



Vigilada Mineducación

**ESTUDIO DE PREFACTIBILIDAD PARA LA PUESTA EN SERVICIO DE UN *SENIOR CLUB*
EN MEDELLÍN, ANTIOQUIA, DIRIGIDO A PERSONAS MAYORES DE CINCUENTA AÑOS,
DE LOS ESTRATOS 5, 6 Y 7**

***PRE-FEASIBILITY STUDY FOR THE ESTABLISHMENT OF A SENIOR CLUB IN MEDELLÍN,
ANTIOQUIA, TARGETING INDIVIDUALS OVER FIFTY YEARS OLD FROM
SOCIOECONOMIC STRATA 5, 6, AND 7***

Autores

**HERMAN ANDRÉS PINEDA BURGOS
PAOLA ANDREA VELASCO ARIAS**

Trabajo de grado para optar por el título de magíster en Gerencia de Proyectos

Asesor

Elkin Arcesio Gómez Salazar

**UNIVERSIDAD EAFIT
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN
MAESTRÍA EN GERENCIA DE PROYECTOS
MEDELLÍN
2025**

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| RESUMEN | 7 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 8 |
| 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 10 |
| 3. JUSTIFICACIÓN | 11 |
| 4. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS | 12 |
| 4.1. OBJETIVO GENERAL | 12 |
| 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 12 |
| 5. ANTECEDENTES - REVISIÓN DE LA LITERATURA | 13 |
| 6. MARCO TEÓRICO | 15 |
| 6.1. ESTUDIO DEL ENTORNO Y ANÁLISIS SECTORIAL | 16 |
| 6.2. ESTUDIO DE MERCADO | 17 |
| 6.3. ESTUDIO TÉCNICO | 17 |
| 6.4. ESTUDIO ORGANIZACIONAL | 17 |
| 6.5. ESTUDIO LEGAL | 18 |
| 6.6. ESTUDIO AMBIENTAL | 18 |
| 6.7. ESTUDIO FINANCIERO | 19 |
| 6.8. ESTUDIO DE RIESGOS | 19 |
| 7. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 21 |
| 8. METODOLOGÍA | 22 |
| 8.1. LUGAR DE ESTUDIO | 22 |
| 8.2. PARTICIPANTES | 22 |
| 8.3. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN | 24 |
| 8.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN | 25 |
| 8.5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN | 25 |
| 8.6. ASUNTOS ÉTICOS Y CONFIABILIDAD | 26 |
| 9. ESTUDIO SECTORIAL | 27 |
| 9.1. ANÁLISIS DE ENTORNO GENERAL (PESTEL) | 27 |
| 9.2. CARACTERIZACIÓN DEL SECTOR | 29 |
| 9.3. EVALUACIÓN DE BARRERAS DE ENTRADA Y FACTORES CRÍTICOS DEL SECTOR | 31 |
| 9.4. ANÁLISIS DOFA SECTORIAL | 32 |
| 10. ESTUDIO DE MERCADO | 34 |
| 10.1. DELIMITACIÓN DEL MERCADO Y DEFINICIÓN DEL PRODUCTO | 34 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 10.2. ANÁLISIS DE LA DEMANDA | 34 |
| 10.3. ESTIMACIÓN DE DEMANDA POTENCIAL | 35 |
| 10.4. IDENTIFICACIÓN DE OFERTA EXISTENTE | 38 |
| 10.5. ESTUDIO DE LA COMPETENCIA | 38 |
| 10.6. ANÁLISIS DE PRECIOS | 39 |
| 10.7. PROYECCIÓN DE LA DEMANDA | 41 |
| 11. ESTUDIO TÉCNICO | 43 |
| 11.1. SELECCIÓN DEL LUGAR..... | 43 |
| 11.2. DISEÑO PRELIMINAR DEL <i>SENIOR CLUB</i> | 46 |
| 11.2.1. Distribución Funcional de Espacios | 46 |
| 11.2.2. Alternativas de adquisición del inmueble..... | 53 |
| 11.2.3. Criterios de diseño..... | 55 |
| 11.2.4. Estimación de costos de la adecuación de la infraestructura | 56 |
| 12.3. DEFINICIÓN DE TECNOLOGÍAS, EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO | 57 |
| 12.4. ESTIMACIÓN DE COSTOS OPERATIVOS..... | 60 |
| 12.4.1. Costos de funcionamiento general..... | 60 |
| 12.4.2. Recursos humanos requeridos..... | 61 |
| 12.4.3. Balances | 62 |
| 12. ESTUDIO ORGANIZACIONAL | 65 |
| 12.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL | 65 |
| 12.2. INTERESADOS Y EQUIPO | 67 |
| 12.3. DESCRIPCIÓN DE CARGOS | 69 |
| 13. ESTUDIO LEGAL..... | 71 |
| 13.1. RÉGIMEN APLICABLE A SENIOR CLUBS O CENTROS GERIÁTRICOS | 71 |
| 13.1.1. Requisitos de habilitación en salud | 72 |
| 13.1.2. Derechos de los adultos mayores..... | 72 |
| 13.1.3. Normativas de habilitación de servicios..... | 73 |
| 13.2. ASPECTOS DE CONSTITUCIÓN JURÍDICA Y TRIBUTARIA | 74 |
| 13.2.1. Constitución jurídica | 74 |
| 13.2.2. Régimen laboral aplicable | 77 |
| 13.2.3. Constitución contable y régimen tributario | 78 |
| 14. ESTUDIO AMBIENTAL..... | 80 |
| 14.1. IDENTIFICACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES RELEVANTES | 80 |
| 14.1.1. Residuos sólidos..... | 80 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 14.1.2. Residuos peligrosos..... | 82 |
| 14.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS | 84 |
| 14.2.1. Separación en la fuente | 84 |
| 14.2.2. Recolección y almacenamiento temporal | 85 |
| 14.2.3. Gestión externa y disposición final..... | 86 |
| 14.2.4. Capacitación, seguimiento y mejora continua | 86 |
| 14.3. MATRIZ DE IMPACTO AMBIENTAL | 87 |
| 15. ESTUDIO FINANCIERO | 89 |
| 15.1. INVERSIÓN INICIAL Y COSTOS ANUALES | 89 |
| 15.2. ANÁLISIS DE PRÉSTAMO Y AMORTIZACIÓN..... | 90 |
| 15.3. IMPUESTOS E INCREMENTOS | 91 |
| 15.4. DEPRECIACIÓN | 92 |
| 15.5. FLUJO DE CAJA DEL INVERSIONISTA | 94 |
| 15.6. FLUJO DE CAJA DEL PROYECTO | 96 |
| 16. ESTUDIO DE RIESGOS | 98 |
| 16.1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE RIESGOS..... | 98 |
| 16.2. MATRIZ DE RIESGOS | 100 |
| 16.3. IMPACTO SOBRE INDICADORES FINANCIEROS | 101 |
| 16.4. PLAN DE MITIGACIÓN Y MONITOREO | 103 |
| 16.5. MODELO DE RIESGOS..... | 104 |
| 17. CONCLUSIONES..... | 109 |
| BIBLIOGRAFÍA | 111 |
| ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO | 116 |
| ANEXO 2. ANÁLISIS DE CANTIDAD DE ENCUESTAS | 119 |
| ANEXO 3. PREGUNTAS ENCUESTA..... | 121 |
| ANEXO 4. PERFILES PROFESIONALES DE LOS TRABAJADORES DEL <i>SENIOR CLUB</i> | 127 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 1. <i>Análisis DOFA Sectorial</i> | 32 |
| Tabla 2. <i>Relación Competencia Directa</i> | 38 |
| Tabla 3. <i>Relación de Costos Competencia Directa</i> | 39 |
| Tabla 4. <i>Descripción de Planes y Proyección de Costos</i> | 41 |
| Tabla 5. <i>Proyección de Flujo de Caja Inicial</i> | 42 |
| Tabla 6. <i>Tabla de Clasificación de la Ubicación</i> | 44 |
| Tabla 7. <i>Evaluación Ponderada Final</i> | 45 |
| Tabla 8. <i>Relación de Espacios y Áreas</i> | 46 |
| Tabla 9. <i>Niveles y Distribución del Edificio</i> | 48 |
| Tabla 10. <i>Comparación de Alternativas Infraestructura Inicial</i> | 53 |
| Tabla 11. <i>Estimación Costos de Adecuación</i> | 56 |
| Tabla 12. <i>Relación Costos de Equipamiento, Mobiliario y Tecnologías</i> | 57 |
| Tabla 13. <i>Relación Costos de Funcionamiento</i> | 60 |
| Tabla 14. <i>Relación Costo Mensual del Personal a Término Fijo</i> | 61 |
| Tabla 15. <i>Relación Costos Mensuales Personal Prestación de Servicios</i> | 62 |
| Tabla 16. <i>Proyección de los Costos del Personal Operativo</i> | 63 |
| Tabla 17. <i>Matriz de Interesados</i> | 68 |
| Tabla 18. <i>Normativa Aplicable al Tipo de Servicio</i> | 71 |
| Tabla 19. <i>Constitución del Senior Club</i> | 75 |
| Tabla 20. <i>Relación de Residuos Sólidos Generados</i> | 81 |
| Tabla 21. <i>Relación Residuos Peligrosos Generados</i> | 83 |
| Tabla 22. <i>Separación para el Manejo Ambiental del Senior Club</i> | 85 |
| Tabla 23. <i>Matriz de Impacto Ambiental</i> | 87 |
| Tabla 24. <i>Relación Inversión Inicial y Costos Anuales</i> | 89 |
| Tabla 25. <i>Análisis Tasa de Interés Préstamo</i> | 90 |
| Tabla 26. <i>Amortización del Préstamo</i> | 91 |
| Tabla 27. <i>Relación de Impuestos</i> | 91 |
| Tabla 28. <i>Proyección de Incrementos Anuales</i> | 92 |
| Tabla 29. <i>Relación de Depreciación Anual</i> | 92 |
| Tabla 30. <i>Valor de Desecho Depreciación</i> | 93 |
| Tabla 31. <i>Flujo de Caja del Inversionista</i> | 94 |
| Tabla 32. <i>Resultados Indicadores Financieros Flujo de Caja del Inversionista</i> | 95 |
| Tabla 33. <i>Flujo de Caja del Proyecto</i> | 96 |
| Tabla 34. <i>Resultados Indicadores Financieros Flujo de Caja del Proyecto</i> | 97 |
| Tabla 35. <i>Identificación y Clasificación de Riesgos del Senior Club</i> | 98 |
| Tabla 36. <i>Valoración de Riesgos</i> | 100 |
| Tabla 37. <i>Impacto Financiero de Riesgos Identificados</i> | 101 |
| Tabla 38. <i>Mitigación y Monitoreo de Riesgos</i> | 103 |

LISTA DE ILUSTRACIONES

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Ilustración 1. <i>Porcentaje de Población de Adultos Mayores por Departamento</i> | 28 |
| Ilustración 2. <i>Proyección de Población Pre Covid-19 y Post Covid-19 en Medellín</i> | 34 |
| Ilustración 3. <i>Porcentaje de Interés en un Senior Club entre los Estratos 4, 5, 6 y 7</i> | 35 |
| Ilustración 4. <i>Porcentaje de Conocimiento sobre el concepto de Senior Club</i> | 36 |
| Ilustración 5. <i>Preferencias de Ubicación del Senior Club</i> | 36 |
| Ilustración 6. <i>Rango de Precios Dispuestos a Pagar</i> | 37 |
| Ilustración 7. <i>Análisis Van Westendorp de Sensibilidad de Precios</i> | 40 |
| Ilustración 8. <i>Gráfico de Preferencia de Usuarios (Ubicación del Senior Club)</i> | 44 |
| Ilustración 9. <i>Planta Sótano 2</i> | 49 |
| Ilustración 10. <i>Planta Sótano 1</i> | 49 |
| Ilustración 11. <i>Planta Piso 1</i> | 50 |
| Ilustración 12. <i>Planta Piso 2</i> | 51 |
| Ilustración 13. <i>Planta Piso 3</i> | 51 |
| Ilustración 14. <i>Planta Piso 4</i> | 52 |
| Ilustración 15. <i>Planta Típica</i> | 52 |
| Ilustración 16. <i>Estructura Jerárquica Propuesta para el Senior Club</i> | 66 |
| Ilustración 17. <i>Estructura de Cargos Propuesta para el Senior Club</i> | 67 |
| Ilustración 18. <i>Gráfico Valor Esperado de Riesgos</i> | 105 |
| Ilustración 19. <i>Porcentaje de Participación en el Valor en Riesgo (VAR)</i> | 105 |
| Ilustración 20. <i>Modelo Monte Carlo con VPN</i> | 107 |

RESUMEN

La población mundial y la población colombiana han presentado un importante crecimiento durante el último siglo. Al mismo tiempo, su envejecimiento se ha hecho. Esta población envejecida, mayor de sesenta años, se define como adultos mayores.

El envejecimiento genera un deterioro biológico en las personas. Para mejorar su bienestar, se hacen necesarias la atención médica especializada y la generación de espacios que cumplan con sus necesidades e intereses. La rama de la medicina que realiza este cuidado es denominada gerontología, e incluye el cuidado geriátrico. Su propósito es mejorar la calidad de vida del adulto mayor, al perseguir un envejecimiento activo a nivel físico.

En Colombia existen normativas que regulan la protección del adulto mayor, enfocadas en garantizar los requisitos mínimos que los hogares geriátricos deben cumplir. Dichas normativas, por supuesto, también se aplican en el departamento de Antioquia, en donde existen actualmente centros de atención que prestan servicios de cuidado especializado para adultos mayores. Sin embargo, la literatura evidencia que estos centros atienden mayoritariamente adultos mayores con necesidades económicas y presentan capacidad limitada para su atención.

Existen programas que reúnen adultos mayores para desarrollar actividades físicas recreativas que permiten socializar con personas de la misma edad, aunque no tienen la capacidad de prestar una atención más personalizada. Por esta razón, ha surgido el interés de enfocarse en adultos mayores con mayor capacidad económica, en aquellos que hayan tenido mejores comodidades a lo largo de su vida. La idea es investigar sus preferencias cuando se encuentran en esta etapa: cómo desean vivir su cotidianidad, qué actividades buscan desarrollar, qué preferencias tienen para pasar sus días con la calidad con la cual han vivido o qué tipo de atención médica o recreativa buscan.

Con base en estas preguntas, y con un enfoque en adultos mayores de estratos 5, 6 y 7, se encuentra una oportunidad de ofrecer un espacio con infraestructura en óptimas condiciones, que cumpla con la funcionalidad requerida y que tenga en cuenta las limitaciones de las personas mayores. Un espacio que cuente con diseños de calidad que generen confort durante la permanencia y el uso y con personal profesional capacitado que gestione una atención humanizada enfocada en las necesidades de las personas, que ofrezca un trato cordial y empático y que reconozca al cliente como una persona con necesidades únicas.

Esta tesis presenta un estudio de prefactibilidad para la puesta en servicio de un Senior Club en Medellín, Antioquia, enfocado en adultos mayores de más de cincuenta años pertenecientes a los estratos 4, 5, 6 y 7. El estudio se basa en una metodología que permite evaluar la viabilidad del sector desde varias perspectivas: la del mercado, la financiera, la técnica, la ambiental, la legal y la de los riesgos. El objetivo es implementar un espacio de atención al adulto mayor con confort y calidad que se ajusten a su estilo de vida.

1. INTRODUCCIÓN

El fenómeno global del crecimiento poblacional ha captado la atención, tanto de entidades gubernamentales como del sector privado, desde diferentes perspectivas, como la social, la económica, la de salud y la de infraestructura (Springer y Hodge, 2024). En Colombia, el sistema nacional de estadística clasifica a la población por rango de edad: niñez, juventud, adultez y adultez mayor (Departamento Nacional de Estadística y Fundación Saldarriaga Concha, 2021). Esta segmentación será un insumo clave para analizar la prefactibilidad de un modelo de negocio enfocado en los adultos mayores.

El modelo de negocio propuesto tiene como público objetivo la población de adultos mayores –es decir, aquella dentro de un rango de edad que inicia a partir de los sesenta años– y personas en el rango de edad entre los cincuenta y los sesenta años, quienes se consideran clientes potenciales. Esta población, según la normativa colombiana, pertenece al segmento “vejez” y, según Departamento Nacional de Estadística y Fundación Saldarriaga Concha (2021), presenta una tendencia al aumento. El envejecimiento es una etapa biológica natural que requiere de cuidados especiales, debido a la disminución de capacidades físicas y mentales que ocasionan el debilitamiento inmunológico y aumentan el riesgo de enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 2024). Debido al crecimiento de esta población y a las condiciones asociadas a esta edad, se observa la oportunidad de proporcionar un centro que satisfaga sus necesidades.

Teniendo en cuenta las características propias de la etapa de envejecimiento, se evidencia la necesidad de ofrecer cuidados y tratamientos especiales para las personas que se encuentren en ella. Estos cuidados no solo requieren de profesionales con conocimientos y estudios previos, capacitados para atender síntomas y dar el tratamiento o la asistencia adecuada; estos profesionales también deben recibir capacitación para mantener un diálogo comprensible, con estrategias coherentes que garanticen un trato empático y ayuden a envejecer con dignidad, optimismo y salud.

En la mayoría de las ocasiones, estos tratamientos o cuidados se consideran personalizados (Hernández Zamora, 2006), lo cual quiere decir que no se proporcionan en cualquier residencia o espacio común de los hogares o hospitales. Incluso, se evidencia que en la gran mayoría de los asilos públicos no se cuenta con un psicólogo, un psicoterapeuta, un geriatra, un gerontólogo u otro tipo de profesional de la salud mental (Hernández Zamora, 2006). Por lo tanto, se reconoce la necesidad de ofrecer espacios específicos para prestar atención de calidad de adultos mayores o, como se conocen en Colombia, centros geriátricos o gerontológicos.

La geriatría busca, a través de la atención médica y el tratamiento de las enfermedades, que el envejecimiento de las personas sea saludable y que estas conserven su independencia y autonomía. La gerontología, por su parte, busca mejorar su calidad de vida a través de un envejecimiento activo y saludable desde una perspectiva más amplia, ya que tiene en cuenta, además, factores biológicos, psicológicos y sociales (López Norori, 2016). A partir de diagnósticos especializados, es posible determinar cuál de las dos es más adecuada para atender cada caso particular.

Teniendo en cuenta el crecimiento de la población de los adultos mayores, la necesidad de cuidados especiales que requieren y las características de infraestructura necesarias para que

desarrollen sus actividades diarias con normalidad, se plantea la implementación de un Senior Club que satisfaga sus necesidades básicas y represente una oferta de valor que garantice los lineamientos del envejecimiento activo (como lo son el desarrollo físico, el cognitivo y el emocional), al tiempo que proporciona servicios de calidad y confort a los clientes. Al combinar estos aspectos y desarrollar los estudios proyectados bajo la metodología ONUDI, se propone adelantar el estudio de prefactibilidad de la implementación del Senior Club como modelo de negocio en Medellín, Antioquia.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según estimaciones del Departamento Nacional de Estadística y la Fundación Saldarriaga Concha (2021), en 2021 los adultos mayores en Colombia representaron el 13.9 % de la población total del país. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023), en una conferencia regional sobre el envejecimiento, esta población continúa aumentando y se prevé que para el 2030 represente el 17 %.

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), la calidad de vida de los adultos mayores depende de los estilos de vida, las exposiciones y las oportunidades de prevención y promoción de la salud que hayan tenido durante todo el transcurso de sus vidas. Sin embargo, la OMS también evidencia que, una vez las personas llegan a esta edad, empiezan a presentar complicaciones a nivel físico y mental, por lo que es fundamental que cuenten con atención especializada, no solo médica, sino también enfocada al confort y a las actividades sociales.

Aunque enfrentan retos claramente diferentes en muchos sentidos a los adultos mayores de estratos socioeconómicos bajos, aquellos que han gozado de comodidades y facilidades durante su vida activa pueden también perder su autonomía, lo cual impone límites al estilo de vida que llevaban. Según Departamento Nacional de Estadística y Fundación Saldarriaga Concha (2021), en la mayoría de los casos (85,8 %) los adultos mayores viven con sus familiares. En el 75 % de estos casos el jefe del hogar no es una persona mayor de sesenta años. A pesar de las buenas intenciones de las familias, con el tiempo, este acompañamiento no especializado puede no ser suficiente para garantizarles un envejecimiento digno.

Según Escudero et al. (2008), las viviendas en las que residen la mayor parte de los adultos mayores no cuentan con la infraestructura necesaria para sus necesidades. Por tal motivo, se considera necesaria la implementación de espacios diseñados con estándares de calidad médica que garanticen espacios cómodos y seguros y garanticen un confort similar al que han tenido durante su vida. Actualmente, es indispensable que estos espacios no se enfoquen únicamente en la salud física, sino también que contemplen ambientes y cuidados enfocados en la salud mental y en la emocional, espacios de estimulación cognitiva y recreativas, e infraestructura cómoda que garantice el bienestar y un servicio integral que asegure el respeto, la dignidad y la atención que estas personas demandan y merecen.

Dado el crecimiento de la población de los adultos mayores, surge la necesidad de identificar oportunidades que respondan a las dinámicas y demandas de este grupo. Esto nos lleva a plantearnos la siguiente pregunta:

¿Cuál es la viabilidad para la puesta en servicio de un Senior Club en Medellín, Antioquia, dirigido a personas mayores de cincuenta años de los estratos 5, 6 y 7?

3. JUSTIFICACIÓN

Ante el creciente aumento de la población de adultos mayores, se identifica una clara oportunidad para implementar espacios adecuados que respondan a sus necesidades particulares. Estos espacios deben ofrecer atención médica especializada en un entorno que garantice calidad, confort y un ambiente humanizado, capaz de generar bienestar integral para los usuarios.

Actualmente, muchos adultos mayores residen en viviendas familiares que no cuentan con las condiciones físicas necesarias para su desplazamiento y seguridad (Escudero et al., 2008). Por tanto, es imprescindible diseñar instalaciones que promuevan el bienestar, con habitaciones accesibles, pasillos amplios y adaptaciones en los espacios comunes que mitiguen las limitaciones físicas propias del envejecimiento. Aunque los hogares familiares pueden brindar cariño y atención, a menudo carecen de las condiciones necesarias para prevenir accidentes y brindar atención médica inmediata ante una emergencia (Escudero et al., 2008).

En este sentido, es esencial crear centros especializados en la atención integral del adulto mayor, dotados con profesionales calificados para atender sus requerimientos físicos, mentales y emocionales. Según Kelly et al. (2017), mantener una vida social activa mejora significativamente la calidad de vida de esta población, lo que resalta la importancia de incorporar actividades recreativas, culturales y educativas en estos espacios. La soledad y la reducción en la calidad de las relaciones sociales son problemáticas frecuentes entre los adultos mayores y las visitas ocasionales no siempre logran aliviar el vacío emocional que experimentan (Organización Panamericana de la Salud, 1997). Por esta razón, se vuelve esencial contar con un entorno que favorezca la interacción social con personas de la misma edad y fomente la participación en actividades.

Asimismo, es fundamental encontrar un equilibrio entre autonomía y seguridad en las actividades cotidianas de los adultos mayores. En muchos casos, la sobreprotección de los familiares, aunque bien intencionada, genera dependencia, lo cual afecta su autoestima y salud (Organización Panamericana de la Salud, 1997). El Senior Club busca brindar un entorno en donde los adultos mayores puedan conservar su autonomía, tomar decisiones sobre su día a día y contar con un acompañamiento profesional necesario que les garantice seguridad y bienestar, al tiempo que promueve una vida activa, digna y confortable.

Por lo tanto, resulta esencial comprender y atender las necesidades de esta población mediante la creación de espacios que les permitan envejecer con dignidad. La implementación de un Senior Club responde a esta necesidad, por lo que se hace necesario evaluar su viabilidad a través de un estudio de prefactibilidad. Este estudio permitirá identificar las expectativas, las preferencias y los requerimientos de los adultos mayores y determinar cómo se puede cumplir con ellos.

4. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la viabilidad de la puesta en servicio de un Senior Club en Medellín, Antioquia, dirigido a personas mayores de cincuenta años de los estratos 5, 6 y 7.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.1.1. Realizar un análisis sectorial que tenga en cuenta las tendencias, las dinámicas y las características de los hogares geriátricos y/o Senior Clubs en Medellín.

4.1.2. Analizar el mercado potencial y la demanda del servicio mediante la identificación de las tendencias, la competencia y las preferencias de la población objetivo.

4.1.3. Evaluar la viabilidad técnica para la implementación del Senior Club, teniendo en cuenta aspectos de infraestructura, recursos y ubicación.

4.1.4. Realizar un estudio administrativo y organizacional, teniendo en cuenta la estructura de gestión del proyecto y su relación funcional para garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Senior Club.

4.1.5. Analizar la normativa vigente aplicable al área de la salud en cuanto a la constitución, la construcción de instalaciones y el funcionamiento de un Senior Club.

4.1.6. Realizar un estudio ambiental que tenga en cuenta la capacidad de la infraestructura existente, el manejo de residuos y los posibles impactos de la puesta en servicio de un Senior Club.

4.1.7. Realizar el estudio financiero, a través de la estimación de las fuentes de financiación, los costos de inversión y operativos y la rentabilidad para la implementación del Senior Club.

4.1.8. Evaluar los riesgos asociados a la implementación del Senior Club y sus respectivas estrategias de mitigación.

5. ANTECEDENTES - REVISIÓN DE LA LITERATURA

El envejecimiento de la población es una de las variables demográficas más representativas de los siglos XX y XXI en el mundo. Según datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas (2024), la proporción de personas mayores de sesenta años se ha duplicado y se proyecta que para el año 2074 esta cifra volverá a duplicarse, lo cual tiene implicaciones importantes en los ámbitos social, económico y sanitario. En el caso de Colombia, esta tendencia también se ha hecho evidente: la población de adultos mayores ha crecido de manera sostenida y ha alcanzado el 13.9 % del total nacional en 2021. Se proyecta que para el año 2030 este grupo representará el 17.5 % de los colombianos (Departamento Nacional de Estadística y Fundación Saldarriaga Concha, 2021). Esta realidad hace necesario diseñar políticas y proyectos que respondan de forma adecuada a las necesidades de esta población, no solo desde una perspectiva asistencial, sino también desde un enfoque que promueva su bienestar, su autonomía y su calidad de vida.

En este contexto, se hace fundamental comprender las particularidades del envejecimiento y la vejez, procesos definidos por el Decreto 681 de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022b) como etapas complejas de transformaciones biopsicosociales, influenciadas tanto por decisiones individuales como por condiciones sociales, económicas, ambientales y políticas. La vejez, entendida como el periodo que inicia a los sesenta años y se extiende hasta el final de la vida, requiere un enfoque diferenciado de atención que considere las condiciones particulares de cada persona en su cotidianidad.

Actualmente, en Colombia, los adultos mayores residen en distintos tipos de entornos: desde hogares uni o multifamiliares hasta centros geriátricos y otros Lugares Especiales de Alojamiento (LEA), como centros de protección, conventos o seminarios. Sin embargo, se han identificado diferencias significativas en la calidad de vida, dependiendo del lugar de residencia. Generalmente, las condiciones son más favorables para quienes viven con sus familias que para quienes se encuentran institucionalizados (Departamento Nacional de Estadística y Fundación Saldarriaga Concha, 2021).

A nivel internacional, estudios como el de Prentice et al. (2022), realizado en Portugal, han resaltado la importancia de las relaciones humanas en la elección y la fidelización de adultos mayores con los centros geriátricos. Los adultos mayores valoran especialmente la conexión con el personal que los atiende, incluso por encima de la relación con otros residentes, lo cual es evidencia de que el servicio humano, cercano y empático es un factor clave en su bienestar emocional y en su satisfacción. Esta interacción cercana puede incluso contrarrestar sentimientos de soledad que ya existían y mejorar su calidad de vida, lo que refuerza la necesidad de ofrecer un enfoque de atención humanizada en estos espacios.

Adicionalmente, el estudio *“The role of memorable experience and emotional intelligence in senior customer loyalty to geriatric hotels”* señala que, si bien las relaciones interpersonales son el factor más influyente, los elementos tangibles como las instalaciones físicas también son altamente valorados. Una infraestructura adecuada que incluya accesibilidad, zonas terapéuticas, habitaciones adaptadas y espacios confortables, contribuye a generar experiencias positivas y diferenciales para los adultos mayores (Prentice et al., 2022).

En este contexto, surge la propuesta de un *Senior Club* como una alternativa innovadora que integre la atención humanizada, empática y profesional, con instalaciones físicas de calidad que propicien bienestar, seguridad y autonomía. El propósito es ofrecer un entorno donde los adultos mayores se sientan respetados, comprendidos y activos, con espacios que promuevan su desarrollo integral, tanto en el plano físico como en el mental y el emocional.

Dentro de las actividades contempladas para el *Senior Club* se incluirán programas de ejercicio físico regular, ya que, de acuerdo con Chodzko-Zajko et al. (2009), el entrenamiento aeróbico y de resistencia puede mejorar significativamente la capacidad física de los adultos mayores, al incrementar hasta en un 30 % su fuerza muscular y su resistencia, lo cual se traduce en mayor independencia funcional y mejor calidad de vida.

El componente social también será un eje fundamental del *Senior Club*. Diversos estudios han demostrado que las relaciones sociales activas inciden positivamente en el funcionamiento cognitivo y emocional de las personas mayores. Por ejemplo, la investigación de Kelly et al. (2017) muestra que la interacción social fortalece la memoria de trabajo y promueve la salud cerebral. Por lo tanto, se fomentarán actividades grupales que fortalezcan los vínculos entre los residentes y estimulen sus capacidades cognitivas.

Complementando este enfoque integral, se incorporarán actividades de ocio y entretenimiento cognitivo como juegos de mesa, ajedrez, cartas, realidad virtual y juegos de detección de movimiento, basados en estudios como el de Lv et al. (2025), que han demostrado una asociación positiva entre estas prácticas y la mejora de la memoria, la atención y la calidad de vida en los adultos mayores. Estas actividades no solo resultan placenteras, sino que también pueden ser un complemento efectivo a los programas de rehabilitación cognitiva tradicionales.

En resumen, los antecedentes aquí expuestos permiten identificar una serie de necesidades, oportunidades y buenas prácticas que sustentan la propuesta de evaluación de prefactibilidad del *Senior Club*. Este proyecto busca ofrecer una solución integral que responda a las exigencias de una población en crecimiento mediante un modelo que combine atención humanizada, infraestructura de calidad, actividades físicas y terapéuticas, estimulación cognitiva y un entorno socialmente enriquecedor, con el fin de garantizar un envejecimiento digno, activo y feliz.

6. MARCO TEÓRICO

El objetivo del proyecto es realizar el estudio de prefactibilidad para la puesta en servicio de un *Senior Club* para adultos mayores de cincuenta años pertenecientes a los estratos 5, 6 y 7, a través de un enfoque de viabilidad financiera que permita garantizar el alcance de los diferentes objetivos y el mantenimiento de los resultados en el tiempo.

Un análisis estructurado permitirá alcanzar el objetivo general de este proyecto. Para esto, fue necesario seleccionar la metodología más adecuada, una que garantice un marco de referencia sólido, pero flexible y permita realizar una evaluación objetiva. Algunas de las metodologías que se consideraron para la realización de este estudio son:

Metodología de Marco Lógico – MML. Según el Banco Interamericano de Desarrollo (2004), es una herramienta para diseñar, ejecutar, monitorear y evaluar proyectos de desarrollo. Su propósito es mejorar la calidad de los proyectos mediante una planificación clara, lógica y orientada a resultados. Se desarrolla a través de una matriz estructurada que relaciona los objetivos, los productos, las actividades y los insumos en busca de resolver las preguntas que se han planteado y determinar cómo se llevará a cabo el proyecto, cómo se medirá el desempeño y qué factores externos influirán en los resultados finales.

Esta metodología se puede adaptar a diferentes proyectos, ya que permite establecer la relación coherente entre los medios y el fin al involucrar las fases o etapas claves de la formulación, etapa de la cual depende su estructura.

Como se indicó, esta metodología mejora la calidad de los proyectos. Se utiliza para cumplir requisitos administrativos y es sensible a diagnósticos errados: si no se identifican los errores a tiempo, este se perpetúa a lo largo del diagnóstico y lleva a conclusiones erradas.

Metodología General Ajustada – MGA. Esta metodología es de uso gubernamental en Colombia y se usa para formular, estructurar y evaluar proyectos de inversión pública. Se enfoca en garantizar que estos proyectos sean eficientes y eficaces y estén alineados con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND). Permite una planificación estratégica, al asegurar que los proyectos contribuyan al desarrollo económico y social del país (Departamento Nacional de Planeación, 2024).

El MGA es una metodología rígida, es decir, su estructura está ya definida y no permite adaptabilidad. Aunque cumple con las etapas de identificación, preparación, evaluación y programación, se enfoca en planes a escala de país, por lo que se concluye que está alineada con el alcance definido por el presente estudio.

Metodología ONUDI. Es la metodología de la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial – ONUDI. Según Behrens y Howranek (1994), los estudios de oportunidad son de carácter superficial y se basan en la agregación de estimaciones, más que en un análisis detallado. En estos estudios, los costos se suelen calcular

utilizando datos de proyectos existentes comparables, sin tener en cuenta los precios cotizados por fuentes como los proveedores de equipo. En este caso, se desea determinar, por medio de un estudio de prefactibilidad, la viabilidad de un modelo de negocio. A partir de información secundaria y primaria, se espera obtener un panorama general de la oportunidad de negocio.

ONUDI plantea tres fases o etapas que denomina Pre-Inversión, Inversión o Ejecución, y Operación. El presente estudio está ubicado en la primera fase, Pre-Inversión, la cual comprende una serie de estudios de viabilidad cuya información permite formular flujos de caja proyectados, analizar la utilidad y determinar si un proyecto es económicamente acertado (Behrens y Hawranek, 1994).

Al analizar las metodologías planteadas, se evidencia que la MML cuenta con una estructura en la que el cronograma –resumido en tiempos– es un factor fundamental que para el estudio de prefactibilidad no presenta el detalle necesario, por lo cual no cumple con el alcance dado. La MGA es de uso gubernamental y normalmente se usa para evaluar proyectos o estudios de mayor magnitud y no tan específicos como el planteado en este estudio. Por su lado, la de ONUDI presenta una alternativa más coherente al estudio de prefactibilidad que se desea desarrollar. Dicha metodología menciona la necesidad que los estudios de apoyo son indispensables para para la evaluación, por lo que se referencian a continuación.

6.1. ESTUDIO DEL ENTORNO Y ANÁLISIS SECTORIAL

La metodología ONUDI define el presente estudio como un estudio de apoyo, el cual requiere el análisis de la ubicación, las políticas socioeconómicas, las condiciones infraestructurales y los recursos humanos, entre otros aspectos (Behrens y Hawranek, 1994). Para complementar esta perspectiva, se incorpora el enfoque teórico de Paturel (2006), quien plantea y define el entorno como aquellos factores externos sobre los cuales se tiene poca influencia directa, pero que pueden afectar directamente el desempeño de un proyecto.

La literatura resalta la diferencia entre el entorno global y el entorno específico. El entorno global se define normalmente como macroentorno y se refiere a aquellos factores sobre los cuales la empresa tiene poca o ninguna influencia directa. Sin embargo, cuando las decisiones de la empresa tienen incidencia sobre ciertos factores relacionados directamente con su actividad, estamos hablando del entorno específico o sectorial de la firma, también llamado microentorno (Paturel, 2006).

El presente estudio permitirá identificar generalidades de la normativa vigente y estimar la cantidad actual de centros que prestan cuidados a los adultos mayores, así como conocer estudios sobre sus necesidades y preferencias. En particular, se analizará el contexto del municipio de Medellín, Antioquia, para identificar los centros de cuidado del adulto mayor existentes y los servicios que prestan, conocer la normativa municipal y departamental, y determinar los factores más relevantes para la construcción de una propuesta de valor competitiva.

Según Paturol (2006) y otras fuentes consultadas para este estudio, el entorno global está compuesto por factores que afectan a toda la industria, por lo que es importante determinar cuáles son los más relevantes para el sector de interés. La literatura sugiere identificar y diferenciar estos factores, y una alternativa es hacerlo a través del análisis PESTEL, el cual permite desarrollar un estudio de prefactibilidad de fácil lectura, pero con la suficiente profundidad para identificar los factores que influirán directamente en la puesta en servicio del *Senior Club*. En resumen, este estudio hará uso de dos metodologías complementarias. Aunque la sugerida por ONUDI es útil para su desarrollo, PESTEL ofrece criterios amplios que refuerzan el análisis del entorno y sus características.

6.2. ESTUDIO DE MERCADO

ONUDI plantea la necesidad de determinar el tamaño y la composición de la demanda efectiva actual y estimar el grado de penetración en el mercado (sector de atención de adultos mayores de cincuenta años). Se deben proyectar los ingresos a partir de los costos y las tecnologías necesarias para prestar servicios que respondan a las necesidades identificadas durante el estudio del entorno, para así desarrollar estrategias de comercialización (Behrens y Hawranek, 1994).

Baca Urbina (2013) afirma que el estudio de mercado consta de la determinación y la cuantificación de la demanda y la oferta, el análisis de los precios y la comercialización (Baca Urbina, 2013). La demanda y la oferta se pueden cuantificar con base en información secundaria. Sin embargo, si se tienen en cuenta los objetivos de este estudio, es recomendable realizarlo con base en información primaria, es decir, obtenida directamente de la fuente o la zona de estudio.

El estudio permitirá visualizar un panorama general del estado actual del sector en la zona geográfica de interés, además de analizar las propuestas económicas de iniciativas que ofrezcan servicios similares y la demanda de estos servicios.

6.3. ESTUDIO TÉCNICO

Para ONUDI, la “Ingeniería del Proyecto” contempla la infraestructura y su distribución, actividades de abastecimiento, insumos, productos o servicios, y el personal técnico y administrativo necesario para la puesta en servicio del *Senior Club*. Para poder dar alcance a los objetivos específicos del proyecto, es importante tener en cuenta que se deben determinar los gastos de inversión y los costos que se habrán de sufragar durante la fase operacional (Behrens y Hawranek, 1994). El estudio técnico permitirá describir los requerimientos técnicos y operativos del servicio a prestar, desde las consideraciones legales de la infraestructura (instalaciones, diseños, mobiliario) hasta las características del personal especializado que desarrollará todas las actividades (administrativas, operativas, recreativas, de mantenimientos y demás).

