje en un Centro con condiciones agradables empresariales y no exista mucha rotación de personal.

**Tabla 17. Seguimiento y Control de Riesgos**

### 10.21 Cierre

Para terminar el proceso es necesario elaborar un informe final donde se pueda condensar dicha información que es obtenida y evaluada durante la ejecución del proyecto. No se puede olvidar que partirá de la descripción y análisis detallada de cada una de las fases contempladas en el documento.

Para la evaluación, aprobación y cierre del proyecto se tendrá en cuenta:

Documentos o Resultados Entregables.

Lecciones Aprendidas.

Observaciones.

Novedades.

Acciones o situaciones Impredecibles.

## 11. CONCLUSIONES

- Un hogar gerontológico es aquel que fomenta la protección, acompañamiento y cuidado de los adultos mayores de sesenta (60) años en ambos sexos; para el municipio de Envigado se evidencia viven 44.774 adultos mayores, es decir, el 22% del total de la población; de ellos 25.197 son mujeres (56.2%) y 19.557 son hombres (43.7%). Por esta razón se hace importante la creación de un hogar gerontológico en el municipio de Envigado, donde el componente innovador esta enfocado a la capacitación de apoyo con el SENA.
- Son componentes esenciales del hogar gerontológico en Envigado: la salud, acompañamiento físico y psicológico, educación, alimentación; donde se genere una excelente alternativa a la hora de buscar una ayuda adecuada para el adulto mayor en la localidad.
- El Hogar gerontológico será fuente de empleo para varias personas con contrataciones según lo estipulado por la ley, y en lo posible cercanas a la localidad de creación del hogar. Socialmente se genera un impacto positivo a la comunidad envigadeña, tanto en empleos generados como en los servicios prestados en el hogar gerontológico a los adultos mayores y sus familias.

## 12. RECOMENDACIONES

- Para el componente innovador del apoyo con el SENA, se debe generar un convenio con el centro de formación que se considere más adecuado de las regionales. Se necesita documentar la necesidad y realizar la solicitud al área de convenios del centro de formación elegido, también tener en cuenta los programas de formación que se quieren ofertar o las competencias que se quieren certificar, todo esto apoyado del asesor pedagógico y coordinador de programa.  
Tener muy presente una constante comunicación con el SENA, para que se realicen los procesos adecuados para establecer convenios a tiempo y con buena oferta de programas para los adultos mayores.
- Evaluar diferentes procesos para realizar planes de mejora continua, con el fin que el cliente este satisfecho y se genere una buena aceptación con respecto a la competencia, realizando autoevaluación para realizar procesos de alta calidad que se vean reflejados en la atención del adulto mayor y sus familias.
- Cumplir con todos los lineamientos legales para la creación del hogar gerontológico, para que sea adecuada la conformación del establecimiento, realizando el proceso de selección adecuado del recurso humano, ya que el adulto mayor considera de vital importancia la experiencia, entrega y amor con que labore el personal en la institución.

### 13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bernal, Cesar. (2010). Metodología de la investigación, administración, economía, humanidades y Ciencias sociales. Bogotá.

Anzola, Elías. (1993). Conceptos para la práctica, serie Paltex para ejecutores de programas de Salud No 31. Washington.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Boletín informativo Censo General 2005.

Bobenrieth, Manuel (1976) Problemas de aprendizaje en el adulto mayor. Washington

Dirección Seccional de Antioquia. Crecimiento población adulta mayor de Antioquia (AÑOS 1993-2005-2011)

[https://www.google.com.co/?gfe\\_rd=cr&ei=jUFuVl6ll6ba8gfvs4HIDw&gws\\_rd=ssl#q=documento+sena+adulto+mayor](https://www.google.com.co/?gfe_rd=cr&ei=jUFuVl6ll6ba8gfvs4HIDw&gws_rd=ssl#q=documento+sena+adulto+mayor).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100010)

<http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Plan%20de%20Desarrollo/Secciones/Informaci%C3%B3n%20General/Documentos/POT/medellinPoblacion.pdf>

[https://www.dane.gov.co/censo/files/presentaciones/poblacion\\_adulto\\_mayor.pdf](https://www.dane.gov.co/censo/files/presentaciones/poblacion_adulto_mayor.pdf)

[http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Bienestar%20Social/Secciones/Publicaciones/Documentos/2012/Politica%20Publica%20de%20Envejecimiento%20y%20Vejez\\_2012072711581100.pdf](http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Bienestar%20Social/Secciones/Publicaciones/Documentos/2012/Politica%20Publica%20de%20Envejecimiento%20y%20Vejez_2012072711581100.pdf)

Retos del envejecimiento demográfico en Colombia. En: Ministerio de Comunicaciones, CEPSIGER. Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá: El Ministerio, 2004.