6.4. ESTUDIO ORGANIZACIONAL

Para ONUDI, la Ingeniería del Proyecto incluye los planes de organización (organigramas), en los que se debe definir una estructura de todo el proyecto a partir de la visión de la organización. Se deben indicar, además, la ubicación y las necesidades de personal de cada servicio o actividad y su relación funcional (Behrens y Hawranek, 1994). Este estudio permite garantizar que el proyecto cuente con una estructura organizacional eficiente, coherente y alineada con los objetivos estratégicos del *Senior Club*, lo que contribuirá a una gestión operativa efectiva y al cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de sus usuarios.

6.5. ESTUDIO LEGAL

Descrito en la metodología ONUDI como la función de las políticas oficiales. En él, se debe definir la medida en la que las políticas (leyes, normativa y aspectos legales estipulados por entes gubernamentales) son aplicables a la propuesta de inversión que se define e identificar las que favorezcan o impacten negativamente a la realización del proyecto (Behrens y Hawranek, 1994). De manera complementaria, Baca Urbina (2013) afirma que es necesario identificar la existencia de una constitución o su equivalente, ya que esta rige los actos tanto del gobierno en el poder como de las instituciones y los individuos. A esa norma le siguen una serie de códigos de la más diversa índole, como el fiscal, el sanitario, el civil y el penal. Finalmente, existe una serie de reglamentaciones de carácter local o regional, casi siempre sobre los mismos aspectos, que también se deben considerar (Baca Urbina, 2013).

Si se tiene en cuenta que el proyecto es un estudio de prefactibilidad enfocado en el área de la salud y en una parte específica de la población, en Colombia la normativa vigente que rige este sector es la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, supervisada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta entidad gubernamental que es un actor que participa de manera indirecta en este proyecto.

6.6. ESTUDIO AMBIENTAL

Aunque hace parte de la metodología ONUDI, tiene un impacto bajo en el estudio actual. Es conocido como la evaluación del impacto ambiental y evalúa las afectaciones sobre el medio ambiente que pueden tener los proyectos, las actividades o los servicios a desarrollar. La determinación del impacto ambiental es importante para establecer la viabilidad socioeconómica, financiera y técnica de un proyecto, dado que este puede tener efectos directos o indirectos en el hábitat humano, el cual es una red de relaciones recíprocas con el entorno natural, el cultural y el socioeconómico (Behrens y Hawranek, 1994).

Los impactos ambientales se deben definir inicialmente a través de un análisis cualitativo, para identificar los impactos. Una vez concluido, se desarrolla el análisis cuantitativo, para conocer el costo que representarán sobre el proyecto. Se deberá asignar un valor económico que tenga en cuenta la magnitud del impacto y su corrección (Behrens y Hawranek, 1994). Con base en lo descrito por ONUDI y el objetivo general del proyecto, se determina que la evaluación del impacto ambiental debe desarrollarse teniendo en cuenta las siguientes acciones:

- Llegar a conocer (identificar) el alcance y la magnitud del impacto ambiental, ya sea positivo o negativo, que se puede presentar o se está presentando.
- Ajustar las condiciones del proyecto a los reglamentos ambientales vigentes.
- Definir medidas que mitiguen los impactos ambientales negativos y puedan reforzar los positivos.
- Evaluar cualitativa y cuantitativamente, según convenga, los impactos ambientales para determinar su importancia en el proyecto.

Por medio de estas acciones se espera lograr evidenciar los impactos del proyecto, evaluarlos y generar el resumen de identificación y mitigación de los impactos, tanto negativos como positivos. Se espera, además, poder representar dichos impactos económicamente para cuantificarlos y trasladarlos al estudio financiero del proyecto y comprender así los factores que se deben tener en cuenta para determinar su prefactibilidad.

6.7. ESTUDIO FINANCIERO

ONUDI sugiere algunos criterios básicos para la toma de decisiones de inversión: los precios de los insumos y productos del proyecto, el horizonte de planificación del proyecto y los riesgos y la incertidumbre. Posteriormente, se pasa a un análisis de costos que considere principios básicos de contabilidad, las fuentes de financiación y el análisis financiero del proyecto (Behrens y Hawranek, 1994).

El estudio financiero evalúa los costos del proyecto al considerar la inversión inicial, los costos proyectados de funcionamiento y cómo se van a conseguir los recursos. Cada criterio planteado por ONUDI debe someterse a un análisis detallado. En este caso, el estudio financiero sugerido permitirá conocer la viabilidad financiera del proyecto de puesta en servicio de un *Senior Club*.

Se desarrollará el estudio de prefactibilidad para la puesta en servicio de un *Senior Club* para la población de adultos mayores de cincuenta años de los estratos 5, 6 y 7. Se espera analizar aspectos relevantes que permitan obtener un entendimiento claro del modelo de negocio que se plantea, para finalmente determinar si este es viable económica y financieramente.

6.8. ESTUDIO DE RIESGOS

Aunque la metodología ONUDI no contempla un apartado exclusivo para el análisis de riesgos, su metodología para la preparación y evaluación de proyectos industriales incluye componentes que abordan la identificación y la gestión de riesgos asociados a dichos proyectos (Behrens y Hawranek, 1994).

Baca Urbina (2013) define la necesidad de identificar, analizar y mitigar los factores internos y externos que pueden afectar el desarrollo del proyecto y clasificar los riesgos en controlables o no controlables. A partir de la clasificación se debe continuar con el análisis de impacto, el cual evaluará la probabilidad de ocurrencia y el efecto en la rentabilidad, para finalmente determinar los mecanismos de mitigación (Baca Urbina, 2013).

La literatura define los pasos que se deben seguir. Identificamos que los riesgos pueden ser financieros, operativos, tecnológicos, ambientales y de mercado y que se deben verificar los que pueden ser minimizados con estrategias adecuadas desde el interior del proyecto, así como los externos –como inflación, tasas de interés, regulaciones gubernamentales– que no pueden ser controlados desde el proyecto. Para el análisis de los riesgos se podrán utilizar herramientas como el análisis de sensibilidad o de escenarios para medir el impacto de diferentes variables. El riesgo se deberá mitigar por medio de la diversificación, de seguros, de contratos de cobertura y de otros mecanismos disponibles para este fin.

7. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para realizar el estudio de prefactibilidad para la puesta en servicio de un *Senior Club* en Medellín, Antioquia, dirigido a personas mayores de cincuenta años de los estratos 5, 6 y 7, se seleccionó trabajar bajo un enfoque cuantitativo. Según Hernández Sampieri et al. (2006), este enfoque busca asegurar objetividad por medio de la aplicación de la lógica deductiva, para así obtener resultados rigurosos, confiables y válidos. Uno de sus objetivos principales es discutir la posible generalización de los datos y resultados de una muestra a una población. El investigador debe conservar cierta distancia para asegurar la neutralidad de los resultados y los datos deben ser analizados por medio de modelos estadísticos (Hernández Sampieri et al., 2006).

Para aplicar el enfoque cuantitativo se debe plantear el problema de estudio, realizar una revisión de la literatura y construir un marco teórico. Hernández Sampieri et al. (2006) señalan además que la recolección de datos permitirá probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Esta investigación buscará ser lo más objetiva posible: los sesgos, las creencias y los presupuestos de los investigadores no deberían influir en los resultados (Hernández Sampieri et al., 2006).

En su libro, Hernández Sampieri et al. (2006) resaltan que los estudios con alcance descriptivo buscan especificar propiedades, características y perfiles de las comunidades que se sometan a un análisis, por lo cual, se miden, evalúan y recolectan datos. En este caso, los datos resaltan las preferencias de los adultos mayores, por lo tanto, se busca recoger información sobre estos conceptos y variables. Un factor adicional de este alcance es su utilidad para mostrar las dimensiones y las variables del fenómeno a estudiar.

En la literatura se pueden encontrar teorías sobre las demandas y los gustos de la comunidad sénior. Por ejemplo, hay trabajos descriptivos en los cuales se han analizado estas variables y se ha tenido en cuenta la perspectiva que se le quiere dar a este estudio, es decir, se ha buscado indicar y describir las necesidades y preferencias de los adultos mayores al momento de elegir un club de retiro. Es por esto que se decide desarrollar este proyecto con un alcance descriptivo (ver Hernández Sampieri et al., 2006).

Una muestra es un subconjunto de elementos perteneciente a un conjunto denominado población. Bajo el enfoque cuantitativo, todas las muestras deben ser representativas. Hernández Sampieri et al. (2006) especifican que una de las principales ventajas de las muestras probabilísticas es que permiten definir su error de representatividad de las poblaciones y buscar que este se reduzca al máximo posible para obtener predicciones más exactas. Este tipo de muestra es indispensable para las investigaciones en las que se pretende hacer estimaciones de variables en la población a través de modelos estadísticos aplicados a la muestra. Esta aplicación permite realizar una estimación de las características de la población (Hernández Sampieri et al., 2006). Con base en lo anterior, para el desarrollo del estudio se buscará seleccionar una muestra de tipo probabilístico, es decir, una muestra aleatoria, en la que todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados, por medio del método de muestras aleatorias simples (MAS). La aleatoriedad de la muestra es la única característica que se tiene en cuenta para su selección (Casal y Mateu, 2003).

8. METODOLOGÍA

La metodología con la cual se llevará a cabo el desarrollo del proyecto, cuyo objetivo es el estudio de prefactibilidad para la puesta en servicio de un *Senior Club* en Medellín, Antioquia, dirigido a personas mayores de cincuenta años de los estratos 5, 6 y 7, se va a especificar, describir e informar sobre el lugar de estudio, participantes, recolección de información, instrumentos de recolección de información, análisis de la información y asuntos éticos y de confiabilidad.

8.1. LUGAR DE ESTUDIO

Hernández Sampieri et al. (2006) recomienda que el lugar de estudio sea elegido de acuerdo con el objetivo de la investigación y que se identifiquen limitantes como el contexto geográfico y la accesibilidad. La localización puede influir en el resultado de las investigaciones cuantitativas, ya que se deben considerar las características demográficas, sociales y culturales de los participantes (Hernández Sampieri et al., 2006).

Medellín

Según la Alcaldía de Medellín (2020a), es considerada como la segunda ciudad más grande de Colombia. Se encuentra ubicada en el valle de Aburrá, en la región montañosa de los Andes, en el departamento de Antioquia. Esta ciudad cuenta con un área rural de 263.04 km₂ y un área urbana de 111.61 km₂ y está dividida en dieciséis comunas y cinco corregimientos. Presenta una temperatura promedio de 24°C.

La ubicación de Medellín en un punto intermedio entre el centro del país y las regiones del Pacífico y el Caribe es una posición privilegiada para desarrollar programas de inversión económica con propósitos de exportación. Esta ventaja de competitividad refuerza el hecho de ser la capital latinoamericana con la mejor infraestructura de servicios públicos, según Alcaldía de Medellín (2020a). La ciudad cuenta con características como un clima privilegiado, una infraestructura accesible, una oferta de salud de alta calidad y una población creciente de adultos mayores que necesitan espacios de socialización, recreación y bienestar. Además, el enfoque de la ciudad en la innovación y el bienestar social refuerza las condiciones necesarias para que este proyecto se pueda desarrollar en esta ciudad.

Los parámetros definidos por Hernández Sampieri et al. (2006), las características demográficas, sociales y económicas de Medellín y los antecedentes de la literatura permiten seleccionarla como el lugar en el que se realizará el estudio de prefactibilidad de la puesta en servicio de un *Senior Club* para adultos mayores de cincuenta años de los estratos 5, 6 y 7.

8.2. PARTICIPANTES

Según Hernández Sampieri et al. (2006), los participantes del estudio son de gran importancia en el diseño de la investigación: la validez de los resultados dependerá de cómo se seleccionen, cómo se tengan en cuenta las consideraciones éticas y cómo los autores se aseguren de que su elección los hace representativos de la población que se está estudiando. Para seleccionar los

participantes se tuvo en cuenta la población específica con la cual se realizará el estudio y el sector bajo el cual se prestará el servicio. Se analizará el mercado y sus condiciones actuales, así como la normativa vigente y los entes gubernamentales que la rigen. Los participantes se clasificaron en los siguientes grupos:

Adultos mayores

A pesar de que el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2021) considera a los adultos mayores de sesenta años como adultos mayores, este estudio incluirá a las personas mayores de cincuenta años que pertenezcan a los estratos 5, 6 y 7 en Medellín, Antioquia. El objetivo es investigar, también, las preferencias de la población que en un futuro cercano serán adultos mayores. Estos adultos mayores, que son considerados como clientes potenciales, deben inicialmente estar ubicados en el municipio de Medellín. Sin embargo, puede haber adultos mayores que residan en otro municipio de Antioquia o en otras partes de Colombia que estén interesados en el *Senior Club* y deseen trasladarse a Medellín para hacer uso del servicio. Por tal motivo, de acuerdo con los resultados obtenidos en los estudios de mercado y organizacional, este grupo de participantes puede ser ampliado.

Los adultos mayores residentes en el municipio de Medellín, pertenecientes a los estratos 5, 6 y 7, conformarán el público objetivo directo. Se hará recolección de información primaria y secundaria de este grupo, lo cual permitirá dar inicio al análisis y a la evaluación de los resultados de la información obtenida.

Centros de atención para adulto mayor

Dentro de este concepto se tendrán presentes los *Senior Clubs* y los hogares o centros geriátricos ubicados en municipios cercanos, como el *Senior's Club El Vergel*, en Envigado, y *Calucé Senior Living*, Casa Nua y San Lucas, ubicados en Medellín. De los centros identificados se realizará una investigación general, en la que se determinará el tipo de servicio, las actividades, la capacidad, el costo económico, las condiciones y otra información que pueda ser de utilidad para comparar y ampliar el conocimiento del sector. Estos centros de atención se eligen de acuerdo con el estilo y las características que se le desean implementar al *Senior Club* a desarrollar.

Secretaría de Inclusión Social y Familia del municipio de Medellín

Según la Alcaldía de Medellín (2020b), esta secretaría dirige, formula, coordina e implementa políticas, planes, programas y proyectos sociales, mediante el desarrollo de estrategias de prevención, mitigación y superación. Se planea realizar la evaluación de la normativa municipal que esté directamente relacionada con la atención, el cuidado y la infraestructura adecuada para los adultos mayores y demás normativa o leyes que se deban tener en cuenta para la implementación y puesta en servicio del *Senior Club*, con un enfoque en el bienestar y la calidad del servicio.

Según Hernández Sampieri et al. (2006), para determinar el tamaño de la muestra se debe determinar el error estándar. Para este caso se establece un error del 10 %. Según el DANE (2023),

la población de personas mayores de cincuenta años en Medellín es de aproximadamente 525,000.

El tamaño de la muestra, entonces, se calcula según la siguiente ecuación:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1 - p)}{E^2}$$

Donde:

- n : Tamaño de la muestra.
- Z : Valor asociado con el nivel de confianza deseado.
- p : Proporción estimada.
- E : Error máximo tolerado o margen de error.

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5)(1 - 0.5)}{(0.10)^2} = \frac{3.84 \cdot 0.25}{0.01} = 96.04$$

Se aplica el ajuste por población finita, usando 525,000 como el tamaño total de la población.

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

Dónde:

- n_f : Tamaño de muestra corregido.
- N : Tamaño total de la población.
- n : Tamaño de muestra calculado.

$$n_f = \frac{68}{1 + \frac{68-1}{525.000}} = \frac{68}{1 + 0,000148} = 67,99$$

Según lo anterior, que se encuentra definido en el libro de Metodología de Investigación (Hernández Sampieri et al., 2006), el tamaño de la muestra es de 68.

8.3. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Como se ha indicado en el diseño de la investigación y en la discusión de la metodología, el análisis se desarrollará de manera cuantitativa. Hernández Sampieri et al. (2006) mencionan que la recolección de datos o la información en investigaciones cuantitativas se basa en instrumentos

estructurados que permiten recoger información de manera sistemática y objetiva, usada para obtener el registro de comportamientos o conductas de una muestra de la población, pero de modo que los resultados obtenidos sean generalizables a una población más amplia. En la teoría se plantean las herramientas más utilizadas y recomendadas, como encuestas, cuestionarios, pruebas y exámenes, entre otros. Dichas herramientas permitirán recolectar información primaria directamente de la población objetivo para garantizar la calidad y la veracidad de la información.

Hernández Sampieri et al. (2006) resaltan que esta recolección de información a partir de las herramientas mencionadas debe ser objetiva y estructurada para mitigar sesgo y asegurar datos fiables y válidos. Para lograr estos objetivos y entregar resultados que sean acorde al tipo de trabajo que se planea desarrollar, esta recolección de datos primarios será realizada por los autores a partir de un diseño que disminuya el sesgo o la discriminación, que sea sistemático y prevenga la alteración de variables externas que puedan afectar los resultados. Se buscará, además, informar a los participantes para que comprendan correctamente las preguntas o las instrucciones durante la realización de la encuesta.

Teniendo en cuenta que los participantes directos del estudio son personas mayores de cincuenta años de estratos 5, 6 y 7, a los que se desea encuestar para conocer sus preferencias, necesidades y hallar un nivel de aceptación del servicio, se propone desarrollar una encuesta en la que las preguntas y resultados tengan una estructura sistemática. Se buscarán correlaciones entre ellas para después pasar a su análisis.

8.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las encuestas o cuestionarios son el instrumento más utilizado para recolectar datos y consisten en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. Para el desarrollo de este proyecto, se decide utilizar la encuesta como método de recolección de datos. Constarán de preguntas cerradas en su mayoría, con espacio para un par de preguntas abiertas que permitan al encuestado dar una respuesta más amplia. Se plantea un cuestionario que no sea tan corto, ya que se podría perder información, ni tan largo, ya podría ser tedioso y dificultar la recolección de información. Dicha encuesta se hará de manera autoadministrada, es decir, se entregará directamente a los participantes, quienes se encargarán de su diligenciamiento sin ningún tipo de intermediarios. Se plantea la alternativa de realizar el cuestionario de manera física o por medio de Google Forms, teniendo en cuenta las características de nuestra población (Hernández Sampieri et al., 2006).

8.5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el análisis es indispensable organizar la información recolectada. Hernández Sampieri et al. (2006) se centran en procesar y transformar la información a números, extraer conclusiones relevantes, probar hipótesis y establecer relaciones entre variables. Con los datos obtenidos de la encuesta se conocerá información sobre las preferencias, las necesidades y la aceptación del servicio ofrecido por parte de los participantes. La encuesta tendrá preguntas y respuestas

descriptivas que serán transformadas en términos numéricos y analizados bajo un método estadístico que permita su interpretación.

Los métodos estadísticos son fundamentales para interpretar los resultados de la investigación de manera objetiva. Hernández Sampieri et al. (2006) dan a conocer diferentes métodos, cada uno bajo un criterio o bajo parámetros recomendados para un mejor ajuste. Para esto es necesario conocer el tipo de estudio, la metodología y la población objetivo. Se encuentra que el uso de estadística predictiva se ajusta a lo buscado, ya que esta permitirá tener una comprensión general de las características del conjunto de datos por medio de las encuestas realizadas y será útil para describir su distribución y entender la variabilidad y la tendencia de las variables investigadas.

La interpretación de los resultados deberá mantener el enfoque en el objetivo general del proyecto y estar alineada con los objetivos específicos. Hernández Sampieri et al. (2006) manifiestan que la correcta interpretación y presentación de los resultados no solo depende de los datos numéricos obtenidos por el método estadístico seleccionado, sino también de la capacidad del investigador para traducir esos datos a conclusiones claras y comprensibles dentro del contexto del estudio. Para interpretar estos resultados y dar las conclusiones adecuadas, se compararán con estudios anteriores reportados en la literatura y con experiencias de servicios actuales que se presentan en el sector (información secundaria de competidores). Además, se aportarán interpretaciones propias de los autores de este estudio. Los resultados se visualizarán por medio de gráficos y de tablas. Se ofrecerá una conclusión final contundente con base en los datos y los hallazgos obtenidos, en busca de definir la viabilidad de la puesta en servicio de un *Senior Club* en el municipio de Medellín para adultos mayores de cincuenta años.

8.6. ASUNTOS ÉTICOS Y CONFIABILIDAD

Para la recolección de datos se plantea el uso de una encuesta. Por lo tanto, para proteger los datos personales de toda la población encuestada se diseñó un formato de consentimiento informado que deberá ser diligenciado por todas las personas encuestadas durante el desarrollo de esta investigación. Dicho consentimiento se puede consultar en el Anexo 1.

9. ESTUDIO SECTORIAL

Para poder aplicar la metodología seleccionada, es importante definir el sector en el cual se va a desarrollar el estudio. El sector se refiere a aquellas entidades públicas o privadas que prestan servicios de atención a los adultos mayores y que cuentan con espacios integrales de bienestar, salud preventiva, recreación, interacción social y confort para personas mayores de cincuenta años. Es indispensable segmentar y diferenciar entre hogares geriátricos tradicionales y los centros tipo club. Los últimos están enfocados en calidad de vida, recreación, salud integral y confort.

9.1. ANÁLISIS DE ENTORNO GENERAL (PESTEL)

El análisis del entorno general o macroentorno a partir de la teoría de PESTEL consiste en identificar factores generales que influyen en la implementación del *Senior Club* y deben ser considerados para su desarrollo.

Político

Existen regulaciones y políticas gubernamentales sobre centros de bienestar y programas de recreación para adultos mayores. Estas regulaciones están compuestas por normativas sobre salud, seguridad y bienestar en instituciones para la tercera edad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). La Gobernación de Antioquia y la Alcaldía de Medellín han presentado planes de gobierno local que permiten mejorar la calidad de vida de la población mayor (Gobernación de Antioquia, 2024). Aunque hay retos en la gobernabilidad local y en la nacional, el entorno es relativamente estable para la inversión privada en sectores sociales.

Económico

El actual gobierno ha generado diferentes expectativas en el mercado colombiano, expectativas que impactan en la inflación y las tasas de interés del país (Villar Gómez, 2024). La incertidumbre resultante también tiene un impacto en departamentos importantes para la economía nacional, como lo es Antioquia. Antioquia es un núcleo industrial y de servicios que representa el 8 % del PIB nacional. El área de la salud humana y los servicios sociales ha crecido 4 % y es una de las que más contribuyen en la dinámica del valor agregado (Departamento Nacional de Estadística, 2025).

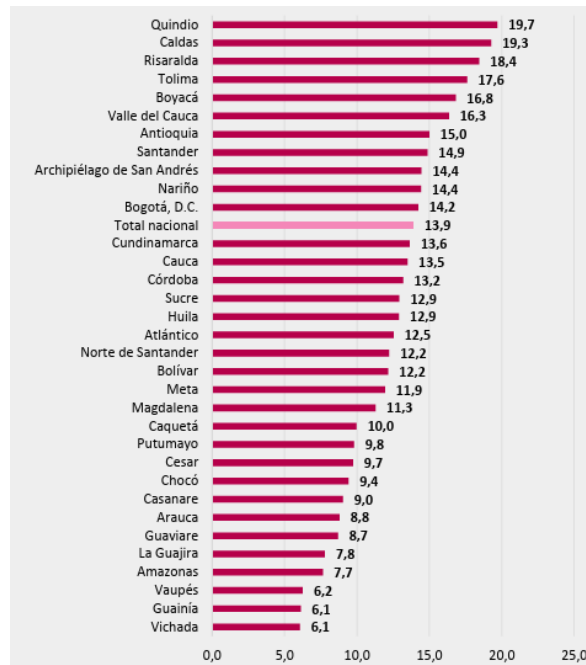
El crecimiento poblacional en el país y el aumento en la longevidad de las personas generaron la necesidad de implementar normativas que regulen los derechos y los deberes de las personas mayores. Han surgido entonces políticas de cuidado para el sector de bienestar y recreación de las personas mayores, lo cual ha hecho que este grupo poblacional se vuelva atractivo desde el punto de vista de la oportunidad de lucro (Organización Mundial de la Salud, 2024). Además, el gasto en salud ha aumentado, así como la demanda de servicios de alta calidad para adultos mayores. En este estudio se evalúa el nivel de ingreso y la capacidad de pago de la población objetivo a través de un estudio de mercado y de la recolección de información primaria, teniendo en cuenta los costos operativos (arrendamiento, servicios, personal, insumos).

Social

El envejecimiento de la población y el aumento de la demanda por servicios especializados para este rango de edad ha generado cambios en la estructura familiar, lo cual ha impactado la forma tradicional en la que transcurría esta etapa de la vida. Ahora, se tienen menos cuidadores familiares y hay una mayor necesidad de servicios externos (Echeverri Ángel, 1994). En la Ilustración 1 se evidencian los porcentajes de adulto mayor por departamento. Se estima que el porcentaje a nivel nacional era de cerca del 14 % en el 2021 y las proyecciones indican que habrá un aumento de esta población en el futuro.

Ilustración 1

Porcentaje de Población de Adultos Mayores por Departamento



Fuente: DANE (2023).

Colombia está incentivando la cultura de envejecimiento activo, lo cual ha tenido un impacto en la oferta y en la demanda de servicios del sector (Tamayo Giraldo et al., 2021). Los adultos mayores, por lo general, conviven con familiares, por lo que el pensamiento o el punto de vista de los familiares en el momento de inscribir a los adultos mayores al club puede ser clave para el modelo de negocio.

Tecnológico

Se evidencian demoras en los actuales programas de salud. Las entidades encargadas están mejorando por medio de la automatización y la digitalización de sus procesos administrativos y de atención, lo cual conlleva la reducción de los tiempos de espera para la atención. Algunas instalaciones no cuentan con espacios que garanticen el cuidado mental, físico y especializado, así como la recreación y socialización de los usuarios que hagan uso de estas instalaciones. Es

por este motivo que se propone el servicio de cuidado al adulto mayor con instalaciones y espacios que integren las diferentes áreas de atención, desde lo administrativo hasta los cuidados especializados. Esto se logrará con la integración de infraestructura y personal, lo cual resultará en un mayor bienestar y una mejor experiencia para el adulto mayor.

Ecológico

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez promueve la creación de ambientes seguros y saludables para los adultos mayores, lo que implica que el *Senior Club* debe considerar prácticas sostenibles y accesibles en su diseño y su operación que cumplan con lo establecido en el Decreto 681 de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022b). Se deberán tener presente los espacios verdes y las actividades ecológicas para promover el bienestar y una cultura sostenible o ecológica que incluya a familiares (usuarios y trabajadores) (Gaona Romero et al., 2021).

Legal

Las licencias y los permisos necesarios para operar en Medellín, dictadas por el Ministerio de Salud o el área gubernamental correspondiente, buscan que se cumpla con normativas de cuidado, accesibilidad y trato digno a la población mayor. Se deberán contemplar las regulaciones laborales para la contratación de personal especializado, administrativo y de servicios generales, así como los requisitos de formalización como empresa, las leyes y los impuestos que impacten de manera general la implementación del *Senior Club*.

El análisis PESTEL demuestra que la implementación y la puesta en servicio del *Senior Club* en Medellín presenta un entorno con oportunidades y desafíos. En lo político, las políticas y regulaciones pueden favorecer su desarrollo; es fundamental cumplir la normativa. Desde el punto de vista económico, el poder adquisitivo de los usuarios y la inflación son factores a considerar para garantizar la sostenibilidad del negocio. Socioculturalmente, el envejecimiento de la población y la creciente importancia del bienestar para los adultos mayores representan una gran oportunidad de mercado. En cuanto a tecnología, la digitalización de servicios y el uso de innovaciones en salud pueden mejorar la experiencia y la eficiencia del club. Desde la perspectiva ambiental, la implementación de prácticas sostenibles no solo permite que se cumpla con las regulaciones, sino que también puede ser un valor agregado para los usuarios. Finalmente, el marco legal exige el cumplimiento de normativas específicas para garantizar la operación segura y ética del club.

9.2. CARACTERIZACIÓN DEL SECTOR

Se realiza según la delimitación y la segmentación dada inicialmente. Se identifican las entidades que presentan servicios similares, a través de los siguientes componentes:

Identificación de actores

En Medellín, la atención a adultos mayores está cubierta principalmente por cuatro tipos de instituciones:

- Instituciones públicas. Incluyen los hogares geriátricos tradicionales apoyados por entidades públicas, los cuales ofrecen servicios gratuitos o de bajo costo en centros de vida y casas de adulto mayor. Tienen un alcance limitado y cobertura en estratos bajos.
- ONG y fundaciones. Organizaciones sociales que trabajan en asistencia a adultos mayores. Se centran en la población más vulnerable o dependiente.
- Sector privado. Hogares geriátricos, residencias, servicios de enfermería domiciliaria y algunos clubes sociales orientados a personas dependientes o a servicios clínicos.
- Empresas complementarias. Aliados estratégicos como centros de fisioterapia, gimnasios con programas para adultos mayores, cafeterías temáticas y universidades con programas del adulto mayor (como la Universidad de Medellín o UPB).

Clasificación de establecimientos

Los servicios ofrecidos por estos actores se pueden clasificar en cuatro niveles:

- Atención básica, como alimentación y asistencia en la rutina diaria. Se presta en hogares geriátricos tradicionales con apoyo de entidades públicas.
- Alojamiento con servicios de salud. Puede ser pasa día o alojamiento de corta estancia con servicios de fisioterapia, medicina general y acompañamiento psicológico presencial o a domicilio.
- Programas diurnos. Promueven la recreación y la socialización sin alojamiento. Se presta como complemento del servicio de salud tradicional.
- Alojamiento, recreación y bienestar. Se ofrecen confort, actividades recreativas, alimentación y otras comodidades, pero no se incluyen cuidados médicos especializados o integrales (alojamiento, recreación y bienestar).

Capacidad instalada

La capacidad instalada actual no es suficiente para atender la creciente población de adultos mayores en Medellín. Muchos centros geriátricos presentan niveles de ocupación elevados y listas de espera, lo cual evidencia una brecha entre la oferta disponible y las necesidades reales. Además, los espacios y los recursos humanos especializados en adultos mayores autónomos y con alto nivel de exigencia siguen siendo reducidos.

Ubicación geográfica

La mayoría de los servicios para adultos mayores en Medellín están ubicados en sectores tradicionales como Laureles, Belén y El Poblado, zonas con buena infraestructura y alto poder adquisitivo. Sin embargo, áreas en crecimiento como Las Palmas, Envigado y Sabaneta, donde también se concentra población adulta mayor con ingresos medios-altos y altos, presentan una oferta limitada. Este patrón geográfico sugiere oportunidades para diversificar y ampliar la cobertura, especialmente en zonas de expansión urbana que hoy no cuentan con opciones especializadas como las que propone el modelo del *Senior Club*.

9.3. EVALUACIÓN DE BARRERAS DE ENTRADA Y FACTORES CRÍTICOS DEL SECTOR

En Medellín, se identifican las siguientes barreras para la implementación de un *Senior Club*:

Inversión inicial

Requerida para la creación, el alquiler, la dotación y la puesta en operación de las instalaciones, desde servicios generales hasta los médicos especializados, necesarios para cumplir con estándares elevados de atención, cuidado, accesibilidad, seguridad, confort y sostenibilidad.

Cumplimiento normativo

En materia de salud, bienestar del adulto mayor y habilitación de servicios, la legislación colombiana exige una rigurosa adecuación física y técnica, además de una estructura administrativa sólida.

Aspecto social

Se evidencia una percepción negativa de las personas hacia los hogares geriátricos tradicionales. Estos lugares se asocian con abandono, pérdida de autonomía y pasividad. Hay desconocimiento acerca de los nuevos modelos, como el *Senior Club*, por lo que el proyecto debe hacer un trabajo de diferenciación conceptual y comunicacional que permita posicionarlo como una opción de bienestar, confort y calidad de vida.

Aspecto cultural

Hay baja conciencia sobre la importancia de la prevención y el envejecimiento activo. Se evidencia la búsqueda de estos servicios cuando el adulto mayor ya presenta limitaciones funcionales graves, lo cual dificulta la prevención de la salud.

Aspecto técnico

Competencia de servicios similares o complementarios. Se ha ampliado el tipo de servicios prestados e incluso se presentan servicios a domicilio para atender a los adultos mayores en sus residencias.

Infraestructura adecuada

A partir de los parámetros y la propuesta del *Senior Club*, se debe encontrar un lugar que cumpla con los alcances y los espacios esperados. En caso de necesitar modificaciones, estas se realizarán para mejorar sus condiciones de uso y garantizar el cumplimiento de la normatividad.

Es indispensable implementar estrategias claras de diferenciación basadas en la excelencia del servicio, la innovación en el modelo de atención y la creación de vínculos de confianza con la comunidad y con las entidades del sector salud. Además, las alianzas con EPS, aseguradoras y

programas institucionales pueden ser una ventaja competitiva para mejorar el acceso, la cobertura y la sostenibilidad del modelo, siempre garantizando la calidad y la pertinencia del servicio.

9.4. ANÁLISIS DOFA SECTORIAL

Tabla 1

Análisis DOFA Sectorial

| Fortalezas | Debilidades |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Crecimiento del público objetivo, lo cual aumenta la demanda del servicio. - Apoyo de políticas públicas que promueven el envejecimiento activo y cambios en el pensamiento tradicional. - Sector poco explotado, diferenciado de los hogares geriátricos tradicionales. - Atractivo para familias de estratos altos, lo que permite continuar con el estilo de vida que se llevaba. | <ul style="list-style-type: none"> - Falta de datos estadísticos sectoriales, escasez de información específica de oferta y demanda de servicios para adultos mayores en el sector <i>premium</i>. - Escasez de talento humano especializado, limitada disponibilidad de profesionales formados en gerontología, atención psicosocial y medicina preventiva para adultos mayores. - Infraestructura adecuada para la implementación del <i>Senior Club</i>. - Altos costos operativos. El modelo de <i>Senior Club</i> requiere una infraestructura adecuada y un equipo multidisciplinario permanente, lo que incrementa los costos fijos. |
| Oportunidades | Amenazas |
| <ul style="list-style-type: none"> - Tendencia global hacia el envejecimiento activo, actualmente promocionado a nivel nacional. - Demanda de servicios personalizados y <i>premium</i> para personas mayores de estratos altos. - Posibilidad de alianzas estratégicas con EPS, universidades, organizaciones de salud y entes territoriales que pueden fortalecer la propuesta de valor. | <ul style="list-style-type: none"> - Regulación cambiante y exigente. La normativa en salud, infraestructura y servicios sociales puede sufrir modificaciones que afecten la viabilidad o eleven el costo del proyecto. - Competencia con servicios similares, presencia de competencia directa con propuestas de valor diferenciales. - Prejuicios culturales y resistencia al cambio. Se percibe la culpa o desconfianza al dejar a sus adultos mayores en instituciones, lo cual podría frenar la decisión de vincularse. |

-
- Modelo de negocio a partir de la demanda que surge por el aumento de personas.
 - Inestabilidad económica, factores macroeconómicos como la inflación, la devaluación o la pérdida de capacidad adquisitiva pueden reducir la demanda efectiva de este tipo de servicios.
-

Fuente: elaboración propia.

10. ESTUDIO DE MERCADO

El estudio de mercado se desarrollará a partir de información secundaria y de datos primarios obtenidos por medio de encuestas, como se describió en la sección de metodología. Aunque se obtuvieron resultados de diferentes estratos socioeconómicos, se analizarán solamente los correspondientes a aquellos que se definieron en el alcance de este estudio, con el fin de reflejar mejor la realidad del mercado objetivo del proyecto.

10.1. DELIMITACIÓN DEL MERCADO Y DEFINICIÓN DEL PRODUCTO

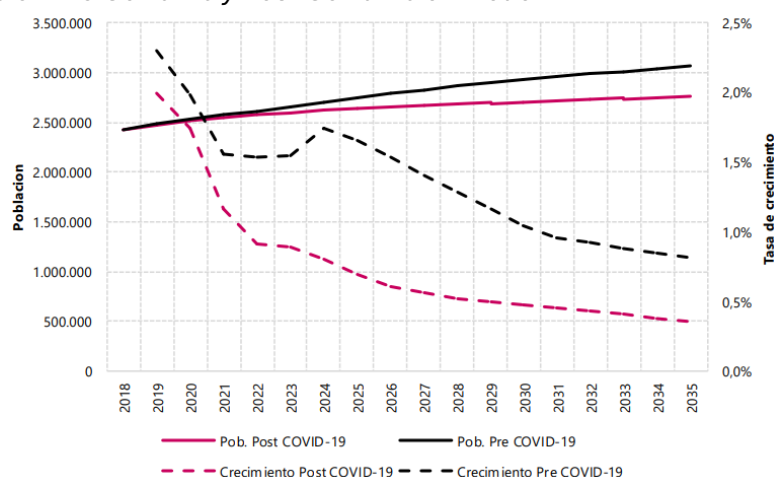
A pesar de que normalmente se define a los adultos mayores como aquellas personas mayores de sesenta años, este estudio amplía el límite inferior hasta los cincuenta años. El *Senior Club* está enfocado en la calidad de vida de los clientes, en ofrecerles instalaciones confortables y en prestarles atención humanizada de calidad, especializada en su bienestar. Con respecto a los estratos socioeconómicos a incluir, aunque se había definido que se incluirían el 5, el 6 y el 7, los resultados de las encuestas sugieren que es necesario ampliar el rango e incluir también al estrato 4.

10.2. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Se realiza inicialmente un análisis demográfico con base en DANE (2023), el cual proyecta una aumento de la población, como se evidencia en la Ilustración 2:

Ilustración 2

Proyección de Población Pre Covid-19 y Post Covid-19 en Medellín



Fuente: DANE (2023).

El DANE (2023) también indica que la población de Medellín es de aproximadamente 2,5 millones de personas, de las cuales el 21 %, es decir, cerca de 525.000 personas, son personas mayores

de cincuenta años. Se investigó la estratificación socioeconómica, factor clave para el estudio, y se encontró que el 30 % de estos adultos mayores (aproximadamente 135.600) pertenecen a los estratos 4, 5, 6 y 7, y están ubicados en las comunas de El Poblado, Laureles-Estadio, Belén y La América (DANE, 2023).

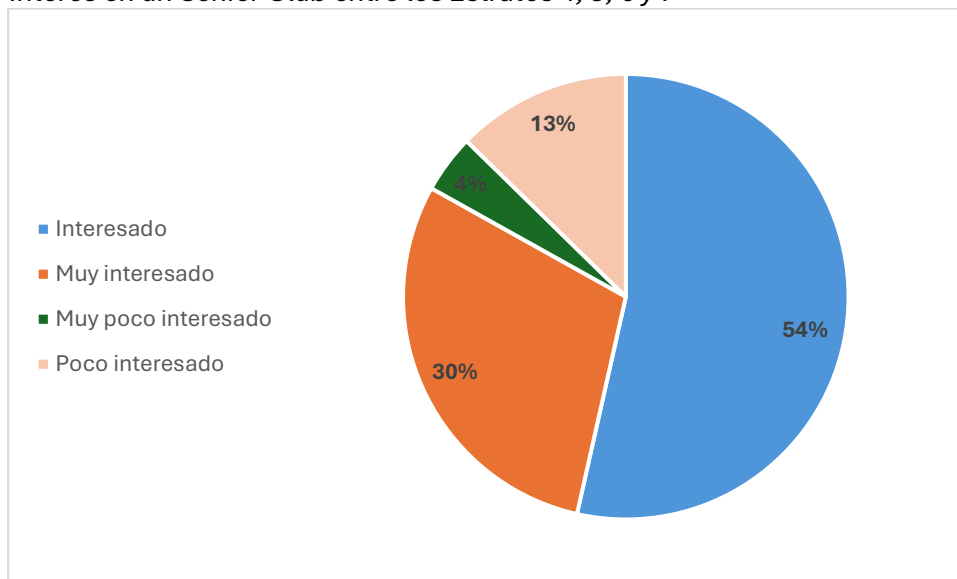
Estudios de entidades como la ANDI (2021) destacan una tendencia creciente en Colombia hacia el consumo de servicios personalizados por parte de la población mayor con especial énfasis en el bienestar integral, la prevención en salud y la recreación activa (ANDI, 2021). Asimismo, los adultos mayores de estratos altos muestran disposición a invertir en experiencias que mejoren su calidad de vida y prolonguen su autonomía funcional.

10.3. ESTIMACIÓN DE DEMANDA POTENCIAL

La demanda se garantiza según las proyecciones del DANE, pero es evidente que los 135.000 adultos mayores no van a estar interesados o dispuestos a hacer uso del *Senior Club*. Por tal motivo, se realizaron, en total, noventa y nueve encuestas, de las cuales setenta y una fueron respondidas por personas pertenecientes a los estratos 4, 5, 6 y 7. La Ilustración 3 muestra los resultados de este conjunto de encuestados.

Ilustración 3

Porcentaje de Interés en un Senior Club entre los Estratos 4, 5, 6 y 7

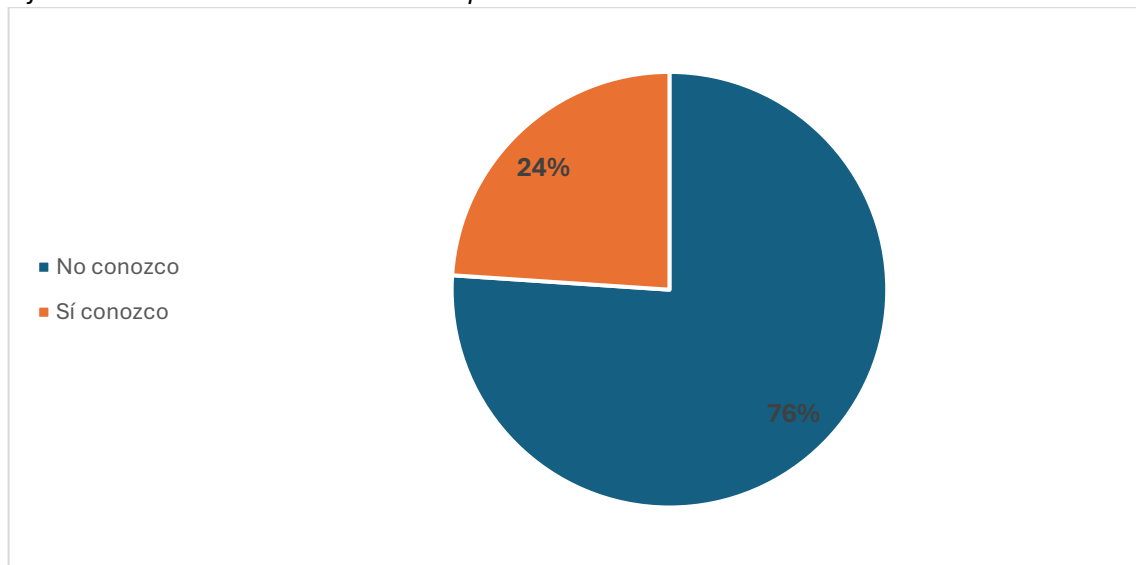


Fuente: elaboración propia.

Con las respuestas de las personas pertenecientes a los estratos 4, 5, 6 y 7 se evidencia que el 54 % (38 personas) está interesado y el 30 % (21 personas) muy interesado, es decir, el 83 % tiene interés por un *Senior Club* que preste servicios de bienestar, confort y cuidados especializados. Esta es la que llamamos la demanda potencial.

Ilustración 4

Porcentaje de Conocimiento sobre el concepto de Senior Club

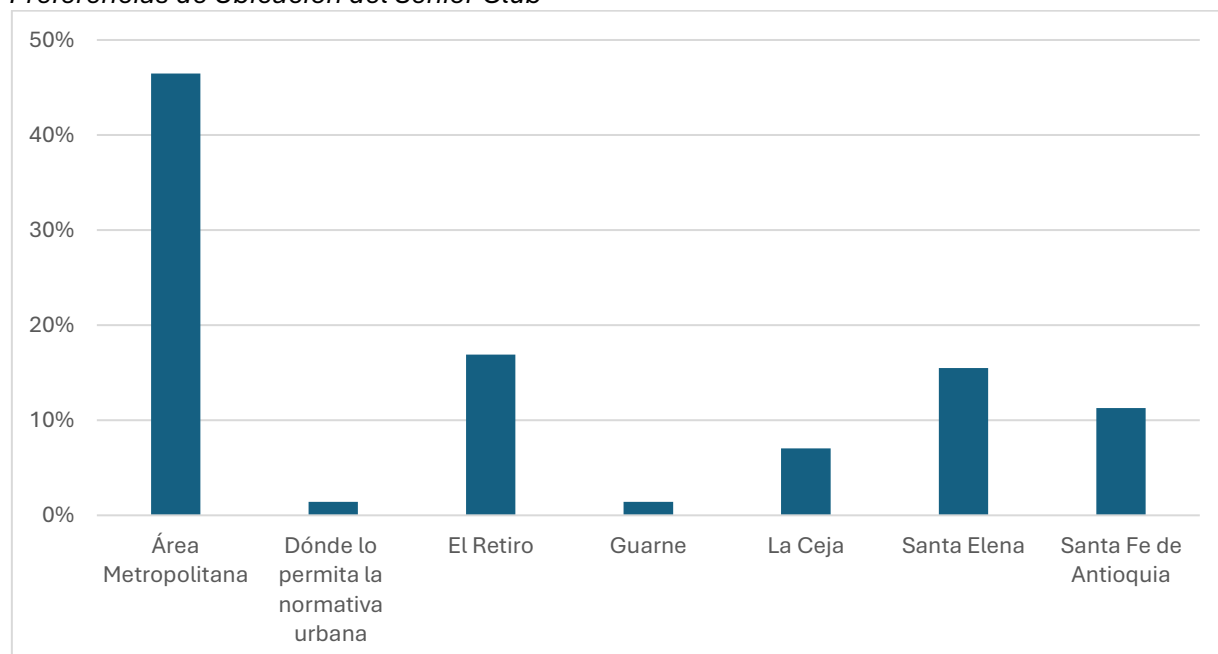


Fuente: elaboración propia.

En la Ilustración 4 se evidencia el desconocimiento del servicio de *Senior Club* entre los encuestados de interés: solo el 24 % acerca de este servicio. Aquellos que dicen conocer el servicio, además, indicaron que habían escuchado hablar del *Senior Club* San Lucas, el *Senior Club* El Vergel, Calucé *Senior Living*, y Casa Nua.

Ilustración 5

Preferencias de Ubicación del Senior Club

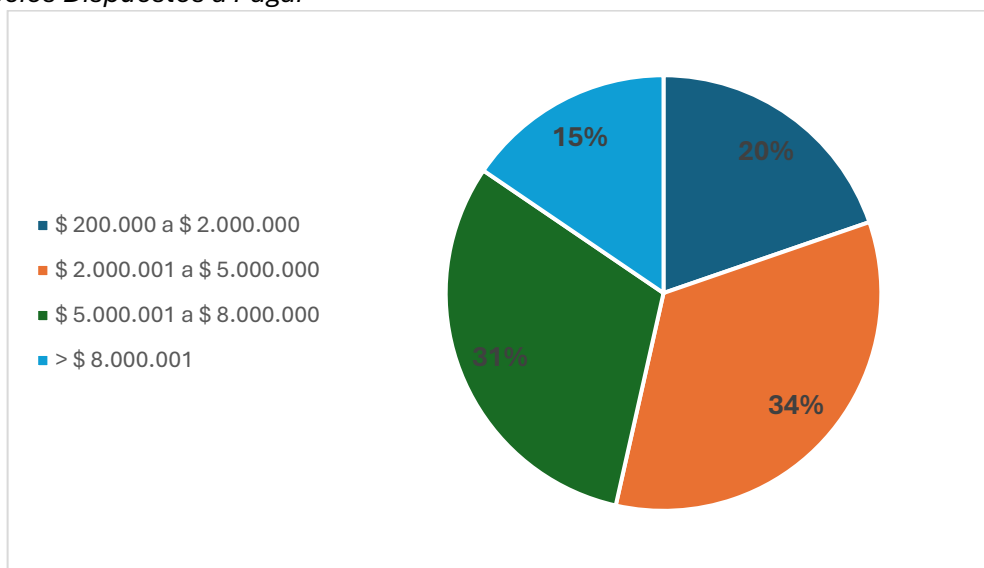


Fuente: elaboración propia.

Se preguntó también por la preferencia en cuanto a la ubicación. En la Ilustración 5 se observa una preferencia marcada por los municipios pertenecientes al área metropolitana del valle de Aburrá (46 %).

Ilustración 6

Rango de Precios Dispuestos a Pagar



Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, como se evidencia en la Ilustración 6, el 34 % de la población considera que cinco millones o menos es el precio ideal a pagar por el servicio del *Senior Club*, el 31 % está dispuesto a pagar entre cinco y ocho millones y solo un 15 % está dispuesto a pagar más de ocho millones. Estos resultados serán relevantes para la estimación inicial del precio.

A partir del análisis de la demanda y la demanda potencial, se define que existe oferta para el *Senior Club*. Se tienen en cuenta los siguientes criterios:

- Históricamente se evidencia que servicios innovadores o nuevos presentan un 7 % de uso por parte de la demanda estimada.
- El 30 % de la muestra (encuestas) contestó estar muy interesado, lo cual demuestra una alta disposición, pero no quiere decir que todos se convertirán en clientes.
- Servicios nuevos o poco conocidos tienen tasas bajas de adopción a la apertura, por lo que se requiere tiempo para que sean conocidos o ganen la confianza del público y del mercado.
- Para proyectar la tasa de adopción se plantean tres escenarios: conservador (1 %), moderado (2,5 %) y optimista (5 %).

A partir de lo anterior se evalúa lo siguiente:

- El 5 % de los 135.000 adultos mayores de estrato mayor al 4 que se presenta como demanda equivale a un total de 9.500 adultos mayores.
- El porcentaje personas que reportan estar muy interesadas es del 30 %, es decir, 2.850 adultos mayores dicen estar muy interesados en hacer uso de un *Senior Club* en el área metropolitana.
- La tasa de adopción se plantea como conservadora (1 %). Según esto, de los 2.850 adultos mayores, veintiocho personas por mes harían uso del *Senior Club* ubicado en el área metropolitana.

10.4. IDENTIFICACIÓN DE OFERTA EXISTENTE

En Medellín, entre las entidades que prestan servicios relacionados con el cuidado o bienestar del adulto mayor se encuentran:

- **Centros u hogares geriátricos:** orientados al cuidado médico o asistencial para adultos mayores en condiciones de dependencia. Presta el servicio de alojamiento de corta o larga instancia e incluyen servicios de alimentación y generales.
- **Fundaciones y ONG:** proveen servicios gratuitos o subsidiados para adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad (estratos 1-3). En esta oferta se incluyen los programas que prestan las cajas de compensación.
- **Centros días:** ofrecen servicios de actividades físicas y prestan servicios médicos especializados para el adulto mayor. Algunos ofrecen alojamiento. Son de carácter privado.
- **Clubes sociales:** servicio de actividades de bienestar y alojamiento para adultos mayores. No ofrecen servicios médicos especializados y se enfocan en el envejecimiento activo. Servicio exclusivo para personas autovalentes.
- **Servicios complementarios:** clínicas o EPS con programas o servicios con enfoque médico-preventivo. El servicio se presta para terapias específicas de cada cliente.

10.5. ESTUDIO DE LA COMPETENCIA

Teniendo en cuenta la oferta existente, para el estudio de la competencia no se tuvieron en cuenta los centros o hogares geriátricos tradicionales, las fundaciones o ONG, servicios complementarios o programas que se presentan para adultos mayores. Esto se debe a que buscan prestar servicios a adultos mayores de bajos recursos o en condiciones de vulnerabilidad, y no tienen ánimo de lucro. A continuación (Tabla 2), se describe la competencia identificada con una caracterización de los servicios ofrecidos.

Tabla 2

Relación Competencia Directa

| Centro | Ubicación | Estadía | Servicios médicos | Servicios de bienestar | Servicios generales |
|--------------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Calucé <i>Senior Living</i> | El Tesoro | Temporal o pasa día | Medio | Alto | Medio |
| <i>Senior's Club</i> San Lucas | El Poblado | Fijo | Bajo | Alto | Alto |
| Solaz | El Poblado | Pasa día | Bajo | Alto | Medio |
| Casa Nua Country | El Poblado | Fijo | Medio | Medio | Alto |

Fuente: elaboración propia.

Los lugares descritos anteriormente se identifican como competidores directos. Entre sus características generales es relevante resaltar las siguientes:

- Solaz presta únicamente actividades de bienestar y servicios generales como refrigerio y bebidas, pero no cuenta con infraestructura de alojamiento ni servicios médicos básicos o especializados.
- Calucé *Senior Living* presta un amplio nivel de servicios con opción de alojamiento, pero se identificó que no es de uso exclusivo para adultos mayores.
- Casa Nua es una entidad que administra el edificio Country, bajo el concepto de *Senior Club*. Presta servicios generales amplios y tiene una capacidad de cien habitaciones y una serie de servicios de bienestar. Cuenta con cuidados de seguimiento por enfermeros, pero no servicios especializados.
- *Senior's Club* San Lucas presta un amplio nivel de servicios de bienestar y generales, pero no presta ningún servicio médico.

10.6. ANÁLISIS DE PRECIOS

Los competidores directos presentan diferentes modelos o planes de negocio, los cuales se resumen en la Tabla 3.

Tabla 3

Relación de Costos Competencia Directa

| Centro | Costo (mes) | Rango de costo |
|--------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Calucé <i>Senior Living</i> | 7 a 11 millones | Varía según el plan de estancia y el nivel de dependencia del cliente. |
| <i>Senior's Club</i> San Lucas | 5 a 8 millones | El costo es de la administración, ya que el apartamento ofrecido debe ser adquirido por el cliente. |

| | | |
|------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Solaz | 2 a 4 millones | Varía según el nivel de atención requerido y los servicios incluidos. |
| Casa Nua Country | 9 a 15 millones | Varía según el plan, el cual incluye habitación y varios servicios. |

Fuente: elaboración propia.

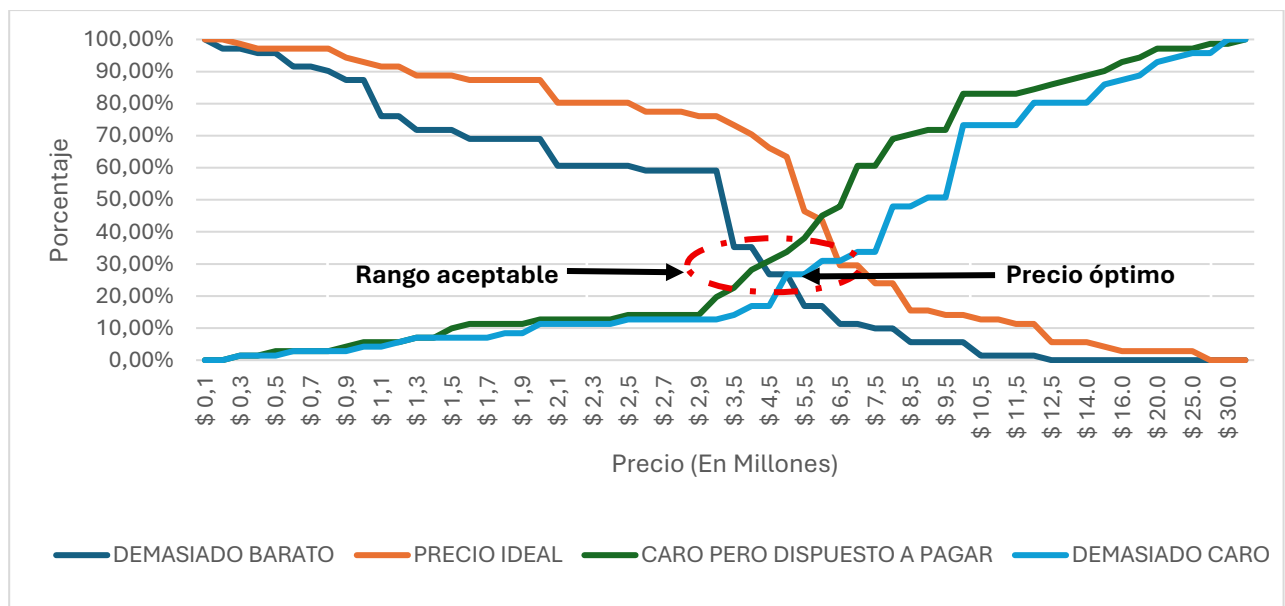
A partir del análisis del estudio de precios se determina la necesidad de implementar planes que tengan en cuenta los servicios ofrecidos. En el estudio técnico se deberán determinar los servicios y los espacios a ofrecer, por lo cual se hace un estimado con base en el modelo de Van Westendorp. Dicho modelo hace cuatro preguntas enfocadas en determinar el punto crítico del precio y definir la mejor estrategia para su fijación. Dichas preguntas se incluyeron en la encuesta y son las siguientes:

1. ¿Qué precio considera demasiado bajo para el servicio?
2. ¿Qué precio considera ideal y pagaría por el servicio?
3. ¿Qué precio considera alto pero estaría dispuesto a pagar por el servicio?
4. ¿Qué precio considera demasiado alto para el servicio?

La Ilustración 7 muestra la aplicación del análisis Van Westendorp a los resultados obtenidos en la encuesta.

Ilustración 7

Análisis Van Westendorp de Sensibilidad de Precios



Fuente: elaboración propia.

Según el resultado del modelo de sensibilidad de precios a partir de las respuestas de los encuestados, el rango aceptable del precio del servicio mensual se estima entre \$ 4,5 y \$ 6,5 millones. El precio óptimo del servicio se determina como el punto de intersección entre las curvas *Demasiado barato* y *Demasiado caro*, es decir, \$ 5 millones mensuales. Estos precios deben ser verificados con los estudios técnico y financiero para determinar si cubren los gastos de operación a partir de la demanda esperada.

Oferta de planes

En el *Senior Club* se plantea tener espacios para la residencia, la atención médica, la recreación activa y los beneficios físicos, emocionales y sociales. Todos estos servicios se prestarán dentro de las instalaciones y serán ofrecidos por medio de planes que sean atractivos para el público potencial. Los costos proyectados se indican en la Tabla 4.

Tabla 4.
Descripción de Planes y Proyección de Costos

| PLAN | DESCRIPCIÓN | COSTO |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Plan residencial completo | Alojamiento permanente en habitación privada, alimentación, atención médica y acceso a todas las actividades recreativas y otros beneficios. | \$ 6.000.000 mensuales |
| Plan estancia corta | Estancia de tres a cinco días. Se incluyen los mismos servicios de la residencia completa. | \$ 2.400.000 costo de cinco días |
| Plan día (<i>Day club</i>) | Acceso a las instalaciones durante un horario diurno establecido, participación en actividades recreativas y acceso a beneficios, y opciones de alimentación. | \$ 480.000 diarios |
| Plan actividades especiales (membresía flex) | Acceso a actividades específicas desarrolladas en las instalaciones. Se cobra por actividad o por paquete mensual. | Varía según actividades |

Fuente: elaboración propia.

10.7. PROYECCIÓN DE LA DEMANDA

La tasa de adopción proyectada durante el desarrollo del estudio es de veintiocho adultos mayores que harían uso del plan mensual, según la información secundaria y primaria recolectada. Se espera tener una capacidad adicional en el Plan Día y Membresía Flex de quince adultos mayores. Se reconoce que la apertura de cualquier servicio o la prestación de cualquier producto nuevo presentan una barrera de penetración en el mercado, por lo cual se proyecta que

los primeros dos años se tendrá un 50 % de uso, de tres a cinco años un 80 % y a partir del sexto año un 100 %. Se realiza proyección a diez años, teniendo en cuenta la devaluación de los equipos y el crecimiento poblacional de los adultos mayores (Tabla 5).

Tabla 5.

Proyección de Flujo de Caja Inicial (en Miles de Millones de Pesos)

| Planes | Descripción | Años | | | | | | | | | |
|------------------------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Plan residencial completo | Cantidad | 14 | 14 | 22 | 22 | 22 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 |
| | Costo anual | \$ 1,008 | \$ 1,008 | \$ 1,584 | \$ 1,584 | \$ 1,584 | \$ 2,016 | \$ 2,016 | \$ 2,016 | \$ 2,016 | \$ 2,016 |
| Plan estancia corta | Cantidad | 11 | 11 | 6 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Costo anual | \$ 0,806 | \$ 0,806 | \$ 0,576 | \$ 0,576 | \$ 0,576 | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| Plan día (<i>Day club</i>) | Cantidad | 8 | 8 | 12 | 12 | 12 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | Costo anual | \$ 0,921 | \$ 0,921 | \$ 1,382 | \$ 1,382 | \$ 1,382 | \$ 1,782 | \$ 1,782 | \$ 1,782 | \$ 1,782 | \$ 1,782 |
| TOTAL | | \$ 2,736 | \$ 2,736 | \$ 3,542 | \$ 3,542 | \$ 3,542 | \$ 3,744 | \$ 3,744 | \$ 3,744 | \$ 3,744 | \$ 3,744 |

Fuente: elaboración propia.

A partir de lo recopilado en la Tabla 4, se proyecta un flujo de caja en el que se puede identificar el uso del *Senior Club* y el ingreso monetario esperado de manera anual durante diez años. Este flujo servirá de apoyo para los estudios técnico y financiero, para determinar si el precio hallado bajo el modelo de Van Westendorp es coherente con los costos de operación del *Senior Club* y con la percepción de los encuestados.

11. ESTUDIO TÉCNICO

El *Senior Club* contará con zonas para que el personal administrativo pueda asegurar su correcto funcionamiento. Se ofrecerá alojamiento en habitaciones privadas para veintiocho residentes permanentes. Además, habrá quince usuarios adicionales que podrán hacer uso diariamente de los servicios por medio de la adquisición de planes. Todos los usuarios deberán pagar por los servicios de atención médica (consultorio), actividades recreativas (piscina, gimnasio y salón común, entre otros) y de bienestar (capilla, salón de visita y salón de manualidades, entre otros). Dichos servicios garantizarán la estimulación física, mental y emocional y favorecerán un envejecimiento activo, confortable y de calidad.

11.1. SELECCIÓN DEL LUGAR

La ubicación del *Senior Club* es un aspecto determinante para garantizar la calidad del servicio, el bienestar de los residentes y la viabilidad operativa del proyecto. En esta etapa, se realizó un análisis comparativo cuantitativo de distintas zonas del departamento de Antioquia con potencial para albergar un centro geriátrico de lujo, considerando tanto criterios técnicos como factores sociales y económicos.

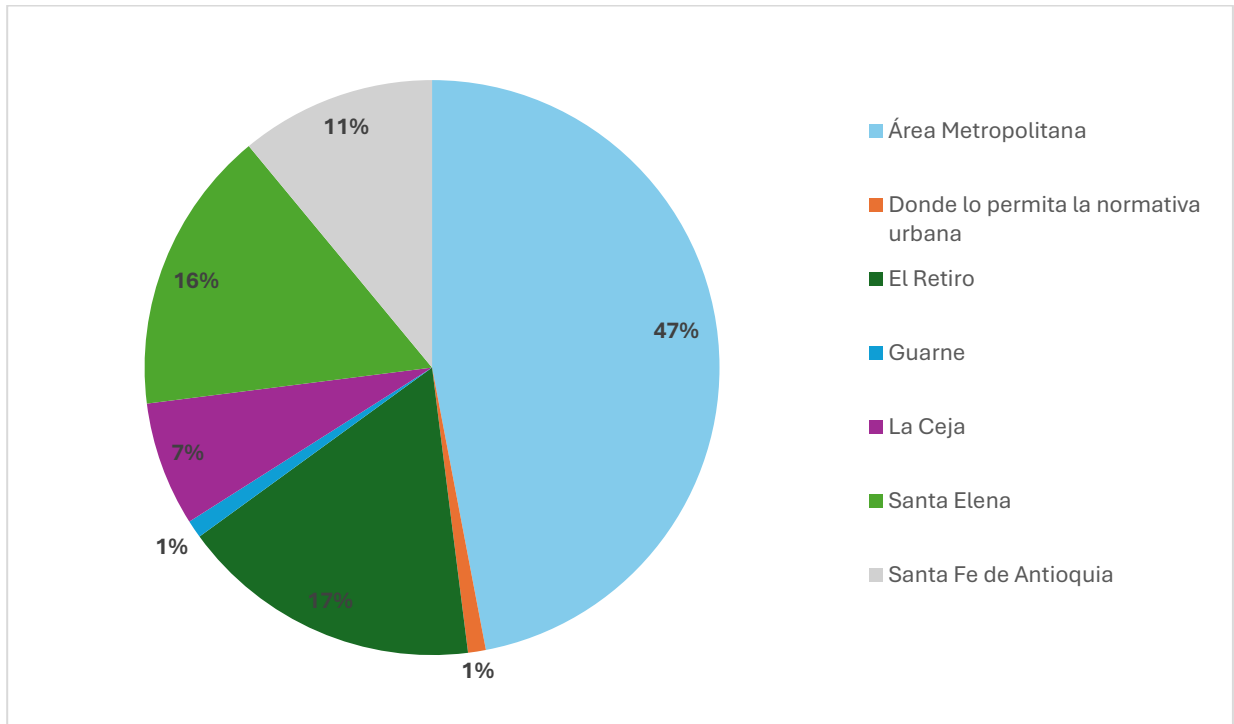
Se analizaron seis zonas: el área metropolitana del valle de Aburrá, El Retiro, Guarne, La Ceja, Santa Elena y Santa Fe de Antioquia. Para la evaluación se tomaron en cuenta los siguientes criterios, cada uno evaluado en una escala de 1 a 5, en la que 5 representa el mayor cumplimiento.

- **Accesibilidad:** cercanía a servicios médicos, conectividad vial y disponibilidad de transporte, vías en buen estado y tiempo de desplazamiento corto a cabeceras municipales.
- **Entorno:** tranquilidad, clima, contacto con la naturaleza y percepción de seguridad.
- **Infraestructura existente:** disponibilidad de predios adecuados o fácilmente adaptables para el uso propuesto.
- **Normatividad de uso del suelo:** compatibilidad legal del uso institucional con lo determinado para la zona.
- **Costo estimado del suelo:** precio promedio por metro cuadrado de terrenos rurales o suburbanos de más de 3.000 m².
- **Preferencias de usuarios:** resultados de encuesta aplicada a potenciales clientes y sus familias.

Para el criterio de “Preferencia de los usuarios” se hace uso de la encuesta realizada a cien personas, la cual arrojó los resultados expuestos en la Ilustración 8.

Ilustración 8

Gráfico de Preferencia de Usuarios (Ubicación del Senior Club)



Fuente: elaboración propia.

Tabla 6

Tabla de Clasificación de la Ubicación

| Zona | Accesibilidad | Entorno | Infraestructura existente | Normatividad uso del suelo | Costo suelo aprox - \$/m2 | Preferencia usuarios |
|-----------------------|---------------|---------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------|
| | Clasif. | Clasif. | Clasif. | Clasif. | Clasif. | Clasif. |
| Área metropolitana | 5 | 1 | 5 | 5 | 1 | 5 |
| El Retiro | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Guarne | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 |
| La Ceja | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| Santa Elena | 2 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 |
| Santa Fe de Antioquia | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 |

Nota: evaluación de clasificación con base en los criterios y la posible ubicación. Fuente: elaboración propia.

Debido a que no todos los factores tienen el mismo peso en la toma de decisiones, se asignó una ponderación a cada uno:

- *Accesibilidad:* 14 %
- *Entorno:* 16 %
- *Infraestructura existente:* 10 %
- *Normatividad de uso del suelo:* 15 %
- *Costo estimado del suelo:* 20 %
- *Preferencias de usuarios:* 25 %

La siguiente tabla presenta la evaluación ponderada final, producto de multiplicar cada clasificación por su peso relativo.

Tabla 7
Evaluación Ponderada Final

| Zona | Accesibilidad | Entorno | Infraestructura existente | Normatividad ad uso del suelo | Costo suelo aprox - \$/m2 | Preferencia a usuarios | TOTALES |
|-----------------------|---------------|---------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|------------------------|-------------|
| | Peso | Peso | Peso | Peso | Peso | Peso | |
| Área metropolitana | 0,7 | 0,16 | 0,5 | 0,75 | 0,2 | 1,25 | 3,56 |
| El Retiro | 0,56 | 0,8 | 0,3 | 0,45 | 0,6 | 0,75 | 3,46 |
| Guarne | 0,42 | 0,32 | 0,2 | 0,45 | 1 | 0,25 | 2,64 |
| La Ceja | 0,42 | 0,8 | 0,3 | 0,45 | 0,6 | 0,25 | 2,82 |
| Santa Elena | 0,28 | 0,64 | 0,1 | 0,3 | 1 | 0,75 | 3,07 |
| Santa Fe de Antioquia | 0,14 | 0,48 | 0,4 | 0,6 | 0,4 | 0,75 | 2,77 |

Nota: la evaluación ponderada final se obtiene de multiplicar cada clasificación por su peso relativo. *Fuente:* elaboración propia.

El área metropolitana del valle de Aburrá obtuvo la puntuación más alta en el análisis comparativo, destacándose por su excelente conectividad vial, su cercanía a servicios médicos, su infraestructura consolidada y una marcada preferencia por parte de los potenciales usuarios. Aunque presenta un entorno urbano más denso y un costo del suelo considerablemente alto, sus ventajas logísticas y su capacidad de integración con redes de atención especializada compensan estas desventajas.

El Retiro se consolidó como una alternativa interesante, gracias a su entorno natural, su clima agradable y sus costos intermedios, lo que lo convierte en la segunda opción, favorable para

modelos con enfoque ambiental. Sin embargo, cuenta con menos infraestructura disponible y una menor aceptación entre los encuestados.

Otras zonas como Santa Elena, La Ceja, Santa Fe de Antioquia y Guarne ofrecen atributos puntuales, como bajo costo del suelo, entornos naturales o infraestructura turística, pero enfrentan limitaciones importantes en aspectos como accesibilidad, normatividad del uso del suelo o escasa aceptación por parte del público objetivo.

Por lo anterior, el análisis integral respalda la elección del área metropolitana del valle de Aburrá como la ubicación más adecuada para la implementación del *Senior Club*, ya que ofrece el mejor equilibrio entre factores técnicos, operativos y sociales, y brinda condiciones óptimas para un servicio geriátrico de alta calidad.

11.2. DISEÑO PRELIMINAR DEL SENIOR CLUB

El diseño del *Senior Club* contempla la adecuación de una propiedad existente que cumpla con los requerimientos físicos y normativos necesarios para operar como un espacio residencial y de atención integral para adultos mayores. El proyecto está orientado a ofrecer servicios en modalidad de tiempo completo (residencial) para veintiocho personas y atención parcial o por horas hasta para quince usuarios adicionales.

La propuesta busca configurar un entorno funcional, cálido y accesible, alineado con los principios de atención centrada en la persona y con estándares de accesibilidad universal, confort y bienestar físico, mental y emocional. Los espacios han sido definidos para satisfacer las necesidades clínicas, recreativas, espirituales y sociales de los residentes, con base en las recomendaciones de diseño de la Organización Mundial de la Salud (2007) y en modelos de vivienda asistida y clubes gerontológicos de alto estándar (ver, por ejemplo, Marquardt et al., 2014).

11.2.1. Distribución Funcional de Espacios

Se presenta la distribución preliminar de espacios requeridos, con una estimación del área destinada para cada uno (Tabla 8). Esta configuración podrá ajustarse conforme se identifique el inmueble definitivo para la operación del *Club* y se realicen los estudios de adecuación arquitectónica (ver Ministerio de Salud y Protección Social, 2022b).

Tabla 8

Relación de Espacios y Áreas

| Espacio | Descripción / Función | Área Estimada |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Habitaciones privadas | Veintiocho habitaciones dobles con baño privado, accesibles para sillas de ruedas. | 900 m ² |

| | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Consultorio médico | Atención médica primaria, seguimiento de salud. | 30 m ² |
| Sala de enfermería | Atención inmediata, primeros auxilios, observación breve. | 30 m ² |
| Estimulación cognitiva | Actividades terapéuticas para memoria, concentración y lenguaje. | 24 m ² |
| Oficina administrativa | Dirección, coordinación, archivo y gestión operativa. | 40 m ² |
| Recepción y sala de espera | Punto de registro y acogida de visitantes. | 50 m ² |
| Restaurante y cocina industrial | Comedor para residentes y visitantes, cocina con estándares de seguridad e higiene. | 180 m ² (120 m ² comedor + 60 m ² cocina) |
| Piscina | Piscina climatizada, accesible, para ejercicios acuáticos y de relajación. | 100 m ² |
| Zona de ejercicio físico | Gimnasio geriátrico, yoga, fisioterapia, movilidad asistida. | 80 m ² |
| Salón de música y manualidades | Talleres artísticos, pintura, música, manualidades terapéuticas. | 50 m ² |
| Salón común multifuncional | Juegos de mesa, charlas, encuentros sociales, cine. | 50 m ² |
| Sala de visitas privadas | Espacio para reuniones privadas entre residentes y sus familiares. | 25 m ² |
| Capilla o sala espiritual | Área de meditación o práctica religiosa de uso voluntario. | 22 m ² |
| Tienda / Cafetería | Espacio para venta de productos adicionales. | 20 m ² |
| Lavandería o área logística | Espacio técnico para manejo de ropa o servicios tercerizados. | 60 m ² |
| Zonas verdes y jardines terapéuticos | Caminos, plantas, áreas de horticultura, descanso y recreación al aire libre. | 170 m ² |
| TOTAL | | 1.831 m² |

Fuente: elaboración propia.

Según la descripción de los espacios y sus áreas respectivas, tenemos un área efectiva total para operación del *Senior Club* de 1.831 m² para garantizar el funcionamiento y el bienestar de los usuarios. Sin embargo, el área total de las instalaciones debe ser mayor si se tienen en cuenta los espacios de circulación, los elementos estructurales, las escaleras y otros espacios necesarios y obligatorios según la normativa vigente.

Esquema de distribución propuesta

Para este proyecto se elige un edificio de aproximadamente 350 m². Debe contar con once pisos más la terraza. Se realizarán las adecuaciones necesarias para distribuir el lugar como se indica en la Tabla 9.

Tabla 9

Niveles y Distribución del Edificio

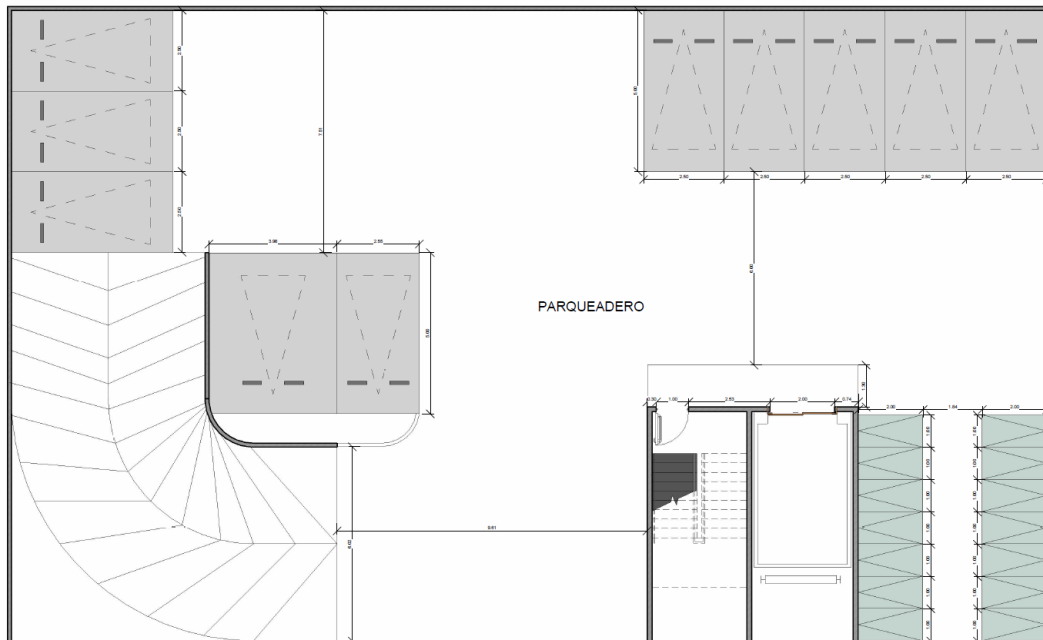
| Nivel | Distribución | Área (m ²) |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Sótano 2 | Parqueadero, zona de basuras, rampa, ascensor. | 246 |
| Sótano 1 | Piscina, lavandería y gimnasio. | 240 |
| Primer Piso | Lobby, tienda, zonas verdes. | 240 |
| Piso 2 | Restaurante, cocina, salones de música, manualidades, visitas y balcones. | 255 |
| Piso 3 | Salón cognitivo, multifuncional, capilla, administración, enfermería y consultorio médico. | 196 |
| Piso 4 | Cinco habitaciones. | 150 |
| Piso 5 | Cinco habitaciones. | 150 |
| Piso 6 | Cinco habitaciones. | 150 |
| Piso 7 | Cinco habitaciones. | 150 |
| Piso 8 | Cinco habitaciones. | 150 |
| Piso 9 | Cinco habitaciones. | 150 |
| Terraza | Tanques, buitrones y demás. | 330 |

Fuente: elaboración propia.

A continuación, se presentan las plantas arquitectónicas del *Senior Club*, diseñadas con un enfoque centrado en la comodidad, la seguridad y el bienestar integral de las personas mayores (Figuras 9-15). Cada nivel del edificio ha sido distribuido estratégicamente para optimizar la funcionalidad de los espacios, facilitar la movilidad y garantizar una atención eficiente. La

propuesta responde tanto a los lineamientos técnicos del proyecto como a las necesidades físicas, emocionales y sociales de sus residentes y usuarios.

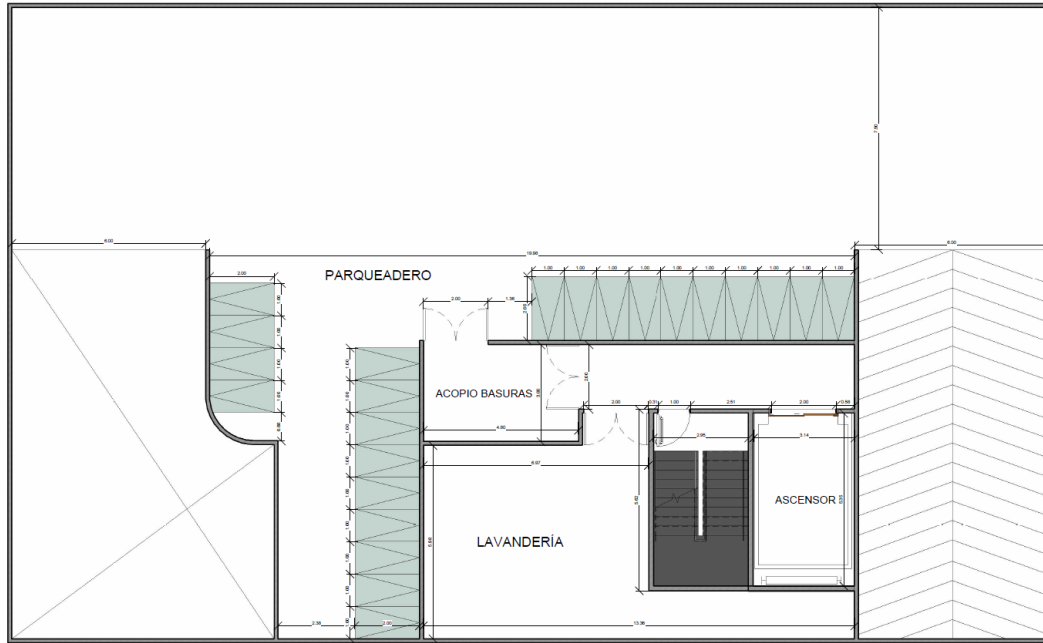
Ilustración 9
Planta Sótano 2



Fuente: elaboración propia.

En el sótano 2 se encuentra la zona de parqueadero de carros y motos y el punto fijo (escaleras y ascensor).

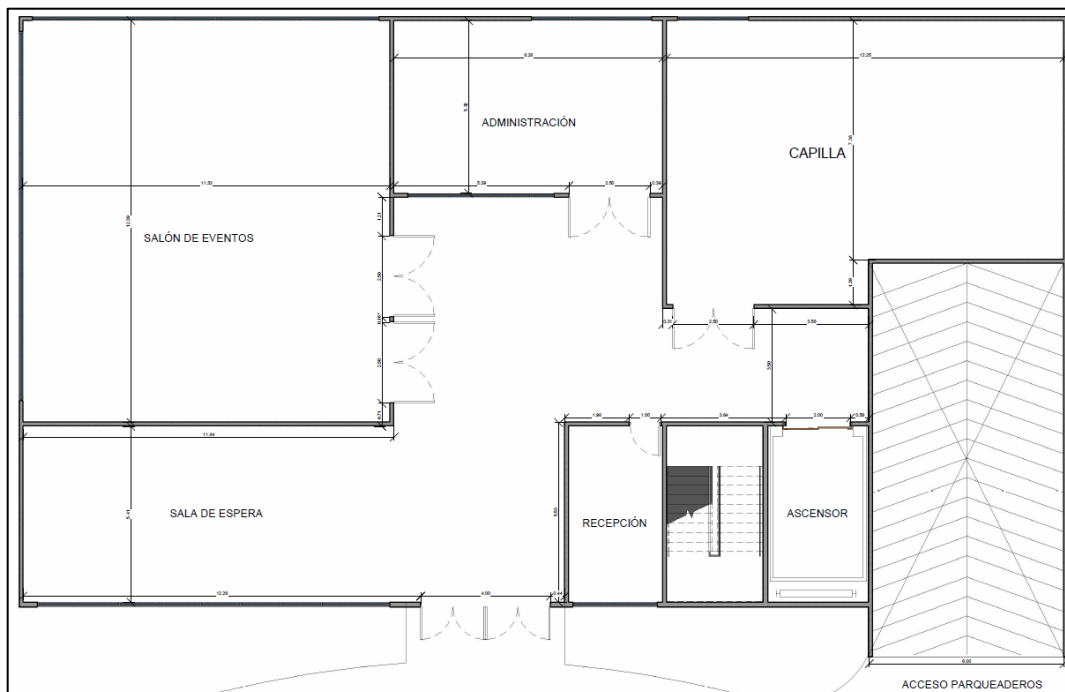
Ilustración 10
Planta Sótano 1



Fuente: elaboración propia.

En el sótano 1 se encuentra la zona del parqueadero, el punto fijo, el acopio de basuras y la zona de lavandería.

Ilustración 11
Planta Piso 1



Fuente: elaboración propia.

En el piso 1 se encuentra la recepción, la sala de espera, un salón de eventos, un espacio para la administración y una capilla.

Ilustración 12

Planta Piso 2

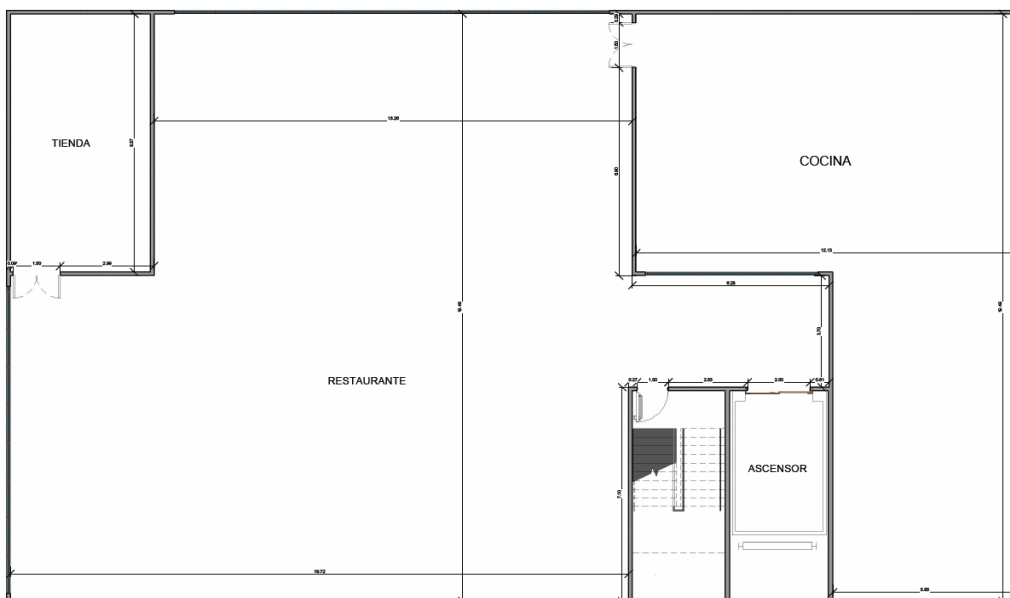


Fuente: elaboración propia.

En el piso 2 hay tres salones privados para que los residentes puedan recibir sus visitas, un salón multifuncional donde pueden estar todos los residentes de manera simultánea, la zona de estímulo cognitivo, la sala de enfermería y el consultorio médico.

Ilustración 13

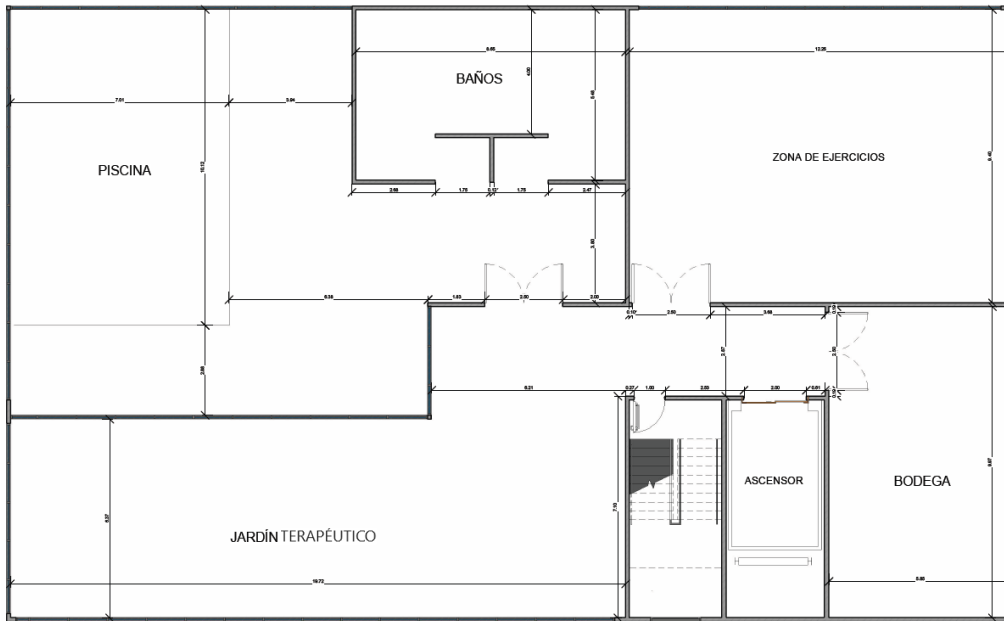
Planta Piso 3



Fuente: elaboración propia.

En el piso 3 se encuentra el restaurante con la zona de cocina y una tienda.

Ilustración 14
Planta Piso 4



Fuente: elaboración propia.

En el piso 4 se encuentra la zona de piscina con baños y vestidores, el salón de ejercicios, un jardín terapéutico y una bodega multipropósito.

Ilustración 15
Planta Típica



Fuente: elaboración propia.

En la planta típica hay cinco habitaciones por piso, todas ellas con una cama amplia, una sala-estudio, un vestidor y un baño completo. Todos los espacios cuentan con accesibilidad para personas con movilidad reducida.

11.2.2. Alternativas de adquisición del inmueble

En el marco del estudio técnico del *Senior Club*, resulta clave definir la modalidad más adecuada para acceder al inmueble que albergará el proyecto. Para ello, se realizó un análisis comparativo entre las opciones de compra y arrendamiento, en el que se evaluaron criterios como inversión inicial, flexibilidad operativa, generación de patrimonio, riesgo financiero y estabilidad a largo plazo. La Tabla 10 resume las principales ventajas y desventajas de cada alternativa, con el fin de orientar la toma de decisiones de acuerdo con los objetivos estratégicos del proyecto.

Tabla 10
Comparación de Alternativas Infraestructura Inicial

| Criterio | Comprar la propiedad | Arrendar la propiedad |
|----------|----------------------|-----------------------|
|----------|----------------------|-----------------------|

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inversión inicial | Alta (compra del inmueble y gastos asociados) (16.000 millones) | Baja (pago de fianza y primer mes de arriendo) (25 millones) |
| Costos mensuales o anuales | Sin pagos de arriendo, impuestos anuales y aumento de la propiedad raíz (1 % del avalúo catastral) | Pago mensual de arriendo fijo, con posible ajuste anual (3 % ajuste anual) |
| Generación de patrimonio | Sí (plusvalía del inmueble) (Depende del desarrollo del sector, aprox. 5 % anual) | No (solo se paga por el uso del inmueble, no aplica) |
| Flexibilidad de cambio de ubicación | Baja (compromiso a largo plazo) | Alta (posibilidad de cambiar de ubicación fácilmente) |
| Mantenimiento | El propietario se encarga de todos los costos de mantenimiento (4,4 millones mensuales) | El arrendador es responsable de algunos mantenimientos (2 millones mensuales) |
| Riesgo financiero | Bajo (inmueble propio) (Variación de impuestos ya contemplados) | Alto (ajustes en el costo de arriendo o cambios de contrato) (Variaciones anuales hasta del 10 %) |
| Posibilidad de expansión | Alta (modificaciones y ampliaciones permitidas) | Baja (restricciones en modificaciones por contrato) |
| Estabilidad a largo plazo | Alta (inversión que se revaloriza con el tiempo) | Baja (dependencia del arrendador y de cambios contractuales) |

Fuente: elaboración propia.

Las alternativas presentan diferencias al hacer el análisis de beneficios y costos. El factor con mayor relevancia para el estudio son los costos. Si se considera que es un servicio nuevo, la competencia del sector y la considerable inversión inicial, se concluye que adquirir una propiedad raíz es evidentemente más costoso que adquirir una en arriendo. Al proyectar los costos del arriendo a diez años y si se tiene en cuenta el incremento anual, se concluye que la diferencia del costo total en diez años es del 2 % del costo de comprar la propiedad, es decir, la inversión inicial que representaría comprar un edificio para la puesta en servicio del *Senior Club* es 98 % mayor al costo de arrendar. A partir de este análisis cuantitativo y del de las variables cualitativas descritas en la Tabla 10, se concluye que para garantizar la puesta en servicio del *Senior Club*, cumplir con las obligaciones que se generen, mantener en funcionamiento el servicio y obtener una rentabilidad, es fundamental disminuir los costos iniciales y garantizar el flujo de caja del

proyecto. Por lo tanto, se decide hacer el análisis considerando el alquiler de un edificio que permita cumplir con los servicios que se prestarán y tenga la capacidad proyectada.

12.2.3. Criterios de diseño

El diseño del *Senior Club* se basa en un enfoque especializado para el adulto mayor, que integra criterios técnicos, normativos y funcionales que responden a sus condiciones físicas, cognitivas y emocionales. La configuración de los espacios se fundamenta en el marco legal colombiano, en buenas prácticas en geriatría ambiental y en estándares internacionales de accesibilidad y dignidad en el cuidado.

Accesibilidad universal

Todos los espacios estarán adaptados para personas con movilidad reducida, pérdida sensorial o condiciones cognitivas leves. Se garantiza el cumplimiento de la Ley 1315 de 2009, que promueve tecnologías de apoyo y adecuaciones físicas inclusivas (Congreso de la República de Colombia, 2009b) y la Norma Técnica Colombiana NTC 6047 en lo referente a accesibilidad en edificaciones (Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, 2008). Las habitaciones, los baños, los pasillos, los accesos y las zonas comunes cuentan con los anchos mínimos normativos, rampas suaves, superficies antideslizantes, señalación táctil y contrastes visuales adecuados.

Prevención de riesgos

Como medida esencial de seguridad, se incorporará un sistema de timbres de llamado en baños y habitaciones estratégicamente ubicados para permitir que los residentes puedan solicitar ayuda de manera inmediata en caso de emergencias o caídas, una práctica recomendada en entornos geriátricos para la prevención de eventos adversos y para la atención oportuna (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022a).

Privacidad, confort y salud mental

Se priorizará un diseño que promueva la intimidad y la autonomía funcional del adulto mayor, aspectos fundamentales en la atención humanizada en hogares geriátricos. Las habitaciones privadas estarán dotadas de elementos que faciliten la orientación espacial (iluminación natural, colores cálidos, distribución clara) y el bienestar psicoemocional, incluidos sistemas de control térmico e insonorización moderada (Day et al., 2000).

Funcionalidad adaptada a la gerontología

Los espacios serán diseñados con una lógica de uso intuitivo, circulación fluida y mínima necesidad de asistencia física. La distribución favorece una lógica horizontal o con acceso mediante ascensores con puertas amplias, junto con zonas de transición visualmente definidas. La flexibilidad de uso será garantizada mediante el uso de mobiliario móvil y ambientes multifuncionales, útiles tanto para actividades recreativas como terapéuticas (Day et al., 2000).

Ambiente terapéutico y contacto con la naturaleza

Atendiendo a la evidencia que relaciona el entorno natural con la mejora de la calidad de vida en personas mayores, el diseño incorpora jardines terapéuticos, huertas urbanas y senderos accesibles como parte integral del tratamiento no farmacológico del deterioro cognitivo y del manejo del estrés (Murrone et al., 2021). Estas zonas estarán dispuestas estratégicamente para promover la estimulación sensorial, el ejercicio moderado y la socialización.

12.2.4. Estimación de costos de la adecuación de la infraestructura

El diseño preliminar del *Senior Club* contempla la adaptación arquitectónica de un inmueble existente para satisfacer las necesidades de habitabilidad, accesibilidad y funcionalidad requeridas por una población adulta mayor en modalidad residencial y semirresidencial. A diferencia de un proyecto de construcción desde cero, este enfoque se orienta a intervenir estratégicamente espacios ya construidos, adecuándolos bajo criterios técnicos y normativos que garanticen seguridad, confort y autonomía. La Tabla 11 presenta un desglose de los elementos clave de adecuación física previstos, junto con una estimación presupuestaria para su ejecución.

Tabla 11
Estimación Costos de Adecuación

| Área / Elemento a adecuar | Descripción | Precio estimado |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| División de habitaciones privadas | Adaptación de espacios para crear veintiocho habitaciones privadas con baño y accesos adecuados. | \$ 220.000.000 |
| Adaptación de baños | Readecuación de baños con duchas tipo <i>walk-in</i> , barras de apoyo y accesibilidad. | \$ 70.000.000 |
| Construcción / Adecuación de consultorios | Adaptación de espacios médicos con acceso universal. | \$ 40.000.000 |
| Oficinas administrativas y recepción | Reestructuración básica para oficinas y recepción. | \$ 25.000.000 |
| Cocina y comedor | Intervención del área para instalación de cocina industrial y comedor de gran capacidad. | \$ 35.000.000 |
| Salones múltiples (música, juegos, cine) | Acondicionamiento acústico y visual de salas polivalentes. | \$ 25.000.000 |
| Piscina (adecuación básica) | Barandas, piso antideslizante, accesos seguros. | \$ 35.000.000 |

| | | |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|
| Área de lavandería | Acondicionamiento técnico para máquinas industriales. | \$ 30.000.000 |
| Capilla | Espacio adaptado con accesos y ventilación. | \$ 10.000.000 |
| Jardines y zonas verdes | Caminos accesibles, puntos de descanso, huerta terapéutica. | \$ 30.000.000 |
| Señalización de accesibilidad | Señalización visual y táctil, con pictogramas accesibles. | \$ 5.000.000 |
| Rampas y pasamanos | Instalación de rampas internas y externas con pasamanos | \$ 20.000.000 |

Fuente: elaboración propia.

Las adecuaciones físicas propuestas tienen como objetivo fundamental transformar una propiedad existente en un entorno plenamente funcional y seguro para adultos mayores, conforme a las disposiciones de la Ley 1315 de 2009 y la NTC 6047, así como a los principios de accesibilidad universal y entornos amigables con la edad (Organización Mundial de la Salud, 2024). El presupuesto estimado de \$ 385.000.000 refleja una inversión proporcional al grado de intervención requerido e incluye la reconfiguración de espacios clave como habitaciones, baños accesibles, zonas comunes, consultorios, capilla, piscina, jardines terapéuticos y sistemas de circulación adaptados. Estas mejoras permitirán que el inmueble funcione como un centro gerontológico de alto estándar y garantice la calidad en la prestación del servicio desde las perspectivas física y arquitectónica.

12.3. DEFINICIÓN DE TECNOLOGÍAS, EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO

La infraestructura técnica y el equipamiento del *Senior Club* han sido concebidos para brindar un entorno seguro, confortable, funcional y adaptado a las necesidades particulares del adulto mayor. Esta definición abarca desde tecnologías de automatización y asistencia, hasta mobiliario especializado que permita desarrollar las actividades clínicas, recreativas, sociales y cotidianas del centro con estándares de lujo y atención integral. En la Tabla 12 se relacionan los costos estimados de estas tecnologías.

Tabla 12

Relación Costos de Equipamiento, Mobiliario y Tecnologías

| Seguridad y Accesibilidad | | |
|--------------------------------|-------------|-----------------|
| Tecnología y/o infraestructura | Descripción | Precio estimado |

| | | |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------|
| Timbres de emergencia | Botón de llamado en baños y habitaciones, conectado a enfermería. | \$ 15.000.000 |
| CCTV y control de acceso | Sistema de videovigilancia, acceso biométrico o por tarjeta. | \$ 38.000.000 |
| Iluminación nocturna automática | Luces con sensores en pasillos y baños. | \$ 22.000.000 |

Domótica y Automatización

| Tecnología y/o infraestructura | Descripción | Precio estimado |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Sistema domótico centralizado | Panel de control para luces, temperatura, cortinas y sensores. | \$ 26.000.000 |
| Sensores de movimiento | Detectores de movimiento o inactividad para automatización o alerta. | \$ 24.000.000 |
| Control de climatización automatizado | Ajuste automático de aire acondicionado y ventilación. | \$ 18.000.000 |

Tecnología Asistida y Clínica

| Tecnología y/o infraestructura | Descripción | Precio estimado |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Camas articuladas eléctricas | Ajustables en altura y posición, con barandas. | \$ 97.000.000 |
| Sillas de ruedas y caminadores | Dispositivos básicos de movilidad. | \$ 15.000.000 |
| Equipamiento clínico básico (DEA, tensiómetro) | Camilla, carro de paro, DEA, tensiómetro. | \$ 20.000.000 |
| Sistema de sonido para zonas comunes | Amplificación para capilla y salón común. | \$ 25.000.000 |
| Dotación de consultorio médico y enfermería | Camillas, escritorio, sillas, vitrina de medicamentos y demás elementos necesarios. | \$ 14.000.000 |

Mobiliario Funcional

| Tecnología y/o infraestructura | Descripción | Precio estimado |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Mobiliario habitaciones | Cama doble, escritorio, armario, silla, mesa de noche, toallas y sábanas. | \$ 98.000.000 |
| Mobiliario comedor y salas | Mesas amplias, sillas con apoyabrazos, estanterías. | \$ 50.000.000 |
| Equipamiento zona de música y biblioteca | Teclado, atriles, estanterías, mesas de trabajo. | \$ 25.000.000 |

| | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Ejercicio físico y piscina | Máquinas de gimnasio, colchonetas, equipamiento de yoga, mancuernas, zona húmeda de piscina, bancas y demás | \$ 62.500.000 |
| Capilla con audio y accesibilidad | Bancas acolchadas, atril, espacio para sillas de ruedas, sistema de sonido. | \$ 37.000.000 |

Equipos e Insumos Complementarios

| Tecnología y/o infraestructura | Descripción | Precio estimado |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Cocina industrial equipada | Estufas, refrigeración, superficies seguras, campanas extractoras. | \$ 80.000.000 |
| Lavandería industrial | Lavadoras y secadoras industriales, zona de doblado. | \$ 70.000.000 |
| Adecuación de piscina | Barandas, piso antideslizante, climatización. | \$ 50.000.000 |
| Jardines y huertas terapéuticas | Caminos accesibles, huertas, paisajismo, bancas exteriores. | \$ 60.000.000 |
| Sistema eléctrico e iluminación LED | Iluminación eficiente interiores y exteriores. | \$ 42.000.000 |

Dotación Administrativa

| Tecnología y/o infraestructura | Descripción | Precio estimado |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Mobiliario oficina administrativa | Escritorio, silla, librería y archivador. | \$ 14.000.000 |
| Mobiliario recepción y sala de espera | Escritorio, sillas, muebles, mesas, materas con árboles, decoraciones. | \$ 37.000.000 |
| Equipos de cómputo y tecnológico. | Computadores con sus accesorios, impresoras, teléfono o celular, televisor y demás. | \$ 18.000.000 |

Fuente: elaboración propia.

La inversión estimada en tecnologías, equipamiento clínico, mobiliario funcional, equipos e insumos y dotación administrativa asciende aproximadamente a \$ 1.500.000.000, lo cual representa un componente fundamental en la calidad del servicio que se busca ofrecer. Este presupuesto contempla no solo la adquisición de elementos físicos, sino también la implementación de sistemas tecnológicos de asistencia, automatización y seguridad.

La priorización de camas articuladas eléctricas, mobiliario ergonómico, sensores, domótica, señalización accesible y equipamiento clínico responde a estándares internacionales que

promueven la atención integral, segura y digna del adulto mayor (Organización Mundial de la Salud, 2024). El impacto de estas tecnologías no solo recae en la eficiencia operativa, sino también en la prevención de caídas y la promoción de la autonomía.

12.4. ESTIMACIÓN DE COSTOS OPERATIVOS

Además de los costos de inversión inicial, el funcionamiento continuo del *Senior Club* implica una estructura operativa robusta que debe ser sostenida mensualmente. El cubrimiento de estos costos permitirá garantizar la calidad del servicio, la atención personalizada a los residentes y el mantenimiento adecuado de las instalaciones. A continuación, se presentan los principales componentes del gasto operativo mensual, desglosados en dos grandes categorías: los costos de funcionamiento general y la nómina del personal requerido para operar bajo estándares de excelencia geriátrica.

12.4.1. Costos de funcionamiento general

El funcionamiento sostenido del *Senior Club* requiere una serie de gastos recurrentes asociados al bienestar integral de los residentes. Estos incluyen la provisión diaria de alimentos, productos de higiene personal y de limpieza, servicios públicos esenciales, mantenimiento de las instalaciones y otros costos logísticos que garantizan la calidad y continuidad del servicio. A continuación, en la Tabla 13, se presenta una estimación mensual de dichos costos operativos, proyectados en función de un total de cuarenta y tres usuarios regulares (veintiocho residentes permanentes y quince en modalidad parcial).

Tabla 13
Relación Costos de Funcionamiento

| Categoría | Descripción | Costo Mensual Estimado |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Alimentación (tres comidas + dos refrigerios) | Menú balanceado diario para cuarenta y tres personas (dieta geriátrica). | \$ 15.000.000 |
| Elementos de aseo personal | Pañales, papel higiénico, <i>shampoo</i> , jabón, crema y demás. | \$ 4.500.000 |
| Elementos de limpieza | Detergente, desinfectantes, guantes, escobas, basureros, bolsas y demás. | \$ 2.500.000 |
| Servicios públicos | Agua, energía, gas, internet y teléfono. | \$6.500.000 |

| | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Transporte ocasional | Citas médicas, eventos, emergencias. | \$ 1.200.000 |
| Seguros y pólizas | Responsabilidad civil, instalaciones, accidentes. | \$ 3.000.000 |
| Medicamentos básicos | Suplementos, analgésicos, antihipertensivos (no incluye tratamientos crónicos). | \$ 3.800.000 |
| Materiales para clases de artes y manualidades | Pinturas, pinceles, arcilla, papelería artística. | \$ 1.000.000 |
| Materiales de estimulación cognitiva | Juegos mentales, rompecabezas, fichas, kits sensoriales. | \$ 800.000 |
| Otros (papelería, impresiones, eventos) | Gastos administrativos menores. | \$ 700.000 |
| Mantenimiento | Reparaciones menores, piscina, equipos, vigilancia, piscina y demás. | \$ 14.200.000 |

Fuente: elaboración propia.

12.4.2. Recursos humanos requeridos

El recurso humano es uno de los pilares del modelo de atención del *Senior Club*; de su calidad y cobertura depende, en gran medida, la experiencia de los usuarios. Se plantea una nómina interdisciplinaria que combine personal asistencial, médico, terapéutico, recreativo, administrativo y de apoyo operativo. La siguiente tabla incluye una estimación de salarios promedio mensuales, con prestaciones, para cada perfil requerido según la carga operativa del centro y los estándares de atención geriátrica personalizada. La Tabla 14 presenta un resumen del personal considerado, teniendo presente las prestaciones sociales legales, los salarios considerados y el costo total mensual. La Tabla 15 presenta la relación de los costos mensuales del personal de prestación de servicios.

Tabla 14

Relación Costo Mensual del Personal a Término Fijo

| Cantidad | Cargo | Salario | Costo mensual 2026 | Costo total mensual 2026 |
|----------|-------------------|--------------|--------------------|--------------------------|
| 1 | Gerente general | \$ 8.000.000 | \$ 12.148.426,67 | \$ 12.148.426,67 |
| 1 | Administrador/a | \$ 4.500.000 | \$ 6.833.490 | \$ 6.833.490 |
| 1 | Auxiliar contable | \$ 2.500.000 | \$ 4.100.094 | \$ 4.100.094 |

| | | | | |
|---|-------------------------------------|--------------|-----------------|----------------------|
| 1 | Profesional recursos humanos | \$ 3.000.000 | \$ 4.555.660 | \$ 4.555.660 |
| 1 | Profesional SST | \$ 3.000.000 | \$ 4.555.660 | \$ 4.555.660 |
| 1 | Recepcionista / Atención al cliente | \$ 2.000.000 | \$ 3.340.817,33 | \$ 3.340.817,33 |
| 3 | Enfermeros jefes | \$ 4.500.000 | \$ 6.833.490 | \$ 20.500.470 |
| 5 | Auxiliares de enfermería | \$ 2.500.000 | \$ 4.100.094 | \$ 20.500.470 |
| 1 | Chef | \$ 3.000.000 | \$ 4.555.660 | \$ 4.555.660 |
| 3 | Auxiliar de cocina | \$ 2.000.000 | \$ 3.340.817,33 | \$ 10.022.452 |
| | | | TOTAL | \$ 91.113.200 |

Fuente: elaboración propia.

Tabla 15

Relación Costos Mensuales Personal Prestación de Servicios

| Cantidad | Cargo | Frecuencia | Salario 2026 |
|----------|---------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 1 | Revisor Fiscal | Contrato mensual | \$ 3.000.000 |
| 1 | Contador | Contrato mensual | \$ 3.000.000 |
| 1 | Abogado | Contrato mensual | \$ 3.000.000 |
| 1 | Médico general | Medio día / semana | \$ 1.600.000 |
| 1 | Psicólogo | Medio día / semana | \$ 1.120.000 |
| 1 | Nutricionista | Medio día / semana | \$ 1.120.000 |
| 1 | Fisioterapeuta | Un día / semana | \$ 1.920.000 |
| 1 | Profesor de natación | 2 h, tres veces / semana | \$ 960.000 |
| 1 | Instructor de ejercicio físico | 2 h, cinco veces / semana | \$ 1.600.000 |
| 1 | Profesor de música | 2 h, dos veces / semana | \$ 640.000 |
| 1 | Profesor de estimulación mental | 2 h, tres veces / semana | \$ 960.000 |
| 1 | Profesor de arte | 2 h, dos veces / semana | \$ 640.000 |
| 1 | Guía turístico para recorridos | Un día / mes | \$ 320.000 |
| | | | TOTAL |
| | | | \$ 19.880.000 |

Fuente: elaboración propia.

Este personal es el fundamental para operar y prestar los servicios del *Senior Club*. Es indispensable comprender que es necesario para atender la totalidad de los servicios y en su capacidad máxima. Por tal razón, cuando se desarrolle el estudio financiero se deberá considerar la tasa de adopción proyectada para no incurrir en gastos mayores. También se deberá hacer un análisis coherente y concluir el estudio de prefactibilidad.

12.4.3. Balances

A partir de la proyección presentada en el estudio de mercado, se realiza el mismo análisis para los costos del personal operativo, es decir, se proyectan los costos identificados en el estudio técnico a diez años. La Tabla 16 resume este ejercicio.

Tabla 16

Proyección de los Costos del Personal Operativo

| COSTOS | AÑO | | | |
|--------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Conformación empresa | \$ 12.800.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Adecuación infraestructura | \$ 545.000.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Seguridad y accesibilidad | \$ 75.000.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Domótica y automatización | \$ 68.000.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Tecnología asistida y clínica | \$ 171.000.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Mobiliario funcional | \$ 272.500.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Insumos complementarios | \$ 302.000.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Dotación administrativa | \$ 69.000.000 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Costos de alquiler | \$ 300.000.000 | \$ 312.000.000 | \$ 324.480.000 | \$ 337.459.200 |
| Costos de funcionamiento | \$ 468.000.000 | \$ 486.720.000 | \$ 506.188.800 | \$ 526.436.352 |
| Personal operativo fijo | \$ 1.093.358.400 | \$ 1.137.092.736 | \$ 1.182.576.445 | \$ 1.229.879.503,85 |
| Personal por prestación de servicios | \$ 114.000.000 | \$ 248.102.400 | \$ 258.026.496 | \$ 268.347.555 |
| TOTALES | \$ 3.615.218.400 | \$ 2.183.915.136 | \$ 2.271.271.741 | \$ 2.362.122.611 |

| | AÑO | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------|
| | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| \$ 350.957.568 | \$ 364.995.870,72 | \$ 379.595.705,55 | \$ 394.779.533,77 | \$ 410.570.715,12 | \$ 426.993.543,73 | |
| \$ 547.493.806,08 | \$ 569.393.558,32 | \$ 592.169.300,66 | \$ 615.856.072,68 | \$ 640.490.315,59 | \$ 666.109.928,21 | |
| \$1.279.074.683,39 | \$ 1.330.237.670,72 | \$ 1.383.447.177,55 | \$ 1.438.785.064,65 | \$ 1.496.336.467,24 | \$ 1.556.189.925,93 | |
| \$ 279.081.458,07 | \$ 290.244.716,4 | \$ 301.854.505,05 | \$ 313.928.685,25 | \$ 326.485.832,66 | \$ 339.545.265,97 | |
| \$ 2.456.607.515,54 | \$ 2.554.871.816,16 | \$ 2.657.066.688,81 | \$ 2.763.349.356,36 | \$ 2.873.883.330,62 | \$ 2.988.838.663,84 | |

Fuente: elaboración propia.

Se presenta la inversión inicial necesaria para la implementación y puesta en marcha del *Senior Club*, así como los costos anuales para garantizar el funcionamiento durante diez años de operación. Los costos de operación serán complemento para el estudio financiero y permitirán

concluir que los ingresos proyectados en el estudio de mercado garantizan el cubrimiento de los costos.

12. ESTUDIO ORGANIZACIONAL

El estudio organizacional del *Senior Club* tiene como propósito definir la estructura interna, los roles y las responsabilidades del equipo humano necesario para garantizar el funcionamiento eficiente del centro y la prestación de un servicio de alta calidad. Al considerar la complejidad de los servicios ofrecidos, se propone una estructura jerárquica clara que agrupa al personal en áreas estratégicas como la administración, la atención médica y de bienestar, las actividades recreativas y los servicios generales. Esta organización busca facilitar la toma de decisiones, optimizar los procesos y promover una cultura de trabajo colaborativa centrada en el bienestar de los adultos mayores.

12.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Para el funcionamiento del *Senior Club* se considera necesario el siguiente personal con contratos a término fijo con dos meses de período de prueba, renovación a partir de la necesidad y cumplimiento de los parámetros que indica la ley.

- Un/a gerente general.
- Un/a administrador/a.
- Un/a auxiliar contable.
- Un/a profesional de recursos humanos.
- Un/a profesional de seguridad y salud en el trabajo.
- Un/a recepcionista / encargado/a de atención al cliente.
- Dos enfermeros/as jefe.
- Cuatro auxiliares de enfermería.
- Un/a chef.
- Dos auxiliares de cocina.

Adicionalmente, es necesario contratar por prestación de servicios a los siguientes empleados:

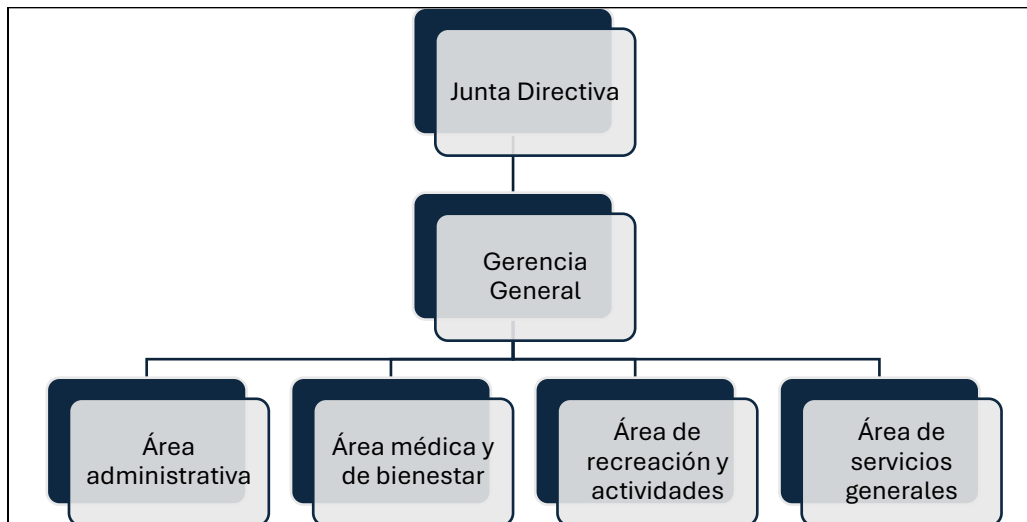
- Un/a revisor/a fiscal.
- Un/a contador/a.
- Un/a abogado/a.
- Un/a médico/a especialista en geriatría.
- Un/a médico/a general.
- Un/a psicólogo/a.
- Un/a nutricionista.
- Un/a fisioterapeuta.
- Un/a profesor/a de natación.
- Un/a instructor/a de ejercicio físico.
- Un/a profesor/a de música.
- Un/a profesor/a de estimulación mental.
- Un/a profesor/a de arte.
- Un/a guía turístico/a para recorridos.

- Se desea tercerizar la contratación personal de vigilancia y aseo.
- Tres vigilantes.
- Tres personas de servicios generales.

Estos profesionales se organizarán de acuerdo con las áreas de trabajo en una estructura jerárquica como se muestra a continuación (Ilustración 16).

Ilustración 16

Estructura Jerárquica Propuesta para el Senior Club

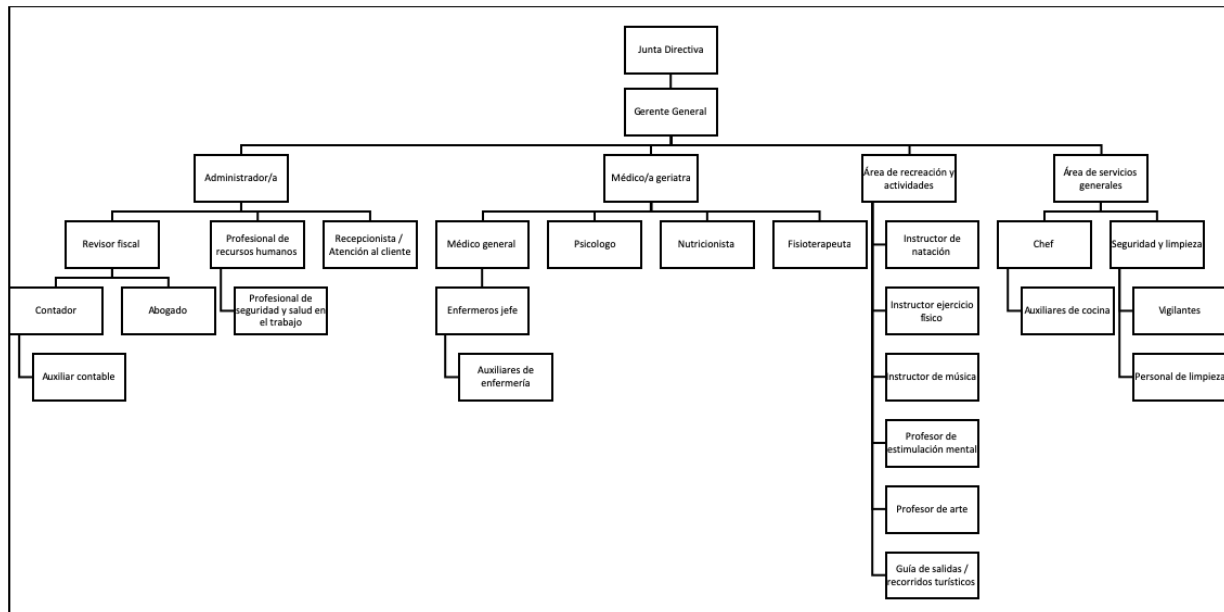


Fuente: elaboración propia.

Este proyecto va a contar con una junta directiva, considerada como la cabeza de la organización, a la que pertenecerán los dos socios, además de un profesional con capacitación en geriatría, un tesorero y un secretario de la junta. La junta directiva se encargará de supervisar las labores de la gerencia general, de la que dependerán las principales áreas de la organización, que serán el área administrativa, el área médica y de bienestar, el área de recreación y actividades y el área de servicios generales. Adicionalmente, estos profesionales serán organizados según la estructura jerárquica descrita en la Ilustración 17, de acuerdo con sus funciones y responsabilidades.

Ilustración 17

Estructura de Cargos Propuesta para el Senior Club



Fuente: elaboración propia.

En la estructura se visualizan las dependencias de cada profesional en la organización, según sus funciones. Se pueden ver, además, los profesionales de planta que cuentan con contrato a término fijo, los profesionales por prestación de servicios y los servicios que se van a tercerizar.

12.2. INTERESADOS Y EQUIPO

En la gestión de proyectos, la correcta identificación y clasificación de los interesados (*stakeholders*) es crucial para el éxito. La matriz de interesados es una herramienta que permite organizar a estos actores según su poder, su interés y su influencia, lo cual facilita la toma de decisiones y la comunicación eficaz (Project Management Institute, 2017).

Al clasificar a los interesados, la matriz prioriza acciones para involucrar a las partes más relevantes. Así, se reducen los riesgos y se aumentan las probabilidades de éxito (Project Management Institute, 2017). En el contexto del PMBOK® Guide del Project Management Institute, la matriz es una herramienta clave en la gestión de interesados que aboga por una identificación temprana y un manejo estratégico de los mismos a lo largo del proyecto (Project Management Institute, 2017). A continuación, en la Tabla 17 se presenta la matriz de interesados para este proyecto.

Tabla 17*Matriz de Interesados*

| Grupo de interesados | Interés en el proyecto | Interés | Influencia | Estrategia de gestión |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Junta Directiva | Decisiones estratégicas, inversiones y dirección general. | Alta | Alta | Involucrarlos en reuniones clave, presentar informes periódicos y garantizar alineación con la visión del club. |
| Gerente General | Gestión operativa y cumplimiento de objetivos. | Alta | Alta | Comunicación constante, reportes de gestión y sesiones estratégicas. |
| Familiares de los residentes | Buscan calidad en el servicio, seguridad y bienestar de sus seres queridos. | Alta | Media | Encuestas de satisfacción, reuniones periódicas, comunicación abierta y eventos de integración. |
| Residentes (Adultos Mayores) | Son el centro del servicio y los principales beneficiarios. | Alta | Media | Atención personalizada, actividades participativas y un canal de sugerencias activo. |
| Personal médico y de bienestar | Responsables del cuidado y la salud de los residentes. | Alta | Alta | Capacitaciones constantes, incentivos y un ambiente laboral positivo. |
| Personal administrativo | Apoyo en la gestión operativa y experiencia del cliente. | Media | Media | Procesos claros, reuniones de alineación y motivación laboral. |
| Personal de servicios generales | Mantienen la infraestructura y el bienestar diario en el club. | Media | Baja | Formación continua, incentivos y reconocimiento laboral. |
| Proveedores de insumos y servicios | Suministran alimentos, medicamentos, equipos y mantenimiento. | Media | Media | Contratos claros, relaciones comerciales estables y pagos puntuales. |
| Entidades de salud (EPS/IPS) | Pueden referir pacientes y coordinar atenciones médicas. | Media | Media | Alianzas estratégicas, acuerdos de servicio y cumplimiento de normativas. |

| | | | | |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Gobierno reguladores y | Aseguran que se cumplan normativas sanitarias y de operación. | Media | Alta | Cumplimiento de normativas, auditorías y transparencia en la gestión. |
| Inversores y patrocinadores | Pueden aportar capital o financiamiento para la implementación o expansión de los servicios. | Alta | Alta | Informes financieros detallados y presentación de planes de crecimiento. |
| Comunidad y vecinos | Impacto indirecto en la convivencia y la percepción del proyecto. | Baja | Baja | Relaciones comunitarias, eventos abiertos y programas de responsabilidad social. |

Fuente: elaboración propia.

Los interesados con interés alto e influencia alta son aquellos que se deben gestionar de cerca, es decir, con los que se mantiene una comunicación constante. Como estrategia de gestión, se les debe involucrar en las decisiones y asegurar que estén satisfechos con las decisiones que se tomen. Es el caso de la junta directiva, los inversores y el gerente general.

Como interesados de interés medio e influencia alta se identifica al gobierno, el cual se debe mantenerse informado, es decir, se deben cumplir las normativas y regulaciones y presentar la documentación exigida ante las entidades responsables.

A los interesados de interés alto e influencia media, como lo son los residentes y los familiares, es importante mantenerlos satisfechos al escuchar sus necesidades y mejorar de manera continua su experiencia.

Finalmente, los interesados que tienen interés bajo e influencia y baja, como la comunidad, se deben supervisar de manera ocasional, es decir, procurar por mantener buenas relaciones, sin necesidad de una gestión invasiva.

12.3. DESCRIPCIÓN DE CARGOS

Para la operación del *Senior Club* de lujo en Medellín, es esencial contar con un equipo de profesionales altamente capacitados para asegurar la calidad y el bienestar de los residentes. En el Anexo 4 se describen los perfiles profesionales clave para el funcionamiento del club, desde roles de liderazgo hasta especialistas en áreas médicas, recreativas y operativas.

Siguiendo las buenas prácticas del PMBOK® (*Project Management Body of Knowledge*), la correcta asignación de roles y responsabilidades es fundamental para garantizar la eficiencia y éxito del proyecto. El PMBOK® destaca la importancia de una estructura organizacional clara, en

la que cada miembro del equipo tenga funciones bien definidas y se gestionen eficazmente los recursos humanos (Project Management Institute, 2017).

13. ESTUDIO LEGAL

El desarrollo del proyecto del *Senior Club* exige la revisión y el cumplimiento del marco legal vigente en Colombia, con el fin de garantizar su viabilidad jurídica y el respeto a los derechos fundamentales de la población de adultos mayores. Este estudio legal aborda los aspectos normativos que regulan la operación de centros geriátricos y de atención integral al adulto mayor, así como los requisitos de habilitación en salud, los derechos de los usuarios y las condiciones mínimas para la prestación de servicios. Asimismo, se analiza las estructuras jurídica y tributarias idóneas para la constitución del proyecto. Se propone la figura de Sociedad por Acciones Simplificada (S. A. S.), y se detallan los contratos necesarios para su funcionamiento conforme al Código de Comercio y demás disposiciones aplicables. Este apartado busca asegurar que el *Senior Club* opere dentro del marco normativo nacional, para garantizar legalidad, transparencia y sostenibilidad en todas sus actividades.

13.1. RÉGIMEN APLICABLE A SENIOR CLUBS O CENTROS GERIÁTRICOS

En Colombia, los centros geriátricos están regulados por una serie de normativas que buscan garantizar el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores. A continuación, la Tabla 18 presenta las principales normativas que rigen estos centros.

Tabla 18

Normativa Aplicable al Tipo de Servicio

| Normativa | Descripción |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ley 1251 de 2008 | Requisitos para el funcionamiento de instituciones prestadoras de servicios de atención y protección integral al adulto mayor. |
| Resolución 1043 de 2006 | Condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios. |
| Ley 1315 de 2009 | Se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros día e instituciones de atención. |
| Ley 1850 de 2017 | Se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones. |

Fuente: elaboración propia.

13.1.1. Requisitos de habilitación en salud

Resolución 1043 de 2006: el artículo 1 de dicha resolución se enfoca en las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios. Esta resolución incluye la puesta en servicios de centros geriátricos, ya que si bien no se considera un centro de salud directamente, sí incluye atención médica a adultos mayores (Ministerio de Protección Social Colombia, 2006). Se definen los siguientes criterios:

- De capacidad tecnológica y científica: para cumplir con este numeral se deben tener en cuenta los recursos humanos, que serán todo el personal a contratar previamente mencionado. Para la infraestructura se buscará un edificio que cumpla con el número de habitaciones necesarias y con capacidad de espacios lúdicos; todos los espacios deben permitir acceso a personas con movilidad reducida. Se entregarán los espacios con toda la dotación necesaria y se garantizará su mantenimiento periódico. Se dispondrá de medicamentos y dispositivos médicos según necesidad o según requerimientos de los enfermeros, el médico general y el médico especialista. Se contará con registros de historia clínica y seguimiento de riesgos.
- Suficiencia patrimonial y financiera: el área contable, con apoyo del área jurídica, el gerente y el administrador será la responsable de que este apartado se cumpla para garantizar liquidez y el cumplimiento de obligaciones. Para esto se tendrán en cuenta temas como el patrimonio, las obligaciones mercantiles y laborales y la inscripción en el registro de prestadores de salud.
- De capacidad técnico-administrativa: el área jurídica será encargada de que el proyecto cuente con los requisitos legales con respecto a su existencia y representación legal. El equipo contable y administrativo será el encargado de cumplir con los requisitos administrativos y financieros, para demostrar que la institución cuenta con un sistema contable y cumple con las normas contables vigentes.

13.1.2. Derechos de los adultos mayores

Ley 1850 de 2017: el *Senior Club* debe cumplir con esta ley, que se encarga de establecer las medidas de protección al adulto mayor (Congreso de la República de Colombia, 2017). Estos son los principales criterios que tendrá en cuenta:

- Este proyecto se enfocará en promover la creación de redes de apoyo con el núcleo familiar del adulto, para así garantizar las necesidades biológicas y afectivas de los individuos.
- El *Senior Club*, por medio del profesional de psicología, realizará seguimiento para la prevención y la detección oportuna de algún tipo de maltrato intrafamiliar con alguno de los residentes y, en caso de presentarse, lo reportará a las autoridades competentes.

- Este *Senior Club* tendrá como premisa el trato humano por parte de todos los profesionales y del personal del centro para adultos mayores, con el objetivo de garantizarles una atención de calidad.

13.1.3. Normativas de habilitación de servicios

Ley 1251 de 2008

El Título III de dicha ley se enfoca en los requisitos para el funcionamiento de instituciones prestadoras de servicios de atención y protección integral al adulto mayor (Congreso de la República de Colombia, 2008a). Según esta ley, para el funcionamiento del *Senior Club* se requiere lo siguiente:

- Reglamento interno: el encargado de realizar este documento en este proyecto es el profesional en gestión humana. Será revisado y avalado por el abogado de la empresa.
- Nivel nutricional: el *Senior Club* contará con un profesional en nutrición, el cuál realizará seguimiento a cada uno de los clientes de manera quincenal.
- Infraestructura: se elegirá la infraestructura del lugar y se realizarán los ajustes necesarios para que permita el fácil desplazamiento de los adultos mayores, en especial el de aquellos que se encuentran en condición de dependencia.
- Talento humano: el profesional de gestión humana estará encargado de definir perfiles profesionales que incluyan cargos y funciones, teniendo en cuenta el número de usuarios que se esperan dentro del *Senior Club*.
- Plan de atención de emergencias médicas: para este plan se requerirá de un equipo multidisciplinar, conformado por el profesional en seguridad y salud en el trabajo, que se encargará de diseñar el plan por medio de la identificación de los posibles riesgos y de los protocolos de actuación, por el médico general, que definirá los procedimientos de primeros auxilios y estabilización de pacientes, y por el médico geriatra, que aportará conocimientos de posibles patologías comunes en adultos mayores. Este plan debe ser aprobado por el Ministerio de Protección Social.
- Área ocupacional: estará a cargo de las diversas actividades que busquen mantener la funcionalidad física y mental de los adultos mayores y de los profesores de estimulación mental, arte, música, natación y fisioterapia.
- Salud mental: el psicólogo/a se encargará de actividades de promoción y prevención en la salud mental de los adultos mayores, involucrando a sus familias.

Ley 1315 de 2009

El área jurídica será encargada de que se cumpla con esta ley en el proyecto del *Senior Club*, pues es la que establece las condiciones mínimas que dignifican la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros día e instituciones de atención (Congreso de la República de Colombia, 2009b). Dentro de esta ley se especifican restricciones en el ingreso a estas

instituciones y el proceso de solicitud para la instalación y el funcionamiento de los centros de protección social de día (Congreso de la República de Colombia, 2009b). Esta ley estipula las condiciones mínimas que debe tener la planta física del *Senior Club*:

- Humanización espacial: se garantiza que el *Senior Club*, por contar con varias plantas, cuente con servicio de ascensor que permita el ingreso de una silla de ruedas. Así mismo, todos los espacios como pasillos, habitaciones y baños contarán con accesibilidad para personas con movilidad reducida (Congreso de la República de Colombia, 2009b). El *Senior Club* contará con espacios exteriores para recreación, habrá disponibilidad de habitaciones con baño privado de fácil accesibilidad. Los pisos de los baños serán antideslizantes, las duchas contarán con agua fría y caliente y todo tipo de material necesario para personas con movilidad reducida, así como un timbre de tipo continuo. La cocina cumplirá con todas las condiciones higiénicas y sanitarias necesarias, así como con protocolos que garanticen su buen funcionamiento.
- Flexibilidad espacial: se contará con una oficina o sala de recepción, cuatro salas de estar para diferentes actividades (ejercicio físico, música, natación, manualidades) y una zona adicional para usos múltiples con capacidad para todos los residentes, todas con iluminación natural. El comedor tendrá capacidad para todos los residentes de forma simultánea. Se contará con dos consultorios médicos y una enfermería, en donde se mantendrán todo el equipamiento y los insumos médicos que se requieran. Adicionalmente, el proyecto contará con un cuarto de aseo y uno de lavandería, donde se guardarán los implementos de aseo necesarios, así como con un lugar para la recepción de la ropa sucia y un lugar de secado y planchado.
- Sustentabilidad: para contribuir con el ahorro energético se instalarán paneles solares en el techo del *Senior Club* y se contará con descarga de agua de las lavadoras para los jardines. Así mismo, se garantizará el cumplimiento de las disposiciones sanitarias que se encuentran en la Ley 9 de 1979.

Adicionalmente, en cumplimiento de la ley, el director técnico del centro será un profesional de la salud con capacitación en gerontología. Se contará con una planta de profesionales acorde a la capacidad del centro. En el horario nocturno, el centro contará con un vigilante y mínimo dos enfermeros. Los residentes del centro contarán con controles periódicos de salud, atención de nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta y profesores para garantizar un envejecimiento activo.

13.2. ASPECTOS DE CONSTITUCIÓN JURÍDICA Y TRIBUTARIA

13.2.1. Constitución jurídica

Para este proyecto, se decide crear una persona jurídica que, según el artículo 633 (Congreso de Colombia, 1873), es un ente de creación legal, ficticio, capaz de ejercer derechos, contraer obligaciones y de ser representado judicial y extrajudicialmente. Para esto, se decide crear una

Sociedad por Acciones Simplificada, que es una sociedad que fue creada en la legislación colombiana por la ley 1258 de 2008. Es una sociedad de capitales, de naturaleza comercial, que puede constituirse mediante contrato o acto unilateral y que constará en documento privado (Congreso de la República de Colombia, 2008a). El documento de constitución será autenticado antes de la inscripción en el registro mercantil de la Cámara de Comercio por quienes participen en su suscripción (Congreso de la República de Colombia, 2008a). Dicha autenticación deberá hacerse directamente o a través de un apoderado.

Se decide constituir una Sociedad por Acciones Simplificada porque se va a crear una sociedad de capitales, que sea de fácil constitución mediante documento privado, que tenga una sociedad de dos personas naturales, en la que se cree una persona jurídica que tribute sobre renta y patrimonio y se realicen pagos sobre el porcentaje de las utilidades. La responsabilidad de cada uno de los socios será por el valor total de la inscripción que el accionista haya realizado. Según la Ley 1258 de 2008, para la administración de esta sociedad los dos socios se considerarán como la asamblea general de accionistas y elegirán un revisor fiscal y una junta directiva que la conformarán un presidente, un vicepresidente, un profesional con capacitación en geriatría, un tesorero y un secretario de la junta. Esta junta se encargará de nombrar un representante legal, conforme a la ley y los estatutos (Congreso de la República de Colombia, 2008a).

Los dos socios deberán hacer una reunión, por lo menos una vez al año, y tendrán la función de estudiar y aprobar los estatutos, las reformas y los balances de fin de ejercicios, así como disponer de las utilidades sociales y constituir reservas ocasionales. Se distribuirán las utilidades aprobadas por la asamblea entre ambos socios, después de realizadas las reservas y los respectivos pagos de impuestos. Las reservas que se realizarán en esta sociedad serán del 10 % de las utilidades liquidadas, lo que ascenderá por lo menos al 50 % del capital suscrito, de acorde a lo especificado por la ley (Congreso de la República de Colombia, 2008a). La Tabla 19 presenta un resumen de las condiciones de constitución del *Senior Club*.

Tabla 19
Constitución del Senior Club

| Régimen jurídico corporativo | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estructura legal | Sociedad Acciones Simplificado – SAS |
| Constitución de la empresa o sociedad | Estatuto privado realizado por los socios, en el que se especificará el comportamiento y la funcionalidad de la sociedad. |
| Situación jurídica | Sociedad de dos personas naturales, en la que se creará una persona jurídica que tributará sobre renta y patrimonio. Se realizarán pagos sobre el porcentaje de las utilidades y la responsabilidad de cada uno de los socios será por el valor total de la inscripción que el accionista haya realizado. |
| Número de socios | Dos socios. |

| | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fondo social | Capital representado en acciones de igual valor, representadas en títulos negociables. Al inicio, se debe suscribir no menos del 50 % del capital autorizado y pagarse no menos de un tercio del valor de cada acción suscrita. Las acciones serán nominativas, ordinarias o privilegiadas. |
| Responsabilidad | Se creará la sociedad con un capital por el valor de \$ 450.000.000 de pesos colombianos. Bajo este valor se tendrá la responsabilidad de la sociedad. |
| Negociabilidad de las particiones | En los estatutos se especificará el porcentaje de participación y cómo serán negociados, teniendo en cuenta cualquier situación que pueda llegar a presentarse. |
| Razón Social | Oasis Senior Club SAS, Refugio de Oro SAS, Platinum Senior Club SAS. |
| Administración | Los dos socios se considerarán como la asamblea general de accionistas y elegirán un revisor fiscal y una junta directiva que la conformarán un presidente, un vicepresidente, un profesional en geriatría y un secretario de la junta, quienes se encargarán de nombrar un representante legal, conforme a la ley y los estatutos. |
| Función de los socios | Los dos socios deberán hacer una reunión por lo menos una vez al año y tendrán la función de estudiar y aprobar estatutos, reformas y balances, así como disponer de las utilidades sociales o constituir reservas ocasionales. |
| Distribución de utilidades | Se distribuirán las utilidades aprobadas por la asamblea entre ambos socios, después de realizadas las reservas y los respectivos pagos de impuestos. |
| Reservas | En esta sociedad serán del 10 % de las utilidades liquidadas, que ascenderá por lo menos al 50 % del capital suscrito, de acorde a lo especificado por la ley. |
| Duración | Por tiempo indefinido. |
| CIUU | Actividad principal: 8730 – Residencias para el cuidado de adultos mayores. Actividades secundarias: 8710 – Atención residencial con servicios médicos. 8621 – Consultas médicas sin internación. 8691 – Apoyo terapéutico (fisioterapia y nutrición). 9312 – Club deportivo para adultos mayores. 9329 – Recreación y entretenimiento. |

Fuente: elaboración propia.

13.2.2. Régimen laboral aplicable

En la etapa de legalización y conformación se va a contratar a una firma consultora o persona natural que pueda realizar el acompañamiento para la formalización. En cualquiera de los dos casos, se realizará un contrato de representación que cumpla con el Código de Comercio de Colombia (Decreto 410 de 1971).

En la etapa de funcionamiento, la sociedad anónima simplificada deberá realizar contratos con todo el personal que se vaya a contratar para las diferentes actividades en el *Senior Club*. En esta misma etapa se deberán realizar subcontratos de aseo, seguridad y vigilancia y cualquier otro subcontrato que se requiera. Estos subcontratos deberán establecer el procedimiento de los trabajos. Todo el personal que realice las actividades deberá estar afiliado y regirse bajo la normativa vigente (Gobierno de Colombia, 1950). Los diferentes tipos de contratos se mencionan a continuación.

Legalización y formalización del centro de salud

Contrato de representación: según el artículo 1262 - 1276 del Código del Comercio (Decreto 410 de 1971), se desea contratar una persona natural o jurídica para que, a nombre del *Senior Club*, adelante todos los procesos de legislación e institución de la sociedad.

Funcionamiento del *Senior Club*

Para el funcionamiento del *Senior Club* se podrá contar con diferentes tipos de contratos:

- *Contrato laboral*: aplica para todo el personal que se vaya a vincular directamente a la sociedad dentro del *Senior Club*. Este personal realizará las funciones de la actividad laboral bajo la cual se creó la sociedad, desde el área administrativa hasta el personal de enfermería (Gobierno de Colombia, 1950).
- *Contrato de publicidad*: se desea realizar un contrato de publicidad con una agencia que diseñe, ejecute y desarrolle la campaña publicitaria del *Senior Club* para atraer clientes particulares. Para esto se cumplirá con lo estipulado en el Código de Comercio.
- *Contrato de arrendamiento*: se decide que el lugar donde se encontrará ubicado el *Senior Club* se obtendrá por medio de arrendamiento. Para esto se tendrá en cuenta el artículo 518 - 524 del Código de Comercio (Decreto 410 de 1971).
- *Contrato de seguridad y vigilancia*: para garantizar la seguridad del personal y de los pacientes, se realizará una vinculación con una empresa privada que preste el servicio de seguridad y celaduría diurna y nocturna, lo cual aportará estabilidad en la seguridad. El contrato cumplirá con lo estipulado en el Código de Comercio.
- *Contrato de alarma*: se hará con una empresa que realice la instalación y la ejecución del servicio de alarma en las instalaciones del *Senior Club*. Dicha empresa estará encargada de prestar un servicio periódico de mantenimiento del sistema y de generar un ambiente más seguro, en especial durante los horarios nocturnos.
- *Contrato de servicios de aseo general*: cumpliendo con el cuidado que requiere un *Senior Club*, se realizará un contrato de tercerización con una empresa prestadora del servicio para disminuir la carga administrativa. Este servicio se regirá bajo las condiciones que se estipulen en el contrato, que cumplirá con el Código de Comercio.

- *Contrato de mantenimiento:* se deben generar contratos con empresas especializadas en equipos de uso médico y equipos generales tecnológicos que requieran de mantenimiento periódico, con el fin de mantener los equipos en buen estado para su uso.
- *Recolección de residuos:* Se seleccionará la empresa encargada de recolección de residuos biológicos generados por los insumos o equipos de uso diario, con el fin de dar el tratamiento obligatorio que dicta la norma del Ministerio de Salud. El contrato cumplirá con lo estipulado en el Código de Comercio.

13.2.3. Constitución contable y régimen tributario

Como sociedad de acciones simplificadas que va a generar utilidad, la normativa vigente exige la aplicación de un régimen contable que tenga en cuenta las responsabilidades y los atributos que identifique la sociedad en su registro único tributario. La Ley 1314 de 2009 propuso la convergencia de los principios contables colombianos con los de las Normas Internacionales de Información Financiera -NIIF (Congreso de la República de Colombia, 2009a). Teniendo en cuenta la actividad económica establecida en la sociedad, las responsabilidades, calidades y atributos bajo los cuales tendría obligación son:

- **Impuesto de registro:** este impuesto recae sobre el registro de actos, contratos o negocios jurídicos ante las cámaras de comercio y ante las oficinas de registro de instrumentos públicos. Por regla general, la base gravable corresponde al valor incorporado en el documento que contiene el acto, contrato o negocio jurídico (Decreto Ley 624 de 1989, art. 226 y 227).
- **Gravamen a los Movimientos Financieros (GMF):** es un impuesto indirecto del orden nacional que se aplica a las transacciones financieras realizadas por los usuarios del sistema, con la tarifa del cuatro por mil (4 x 1.000). Actuarán como agentes retenedores y serán responsables por el recaudo y el pago del GMF el Banco de la República y las demás entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria, de Valores o de Economía Solidaria en las cuales se encuentre la respectiva cuenta corriente, de ahorros, de depósito, derechos sobre carteras colectivas o donde se realicen los movimientos contables que impliquen el traslado o la disposición de recursos de que trata el artículo 871 al 879 del Estatuto Tributario (Decreto Ley 624 de 1989).
- **Impuesto sobre renta y complemento régimen ordinario:** se considera como un solo tributo y comprende personas naturales, sucesiones ilíquidas y bienes destinados a fines especiales en virtud de donaciones o asignaciones modales contemplados en el artículo 11 del Estatuto Tributario. Se liquidan con base en la renta, en las ganancias ocasionales. Están obligados a presentar declaración de impuesto sobre la renta y complementarios todos los contribuyentes sometidos a dicho impuesto, con excepción de aquellos que señala la ley en forma expresa (Decreto Ley 624 de 1989).
- **Retención en la fuente a título de renta:** personas jurídicas y asimiladas a unas y otras que hagan pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas sujetas a impuesto en Colombia, a favor de Sociedades u otras entidades extranjeras sin domicilio en el país (Decreto Ley 624 de 1989, art. 365 a 368).

- **Informante de exógena:** la información exógena es el conjunto de datos que las personas naturales y jurídicas deben presentar a la DIAN periódicamente, con plazos distintos, dependiendo de las características del contribuyente, sobre las operaciones con clientes o usuarios, de sus productos o servicios (Decreto Ley 624 de 1989, art. 631).
- **Servicios excluidos de IVA y facturación electrónica:** el *Senior Club* prestará servicios como atención médica, psicología, nutrición, actividades recreativas, alojamiento y alimentación. Algunos de estos, especialmente los de salud habilitados, están excluidos del IVA según el artículo 476 del Estatuto Tributario (Presidente de la República de Colombia, 1989). Sin embargo, la entidad está obligada a expedir factura electrónica por todos los ingresos, incluidos los servicios excluidos, de acuerdo con la Resolución 000042 de 2020 de la DIAN. Esto aplica a las cuotas mensuales, las actividades y demás servicios ofrecidos, en cumplimiento de la normatividad tributaria vigente (Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, 2020).
- **Obligado a llevar contabilidad:** según lo dispuesto en el artículo 19 del Código de Comercio, está obligado a llevar contabilidad, de todas sus operaciones diarias y conforme a las prescripciones legales, todo aquel que sea considerado comerciante, independientemente de si es una persona natural o una jurídica. Los libros contables son aquellos archivos o documentos donde se plasma la información financiera de la empresa, operaciones que se realizan durante un periodo de tiempo determinado. Estos constituyen prueba a su favor siempre que se lleven en debida forma (Decreto Ley 624 de 1989, art. 19, 368, 772).
- **Facturador electrónico:** sujeto obligado a expedir factura electrónica, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica, de conformidad con los requisitos, características y condiciones, términos y mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto establezca la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN (Decreto Ley 624 de 1989, art. 615 al 618).
- **Persona jurídica no responsable de IVA:** no serán responsables del impuesto sobre las ventas (IVA) los contribuyentes del impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación únicamente cuando desarrollen una o más actividades establecidas en el numeral 1 del artículo 908 del Estatuto Tributario, de conformidad con lo previsto en el artículo 4 de la Ley 2010 de 2019.
- **Ley de crecimiento económico:** modificó el parágrafo 4 del artículo 437 del Estatuto Tributario (Decreto Ley 624 de 1989).
- **Impuesto complementario de avisos y tableros:** impuesto de carácter territorial, complementario del ICA, cuyo hecho generador es la colocación de vallas, avisos y tableros en el espacio público. El impuesto se liquida y cobra a todas las personas naturales, jurídicas o sociedades de hecho que realizan actividades industriales, comerciales y de servicios en las correspondientes jurisdicciones municipales, que utilizan el espacio público para anunciar o publicitar su negocio o su nombre comercial a través de vallas, avisos o tableros (Decreto Ley 624 de 1989, art. 241).

14. ESTUDIO AMBIENTAL

El estudio ambiental del *Senior Club* tiene como objetivo identificar, gestionar y mitigar los impactos asociados a la generación de residuos sólidos y peligrosos en sus distintas áreas operativas. Dado que este tipo de establecimiento realiza actividades constantes de alimentación, salud, mantenimiento y recreación, es fundamental implementar un sistema integral de gestión ambiental que garantice la sostenibilidad del proyecto, el cumplimiento normativo y la protección del entorno.

14.1. IDENTIFICACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES RELEVANTES

La correcta gestión de los residuos sólidos y peligrosos es importante para la sostenibilidad ambiental de un *Senior Club*, ya que este proyecto implica múltiples actividades que generan residuos de manera constante. Un manejo adecuado no solo protege el medio ambiente, sino que también refleja el compromiso del club con la responsabilidad social y las buenas prácticas ambientales. En Colombia, la Ley 99 de 1993 establece que la gestión de residuos es responsabilidad compartida entre los sectores público y privado (Congreso de la República de Colombia, 1993). Por su parte, la Ley 142 de 1994 regula la prestación de los servicios públicos domiciliarios, e incluye la recolección, el tratamiento y la disposición final de residuos sólidos (Congreso de la República de Colombia, 1994).

Este proyecto generará diversos residuos, como restos de alimentos, empaques plásticos y materiales reciclables, así como residuos biológicos en el área de salud y productos químicos en la zona de mantenimiento. Para asegurar un manejo adecuado, la Resolución 754 de 2014 establece principios de gestión integral como la separación en la fuente y el reciclaje (Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2014). Adicionalmente, el Manual para la Gestión Integral de Residuos en la Atención en Salud proporciona directrices específicas sobre cómo manejar los residuos generados en los establecimientos de salud (Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2010). Este enfoque permitirá diseñar un sistema de gestión de residuos eficiente, alineado con las normativas colombianas, que promueva la sostenibilidad en la operación del club.

14.1.1. Residuos sólidos

En el *Senior Club* se generarán diversos tipos de residuos sólidos, debido a las actividades diarias de los socios y los empleados y a eventos organizados en las instalaciones. En la Tabla 20 se detallan, por área, los principales tipos de residuos sólidos que posiblemente se generarán dentro del proyecto.

Tabla 20*Relación de Residuos Sólidos Generados*

| Áreas de Restaurantes y Cafeterías | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Restos de comida y bebidas no consumidas | Sobras de comida, cáscaras de frutas, huesos, restos de vegetales, filtros de café y té. |
| Envases y empaques de alimentos | Plásticos, cartón, latas de bebidas, botellas de vidrio, empaques de productos alimenticios comprados. |
| Papel y cartón | Servilletas, manteles de papel, cajas de cartón, envoltorio de productos. |
| Envases desechables | Vasos plásticos, cubiertos desechables, platos de un solo uso. |
| Residuos de limpieza | Trapos, mopas, toallas, productos de limpieza vacíos. |
| Área Administrativa | |
| Papel y cartón | Notas, documentos impresos, sobres, folletos, recibos, tiquetes, papel higiénico, servilletas. |
| Envases plásticos | Botellas de agua, envases de productos de oficina (plástico, metal), empaques de artículos de oficina. |
| Otros materiales de oficina | Cajas de archivo viejas, carpetas de plástico. |
| Área de Salud y Bienestar | |
| Restos de alimentos | Sobras de alimentos generados durante el proceso de atención a los residentes (por ejemplo, dietas médicas). |
| Papel y cartón | Documentos médicos, hojas de registro, fichas de pacientes, envoltorios de medicamentos. |
| Envases plásticos | Botellas de agua, vasos, empaques de productos sanitarios de un solo uso. |
| Residuos de consultorios | de Cartón, papelería desechada, tubos de ensayo, envases de medicamentos vacíos. |
| Área de Gastronomía | |
| Restos de alimentos | Sobras generadas durante la preparación de comidas, como cáscaras de frutas, verduras, huesos, trozos de carne y pescado. |
| Envases y empaques de ingredientes | Empaques de alimentos comprados (plástico, cartón, latas). |

| | |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Productos de limpieza | Trapos, mopas, toallas, recipientes vacíos de detergentes y otros productos de limpieza. |
| Envases desechables | Vasos de cartón, cubiertos de plástico, platos desechables, envoltorios plásticos de productos. |
| Área de Seguridad y Mantenimiento | |
| Residuos de limpieza | Trapos, mopas, toallas, productos de limpieza vacíos (detergentes, desinfectantes). |
| Residuos de mantenimiento | Recortes de césped, ramas, hojas secas, tierra removida de jardines. |
| Residuos generales | Papel, cartón, envases vacíos de artículos de aseo o productos de limpieza. |
| Otros | Empaques de herramientas o productos utilizados para el mantenimiento de instalaciones (plásticos, cartón, papelería en general). |
| Área de Actividades Recreativas y Sociales | |
| Materiales desechados de actividades recreativas | Envoltorios de productos deportivos, bebidas desechables, materiales promocionales, <i>flyers</i> . |
| Materiales artísticos | Restos de papel, pinturas, pinceles desechados, materiales de arte en desuso (plastilina, pinceles rotos). |
| Envases de bebidas | Latas, botellas plásticas, vasos desechables. |

Fuente: elaboración propia.

La identificación de los tipos de residuos generados en los servicios del *Senior Club* es un paso importante para una gestión eficiente y responsable. Cada actividad dentro del club, desde la preparación de alimentos hasta las actividades recreativas, produce diferentes tipos de residuos que varían en composición y volumen. Al clasificar adecuadamente residuos como restos de comida, envases plásticos, papeles y productos de limpieza se facilita su manejo y su disposición final.

14.1.2. Residuos peligrosos

En el *Senior Club* se generarán diversos tipos de residuos peligrosos, debido a las actividades diarias de los socios y los empleados y a eventos organizados en las instalaciones. En la Tabla 21 se detallan los principales tipos de residuos peligrosos que posiblemente se generarán dentro del proyecto.

Tabla 21*Relación Residuos Peligrosos Generados*

| Área de Restaurantes y Cafeterías | |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Envases vacíos de productos | Envases que contienen productos de limpieza peligrosos, como detergentes, desinfectantes o productos químicos utilizados en la cocina (algunos pueden ser corrosivos o tóxicos). |
| Restos de alimentos contaminados | Si algún residuo de comida se encuentra contaminado con productos tóxicos, debe ser considerado como peligroso. |
| Área Administrativa | |
| Cartuchos de tinta de impresora | Los cartuchos de tinta usados contienen sustancias químicas que pueden ser perjudiciales para el medio ambiente si no se gestionan adecuadamente. |
| Baterías | Las baterías desechadas de los equipos electrónicos (por ejemplo, de computadores o impresoras) son residuos peligrosos debido a su contenido de metales pesados. |
| Área de Salud y Bienestar | |
| Residuos médicos | Jeringas, agujas, vendajes contaminados con sangre o fluidos corporales, guantes usados, productos biológicos contaminados. |
| Medicamentos caducados | Los medicamentos, en particular los que contienen sustancias químicas controladas o sustancias tóxicas, deben ser gestionados como residuos peligrosos. |
| Residuos de diagnóstico | Tubos de ensayo usados o reactivos químicos que no son reciclables y contienen sustancias peligrosas. |
| Área de Gastronomía | |
| Envases vacíos de productos de limpieza | Algunos productos químicos utilizados en la limpieza de la cocina son peligrosos (por ejemplo, desinfectantes fuertes, detergentes industriales). Los envases vacíos deben ser gestionados adecuadamente como residuos peligrosos. |
| Área de Seguridad y Mantenimiento | |
| Envases de productos de mantenimiento | Algunos productos químicos utilizados para la limpieza o el mantenimiento (aceites, disolventes) pueden ser peligrosos para el medio ambiente y la salud humana. |

| | |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Materiales electrónicos | Equipos electrónicos en desuso (por ejemplo, luces fluorescentes) que contienen materiales peligrosos como mercurio. |
| Área de Actividades Recreativas y Sociales | |
| Materiales electrónicos | Equipos en desuso o dañados (por ejemplo, radios, luces) que contienen componentes peligrosos como plomo, mercurio y otros metales pesados. |
| Baterías | Si se usan baterías en dispositivos electrónicos para actividades recreativas, su disposición debe obedecer a los procedimientos aplicados a los residuos peligrosos. |
| Área de Vigilancia y Aseo | |
| Envases vacíos de productos químicos de limpieza | Los productos utilizados para la limpieza de instalaciones pueden ser peligrosos si contienen sustancias nocivas (por ejemplo, productos con amoníaco o cloro). |
| Residuos de equipo de protección personal (EPP) | En el caso el que el personal utilice EPP desechable que haya estado en contacto con sustancias peligrosas, los residuos deben ser tratados como peligrosos. |

Fuente: elaboración propia.

La identificación de los residuos peligrosos generados en las distintas áreas del *Senior Club* es importante para una gestión adecuada y responsable. Aunque la mayoría de los residuos del club son sólidos y reciclables, ciertas actividades pueden generar materiales que representan un riesgo para la salud y el medio ambiente, como residuos biológicos, productos químicos o elementos cortopunzantes. Estos residuos requieren un manejo especial debido a su naturaleza peligrosa; la clasificación temprana y precisa de estos residuos debe ser seguida por procedimientos de manejo y disposición segura, como el uso de contenedores especiales y el seguimiento de las normativas nacionales e internacionales sobre residuos peligrosos.

14.2. MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS Y PELIGROSOS

14.2.1. Separación en la fuente

Para garantizar una separación eficiente de los residuos, se instalarán estaciones de clasificación en áreas estratégicas del *Senior Club*, como la cocina, comedores, salas de actividades y áreas de enfermería. Cada estación estará equipada con contenedores diferenciados, los cuales serán claramente etiquetados de acuerdo con los colores establecidos en la Resolución 2184 de 2019 para la separación de residuos sólidos no peligrosos (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y Secretaría General del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, 2019) y conforme a las directrices del Manual para la Gestión Integral de Residuos en la Atención en Salud para los residuos peligrosos generados en entornos de atención en salud (Ministerio de Salud y Protección

Social y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2010). Este sistema permitirá una correcta segregación de los residuos desde el origen, lo cual facilitará su manejo, su reciclaje y una disposición final adecuada. En la Tabla 22 se describe el código de colores para la separación y se dan algunos ejemplos de cada uno de los tipos de residuos.

Tabla 22
Separación para el Manejo Ambiental del Senior Club

| Color | Tipo | Ejemplos |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|
| Verde | Residuos orgánicos | Restos de comida, restos de jardín |
| Blanco | Reciclables | Papel, cartón, plástico limpio, vidrio |
| Negro | Residuos no reciclables | Residuos de limpieza, pañales |
| Rojo | Residuos biosanitarios | Guantes, apósitos, mascarillas |
| Amarillo | Residuos peligrosos | Medicamentos vencidos, productos químicos |
| Contenedores tipo guardián | Residuos cortopunzantes | Agujas, jeringas |

Fuente: elaboración propia.

14.2.2. Recolección y almacenamiento temporal

La recolección y el almacenamiento temporal de residuos en el *Senior Club* se realizará siguiendo las orientaciones del Manual para la Gestión Integral de Residuos generados en la Atención en Salud y otras actividades (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2007), con el fin de garantizar condiciones seguras, higiénicas y conformes con la normativa.

El personal capacitado será responsable de trasladar los residuos desde los puntos de generación hasta las zonas de almacenamiento temporal, por medio de rutas y equipos diferenciados para evitar el cruce de residuos peligrosos y no peligrosos. Se hará uso de los elementos de protección personal (EPP) adecuados.

Almacenamiento temporal

Los residuos serán separados en dos zonas específicas para evitar la contaminación cruzada, según lo dispone el Manual para la Gestión Integral de Residuos generados en la Atención en Salud y otras actividades (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2007):

- Zona para residuos no peligrosos: espacio techado, ventilado y de fácil limpieza, con contenedores clasificados por color, según la Resolución 2184 de 2019 (El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y Secretaría General del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, 2019).
- Zona para residuos peligrosos: cuarto cerrado, con acceso restringido, y señalizado con símbolos de riesgo, diseñado para evitar fugas, contaminación cruzada y exposición al personal (Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2010).

Ambas zonas cumplirán con condiciones técnicas adecuadas (pisos lavables, ventilación, recipientes en buen estado y con tapas), y se llevará control mediante registros para garantizar la trazabilidad de los residuos hasta su entrega al gestor externo autorizado.

14.2.3. Gestión externa y disposición final

Para garantizar una gestión ambiental responsable y cumplir con la legislación colombiana, el *Senior Club* establecerá alianzas con empresas gestoras de residuos debidamente registradas y licenciadas ante la autoridad ambiental competente.

Gestión externa de residuos sólidos no peligrosos

Los residuos reciclables serán entregados a organizaciones de recicladores de oficio formalizados, conforme a la Resolución 276 de 2016 (Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, 2016). Los residuos no reciclables serán entregados a una empresa prestadora del servicio de aseo con cobertura en Medellín, quien realizará la recolección, el transporte y la disposición en relleno sanitario autorizado, según la Ley 142 de 1994 (Congreso de la República de Colombia, 1994).

Gestión de residuos peligrosos

Se contratarán empresas gestoras externas con licencia ambiental vigente para el manejo y disposición de residuos peligrosos, las cuales deben cumplir con la Resolución 1362 de 2007 (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2007).

14.2.4. Capacitación, seguimiento y mejora continua

Con el objetivo de consolidar una cultura institucional de gestión ambiental responsable, el *Senior Club* implementará un plan anual de capacitación dirigido a todo el personal, incluyendo áreas administrativas, operativas, de salud y de servicios generales. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer los conocimientos sobre la correcta separación de residuos, el uso adecuado de los contenedores y el manejo seguro de residuos peligrosos, así como la actuación ante posibles emergencias como derrames o accidentes con sustancias contaminantes.

En cuanto al seguimiento, se establecerán indicadores de gestión que permitirán evaluar el desempeño del programa de residuos. Entre estos se incluyen: la cantidad de residuos generados

por tipo, el porcentaje de residuos reciclables efectivamente aprovechados, la frecuencia de recolección y el cumplimiento de los protocolos de segregación.

Además, se llevarán a cabo auditorías internas semestrales que permitirán verificar el cumplimiento del plan, identificar oportunidades de mejora y actualizar los procedimientos según sea necesario. Este enfoque de mejora continua garantizará que la gestión de residuos del *Senior Club* se mantenga actualizada, sea eficiente y en ocurrencia en coherencia con los estándares ambientales vigentes.

14.3. MATRIZ DE IMPACTO AMBIENTAL

Se realiza una matriz de impacto ambiental enfocada en identificar medidas para mitigar los efectos negativos derivados de las actividades cotidianas en sus diferentes áreas operativas (Tabla 23). Cada área dentro del club genera residuos que, si no son gestionados adecuadamente, pueden tener repercusiones tanto a nivel ambiental como sanitario. Es por esto que es importante identificar riesgos para establecer medidas que reduzcan estos impactos y promuevan una gestión responsable y sostenible de los recursos.

Tabla 23

Matriz de Impacto Ambiental

| Actividad | Residuos Generados | Impacto | Medidas de Mitigación |
|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Preparación de alimentos | Residuos orgánicos | Contaminación de suelo y olores | Separación en la fuente y disposición adecuada |
| Área administrativa | Papel, cartón, plásticos | Consumo de recursos y aumento de residuos | Reciclaje con organizaciones autorizadas |
| Servicios de salud | Biosanitarios y cortopunzantes | Riesgo sanitario y ambiental | Manejo según normativa de salud y gestores externos |
| Limpieza y mantenimiento | Envases químicos | Contaminación del agua y del suelo | Almacenamiento seguro y entrega a gestores |
| Actividades recreativas | Materiales de arte, electrónicos | Residuos peligrosos y no aprovechables | Clasificación y disposición especializada |

Fuente: elaboración propia.

La correcta identificación de los residuos generados y la implementación de medidas de mitigación son esenciales para minimizar el impacto ambiental del *Senior Club*. A través de prácticas como la separación, la disposición adecuada de residuos y el manejo especializado de materiales peligrosos, se contribuye a la protección del entorno y se promueve una gestión más sostenible en todas las áreas del club.

15. ESTUDIO FINANCIERO

Se evaluará la viabilidad económica de la puesta en servicio del *Senior Club* bajo la figura jurídica de Sociedad por Acciones Simplificada (S. A. S). Este análisis se enmarca en el contexto del estudio de prefactibilidad general del proyecto y tiene como propósito cuantificar y proyectar los recursos necesarios para su puesta en marcha, su operación y su sostenibilidad en el tiempo. Se integrarán las proyecciones financieras, los análisis de rentabilidad y la estimación de riesgos. A partir de esta evaluación se busca determinar si el proyecto es financieramente viable, mediante el cálculo de indicadores como el Valor Actual Neto (VAN), la Tasa Interna de Retorno (TIR) y el Período de Recuperación de la Inversión (PRI), entre otros.

Se desarrolla el flujo de caja de caja del inversionista y del proyecto, en los que se tiene presente una proyección del préstamo, la inversión inicial, los ingresos por servicio, los costos de funcionamiento, los salarios, los mantenimientos, los costos no previstos y la depreciación. La proyección se hará a diez años para el análisis del flujo de caja a partir del año 2026. Cada indicador financiero permitirá determinar si es viable la puesta en servicio de un *Senior Club* en el municipio de Medellín para adultos mayores de cincuenta años de estratos 4, 5, 6 y 7.

15.1. INVERSIÓN INICIAL Y COSTOS ANUALES

La inversión inicial y los costos anuales que se proyectan en la Tabla 24 son los totales recolectados durante el desarrollo del actual estudio, es decir, los estudios desarrollados y sus costos respectivos son aquellos que se tienen presentes para determinar estos costos en el servicio.

Tabla 24

Relación Inversión Inicial y Costos Anuales

| INVERSIÓN INICIAL | COSTO |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Conformación de la empresa | \$ 12,800,000 |
| Adecuación de infraestructura | \$ 545,000,000 |
| Mobiliario, equipamiento y tecnología | \$ 957,500,000 |
| Capital de trabajo | \$ 902,880,000 |
| TOTAL INVERSIÓN | \$ 2,418,180,000 |
| COSTOS ANUALES | COSTOS |
| Alquiler edificio | \$ 300,000,000 |
| Costo de funcionamiento | \$ 468,000,000 |
| Costo mantenimiento | \$ 170,400,000 |
| Personal operativo fijo | \$ 1,093,358,400 |
| Personal por prestación de servicios | \$ 238,560,000 |

Fuente: elaboración propia.

Los costos de conformación de la empresa, de adecuación de la infraestructura, del mobiliario, el equipamiento y la tecnología fueron desarrollados en el estudio técnico (ver Anexo 5). El capital de trabajo se define como el costo que se requiere para el año 0, es decir, el costo necesario para iniciar la puesta en servicio del *Senior Club*. Este costo se considera el 33 % de los ingresos del primer año, por lo que se obtiene el valor descrito en la tabla anterior.

Los costos anuales son aquellos que se deben cubrir cada año. Son necesarios para la operación, para pagar los gastos administrativos, los salarios, los mantenimientos y demás rubros especificados en el estudio técnico (Anexo 5). Estos costos son los mismos para el flujo de caja del inversionista y para el del proyecto.

15.2. ANÁLISIS DE PRÉSTAMO Y AMORTIZACIÓN

En el flujo de caja del inversionista se supone que los dineros necesarios para llevar a cabo el proyecto son aportados por el inversionista y por algún sistema de apalancamiento financiero. Este apalancamiento se analiza por medio de un préstamo, cuya tasa promedio se obtiene a partir de la recolección de datos secundarios, como se indica en la Tabla 25.

Tabla 25

Análisis Tasa de Interés Préstamo

| INTERESES BANCOS (MAYO 2025) | |
|-------------------------------------|----------------|
| BANCO | TASA EA |
| BANCOLOMBIA | 22 % |
| DAVIVIENDA | 26,2 % |
| BANCO DE BOGOTÁ | 24,2 % |
| BBVA | 21,9 % |
| AV VILLAS | 17,6 % |
| PROMEDIO | 22,4 % |

A partir de la tasa de interés promedio, y teniendo en cuenta la inversión inicial proyectada, un préstamo de dos mil millones de pesos (COP 2.000.000.000) y un pago a nueve años, la Tabla 26 muestra la amortización proyectada. Los datos obtenidos de la tabla de amortización serán usados para calcular el indicador de los gastos financieros, en el flujo de caja del inversionista. Adicionalmente, se evidencia el costo de los intereses y el pago del préstamo en el noveno año.

Tabla 26*Amortización del Préstamo*

| TABLA AMORTIZACIÓN DEL PRÉSTAMO | | | | | |
|---------------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| AÑOS | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| SALDO | \$ 2.000.000.000 | \$ 1.913.236.821,42 | \$ 1.807.050.123,01 | \$ 1.677.091.595,66 | \$ 1.518.039.481,92 |
| AMORTIZACIÓN/ABONO A CAPITAL | | \$ 86.763.178,58 | \$ 106.186.698,40 | \$ 129.958.527,35 | \$ 159.052.113,74 |
| INTERESES | | \$ 447.736.473,78 | \$ 428.312.953,96 | \$ 404.541.125,01 | \$ 375.447.538,62 |
| TABLA AMORTIZACIÓN DEL PRÉSTAMO | | | | | |
| AÑOS | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| SALDO | \$ 1.323.380.651,9 | \$ 1.085.143.892,81 | \$ 793.573.490,5 | \$ 436.729.736,3 | \$ 0 |
| AMORTIZACIÓN/ABONO A CAPITAL | \$ 194.658.830,02 | \$ 238.236.759,09 | \$ 291.570.402,31 | \$ 356.843.754,2 | \$ 436.729.736,3 |
| INTERESES | \$ 339.840.822,35 | \$ 296.262.893,27 | \$ 242.929.250,05 | \$ 177.655.898,16 | \$ 97.769.916,06 |

Fuente: elaboración propia.

15.3. IMPUESTOS E INCREMENTOS

Al construir los flujo de caja del inversionista y del proyecto, es necesario definir el porcentaje de impuestos a los que se encuentra sometido el servicio, los cuales fueron definidos cualitativamente en el estudio legal. La Tabla 27 los resume de manera porcentual.

Tabla 27*Relación de Impuestos*

| IMPUESTOS | % |
|------------------------------------------------------|------|
| RENTA, GANANCIA OCASIONAL, RETEFUENTE | 35 % |
| TD (Ke) – usado para flujo de caja de inversionistas | 15 % |
| CAPITAL DE TRABAJO | 33 % |

Fuente: elaboración propia.

Los impuestos de renta, ganancia ocasional, retención en la fuente y demás fueron obtenidas según el estudio legal. La TD (ke) es la tasa de oportunidad que pueden obtener los socios o los inversionistas y fue obtenida a partir de la rentabilidad histórica de la competencia directa analizada en el estudio de mercado. Finalmente, el capital de trabajo, como se mencionó anteriormente, es el porcentaje que consideramos bajo criterio propio para el funcionamiento del primer año. Para el desarrollo de flujo de caja que será proyectado a diez años se consideran incrementos descritos en la Tabla 28.

Tabla 28*Proyección de Incrementos Anuales*

| INCREMENTO ANUAL | % |
|-------------------------|----------|
| COSTO DEL SERVICIO | 2,2 % |
| COSTO DE FUNCIONAMIENTO | 2,2 % |
| COSTO DE MANTENIMIENTO | 2,2 % |
| SALARIOS | 1 % |

Fuente: elaboración propia.

Estos incrementos se manejan bajo un estándar conservador y teniendo en cuenta lo detallado en el estudio sectorial, con los factores externos que pueden afectar el desarrollo del servicio.

15.4. DEPRECIACIÓN

Es un costo, pero no un gasto. Se debe representar como la pérdida de valor de un bien del proyecto que se recupera en el flujo de caja mediante el ahorro de impuestos. Por ese motivo, en el flujo de caja, antes de calcular las utilidades, constituye un costo que se resta a los ingresos. Posteriormente, una vez calculadas las utilidades después de impuestos, se suma a los ingresos del proyecto. Para el flujo de caja del inversionista y del proyecto aplica el mismo análisis, como se observa en la Tabla 29.

Tabla 29*Relación de Depreciación Anual*

| TABLA DE DEPRECIACIÓN | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| AÑOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Mobiliario, equipamiento y tecnología | \$ 110.112.500 | \$ 102.771.666,67 | \$ 95.430.833,33 | \$ 88.090.000 | \$ 80.749.166,67 |
| Adecuación de infraestructura | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 |
| TOTAL | \$ 122.223.611,11 | \$ 114.882.777,78 | \$ 107.541.944,44 | \$ 100.201.111,11 | \$ 92.860.277,78 |
| TABLA DE DEPRECIACIÓN | | | | | |
| AÑOS | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Mobiliario, equipamiento y tecnología | \$ 73.408.333,33 | \$ 66.067.500 | \$ 58.726.666,67 | \$ 51.385.833,33 | \$ 44.045.000 |
| Adecuación de infraestructura | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 | \$ 12.111.111,11 |
| TOTAL | \$ 85.519.444,44 | \$ 78.178.611,11 | \$ 70.837.777,78 | \$ 63.496.944,44 | \$ 56.156.111,11 |

Fuente: elaboración propia.

Para obtener el valor libre del activo (VLA) y del mercado, se desarrolla el flujo de caja bajo un concepto conservador. Se determina que mobiliario, equipamiento y tecnología tienen una vida útil de quince años y que su valor es de \$ 957.500.000 pesos colombianos, es decir, el 80 % del valor estimado en los costos. También, que la adecuación de infraestructura tiene una vida útil de cuarenta y cinco años y toma el mismo valor del costo inicial de \$ 545.000.000 de pesos colombianos. Con los valores descritos se realiza el análisis del valor de desecho y se obtiene lo presentado en la Tabla 30.

Tabla 30

Valor de Desecho Depreciación

| VALOR DE DESECHO | VLA | VDCOM |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Mobiliario, equipamiento y tecnología | \$ 110.112.500 | \$ 634.822.500 |
| Adecuación de infraestructura | \$ 423.888.888,89 | \$ 520.777.777,78 |
| TOTAL VALOR DE DESECHO | \$ 534.001.388,89 | \$ 1.155.600.277,78 |

Fuente: elaboración propia.

Se obtiene que el valor libre del activo (VLA) presenta un menor costo de recuperación. Por tal motivo, este será el indicador a usar en el flujo de caja para determinar si el servicio es viable financieramente.

15.5. FLUJO DE CAJA DEL INVERSIONISTA

Tabla 31

Flujo de Caja del Inversionista

| | AÑOS | FLUJO DE CAJA DEL INVERSIONISTA | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| = | Total ingresos (servicio) | | \$ 2.736.000.000,00 | \$ 2.796.192.000,00 | \$ 3.699.980.121,60 | \$ 3.781.379.684,28 | \$ 3.864.570.037,33 | \$ 4.174.364.025,69 | \$ 4.266.200.034,25 | \$ 4.360.056.435,01 | \$ 4.455.977.676,58 | \$ 4.554.009.185,46 |
| - | Costo de funcionamiento | | \$ 768.000.000,00 | \$ 784.896.000,00 | \$ 802.163.712,00 | \$ 819.811.313,66 | \$ 837.847.162,56 | \$ 856.279.800,14 | \$ 875.117.955,74 | \$ 894.370.550,77 | \$ 914.046.702,89 | \$ 934.155.730,35 |
| - | costo de mantenimiento | | \$ 98.400.000,00 | \$ 99.384.000,00 | \$ 100.377.840,00 | \$ 101.381.618,40 | \$ 102.395.434,58 | \$ 103.419.388,93 | \$ 104.453.582,82 | \$ 105.498.118,65 | \$ 106.553.099,83 | \$ 107.618.630,83 |
| - | Salarios | | \$ 1.331.918.400 | \$ 1.361.220.605 | \$ 1.391.167.458 | \$ 1.421.773.142 | \$ 1.453.052.151 | \$ 1.485.019.299 | \$ 1.517.689.723 | \$ 1.551.078.897 | \$ 1.585.202.633 | \$ 1.620.077.091 |
| - | Costos no previstos | | \$ 24.000.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 |
| = | Costos y gastos totales | | \$ 2.222.318.400,00 | \$ 2.270.028.604,80 | \$ 2.318.237.010,11 | \$ 2.367.494.074,25 | \$ 2.417.822.748,46 | \$ 2.469.246.487,71 | \$ 2.521.789.261,77 | \$ 2.575.475.566,54 | \$ 2.630.330.435,58 | \$ 2.686.379.451,96 |
| = | UTILIDAD BRUTA | EBITDA | \$ 513.681.600,00 | \$ 526.163.395,20 | \$ 1.381.743.111,49 | \$ 1.413.885.610,03 | \$ 1.446.747.288,87 | \$ 1.705.117.537,98 | \$ 1.744.410.772,48 | \$ 1.784.580.868,47 | \$ 1.825.647.241,00 | \$ 1.867.629.733,50 |
| - | Depreciaciones | | \$ 122.223.611,11 | \$ 114.882.777,78 | \$ 107.541.944,44 | \$ 100.201.111,11 | \$ 92.860.277,78 | \$ 85.519.444,44 | \$ 78.178.611,11 | \$ 70.837.777,78 | \$ 63.496.944,44 | \$ 56.156.111,11 |
| = | UAI | | \$ 391.457.988,89 | \$ 411.280.617,42 | \$ 1.274.201.167,05 | \$ 1.313.684.498,92 | \$ 1.353.887.011,09 | \$ 1.619.598.093,53 | \$ 1.666.232.161,37 | \$ 1.713.743.090,69 | \$ 1.762.150.296,55 | \$ 1.811.473.622,39 |
| - | Gastos financieros | | \$ 447.736.473,78 | \$ 428.312.953,96 | \$ 404.541.125,01 | \$ 375.447.538,62 | \$ 339.840.822,35 | \$ 296.262.893,27 | \$ 242.929.250,05 | \$ 177.655.898,16 | \$ 97.769.916,06 | |
| = | UAI | | (\$ 56.278.484,89) | (\$ 17.032.336,54) | \$ 869.660.042,04 | \$ 938.236.960,29 | \$ 1.014.046.188,75 | \$ 1.323.335.200,26 | \$ 1.423.302.911,31 | \$ 1.536.087.192,53 | \$ 1.664.380.380,49 | \$ 1.811.473.622,39 |
| - | IMPUESTOS | | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 304.381.014,71 | \$ 328.382.936,10 | \$ 354.916.166,06 | \$ 463.167.320,09 | \$ 498.156.018,96 | \$ 537.630.517,38 | \$ 582.533.133,17 | \$ 634.015.767,83 |
| = | UTILIDAD NETA | | (\$ 56.278.484,89) | (\$ 17.032.336,54) | \$ 565.279.027,33 | \$ 609.854.024,19 | \$ 659.130.022,68 | \$ 860.167.880,17 | \$ 925.146.892,35 | \$ 998.456.675,14 | \$ 1.081.847.247,32 | \$ 1.177.457.854,55 |
| + | Depreciaciones | | \$ 122.223.611,11 | \$ 114.882.777,78 | \$ 107.541.944,44 | \$ 100.201.111,11 | \$ 92.860.277,78 | \$ 85.519.444,44 | \$ 78.178.611,11 | \$ 70.837.777,78 | \$ 63.496.944,44 | \$ 56.156.111,11 |
| + | Ingresos X Préstamos | \$ 2.000.000.000 | | | | | | | | | | |
| - | Abono a capital | | \$ 86.763.178,58 | \$ 106.186.698,40 | \$ 129.958.527,35 | \$ 159.052.113,74 | \$ 194.658.830,02 | \$ 238.236.759,09 | \$ 291.570.402,31 | \$ 356.843.754,20 | \$ 436.729.736,30 | |
| - | Inversión Activos | \$ 1.502.500.000,00 | | | | | | | | | | |
| - | Inversión en capital de W | \$ 902.880.000,00 | | | | | | | | | | |
| - | Variación capital de trabajo | | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 |
| + | Recuperación capital de trabajo | | | | | | | | | | | \$ 902.880.000,00 |
| + | Valor de Desecho(VLA) | | | | | | | | | | | \$ 534.001.388,89 |
| = | F. DE C. NETO | (\$ 405.380.000,00) | (\$ 20.818.052,36) | (\$ 8.336.257,16) | \$ 542.862.444,42 | \$ 551.003.021,56 | \$ 557.331.470,44 | \$ 707.450.565,52 | \$ 711.755.101,16 | \$ 712.450.698,72 | \$ 708.614.455,46 | \$ 2.670.495.354,55 |
| | FACTOR DE DESCUENTO | 1,000 | 0,870 | 0,756 | 0,658 | 0,572 | 0,497 | 0,432 | 0,376 | 0,327 | 0,284 | 0,247 |
| | VALORES PRESENTES | (\$ 405.380.000,00) | (\$ 18.102.654,23) | (\$ 6.303.408,06) | \$ 356.940.869,18 | \$ 315.037.765,91 | \$ 277.092.240,95 | \$ 305.850.402,22 | \$ 267.575.105,88 | \$ 232.901.397,19 | \$ 201.432.454,32 | \$ 660.105.609,41 |
| | SUMA ACUMULADA | (\$ 405.380.000,00) | (\$ 423.482.654,23) | (\$ 429.786.062,29) | (\$ 72.845.193,11) | \$ 242.192.572,80 | \$ 519.284.813,75 | \$ 825.135.215,97 | \$ 1.092.710.321,85 | \$ 1.325.611.719,04 | \$ 1.527.044.173,36 | \$ 2.187.149.782,77 |

Fuente: elaboración propia.

Con el flujo de caja del inversionista construido, se procede a analizar los indicadores descritos al inicio del presente estudio para determinar si es viable financieramente y atractivo para inversionistas. La Tabla 32 presenta los resultados.

Tabla 32

Resultados Indicadores Financieros Flujo de Caja del Inversionista

| TD(Ke) real | 15 % |
|--------------------|---------------------|
| VPN | \$ 2.187.149.782,77 |
| TIR | 57,43 % |
| TVR | 37,82 % |
| CAUE | \$ 435.794.105,25 |
| RBC | 1,11 |
| PRI | 3 |
| PRID | 4 |

Fuente: elaboración propia.

Los resultados de los indicadores permiten determinar lo siguiente:

- El proyecto crea valor y es financieramente viable. Un VPN positivo indica que los ingresos esperados superan los costos, descontados al inversionista al 15 %.
- La TIR es superior al costo de oportunidad del capital (15 %), lo que sugiere que el proyecto es altamente rentable ($TIR > Ke$).
- Por cada peso invertido, se obtienen cincuenta y siete pesos de retorno acumulado. Esto es una razón bastante positiva que refleja gran eficiencia del capital.
- El CAUE es el costo anual equivalente del proyecto y permite proyectar y comparar con otros proyectos o alternativas similares. Cuanto menor sea el CAUE frente al ingreso anual promedio, mejor. En esta ocasión, se encuentra que es cinco veces menor.
- Por cada peso invertido se obtiene un beneficio neto de \$ 1,11. Se confirma que el proyecto es rentable.
- El capital invertido recupera su inversión en tres años (sin descontar) y en cuatro años (descontando). Esto es un plazo corto y atractivo para inversionistas que deseen invertir.

Desde el punto de vista del inversionista, el proyecto *Senior Club* resulta altamente atractivo. Genera un VPN significativo, una TIR muy por encima del costo de capital esperado ($Ke = 15\%$) y la inversión se recupera en cuatro años al aplicar la tasa de descuento, lo que evidencia una buena liquidez incluso desde una perspectiva financiera realista. Estos resultados indican que el inversionista no solo recuperará su capital rápidamente, sino que obtendrá además un rendimiento anual superior al estándar del mercado, lo cual consolida al *Senior Club* como una opción rentable y segura para la inversión privada.

15.6. FLUJO DE CAJA DEL PROYECTO

Tabla 33

Flujo de Caja del Proyecto

| | AÑOS | FLUJO DE CAJA DEL INVERSIONISTA | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| = | Total ingresos (servicio) | | \$ 2.736.000.000,00 | \$ 2.796.192.000,00 | \$ 3.699.980.121,60 | \$ 3.781.379.684,28 | \$ 3.864.570.037,33 | \$ 4.174.364.025,69 | \$ 4.266.200.034,25 | \$ 4.360.056.435,01 | \$ 4.455.977.676,58 | \$ 4.554.009.185,46 |
| - | Costo de funcionamiento | | \$ 768.000.000,00 | \$ 784.896.000,00 | \$ 802.163.712,00 | \$ 819.811.313,66 | \$ 837.847.162,56 | \$ 856.279.800,14 | \$ 875.117.955,74 | \$ 894.370.550,77 | \$ 914.046.702,89 | \$ 934.155.730,35 |
| - | costo de mantenimiento | | \$ 98.400.000,00 | \$ 99.384.000,00 | \$ 100.377.840,00 | \$ 101.381.618,40 | \$ 102.395.434,58 | \$ 103.419.388,93 | \$ 104.453.582,82 | \$ 105.498.118,65 | \$ 106.553.099,83 | \$ 107.618.630,83 |
| - | Salarios | | \$ 1.331.918.400 | \$ 1.361.220.605 | \$ 1.391.167.458 | \$ 1.421.773.142 | \$ 1.453.052.151 | \$ 1.485.019.299 | \$ 1.517.689.723 | \$ 1.551.078.897 | \$ 1.585.202.633 | \$ 1.620.077.091 |
| - | Costos no previstos | | \$ 24.000.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 | \$ 24.528.000,00 |
| = | Costos y gastos totales | | \$ 2.222.318.400,00 | \$ 2.270.028.604,80 | \$ 2.318.237.010,11 | \$ 2.367.494.074,25 | \$ 2.417.822.748,46 | \$ 2.469.246.487,71 | \$ 2.521.789.261,77 | \$ 2.575.475.566,54 | \$ 2.630.330.435,58 | \$ 2.686.379.451,96 |
| = | UTILIDAD BRUTA | EBITDA | \$ 513.681.600,00 | \$ 526.163.395,20 | \$ 1.381.743.111,49 | \$ 1.413.885.610,03 | \$ 1.446.747.288,87 | \$ 1.705.117.537,98 | \$ 1.744.410.772,48 | \$ 1.784.580.868,47 | \$ 1.825.647.241,00 | \$ 1.867.629.733,50 |
| - | Depreciaciones | | \$ 122.223.611,11 | \$ 114.882.777,78 | \$ 107.541.944,44 | \$ 100.201.111,11 | \$ 92.860.277,78 | \$ 85.519.444,44 | \$ 78.178.611,11 | \$ 70.837.777,78 | \$ 63.496.944,44 | \$ 56.156.111,11 |
| = | UAI | | \$ 391.457.988,89 | \$ 411.280.617,42 | \$ 1.274.201.167,05 | \$ 1.313.684.498,92 | \$ 1.353.887.011,09 | \$ 1.619.598.093,53 | \$ 1.666.232.161,37 | \$ 1.713.743.090,69 | \$ 1.762.150.296,55 | \$ 1.811.473.622,39 |
| - | Gastos financieros | | | | | | | | | | | |
| = | UAI | | \$ 391.457.988,89 | \$ 411.280.617,42 | \$ 1.274.201.167,05 | \$ 1.313.684.498,92 | \$ 1.353.887.011,09 | \$ 1.619.598.093,53 | \$ 1.666.232.161,37 | \$ 1.713.743.090,69 | \$ 1.762.150.296,55 | \$ 1.811.473.622,39 |
| - | IMPUESTOS | | \$ 137.010.296,11 | \$ 143.948.216,10 | \$ 445.970.408,47 | \$ 459.789.574,62 | \$ 473.860.453,88 | \$ 566.859.332,74 | \$ 583.181.256,48 | \$ 599.810.081,74 | \$ 616.752.603,79 | \$ 634.015.767,83 |
| = | UTILIDAD NETA | | \$ 254.447.692,78 | \$ 267.332.401,32 | \$ 828.230.758,58 | \$ 853.894.924,30 | \$ 880.026.557,21 | \$ 1.052.738.760,80 | \$ 1.083.050.904,89 | \$ 1.113.933.008,95 | \$ 1.145.397.692,76 | \$ 1.177.457.854,55 |
| + | Depreciaciones | | \$ 122.223.611,11 | \$ 114.882.777,78 | \$ 107.541.944,44 | \$ 100.201.111,11 | \$ 92.860.277,78 | \$ 85.519.444,44 | \$ 78.178.611,11 | \$ 70.837.777,78 | \$ 63.496.944,44 | \$ 56.156.111,11 |
| + | Ingresos X Préstamos | | | | | | | | | | | |
| - | Abono a capital | | | | | | | | | | | |
| - | Inversión Activos | \$ 1.502.500.000,00 | | | | | | | | | | |
| - | Inversión en capital de W | \$ 902.880.000,00 | | | | | | | | | | |
| - | Variación capital de trabajo | | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 |
| + | Recuperación capital de trabajo | | | | | | | | | | | \$ 902.880.000,00 |
| + | Valor de Desecho(VLA) | | | | | | | | | | | \$ 534.001.388,89 |
| = | F. DE C. NETO | (\$ 2.405.380.000,00) | \$ 376.671.303,89 | \$ 382.215.179,10 | \$ 935.772.703,03 | \$ 954.096.035,41 | \$ 972.886.834,99 | \$ 1.138.258.205,24 | \$ 1.161.229.516,00 | \$ 1.184.770.786,73 | \$ 1.208.894.637,20 | \$ 2.670.495.354,55 |
| | FACTOR DE DESCUENTO | 1,000 | 0,870 | 0,756 | 0,658 | 0,572 | 0,497 | 0,432 | 0,376 | 0,327 | 0,284 | 0,247 |
| | VALORES PRESENTES | (\$ 2.405.380.000,00) | \$ 327.540.264,25 | \$ 289.009.587,22 | \$ 615.285.742,11 | \$ 545.507.504,85 | \$ 483.696.700,43 | \$ 492.100.433,40 | \$ 436.549.186,92 | \$ 387.303.671,78 | \$ 343.643.305,47 | \$ 660.105.609,41 |
| | SUMA ACUMULADA | (\$ 2.405.380.000,00) | (\$ 2.077.839.735,75) | (\$ 1.788.830.148,53) | (\$ 1.173.544.406,42) | (\$ 628.036.901,57) | (\$ 144.340.201,13) | \$ 347.760.232,26 | \$ 784.309.419,18 | \$ 1.171.613.090,96 | \$ 1.515.256.396,44 | \$ 2.175.362.005,85 |

Fuente: elaboración propia.

Con el flujo de caja del proyecto construido, se procede a analizar los indicadores descritos al inicio del presente estudio para determinar si es viable financieramente y atractivo para inversionistas. Los resultados se presentan en la Tabla 34.

Tabla 34

Resultados Indicadores Financieros Flujo de Caja del Proyecto

| WACC REAL | 15 % |
|------------------|---------------------|
| VPN | \$ 2.175.362.005,85 |
| TIR | 30,07 % |
| TVR | 22,65 % |
| CAUE | \$ 433.445.366,39 |
| RBC | 1,13 |
| PRI | 4 |
| PRID | 6 |

Fuente: elaboración propia.

Los resultados de los indicadores permiten determinar lo siguiente:

- El proyecto genera valor neto positivo, es decir, los ingresos futuros superan los costos totales descontados al WACC real (15 %). Esto indica que el proyecto es financieramente viable en términos generales.
- La TIR es superior al WACC, lo cual indica una rentabilidad atractiva del proyecto en su conjunto al considerar todos los costos de capital.
- Por cada peso invertido, se generan casi veintidós pesos de retorno total. Esta es una razón bastante positiva, lo que refleja eficiencia del capital.
- El CAUE representa el ingreso neto anual equivalente que el proyecto genera si se considerara como un costo fijo anual. Útil para comparar alternativas de inversión con horizonte largo.
- Por cada peso invertido se obtiene un beneficio neto de \$ 1,13. Se confirma que el proyecto es viable financieramente.
- El proyecto recupera su inversión en cuatro años (sin descontar) y en seis años (descontando). Este periodo de recuperación es aceptable, dependiendo del tipo de proyecto y su horizonte de vida útil (probablemente largo en este caso).

El flujo de caja del proyecto *Senior Club* muestra que es financieramente viable y rentable en su conjunto. Con un VPN de más de \$ 2.175 millones y una TIR de 30 %, frente a un WACC del 15 %, el proyecto no solo cubre todos sus costos, sino que además genera un retorno considerable. La relación beneficio-costos (1,13) y el TVR (22,65) refuerzan su atractivo financiero. Aunque el período de recuperación descontado es de seis años, esto es razonable para un proyecto con potencial de largo plazo. En conjunto, estos resultados respaldan la ejecución del proyecto desde una perspectiva integral.

16. ESTUDIO DE RIESGOS

La gestión de riesgos es una herramienta fundamental para garantizar la viabilidad y la sostenibilidad del *Senior Club*. Dado el carácter especializado de este proyecto, el cual está orientado al bienestar y la atención integral de personas mayores, es imprescindible anticiparse a los eventos que puedan afectar su operatividad, su rentabilidad, su imagen y el cumplimiento de la ley.

16.1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

En esta sección se identifican los principales riesgos y se agrupan en seis categorías clave: operativos, financieros, legales, tecnológicos, ambientales y reputacionales. La Tabla 35 contiene la identificación de los riesgos a los que está expuesto el proyecto del *Senior Club*.

Tabla 35

Identificación y Clasificación de Riesgos del Senior Club

| Código | Categoría | Riesgo identificado | Descripción | Indicadores afectados |
|---------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| R01 | Operativo | Alta rotación del personal | Pérdida de continuidad en la atención y dificultad de retención del talento | Calidad del servicio, satisfacción del cliente |
| R02 | Operativo | Incidentes con residentes (caídas, maltratos, crisis médicas) | Riesgo directo sobre la salud de los usuarios | Reputación, costos legales, ocupación |
| R03 | Financiero | Baja ocupación inicial | Pérdida por baja adopción del servicio en el arranque | Flujo de caja, rentabilidad, punto de equilibrio |
| R04 | Legal y normativo | Incumplimiento de normativas (salud, construcción, uso de suelos) | Riesgo de sanciones, cierre temporal o permanente | Costos extraordinarios, cronograma de operaciones |

| | | | | |
|-----|-------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| R05 | Tecnológico | Fallas en los sistemas de gestión y automatización | Interrupciones en el servicio, pérdida de datos o historiales médicos | Eficiencia operativa, experiencia del usuario |
| R06 | Ambiental | Manejo inadecuado de residuos (hospitalarios y comunes) | Riesgos sanitarios, multas ambientales | Costos legales y operativos |
| R07 | Reputacional | Malas experiencias de usuarios o familiares | Impacto negativo en la imagen del club | Demanda, ingresos, confianza del mercado |
| R08 | Mercado | Aparición de competencia directa o sustitutos | Afectación en la cuota de mercado | Ingresos proyectados, ocupación |
| R09 | Financiero | Variación en la tasa de interés de préstamo | Crédito con mayor costo por parte de los bancos | Flujo de caja, viabilidad financiera |
| R10 | Tecnológico | No obtención de edificio para el servicio | Sin edificio para puesta en servicio no se puede implementar el <i>Senior Club</i> | Proyecto en general |
| R11 | Mercado | Rechazo al servicio por parte de los usuarios y familiares | Nula asistencia a los servicios prestados | Proyecto en general |
| R12 | Legal y normativa | Cambios políticos, normativa o leyes actuales | Modificaciones del entorno que impidan el funcionamiento del <i>Senior Club</i> | Proyecto en general |
| R13 | Ambiental | Contingencias sanitarias | Epidemias que puedan alterar la operación | Operatividad del <i>Senior Club</i> |

Fuente: elaboración propia.

Esta tabla permite una visión integral de los posibles riesgos del proyecto. Los riesgos operativos, como la alta rotación de personal (R01) o los incidentes con residentes (R02), inciden directamente en la calidad del servicio y la experiencia del usuario, aspectos fundamentales en un modelo centrado en el cuidado personalizado. En el ámbito financiero, la baja ocupación inicial o la variación en la tasa de interés (R03 – R09) representan una amenaza crítica en la etapa de arranque, con repercusiones sobre el flujo de caja y el cumplimiento de metas de rentabilidad. En cuanto al cumplimiento, los riesgos legales (R04 – R12) y los del área ambiental (R06 – R13) podrían

generar sanciones que afecten tanto la imagen institucional como los costos operativos. Los aspectos tecnológicos (R05 – R10) también son sensibles, ya que el funcionamiento eficiente del club depende de sistemas de automatización y gestión clínica. Finalmente, los riesgos reputacionales (R07) y de mercado (R08 – R11) subrayan la importancia de construir una marca confiable y de mantener una oferta diferenciadora ante un mercado potencialmente dinámico. Esta clasificación permite priorizar acciones de mitigación específicas y orientar la estrategia hacia una operación segura, eficiente y sostenible.

16.2. MATRIZ DE RIESGOS

Se realiza una valoración del riesgo, incluyendo la probabilidad de ocurrencia y el impacto correspondiente. La Tabla 36 muestra el resultado de esta valoración.

Escala:

- Probabilidad: Baja (1), Media (2), Alta (3).
- Impacto: Bajo (1), Medio (2), Alto (3).
- Nivel de Riesgo: Producto entre impacto y probabilidad.

Tabla 36

Valoración de Riesgos

| Código | Probabilidad | Impacto | Nivel de Riesgo | Clasificación |
|--------|--------------|---------|-----------------|---------------|
| R01 | 2 | 3 | 6 | Alto |
| R02 | 2 | 3 | 6 | Alto |
| R03 | 3 | 3 | 9 | Crítico |
| R04 | 2 | 3 | 6 | Alto |
| R05 | 2 | 2 | 4 | Medio |
| R06 | 1 | 3 | 3 | Medio |
| R07 | 3 | 2 | 6 | Alto |
| R08 | 2 | 2 | 4 | Medio |
| R09 | 1 | 3 | 3 | Bajo |
| R10 | 1 | 3 | 3 | Bajo |
| R11 | 1 | 3 | 3 | Bajo |
| R12 | 2 | 2 | 4 | Medio |

| | | | | |
|-----|---|---|---|------|
| R13 | 1 | 3 | 3 | Bajo |
|-----|---|---|---|------|

Fuente: elaboración propia.

El enfoque cuantitativo que se presenta en la tabla anterior facilita priorizar acciones preventivas y correctivas con base en el nivel de riesgo calculado. El riesgo R03 (baja ocupación inicial), clasificado como crítico con un nivel de riesgo de 9, representa la principal amenaza al equilibrio financiero del proyecto, especialmente en su etapa de consolidación. Riesgos como R01 (alta rotación del personal), R02 (incidentes con residentes), R04 (incumplimiento legal) y R07 (mala reputación), con clasificación de riesgo alto, requieren atención prioritaria por su posible afectación directa en la calidad del servicio, los ingresos o la continuidad operativa. En contraste, los riesgos R05 (fallas tecnológicas), R06 (manejo inadecuado de residuos), R08 (competencia) y R12 (cambios políticos, normativa o leyes) se clasifican como riesgo medio, lo cual no implica que deban ser desatendidos, sino que su gestión puede orientarse a controles preventivos menos intensivos, enfocados en el monitoreo y la mejora continua. Finalmente, los riesgos R09 (variación tasa de interés), R10 (no obtención edificio para el servicio), R11 (rechazo del servicio) y R13 (contingencia sanitaria), clasificados como bajos, no impactan de manera grave pero deben ser identificados y previstos para responder de una manera oportuna.

16.3. IMPACTO SOBRE INDICADORES FINANCIEROS

El análisis de impacto financiero de los riesgos más críticos permite anticipar posibles afectaciones al equilibrio económico del *Senior Club*. La Tabla 37 muestra el impacto financiero de los riesgos identificados.

Tabla 37

Impacto Financiero de Riesgos Identificados

| Riesgo | Impacto Financiero | Descripción | Afectación |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| R01 – Alta rotación del personal | Costos por capacitación, reclutamiento, disminución en la calidad de atención | Costo operativo mensual, tasa de satisfacción | Incremento del gasto en RRHH |
| R02 – Incidentes con residentes | Costos legales, compensaciones, reputación | Demanda, ocupación | Pérdidas estimadas por demanda reducida |
| R03 – Baja ocupación inicial | Menores ingresos durante los primeros años | Flujo de caja, punto de equilibrio | Aplazamiento del punto de equilibrio |

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| R04 – Incumplimiento legal | Multas, adecuaciones forzadas | Costos no previstos | Costos extraordinarios |
| R05 – Fallas en sistemas tecnológicos | Pérdida de datos, interrupciones operativas, necesidad de soporte especializado | Eficiencia operativa, tiempo de atención, satisfacción del cliente | Aumento de costos operativos en TI, posibles pérdidas de datos |
| R06 – Manejo inadecuado de residuos | Sanciones ambientales, deterioro de imagen, necesidad de contratar servicios externos | Costos operativos, cumplimiento normativo, reputación | Multas, contratos adicionales |
| R07 – Mala reputación | Pérdida de confianza, disminución de demanda | Ingresos, tasa de retención | Pérdida de ingresos |
| R08 – Aparición de competencia directa | Reducción de cuota de mercado, presión para reducir tarifas o mejorar portafolio | Ingresos proyectados, ocupación, margen de utilidad | Reducción de ingresos |
| R09 – Variación tasa de interés | Aumento en la cuota de préstamo | Incremento de costos de interés y cuotas de amortización | Aumento de costos gastos financieros |
| R10 – No obtención de edificio | Aumento del costo del alquiler del edificio | Baja demanda de edificios que cumplan con las condiciones | Aumento costo de alquiler |
| R11 – Rechazo del servicio | Proyección de capital de trabajo por más del primer año | Apertura sin ingresos, capital de trabajo se debe proyectar | Costo de capital proyectado por tres años |
| R12 – Cambios políticos, normativa o leyes | Aumento de la inflación | Incertidumbre política o modificación de normativa, genera aumento de costos de funcionamiento | Incremento de costos de funcionamiento |
| R13 – Contingencia sanitaria | Costos de funcionamiento sin ingresos | Cierre temporal del <i>Senior Club</i> , sin ingresos y con costos constantes | Costos sin ingresos |

Fuente: elaboración propia.

El impacto financiero de los riesgos evaluados muestra una sensibilidad del modelo de negocio a factores como la demanda, la retención de usuarios y los costos operativos recurrentes. Se evidencia en la alta rotación de personal (R01), la cual implica no solo costos adicionales por reemplazos y capacitaciones, sino también una disminución potencial en la calidad de servicio, lo cual puede repercutir negativamente en la ocupación y la percepción del club. Del mismo modo, el incumplimiento legal (R04) o una mala gestión de residuos (R06) o que se generen incidentes con residentes (R02) podrían generar cargas económicas extraordinarias no contempladas inicialmente en el flujo operativo, lo cual afectaría el equilibrio financiero proyectado. La baja ocupación (R03), la mala reputación (R07), la presencia de competencia (R08), la variación en la tasa de interés (R09), el rechazo del servicio (R11) o cambios políticos (R12) representan amenazas con consecuencias directas sobre el flujo de ingresos del proyecto y afectan directamente su operatividad. La no obtención del edificio (R10) y una contingencia sanitaria (R13) representan un riesgo con impacto mayor, es decir, de presentarse puede generar el cierre total del servicio o la inviabilidad del proyecto.

16.4. PLAN DE MITIGACIÓN Y MONITOREO

La Tabla 38 indica los planes de mitigación y monitoreo de riesgos, así como los responsables y la periodicidad.

Tabla 38

Mitigación y Monitoreo de Riesgos

| Código | Plan de mitigación | Responsable | Periodicidad |
|---------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| R01 | Estrategia de retención y bienestar social | Gerente general / RRHH | Trimestral |
| R02 | Protocolos clínicos estrictos, formación continua | Dirección médica | Mensual |
| R03 | Plan de adopción gradual, estrategias comerciales | Gerencia / Marketing | Anual |
| R04 | Acompañamiento legal y revisión de normativas locales | Administrador / Abogado | Semestral |
| R05 | Mantenimiento preventivo y planes de respaldo | Administrador | Trimestral |
| R06 | Programa de gestión ambiental y capacitación | Profesional SST | Trimestral |
| R07 | Políticas de servicio, encuestas y atención al cliente | Administrador / Atención al cliente | Bimensual |

| | | | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------|
| R08 | Análisis competitivo y adaptación del portafolio | Dirección general | Anual |
| R09 | Evaluar compras de cartera o préstamos de inversionista con menor costo de interés | Gerente general / Área de contabilidad | Anual |
| R10 | Reconocimiento y evaluación de zonas cercanas o segundo lugar de análisis de ubicación | Gerencia / Área administrativa | Inicio |
| R11 | Implementación de estrategias de propuesta de valor, mercado y <i>marketing</i> que generen atracción al público objetivo | Gerencia / Área administrativa | Trimestral |
| R12 | Actualización y cumplimiento de la normativa o de leyes nuevas | Área administrativa / Abogado | Bimensual |
| R13 | Adaptación de espacios según la contingencia presentada y normas derogadas por la entidad competente | Gerencia / Área administrativa / SST | Semestral |

Fuente: elaboración propia.

La planificación de mitigación de riesgos presentada busca anticiparse y reducir los impactos negativos que puedan comprometer la operación, la sostenibilidad financiera o la experiencia del usuario en el *Senior Club*. La asignación clara de responsables y la definición de una periodicidad para cada acción garantizan un seguimiento proactivo y sistemático. Este enfoque preventivo refuerza la resiliencia del proyecto y fortalece su capacidad de adaptación ante escenarios adversos o cambios en el entorno operativo y el de mercado.

16.5. MODELO DE RIESGOS

A partir de la información desarrollada en el presente estudio, se ejecuta un modelo de riesgos apoyado del complemento de Excel conocido como @RISK, el cual permite simular miles de escenarios posibles para un modelo, con base en distribuciones de probabilidad en lugar de usar valores fijos. Este complemento proporciona una evaluación de los diferentes riesgos identificados, estima valores esperados de los impactos con sus extremas probabilidades y finalmente identifica los comportamientos más realistas. El modelo se ejecuta a través de variables dadas (información identificada y diligenciada). Por medio del modelo de Monte Carlo, ejecuta miles de iteraciones (se diligencia el número de simulaciones) y se obtienen los resultados, los cuales se presentan en su totalidad en el Anexo 6. La Ilustración 18 presenta los datos más relevantes, aquellos que permiten concluir el modelo de riesgos para el *Senior Club*.

En esta ilustración se encuentra que el riesgo con mayor impacto económico en el proyecto es la baja o poca ocupación al iniciar operaciones con \$ 332 millones. Este riesgo representa gran

incertidumbre al ser un servicio nuevo, lo que indica que el éxito del proyecto depende críticamente de una buena captación de usuarios desde el inicio. Otros riesgos de alto impacto son la negatividad o rechazo de clientes para hacer uso del servicio, nuevos rivales o competencia directa y la rotación o cambio frecuente de los empleados. Se evidencia que los riesgos de mayor impacto se encuentran vinculados a la parte operativa del servicio. Se deben aplicar las estrategias descritas para mitigar el impacto, con un enfoque en la calidad del servicio, en diferencias del modelo y en el *marketing* inicial para promoción. De materializarse los impactos, los ingresos anuales serían menores y el flujo de caja sería modificado. Por ende, los resultados de VPN, TIR y demás indicadores bajo los cuales se presenta el proyecto no serían válidos como proyección en el tiempo.

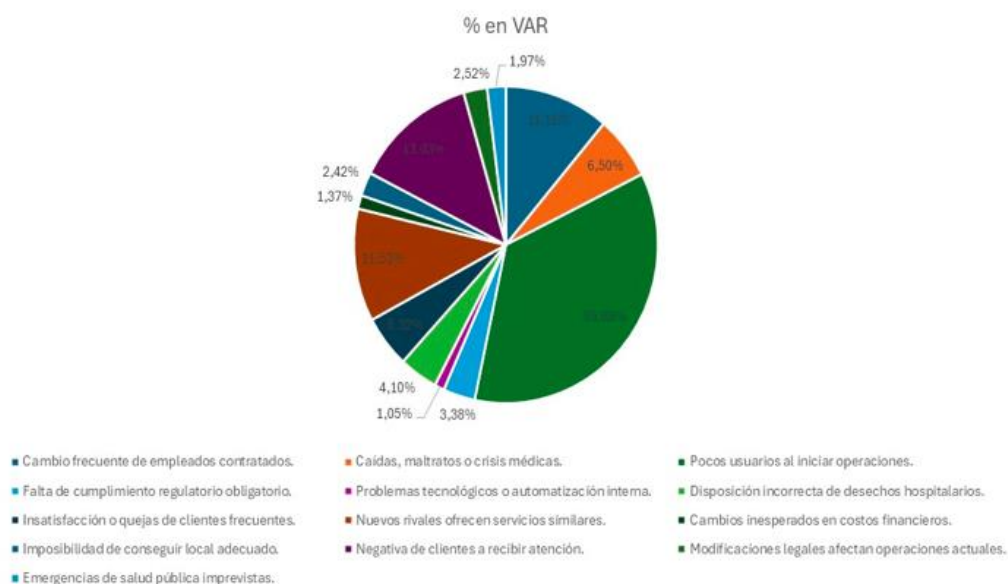
Ilustración 18
Gráfico Valor Esperado de Riesgos



Fuente: elaboración propia.

La Ilustración 19, por su parte, muestra el porcentaje de participación de cada riesgo en el Valor en Riesgo (VAR).

Ilustración 19
Porcentaje de Participación en el Valor en Riesgo (VAR)



Fuente: elaboración propia.

El VAR permite identificar cuánto contribuye cada riesgo a la variabilidad total del resultado simulado, es decir, qué tanto impacta cada riesgo en el desempeño del proyecto. Se observa que el riesgo con mayor relevancia es la baja o poca ocupación al iniciar operaciones, con un 35 % de la contribución. Esto reafirma que la viabilidad del proyecto depende críticamente del volumen de usuarios en la etapa inicial, por lo que se deben priorizar estrategias para abordar este riesgo.

Continuando con los resultados, se evidencia que los tres riesgos siguientes en escala, al unirlos, representan otro 45 % del porcentaje total: negatividad o rechazo de clientes para hacer uso del servicio, nuevos rivales o competencia directa y la rotación o cambio frecuente de los empleados son los riesgos determinantes en el éxito o fracaso del proyecto. Las estrategias específicas de mitigación y/o seguimiento deben ser priorizadas, intensivas y acordes, es decir, se debe tener una alineación de planes de contingencia y protocolos operativos para los riesgos identificados, con un monitoreo y una revisión periódica para la toma de decisiones.

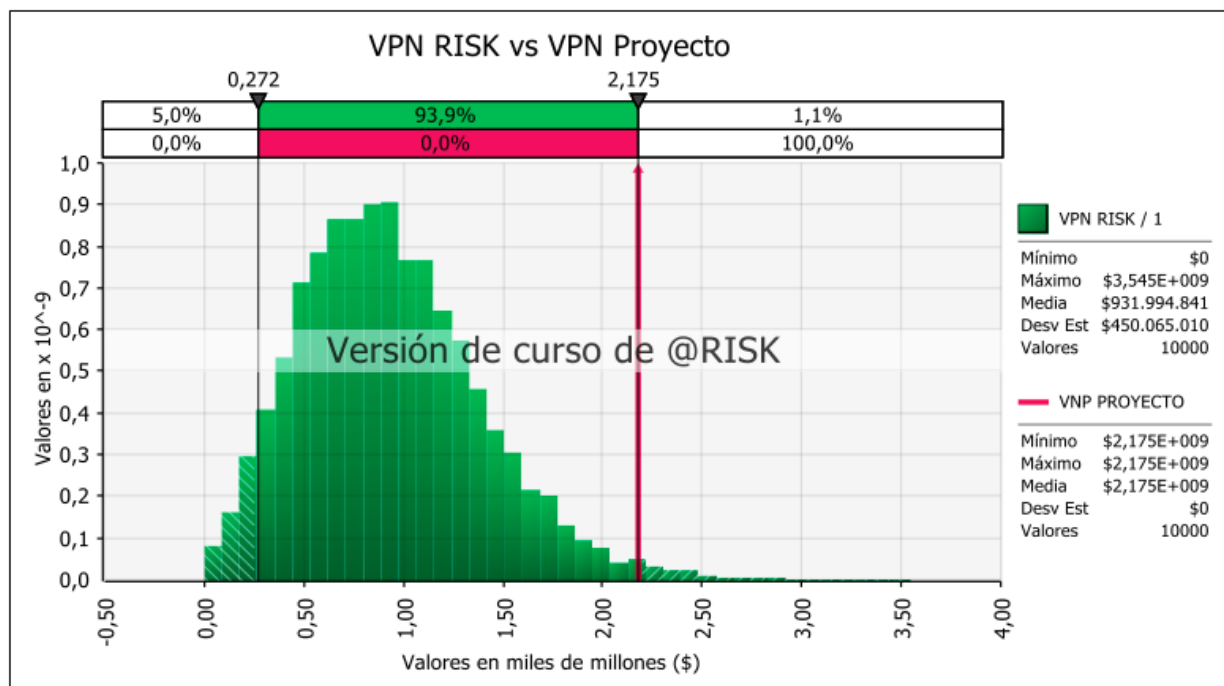
El modelo presentado en la Ilustración 20 compara el VPN obtenido del proyecto (verde) con el VPN esperado o base del proyecto (línea rosa vertical). Con base en esto se concluye lo siguiente:

- La alta probabilidad de retorno es positiva, ya que se observa que un 93,9 % de los escenarios tienen un VPN positivo. Esto indica alta viabilidad financiera del proyecto, incluso bajo incertidumbre.
- El resultado de la simulación presenta un bajo riesgo de pérdida: solo 5 % de los escenarios llevan a un VPN menor a \$ 272 millones, que es el límite inferior de rentabilidad aceptable. Asimismo, el porcentaje del 5 % es de bajo riesgo y atractivo para la ejecución del proyecto y para los inversionistas.

- Se conserva el VPN base. El VPN del proyecto (\$ 2.175 millones) está en el percentil del 99 %, lo cual indica que el modelo determinístico puede ser optimista, ya que el 1,1 % de los escenarios superan este valor.
- La media esperada del VPN ajustado al riesgo es de \$ 931.994 millones, lo cual representa una valoración más realista del proyecto al considerar la incertidumbre. La diferencia frente al VPN base (\$ 2.175 millones) es significativa, lo cual refuerza la necesidad de incluir gestión de riesgos en la toma de decisiones.

Ilustración 20

Modelo Monte Carlo con VPN



Fuente: elaboración propia.

A partir de lo anterior, se entiende que el proyecto es financieramente viable y tiene una alta probabilidad de éxito ante una incertidumbre baja o riesgos de pérdida bajos. Presenta una alta dispersión, por lo que se hace necesaria la implementación de planes y estrategias de mitigación para los riesgos (como los identificados en la Ilustración 19). Finalmente, al comparar el VPN determinístico con el probabilístico se observa una diferencia de \$ 1.244 millones de pesos. Se recomienda considerar reevaluar supuestos clave si el VPN determinístico está muy por encima del valor esperado.

17. CONCLUSIONES

El *Senior Club* representa una propuesta diferenciadora en el mercado de servicios geriátricos de Medellín, al combinar atención médica, acompañamiento emocional y bienestar en un entorno urbano controlado y seguro. Se proyecta como una opción atractiva para familias que buscan un entorno digno, humano y profesional para sus adultos mayores.

Existe una demanda insatisfecha de servicios *premium* para adultos mayores en Medellín, especialmente en los estratos 5, 6 y 7. Sin embargo, se identificó en el presente estudio que adultos mayores de estratos 4 se encuentran dispuestos a pagar por hacer uso del servicio. Las encuestas validaron el interés en un modelo tipo *Senior Club* con servicios integrales, confort y atención humanizada. El análisis PESTEL evidenció un entorno favorable para la inversión privada en servicios de cuidado a adultos mayores. El crecimiento de la población de adultos mayores, el enfoque estatal en el envejecimiento activo y la baja oferta especializada en el segmento *premium* constituyen una oportunidad real y aprovechable.

El diseño técnico, la dotación, la estructura organizacional y el talento humano requerido fueron definidos de forma coherente con la naturaleza del servicio, y se logró alinear la infraestructura, el personal y las actividades con estándares de calidad, normatividad legal y principios de accesibilidad y bienestar integral. El proyecto puede ajustarse a la normatividad vigente en salud, habilitación y atención al adulto mayor mediante la constitución de una S.A.S. y el cumplimiento de requisitos de infraestructura, personal y protocolos. El estudio ambiental evidenció que, aunque el proyecto genera residuos sólidos y algunos residuos peligrosos (por la actividad médica), estos pueden gestionarse adecuadamente mediante planes de separación en la fuente, almacenamiento temporal, recolección externa y disposición final autorizada. Se plantearon también estrategias de capacitación, seguimiento y mejora continua en gestión ambiental.

El análisis financiero determinó un VPN esperado positivo (\$ 2.175 millones COP) y una probabilidad de éxito del 93,9 %. Aunque el VPN determinístico resulta optimista frente al promedio simulado, es recomendable ajustar supuestos como ocupación inicial y costos operativos, y garantizar que los costos estén actualizados y sean realistas con respecto a la ubicación y la demanda esperada. Los riesgos con mayor impacto incluyen la baja ocupación inicial, la aparición de competencia directa y la variación en tasas de interés. El modelo de riesgos recomienda estrategias activas de mitigación y monitoreo y un enfoque conservador en la estimación de los ingresos.

El modelo *Senior Club* resulta escalable y con potencial de replicación en otras ciudades con población de ingresos medios-altos. Su sostenibilidad dependerá de la fidelización de usuarios, alianzas institucionales y capacidad de adaptación normativa.

Finalmente, se recomienda diseñar estrategias de posicionamiento diferenciadoras que eduquen sobre el modelo *Senior Club* y disipen percepciones negativas de los hogares geriátricos tradicionales. También, establecer alianzas con EPS, aseguradoras, universidades y redes geriátricas que fortalezcan la propuesta de valor y su alcance operativo, así como diseñar protocolos de retención y bienestar del personal para mitigar riesgos de rotación en talento clave. Finalmente, como aprendizaje general, y teniendo en cuenta la maestría bajo la cual se desarrolla

el presente documento, se debe implementar un sistema de gestión de calidad y mejora continua que permita evaluar la satisfacción de los usuarios y ajustarse a sus necesidades en tiempo real.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaldía de Medellín. (2020a). *Informe municipio de Medellín* (Datos generales de la ciudad). <https://www.medellin.gov.co/es/conoce-algunos-datos-generales-de-la-ciudad/>
- Alcaldía de Medellín. (2020b). *Secretaría de Inclusión Social y Familia*. <https://www.medellin.gov.co/es/secretaria-de-inclusion-social-y-familia/>
- ANDI - Asociación Nacional de Empresarios de Colombia. (2021). *Balance 2021 y Perspectivas 2022*. <https://www.andi.com.co/uploads/Balance%202021%20y%20Perspectivas%202022%20-%20ANDI%20BMM.pdf>
- Baca Urbina, G. (2013). *Evaluación de Proyectos* (7.ª ed.). México D. F.: Mc Graw Hill.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2004). *El Marco Lógico para el Diseño de Proyectos*. <https://ivanvacablog.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/11/marco-lc3b3gico-bid.pdf>
- Behrens, W., y Hawranek, P. M. (1994). *Manual para la preparación de estudios de viabilidad industrial* (2.ª ed.). Nueva York: Naciones Unidas.
- Casal, J., y Mateu, E. (2003). Tipos de Muestreo. *Revista de Epidemiología y Medicina Preventiva* 1(1), 3-7.
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., y Skinner, J. S. (2009). Exercise and Physical Activity for Older Adults. *Medicine y Science in Sports y Exercise*, 41(7), 1510-1530.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2023, enero 10). *Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe*. Quinta Conferencia Regional Intergubernamental, Santiago. <https://www.cepal.org/es/enfoques/quinta-conferencia-regional-intergubernamental-envejecimiento-derechos-personas-mayores>
- Congreso de Colombia. (1873). *Ley 84 de 1873: Código Civil de Colombia*.
- Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 99 de 1993: "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA, y se dictan otras disposiciones."*
- Congreso de la República de Colombia. (1994). *Ley 142 de 1994: «Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones»*.
- Congreso de la República de Colombia. (2008a). *Ley 1251 de 2008: «Por el cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores»*.
- Congreso de la República de Colombia. (2008b). *Ley 1258 de 2008: «Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada»*.

- Congreso de la República de Colombia. (2009a). *Ley 1314 de 2009: «Por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento».*
- Congreso de la República de Colombia. (2009b). *Ley 1315 de 2009: «Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención».*
- Congreso de la República de Colombia. (2017). *Ley 1850 de 2017: «Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones».*
- DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023, marzo). *Proyecciones de población: Indicadores demográficos*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- Day, K., Carreon, D., y Stump, C. (2000). *The Therapeutic Design of Environments for People With Dementia: A Review of the Empirical Research*. 40(1).
- Departamento Nacional de Estadística y Fundación Saldarriaga Concha. (2021). *Personas Mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación* (p. 54). https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2022/06/Nota_Estadistica_PM-2.pdf
- Departamento Nacional de Planeación. (2024). *Metodología General Ajustada (MGA)*. https://www.dnp.gov.co/LaEntidad_/subdireccion-general-inversiones-seguimiento-evaluacion/direccion-proyectos-informacion-para-inversion-publica/Paginas/metodologia-general-ajustada-mga.aspx?
- Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. (2020). *Resolución número 000042: «Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación».*
- Echeverri Ángel, L. (1994). *Familia y Vejez: Realidad y Perspectiva en Colombia (2ª ed.)*. Colciencias y Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51613/familyyvejez.pdf?sequence=1>
- Escudero, J. M., Temperley, M., Yeannes, M. L., y Rearden, E. (2008). *ADAPTAR LA VIVIENDA EXISTENTE TAMBIÉN ES NECESARIO*. <https://www.aacademica.org/mariana.yeannes/13>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2024, junio 19). *Envejecimiento de la población*. <https://www.unfpa.org/es/envejecimiento-de-la-poblaci%C3%B3n#summery105870>
- Gaona Romero, M. L., Ospina Manrique, H. E., Gutiérrez Pico, S. A., Morales Castro, L., Molina Arango, J. D., y Guayan Ardila, I. C. (2021). *ESTUDIO SITUACIONAL DE HOSPITALES*

VERDES Y OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN COLOMBIA REFERENTE A LA RED GLOBAL DE HOSPITALES EN 2021.

<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/759ed23a-e19b-43d2-92e7-b0e6f4c222dd/content>

- Gobernación de Antioquia. (2024). *La Gobernación de Antioquia transfiere recursos a 36 municipios del Departamento para programas de adultos mayores*.
<https://antioquia.gov.co/decretos-2024/20668-la-gobernacion-de-antioquia-transfiere-recursos-a-36-municipios-del-departamento-para-programas-de-adultos-mayores?>
- Gobierno de Colombia. (1950). *Decreto 2663 de 1950: Código Sustantivo del Trabajo*.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_sustantivo_trabajo.html
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4a. ed). México D. F.: McGraw-Hill.
- Hernández Zamora, Z. E. (2006). Cuidadores del adulto mayor residente en asilos. *Index de Enfermería*, 15(52-53).
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. (2008). *NTC 6047: Accesibilidad al medio físico. Espacios urbanos y edificaciones*.
- Kelly, M. E., Duff, H., Kelly, S., McHugh Power, J. E., Brennan, S., Lawlor, B. A., y Loughrey, D. G. (2017). The impact of social activities, social networks, social support and social relationships on the cognitive functioning of healthy older adults: A systematic review. *Systematic Reviews*, 6(1), 259.
- López Norori, M. (2016). *Texto básico de geriatría y gereontología*. UNAN-Managua.
<repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/3947/1/TEXTO%20BASICO%20DE%20GERIATRIA%20Y%20GERONTOLOGIA.pdf>
- Lv, G., Zhang, Y., Liu, S., Zhu, J., Chen, X., Wu, H., Liu, C., Chai, W., Lv, J., y Wang, R. (2025). *Effect of leisure activities on cognitive and memory function in older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials*. 133.
- Marquardt, G., Bueter, K., y Motzek, T. (2014). *Impact of the Design of the Built Environment on People with Dementia: An Evidence-Based Review*. 8(1).
- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. (2007). *Resolución 1362 de 2007: «Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, a que hacen referencia los artículos 27 y 28 del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005»*.
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=26053>
- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y Secretaría General del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. (2019). *Ley 2184 de 2019: «Por la cual se modifica la resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones»*.
- Ministerio de Protección Social Colombia. (2006). *Resolución 1043 de 2006: «Por el cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para*

habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones».

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022a). *Estándares de calidad para instituciones que atienden personas mayores*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/vejez-calidad.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social (Director). (2022b). *Decreto 681 de 2022: «Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022—2031»* (No. 681 de 2022).

Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. (2010). *Manual para la Gestión Integral de Residuos generados en la Atención en Salud y otras actividades*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/manual-gestion-integral-residuos.pdf>

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. (2016). *Resolución 276 de 2016: «Por la cual se reglamentan los lineamientos del esquema operativo de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo del régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio acorde con lo establecido en el Capítulo 5 del Título 2 de la parte 3 del Decreto 1077 de 2015 adicionado por el Decreto 596 del 11 de abril de 2016»*.

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. (2014). *Resolución 0754 de 2014: «Por la cual se adopta la metodología para la formulación, implementación, evaluación, seguimiento, control y actualización de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos»*.

Murroni, V., Cavalli, R., Basso, A., Borella, E., Meneghetti, C., Melendugno, A., y Pazzaglia, F. (2021). *Effectiveness of Therapeutic Gardens for People with Dementia: A Systematic Review*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34574519/>

Organización Mundial de la Salud. (2007). *Global age-friendly cities: A guide*.
<https://iris.who.int/handle/10665/43755>

Organización Mundial de la Salud. (2024a). *Envejecimiento y salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Panamericana de la Salud. (1997). *Problemas y programas del adulto mayor*. Conferencia Interamericana de Seguridad Social: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social: Organización Panamericana de la Salud.

Paturel, R. (2006). Por una nueva metodología de análisis del entorno de las organizaciones. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales* 16(28), 33-42.

Prentice, C., Dominique-Ferreira, S., Ferreira, A., y Wang, X. (Alex). (2022). The role of memorable experience and emotional intelligence in senior customer loyalty to geriatric hotels. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 64, 102788.

Presidente de la República de Colombia. (1989). *Decreto Ley 624 de 1989: «Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los impuestos administrados por la Dirección General de Impuesto Nacionales».*

Project Management Institute. (2017). *A guide to the project management body of knowledge (PMBOK® guide)* (6th ed.). Project Management Institute.

Springer, S., y Hodge, J. (2024, noviembre 19). *El impacto de la transformación demográfica en la economía mundial*. <https://cincodias.elpais.com/opinion/2024-11-20/el-impacto-de-la-transformacion-demografica-en-la-economia-mundial.html>

Tamayo Giraldo, F. J., Baracaldo Pinzón, L. I., Valencia Almonacid, S. L., Ortega Lenis, D., y Giraldo Cárdenas, M. M. (2021). Índice de envejecimiento activo en Colombia: Análisis basado en la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE Colombia 2015). *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1.

Villar Gómez, L. (2024). *Inflación y finanzas públicas*. <https://repositorio.banrep.gov.co/server/api/core/bitstreams/cbbd39cc-b189-46ce-a446-4c9482a3e962/content>

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento para la realización de estudio de prefactibilidad de la puesta en servicio de un Senior Club en Medellín, Antioquia, para personas mayores de 50 años, pertenecientes a los estratos 5, 6 y 7

Título del proyecto:

Estudio de prefactibilidad de la puesta en servicio de un Senior Club en Medellín, Antioquia, para personas mayores de 50 años, pertenecientes a los estratos 5, 6 y 7

Objetivo general:

Realizar el estudio de prefactibilidad de la puesta en servicio de un Senior Club en Medellín, Antioquia, para personas mayores de 50 años, pertenecientes a los estratos 5, 6 y 7

Objetivos específicos:

1. Realizar un análisis sectorial teniendo en cuenta las tendencias, dinámicas y características de los hogares geriátricos y/o Senior Clubs en Medellín.
2. Analizar el mercado potencial y demanda del servicio, mediante la identificación de tendencias, competencia y preferencias de la población objetivo.
3. Evaluar la viabilidad técnica para la implementación del Senior Club, teniendo en cuenta aspectos de infraestructura, recursos y ubicación.
4. Realizar un estudio administrativo y organizacional, teniendo en cuenta la estructura de gestión del proyecto y su relación funcional para garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Senior Club.
5. Analizar la normativa vigente en las áreas de la salud, constitución, instalaciones y funcionamiento para la implementación de un Senior Club.
6. Realizar un estudio ambiental teniendo en cuenta la capacidad de la infraestructura existente, manejo de residuos y posibles impactos para la puesta en servicio de un Senior Club.
7. Realizar el estudio financiero, a través de la estimación de las fuentes de financiación, costos de inversión, operativos y rentabilidad del proyecto para la implementación del Senior Club.
8. Evaluar los riesgos asociados a la implementación del Senior Club y sus respectivas estrategias de mitigación.

Nombre e información de contactos que realizan el estudio:

Nombre: Paola Andrea Velasco Arias
Profesional en: Ingeniería Civil
Especialista en: Gerencia de Proyectos
Estudiante Maestría en Gerencia de Proyectos
pavelascoa@eafit.edu.co
3187949264

¿Dónde se llevará a cabo este estudio?

Este estudio será llevado a cabo en el municipio de Medellín, Antioquia

¿Por qué se está realizando este estudio?

La literatura actual evidencia el crecimiento poblacional y su proyección, en Colombia, en un estudio realizado por el Departamento Nacional de Estadística y la Fundación Saldarriaga Concha (2021) se muestra que existe un crecimiento en la esperanza de vida de las personas, lo que conlleva al aumento de la población de adultos mayores (personas mayores de 60 años). Por tal motivo, se ha detectado una oportunidad en indagar sobre los servicios y cuidados de la población de adulto mayor, así como en centros especializados cuyo enfoque sean su bienestar y cuidados. Este escenario es clave para entender cómo el adulto mayor requiere de una atención y cuidados que, en el sector de la medicina, específicamente en la geriatría y gerontología ayudan a esta población a tener un envejecimiento activo a nivel social, físico y mental adecuado y comfortable.

Este estudio pretende comprender a partir de las necesidades, gustos y preferencias, encontrar la viabilidad de la creación de un senior club con los servicios especializados y de entretenimiento en instalaciones confortables y de calidad.

¿Cuántas personas serán invitadas a participar en este estudio?

Inicialmente se proyecta la participación de 69 personas, adultos mayores de 50 años. La participación es voluntaria, pueden negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna penalidad entre las partes.

¿Qué debe hacer en su participación?

El equipo investigador, cuenta con su interés en la participación de la encuesta, y su aporte al conocimiento desde sus preferencias a nivel de atención médica, instalaciones y actividades de entretenimiento al momento de escoger un Senior Club.

Tipo de información recolectada

Entrevista individual, entorno a sus experiencias y comprensión sobre la implementación de un Senior Club en el municipio de Medellín, Antioquia.

¿Cuánto tiempo invertirá en la participación del estudio?

El espacio de tiempo que debe reservar es de aproximadamente 10 minutos. Usted puede decidir no seguir participando en la encuesta en cualquier momento. Igualmente, si usted desea participar, pero no desea responder alguna pregunta, puede expresarlo libremente. Con su autorización, la entrevista sería grabada, sus comentarios se mantendrán confidenciales y protegidos.

¿Cuáles son los beneficios de ser parte de este estudio?

Su participación contribuirá al conocimiento sobre los gustos y preferencias de los adultos mayores al momento de escoger un centro de recreación para esta población. Permitirá visualizar generalidades o particularidades, en cuanto a servicios, actividades recreativas, planes ofrecidos y niveles de atención.

¿Cuáles son los riesgos de ser parte de este estudio?

El estudio empleará la técnica de encuesta. Por lo tanto, este proyecto de investigación y su participación no prevé ningún riesgo grave en su vida cotidiana, ni el trato de aspectos sensibles en su conducta.

Confidencialidad

La participación en este estudio se mantendrá confidencial. A las personas entrevistadas se asignará un seudónimo para proteger su identidad, al igual que las empresas. Paralelamente sobre la empresa se hará una descripción del sector al que pertenece, sin entrar en detalles que la evidencien. Cada caso se tratará de manera independiente. Los datos recopilados en la investigación se transcribirán y serán almacenados en medios digitales, bajo administración y custodia del investigador. Se creará una base de datos para consolidar la información de las encuestas. Con la información recopilada se realizará un modelo estadístico que permita, análisis e interpretación de los datos en la investigación desde una posición neutral. El propósito es determinar la viabilidad de la implementación de un Senior Club en el municipio de Medellín, Antioquia.

¿Cuál es el costo de participar en este estudio?

No tiene ningún costo monetario.

¿A quién debo contactar si tengo preguntas adicionales?

Si usted tiene alguna pregunta no dude en contactarnos en cualquier momento.

¿A quién debo contactar si tengo quejas?

Si usted tiene quejas sobre el estudio, puede contactar a la línea de transparencia 01- 8000-11-11-55. O escribir al correo: cei@eafit.edu.co.

Me han entregado una copia de este consentimiento. Al continuar con mi participación acepto que he leído y entendido las explicaciones proporcionadas. He tenido respuestas satisfactorias a todas mis preguntas, y voluntariamente acepto participar en este estudio. Soy consciente que puedo interrumpir mi participación en cualquier momento. Tengo la información de contacto de los investigadores principales, así como una copia duplicada del documento de consentimiento.

Voluntariamente acepto participar en este estudio ()

Acepto que la encuesta sea guardada en carpetas digitales ()

Acepto que los resultados de la encuesta se analicen y posteriormente, mis aportes se utilicen de manera confidencial y la forma que corresponda para contribuir al estudio ()

Nombre:

Cedula:

ANEXO 2. ANÁLISIS DE CANTIDAD DE ENCUESTAS

| | |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Título: | Encuesta para identificar la prefactibilidad de la puesta en servicio de un <i>Senior Club</i> en Medellín, Antioquia, para personas mayores de cincuenta años, pertenecientes a los estratos 5, 6 y 7. |
| Objetivo: | Realizar el estudio de prefactibilidad de la puesta en servicio de un <i>Senior Club</i> en Medellín, Antioquia, para personas mayores de cincuenta años, pertenecientes a los estratos 5, 6 y 7. |
| Población objetivo: | Personas mayores de cincuenta años de estratos 5, 6 y 7 que viven en Medellín, Antioquia. |
| Fecha de realización: | Marzo 2025 |
| Responsable: | Paola Andrea Velasco Arias y Herman Andrés Pineda Burgos |
| Método de muestreo: | Probabilístico aleatoria simple |
| Tamaño de la muestra: | <p>Según Hernández Sampieri et al. (2006), para determinar el tamaño de la muestra se debe determinar el error estándar. Para este caso se establece un error del 10 %. Según el DANE (2021), la población de estudio de personas mayores de cincuenta años en Medellín es de 450.000.</p> $n = \frac{Z^2 \cdot p(1 - p)}{E^2}$ <p>Donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n: Tamaño de la muestra. - Z: Valor z asociado con el nivel de confianza deseado. - p: Proporción estimada. - E: Error máximo tolerado o margen de error. $n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,5)(1 - 0,5)}{(0,10)^2} = \frac{3,84 \cdot 0,25}{0,01} = 96,04$ <p>Se aplica el ajuste por población finita y se usa el tamaño total de la población, que corresponde a 525.000.</p> $n_f = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$ <p>Donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> n_f: Tamaño de muestra corregido. N: Tamaño total de la población. n: Tamaño de muestra calculado. |

| | |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | $n_f = \frac{68}{1 + \frac{68-1}{525.000}} = \frac{68}{1 + 0,000148} = 67,99$ <p>Según lo anterior, que se encuentra definido en el libro de Metodología de Investigación, escrito por Hernández Sampieri et al. (2006), el tamaño de la muestra es de 68.</p> |
| Técnica de recolección de datos: | Encuesta desarrollada por medio de Google Forms. |
| Diseño de la encuesta: | <p>La encuesta será anónima. Iniciará con una breve descripción del concepto de <i>Senior Club</i> y tendrá un total de dieciocho preguntas relacionadas con la capacidad económica (por rangos), las preferencias asociadas a los servicios, opciones de recreación que le gustaría encontrar, satisfacción de experiencias en servicios similares y la disposición de utilizar el servicio.</p> <p>Lo anterior tendrá el objetivo de conocer las tendencias de la población e interpretar sus gustos y preferencias para finalmente poder tener un panorama de sus características y del porcentaje que estaría dispuesto a hacer uso de este servicio.</p> |
| Procedimiento análisis de datos: | <p>Se hará uso de estadística descriptiva, la cual contempla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recolección, organización y clasificación de datos. • Resumen de datos en tablas, cuadros y gráficos. • Descripción de la tendencia de los datos. • Cálculo de los rangos, las desviaciones, las medias, la moda y la varianza, entre otras estadísticas. <p>Lo anterior para obtener la comprensión general de las características de los datos, lo cual es útil para describir su distribución, entender la variabilidad, la tendencia y la correlación de y entre las variables plasmadas en la encuesta.</p> <p>El análisis permitirá, a través de la comparación con estudios descritos en los antecedentes de la literatura, analizar con servicios en funcionamiento del sector. Los investigadores podrán así interpretar y concluir.</p> |
| Consideraciones éticas: | Para la recolección de datos se plantea el uso de una encuesta. Por lo tanto, para proteger los datos personales de toda la población encuestada, se realiza un formato de consentimiento informado que deberá ser diligenciada por todas las personas encuestadas durante el desarrollo de esta investigación. Dicho consentimiento se presenta en el Anexo 1. |

ANEXO 3. PREGUNTAS ENCUESTA

Se desea implementar un Senior club en la ciudad de Medellín o sus alrededores, el cual es un centro residencial para adultos mayores, destinada a la vivienda permanente o temporal de personas mayores, donde se ofrezcan servicios de hospedaje, alimentación, recreación, actividades, protección y cuidado integral de las personas mayores, que cumplan con los estándares de calidad y servicio.

Este formulario cuenta con protección de datos personales y política de confidencialidad.

1. ¿Quién utilizaría el servicio?
 - a. Usted
 - b. Su mamá/papá
 - c. Familiar
 - d. Amigo
 - e. Otro: _____

2. ¿Cuál es la edad de la persona que usaría el servicio?
 - a. 50-59 años
 - b. 60-69 años
 - c. 70-79 años
 - d. 80 años o mas

3. ¿Cuál es el género de la persona que usaría el servicio?
 - a. Femenino
 - b. Masculino
 - c. Prefiero no decirlo

4. ¿Cuál es el estrato al que pertenece usted o la persona que usaría el servicio?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
 - f. 6
 - g. 7

5. ¿Cuál es la situación actual laboral de la persona que usaría el servicio?
 - a. Trabajando a tiempo completo
 - b. Trabajando a medio tiempo
 - c. Jubilado/a
 - d. Desempleado/a
 - e. Otro: _____

6. ¿Cuál de estas actividades físicas realiza en la semana la persona que usaría el servicio?
Seleccione todos los que apliquen
- a. Caminar
 - b. Correr
 - c. Nadar
 - d. Yoga
 - e. Gimnasio
 - f. Bailar
 - g. Otra ¿Cuál? _____
7. ¿La persona que usaría el servicio tiene alguna condición de salud que pueda requerir adaptaciones o cuidados especiales durante las actividades físicas?
- a. Sí _____
 - b. No
 - c. Tal vez _____
 - d. Otro _____
8. ¿Qué tan importante es para usted el acceso a servicios de salud (como consultas médicas, especializada, terapia física, otros) dentro de un Senior Club?
- a. Muy importante
 - b. Importante
 - c. Poco importante
 - d. No es importante
9. ¿Qué profesionales le gustaría encontrar dentro del senior club? Seleccione todos los que apliquen
- a. Enfermero/a jornada diurna
 - b. Enfermero/a 24h
 - c. Médico general
 - d. Médico especialista en geriatría
 - e. Psicólogo
 - f. Nutricionista
 - g. Fisioterapeuta
 - h. Otro _____
10. A la persona que usaría el servicio, le interesaría participar en clases o talleres de formación continua (como informática, idiomas, historia, entre otras)? Por favor especifique cuál
- a. Sí _____
 - b. No
 - c. Tal vez
 - d. Otro _____

11. ¿Qué servicios le gustaría que se ofrecieran en un Senior Club? Seleccione todos los que apliquen
- Actividades recreativas (juegos, arte, música, etc.)
 - Actividades físicas (gimnasio, yoga, etc.)
 - Consultas médicas o atención de salud
 - Comedor o cafetería
 - Asesoramiento financiero y/o jurídico
 - Talleres educativos o de formación
 - Excursiones o viajes
 - Otro, ¿Cuál? _____
12. ¿Cuáles instalaciones considera esenciales para un Senior Club? Seleccione todos los que apliquen
- Gimnasio o salón de ejercicios
 - Salón de música
 - Zona de lectura
 - Espacio para juegos de mesa
 - Piscina con calefacción
 - Zona de manualidades
 - Sala de cine
 - Espacios para actividades recreativas o de ocio
 - Sala de reuniones o conferencias
 - Zonas al aire libre (jardines, senderos, etc.)
 - Comedor o cafetería
 - Consultorios médicos o de salud
 - Estacionamiento
 - Accesibilidad para personas con movilidad reducida
 - Otro _____
13. ¿La persona que usaría el servicio, ¿prefiere realizar actividades físicas y de ocio solo/a o en compañía?
- Solo/a
 - En pareja
 - En grupo
 - Depende de la actividad ¿Cuál? _____
14. ¿Qué actividades le gustaría que se ofrecieran en el Senior Club?
- Recorridos culturales
 - Viajes / excursiones
 - Entrenamiento físico
 - Clases de yoga
 - Manualidades
 - Danza
 - Cine

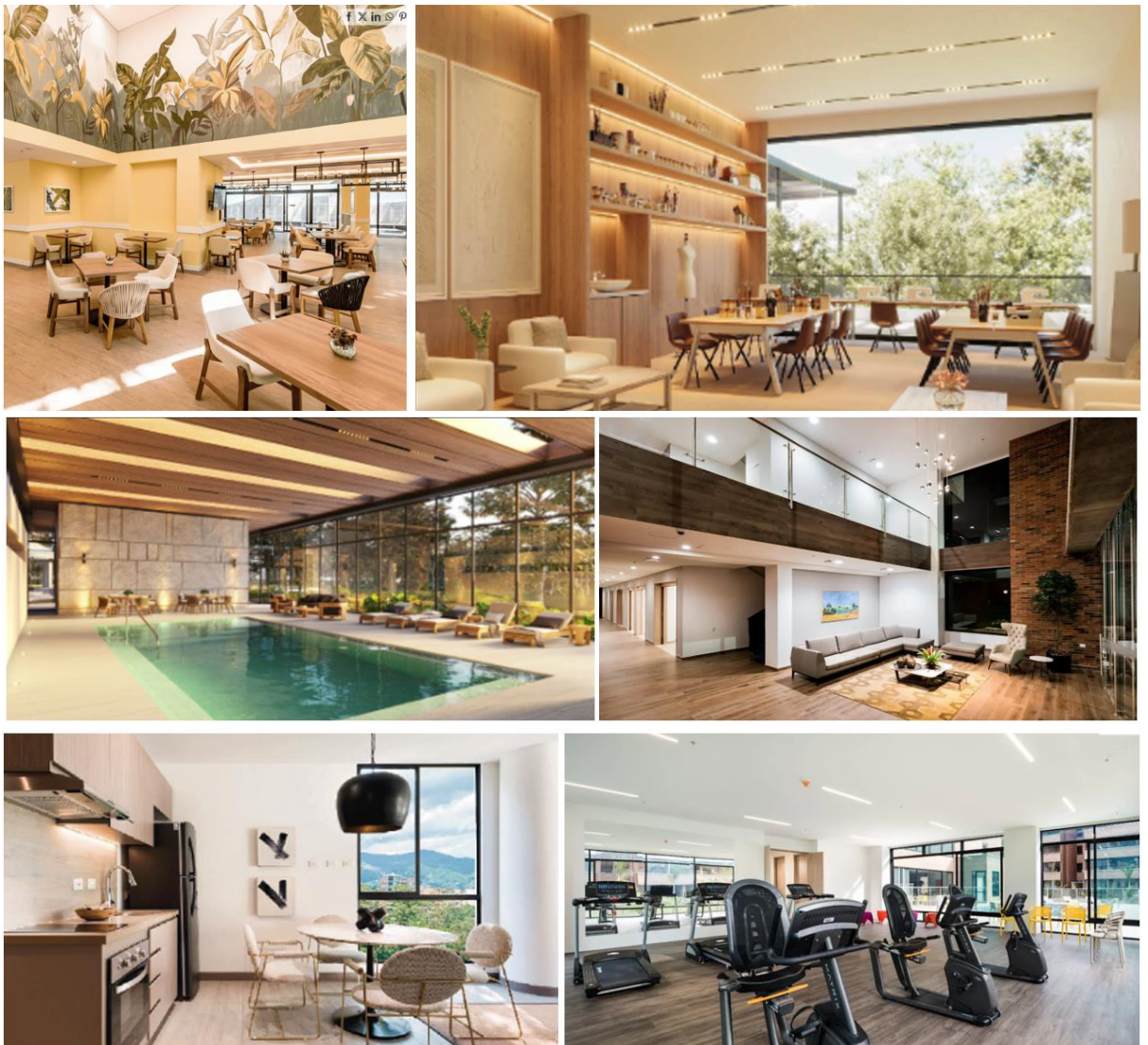
- h. Juegos de mesa
 - i. Clases de música
 - j. Clases de natación
 - k. Actividades de estimulación mental
 - l. Eventos sociales con familiares
 - m. Otro _____
15. ¿En qué tipo de plan le interesaría participar?
- a. Atención tiempo completo
 - b. Atención tiempo de vacaciones
 - c. Atención día
 - d. Atención noche
 - e. Atención por actividades / por horas
 - f. Otro ¿Cuál? _____
16. ¿Cómo prefiere que sea el lugar donde se encuentre ubicado el Senior Club?
- a. Estilo campestre y clima cálido
 - b. Estilo campestre y clima templado
 - c. Estilo campestre y clima frío
 - d. Dentro de la ciudad y clima cálido
 - e. Dentro de la ciudad y clima templado
 - f. Dentro de la ciudad y clima frío
17. ¿En qué lugar prefiere que esté ubicado el Senior Club?
- a. Área Metropolitana
 - b. Santa Helena
 - c. El Retiro
 - d. La Ceja
 - e. Santafé de Antioquia
 - f. Otro _____
18. ¿Qué tipo de habitaciones le gustaría encontrar?
- a. Habitaciones y baños compartidos
 - b. Habitación y baño privado
 - c. Habitación tipo aparta estudio (Incluye sala y cocina)
 - d. Habitación tipo aparta estudio (Incluye sala, cocina y habitación adicional para familiares)
19. ¿En qué plan de alimentación estaría interesado?
- a. Sin alimentación
 - b. 3 comidas principales (desayuno + almuerzo + cena)
 - c. 5 comidas (3 principales + media mañana + media tarde)
 - d. Otro _____

20. ¿Conoce o ha asistido a otros Senior Club u Hogares Geriátricos? Por favor especifique ¿cuál y dónde se encuentra ubicado? De una breve descripción de su experiencia.

- a. Senior Club San Lucas
- b. Senior Club El Vergel
- c. Calucé Senior Living
- d. Girardota Colonial Senior Club
- e. Casa Nua
- f. No Conozco
- g. Otro _____

A partir de las preguntas desarrolladas, según las imágenes de las instalaciones y teniendo en cuenta que se busca implementar un Senior Club de **ALTO NIVEL** (Estrato 6) que cumpla con los más altos estándares de calidad, **INDIQUE EL PRECIO** que asignaría para hacer uso del servicio **MENSUAL**, paquete **TODO INCLUIDO** teniendo en cuenta lo siguiente:

Instalaciones





21. ¿Qué precio considera demasiado barato por el servicio?

22. ¿Qué precio considera ideal y pagaría por el servicio?

23. ¿Qué precio considera caro pero dispuesto a pagar por el servicio?

24. ¿Qué precio considera demasiado caro por el servicio?

25. ¿Qué tan interesado estaría en ingresar a un Senior Club? (Usted o su familiar)

- a. Muy interesado
- b. Interesado
- c. Poco interesado
- d. Muy poco interesado

ANEXO 4. PERFILES PROFESIONALES DE LOS TRABAJADORES DEL *SENIOR CLUB*

Gerente General

Perfil Profesional del/la Gerente General

Objetivo del puesto:

Responsable de la dirección estratégica y operativa del *Senior Club*. Debe asegurar el cumplimiento de los objetivos organizacionales, el bienestar de los residentes y el óptimo funcionamiento de todas las áreas del club. Su función es supervisar todas las operaciones, tomar decisiones clave y garantizar una experiencia de lujo para los residentes, en línea con los valores del club.

Responsabilidades:

1. Dirección estratégica
2. Gestión operativa
3. Gestión financiera
4. Liderazgo de equipos
5. Relaciones públicas y comunicación
6. Cumplimiento normativo
7. Gestión de experiencia al cliente
8. Innovación y mejora continua

Formación académica:

Título universitario en Administración de Empresas, Negocios, Turismo o afines. Se valorarán estudios de posgrado en gestión de empresas, dirección de organizaciones o áreas similares.

Experiencia:

Entre cuatro y cinco años de experiencia en cargos de dirección en empresas de servicios de lujo, hoteles, centros de bienestar o instituciones similares, preferiblemente en los sectores salud, geriatría o cuidado de personas mayores.

Administrador

Perfil Profesional del/la Administrador/a

Objetivo del puesto:

Responsable de la gestión operativa del *Senior Club*. Debe supervisar los procesos administrativos, financieros y de recursos humanos. Su misión es asegurar el buen funcionamiento de las operaciones diarias y contribuir a la optimización de recursos y la mejora continua del club, bajo la dirección del gerente general.

Responsabilidades:

1. Gestión Administrativa
2. Gestión Financiera
3. Supervisión del personal
4. Coordinación de servicios
5. Atención al cliente
6. Cumplimiento de normas
7. Mejora continua

Formación académica:

Título universitario en Administración de Empresas, Finanzas, Economía o afines. Se valorarán estudios de posgrado en gestión de proyectos, recursos humanos o áreas similares.

Experiencia:

Entre tres o cuatro años de experiencia en cargos administrativos o de gestión de empresas de servicios, hospitales, hoteles o instituciones relacionadas con la atención al cliente y el bienestar.

Revisor Fiscal

Perfil Profesional del/la Revisor/a Fiscal

Objetivo del puesto:

Responsable de realizar una auditoría externa de las operaciones financieras y contables del *Senior Club*, con el fin de garantizar que se cumpla con las normativas legales, fiscales y financieras aplicables. Su labor es asegurar la transparencia, la legalidad y la veracidad de los estados financieros y los procesos contables del club.

Responsabilidades:

1. Auditoría financiera
 2. Cumplimiento normativo
 3. Informes de auditoría
 4. Recomendaciones procesos financieros y contables
 5. Relación con autoridades fiscales
-

Formación académica:

Título universitario en Contaduría Pública. Se valoran estudios de posgrado en Auditoría, Derecho Fiscal o áreas afines.

Experiencia:

Mínimo cuatro años de experiencia como revisor fiscal o en cargos similares, preferiblemente en el sector servicios.

Contador

Perfil Profesional del/la Contador/a

Objetivo del puesto:

Responsable de la gestión de los registros financieros, la elaboración de informes contables, el control de presupuestos y la preparación de estados financieros del club. Su función es asegurar que las finanzas del club sean gestionadas de manera eficiente y conforme a la normativa vigente.

Responsabilidades:

1. Registro contable
 2. Elaboración de estados financieros
 3. Control de presupuestos
 4. Cumplimiento tributario
 5. Asesoramiento financiero
-

Formación académica:

Título universitario en Contaduría Pública o afines. Se valoran estudios de posgrado en Finanzas o Gestión Tributaria.

Experiencia:

Mínimo tres años de experiencia en cargos contables, preferiblemente en empresas de servicios o en el sector salud.

Auxiliar contable

Perfil Profesional del/la Auxiliar Contable

Objetivo del puesto:

Apoyar al contador en la gestión de los registros contables, la organización de los documentos financieros y la preparación de la información necesaria para el análisis financiero del *Senior Club*. Su objetivo es asegurar que la documentación contable esté organizada y se mantenga actualizada.

Responsabilidades:

1. Registro de transacciones
 2. Apoyo en la elaboración de estados financieros
 3. Gestión de documentos
 4. Conciliaciones bancarias
 5. Control de inventarios
-

Formación académica:

Título técnico y tecnólogo en Contaduría o afines.

Experiencia:

Entre uno y dos años de experiencia en funciones similares al área contable.

Abogado

Perfil Profesional del/la Abogado/a

Objetivo del puesto:

Responsable de proporcionar asesoría legal en todas las áreas relacionadas con el funcionamiento del club. Su labor incluye la gestión de contratos, el cumplimiento de la normativa legal, la resolución de conflictos y la protección de los derechos de los residentes y empleados.

Responsabilidades:

1. Asesoría legal
 2. Redacción de contratos
 3. Gestión de litigios
 4. Cumplimiento normativo
 5. Protección de derechos
-

Formación académica:

Título universitario en Derecho. Se valoran especializaciones en Derecho Laboral, Derecho Corporativo, o Derecho de la Salud.

Experiencia:

Entre tres y cuatro años de experiencia en asesoría legal, preferiblemente en instituciones de salud, bienestar o servicios.

Profesional de Recursos Humanos

Perfil Profesional de Recursos Humanos

Objetivo del puesto:

Gestionar el talento humano del *Senior Club*. Promover un ambiente laboral saludable, productivo y en cumplimiento con la legislación vigente. Gestionará procesos de selección, formación, evaluación de desempeño, bienestar y relaciones laborales.

Responsabilidades:

1. Gestión del ciclo completo de los recursos humanos
 2. Selección y contratación
 3. Capacitación y desarrollo
 4. Evaluación de desempeño y planes de carrera
 5. Gestión de relaciones laborales
-

6. Cumplimiento de la legislación laboral

Formación académica:

Título universitario en Psicología, Administración de Empresas o Derecho. Se valoran especializaciones en Gestión del Talento Humano.

Experiencia:

Entre tres y cuatro años de experiencia en áreas de recursos humanos, preferiblemente en organizaciones con un enfoque en servicios a personas mayores o instituciones de salud.

Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Perfil Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Objetivo del puesto:

Garantizar la seguridad y bienestar de todos los empleados y socios del *Senior Club*. Implementar políticas y procedimientos adecuados para la prevención de riesgos laborales, salud ocupacional y cumplimiento de la normativa vigente en SST.

Responsabilidades:

1. Elaboración y seguimiento de programas de seguridad y salud en el trabajo
 2. Monitoreo de riesgos laborales
 3. Capacitación en SST
 4. Evaluación médica ocupacional
 5. Gestión de accidentes laborales
 6. Cumplimiento normativo
-

Formación académica:

Título universitario en Seguridad y Salud en el Trabajo. Se valorarán certificaciones en ISO 45001 y/o certificación en primeros auxilios y manejo de emergencias.

Experiencia:

Entre dos y tres años de experiencia en áreas de seguridad y salud en el trabajo, preferiblemente en centros de salud, geriátricos o instituciones que atiendan a adultos mayores.

Recepcionista / Atención al cliente

Perfil Profesional de Recepcionista / Atención al cliente

Objetivo del puesto:

Ofrecer una atención cálida eficiente y profesional a los socios y visitantes del *Senior Club*. Es responsable de gestionar la recepción de llamadas, correos, consultas en persona, así como coordinar la programación de actividades y servicios, garantizando una experiencia positiva y satisfactoria en los usuarios.

Responsabilidades:

1. Recepción y bienvenida
 2. Gestión de comunicaciones
 3. Reserva de actividades y citas
 4. Atención personalizada a socios
 5. Resolución de incidencias
-

Formación académica:

Título de educación técnica o tecnológica en Administración de Empresas, Atención al Cliente, Turismo, Secretariado Ejecutivo, o carreras afines.

Experiencia:

Entre uno y dos años de experiencia en roles similares, preferentemente en sectores relacionados con atención a personas mayores o en un entorno hospitalario.

Médico geriátrico

Perfil Profesional del/la Médico/a Geriátrico/a

Objetivo del puesto:

Proporcionar atención médica integral y especializada a los adultos mayores, enfocándose en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de enfermedades propias de la edad avanzada. Su misión es mejorar la calidad de vida de los pacientes geriátricos del *Senior Club*, asegurando un envejecimiento saludable y promoviendo su bienestar físico.

Responsabilidades:

1. Valoración médica integral
2. Diagnóstico y tratamiento de patologías geriátricas
3. Manejo de medicamentos y terapias
4. Prevención y promoción de la salud
5. Coordinación de cuidados interdisciplinarios
6. Seguimiento continuo de la salud del paciente
7. Asesoría a familias
8. Participación en actividades educativas

Formación académica:

Título universitario en Medicina con especialización en Geriatria. Se valorarán diplomados en cuidados paliativos o medicina preventiva.

Experiencia:

Entre dos y tres años de experiencia en atención médica a adultos mayores o en geriatría.

Médico general

Perfil Profesional del Médico/a General

Objetivo del puesto:

Proporcionar atención médica integral a los socios del *Senior Club*. Realizar diagnósticos, tratamiento de enfermedades y promoción de la salud. Su misión es asegurar que los socios reciban atención médica preventiva y curativa para mejorar su calidad de vida y bienestar general.

Responsabilidades:

1. Atención médica primaria
2. Diagnóstico y tratamiento de condiciones médicas generales
3. Control y seguimiento de enfermedades crónicas
4. Promoción de la salud y prevención de enfermedades
5. Atención de emergencias médicas
6. Interacción con especialistas y coordinación de tratamientos
7. Registros y documentación médica
8. Educación de los socios

Formación académica:

Título universitario en Medicina. Se valorarán especialización en medicina familiar y diplomados en medicina preventiva.

Experiencia:

Entre uno y dos de experiencia en medicina general o atención primaria de salud.

Enfermero jefe

Perfil Profesional del/la Enfermero/a Jefe

Objetivo del puesto:

Coordinar y supervisar las actividades del equipo de enfermería. Garantizar que todos los socios del *Senior Club* reciban atención médica de alta calidad. Su misión es liderar la administración de los cuidados de salud, organizar los recursos humanos y materiales para una atención eficiente y supervisar el cumplimiento de los protocolos médicos y de seguridad.

Responsabilidades:

1. Supervisión del equipo de enfermería
2. Elaboración y supervisión de planes de cuidado
3. Capacitación continua del personal de enfermería
4. Control de suministros médicos
5. Monitoreo de signos vitales y estados de salud
6. Atención de emergencias y soporte al personal médico
7. Evaluación continua de la calidad de atención
8. Fomento de una comunicación efectiva

Formación académica:

Título universitario en Enfermería. Se valorará especialización en cuidados críticos y/o diplomado en Gestión de Servicios de Salud o Dirección de Equipos de Enfermería.

Experiencia:

Entre tres y cuatro años de experiencia como enfermero/a, de los cuales al menos dos años deben ser en un cargo de supervisión o liderazgo de equipos de salud.

Auxiliares de enfermería

Perfil Profesional de Auxiliares de Enfermería

Objetivo del puesto:

Asistir al personal médico y de enfermería en la atención de los socios del *Senior Club*. Proporcionar cuidados básicos de salud, ayudar en procedimientos médicos y gestionar las necesidades diarias de los pacientes. Su misión es apoyar el bienestar físico y emocional de los socios y asegurar un ambiente cómodo y seguro.

Responsabilidades:

1. Asistencia básica en cuidados de salud
2. Apoyo en procedimientos médicos
3. Monitoreo de salud en los pacientes
4. Gestión de confort y bienestar del paciente
5. Mantenimiento de registros
6. Soporte en emergencias médicas
7. Colaboración con otros miembros del equipo
8. Educación al paciente

Formación académica:

Título técnico en Auxiliar de Enfermería o formación equivalente. Se valorará certificación en primeros auxilios y/o cuidados de pacientes crónicos.

Experiencia:

Entre uno y dos años de experiencia como auxiliar de enfermería, preferentemente en atención a adultos mayores o en entornos geriátricos.

Psicólogo

Perfil Profesional del/la Psicólogo/a

Objetivo del puesto:

Proporcionar apoyo psicológico y emocional a los socios del *Senior Club* y promover su bienestar mental y emocional. Su misión es ofrecer orientación en situaciones de estrés, ansiedad, depresión, problemas de adaptación a la vejez y cualquier otra dificultad psicológica o emocional. Además, debe implementar estrategias preventivas para mejorar la calidad de vida y la salud mental de los adultos mayores.

Responsabilidades:

1. Atención psicológica individual y grupal
2. Evaluación psicológica
3. Intervención en situaciones de crisis
4. Desarrollo de programas de bienestar emocional
5. Trabajo interdisciplinario
6. Psicoeducación
7. Confidencialidad y ética profesional

Formación académica:

Título universitario en Psicología. Se valorará especialización en Psicología del Envejecimiento y/o diplomado en terapias cognitivo -conductuales o terapia de familia.

Experiencia:

Entre dos y tres años de experiencia en el área clínica o en instituciones de salud, preferiblemente en atención a adultos mayores.

Nutricionista

Perfil Profesional del/la Nutricionista

Objetivo del puesto:

Ofrecer una atención nutricional personalizada a los socios del *Senior Club* y diseñar planes de alimentación que promuevan la salud y bienestar de los adultos mayores. Su misión es mejorar la calidad de vida a través de una nutrición adecuada que prevenga enfermedades y apoye el tratamiento de condiciones existentes.

Responsabilidades:

1. Evaluación nutricional personalizada
2. Diseño de planes alimenticios
3. Asesoramiento en nutrición
4. Supervisión de la calidad de los alimentos
5. Educación nutricional
6. Monitoreo de la evolución del estado nutricional
7. Trabajo en equipo interdisciplinario

Formación académica:

Título universitario en Nutrición y Dietética. Se valorará diplomado en Nutrición Geriátrica y/o Nutrición Clínica.

Experiencia:

Entre dos y tres años de experiencia trabajando como nutricionista, con preferencia en el ámbito geriátrico o en instituciones de salud.

Fisioterapeuta

Perfil Profesional del/la Fisioterapeuta

Objetivo del puesto:

Brindar atención fisioterapéutica para mejorar la movilidad, la fuerza, la flexibilidad y la calidad de vida de los socios del *Senior Club*. Su misión es diseñar y aplicar programas de rehabilitación y prevención de lesiones y ayudar a los adultos mayores a mantener o mejorar su funcionalidad física y su autonomía.

Responsabilidades:

1. Evaluación fisioterapéutica
 2. Diseño de programas de rehabilitación y prevención
 3. Terapias físicas y manuales
 4. Fisioterapia respiratoria
 5. Asesoramiento sobre ejercicio físico
 6. Monitoreo y seguimiento de la evolución del paciente
 7. Educación a pacientes y familiares
-

Formación académica:

Título universitario en Fisioterapia. Se valorará especialización en rehabilitación geriátrica y/o diplomado en terapias manuales o terapias físicas especializadas.

Experiencia:

Mínimo dos años de experiencia en fisioterapia, preferiblemente con adultos mayores o en un entorno geriátrico.

Instructor de natación

Perfil Profesional del/la Instructor/a de natación

Objetivo del puesto:

Promover la salud, el bienestar y la recreación de los miembros del *Senior Club* a través de clases de natación adaptadas a las capacidades y necesidades de los adultos mayores. Fomentar la movilidad, la tonificación muscular y la mejora de la resistencia cardiovascular.

Responsabilidades:

1. Diseñar programas de natación
 2. Evaluar el nivel de los participantes
 3. Supervisar la seguridad
 4. Instrucción técnica
 5. Adaptación de actividades
 6. Fomentar la motivación
 7. Participación en eventos
 8. Colaborar con el equipo de bienestar
-

Formación académica:

Título técnico o profesional en Educación Física, Actividad Física o afines. Certificación como Instructor de Natación.

Experiencia:

Mínimo dos años de experiencia en la enseñanza de natación, preferiblemente con adultos mayores o en programas de rehabilitación acuática.

Instructor ejercicio físico

Perfil Profesional del/la Instructor/a de Ejercicio Físico

Objetivo del puesto:

Promover la actividad física como herramienta clave para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Diseñar rutinas de ejercicios adaptadas a sus capacidades físicas y sus condiciones de salud, con un enfoque en movilidad, fuerza y flexibilidad.

Responsabilidades:

1. Diseñar programas de ejercicio físico
 2. Realizar evaluaciones físicas iniciales
 3. Instruir durante las clases
 4. Monitorear la evolución
 5. Motivar a los miembros
 6. Fomentar la interacción social
 7. Colaborar con el área médica
 8. Promover la educación en salud
-

Formación académica:

Título técnico o profesional en Ciencias del Deporte, Educación Física o afines. Se valorarán certificaciones como Instructor/a en Actividad Física o en un área relacionada con el ejercicio físico adaptado.

Experiencia:

Mínimo dos años de experiencia trabajando con adultos mayores o en programas de ejercicio físico adaptado.

Instructor de música

Perfil Profesional del/la Instructor/a de Música

Objetivo del puesto:

Fomentar la creatividad, la memoria, la coordinación y el bienestar emocional de los miembros del *Senior Club* a través de clases de música adaptadas que busquen generar espacios de expresión artística y recreación.

Responsabilidades:

1. Diseñar clases musicales personalizadas
 2. Fomentar la creatividad
 3. Dar instrucción técnica
 4. Desarrollar habilidades cognitivas
 5. Organizar actividades musicales grupales
 6. Acompañar las presentaciones
 7. Crear un ambiente inclusivo
 8. Colaborar con otros profesionales
-

Formación académica:

Título profesional en Música, Educación Musical o afines. Se valorarán conocimientos en Pedagogía Musical y técnicas de enseñanza.

Experiencia:

Mínimo dos años de experiencia enseñando música, preferiblemente con adultos mayores.

Profesor de estimulación mental

Perfil Profesional del/la Profesor/a de Estimulación Mental

Objetivo del puesto:

Diseñar y ejecutar actividades cognitivas que favorezcan el mantenimiento y la mejora de las capacidades mentales de los miembros del *Senior Club*, con un enfoque en la memoria, la concentración y las habilidades de razonamiento.

Responsabilidades:

1. Diseñar programas de estimulación cognitiva
 2. Evaluar el estado cognitivo
-

-
3. Realizar actividades individualizadas y grupales
 4. Fomentar la participación activa
 5. Motivar la mejora continua
 6. Monitorear el progreso
 7. Colaborar con otros profesionales
-

Formación académica:

Título profesional en Psicología, Neuropsicología, Pedagogía, Educación o áreas relacionadas. Se valorará formación adicional en estimulación cognitiva o neuropsicología.

Experiencia:

Mínimo un año de experiencia trabajando con adultos mayores en actividades de estimulación cognitiva o en programas de rehabilitación cognitiva.

Profesor de arte

Perfil Profesional del/la Profesor/a de Arte

Objetivo del puesto:

Promover la creatividad y la expresión personal de los miembros del *Senior Club*. Utilizar el arte como herramienta terapéutica y recreativa para favorecer el bienestar emocional y social de los participantes.

Responsabilidades:

1. Diseñar clases de arte adaptadas
 2. Fomentar autoexpresión
 3. Dar instrucción técnica
 4. Desarrollar habilidades motoras y cognitivas
 5. Fomentar la interacción social
 6. Organizar exposiciones y presentaciones
 7. Evaluar el progreso de los miembros
 8. Colaborar con otros profesionales
-

Formación académica:

Título universitario en Bellas Artes, Educación Artística o afines. Se valorarán conocimiento y técnicas en diversas disciplinas artísticas.

Experiencia:

Mínimo dos años de experiencia enseñando arte a adultos mayores o en contextos educativos y terapéuticos.

Guía de salidas / Recorridos turísticos

Perfil Profesional del/la Guía de Salidas / Recorridos Turísticos

Objetivo del puesto:

Organizar, coordinar y guiar los recorridos turísticos y salidas recreativas para los miembros del *Senior Club*. Brindar experiencias enriquecedoras, seguras y agradables. Su labor se centra en fomentar el conocimiento cultural, la socialización y el disfrute de los miembros, al adaptar las actividades turísticas a sus necesidades y preferencias.

Responsabilidades:

1. Diseñar y planificar recorridos turísticos
 2. Coordinar las salidas
 3. Guiar los recorridos
 4. Adaptar las actividades
 5. Velar por la seguridad
-

-
6. Fomentar la interacción social
 7. Asistir en necesidades específicas
 8. Ofrecer recomendaciones personalizadas
 9. Mantener registros y reportes
-

Formación académica:

Título técnico o universitario en Turismo, Historia, Arqueología o áreas afines. Se valorará certificación o formación específica en guianza turística (preferiblemente con enfoque en turismo para adultos mayores). Preferiblemente con conocimientos en primeros auxilios.

Experiencia:

Mínimo dos años de experiencia como guía turístico o coordinador de actividades turísticas, preferiblemente con adultos mayores o en programas de turismo accesible.

Chef

Perfil profesional del/la Chef

Objetivo del puesto:

Planificar, preparar y presentar los alimentos en el *Senior Club*. Asegurar la calidad, la nutrición y el sabor en todas las comidas ofrecidas a los miembros. Además, se encargará de crear menús adaptados a las necesidades dietéticas de los adultos mayores y de promover una alimentación saludable, variable y equilibrada.

Responsabilidades:

1. Preparar los alimentos
 2. Hacer control de calidad
 3. Atender restricciones dietéticas
 4. Supervisar el personal de cocina
 5. Organizar la cocina
 6. Hacer inventario y control de insumos
 7. Innovar en los menús
 8. Fomentar una alimentación saludable
 9. Trabajar estrechamente con nutricionista
 10. Gestionar servicio de comidas
 11. Planificar menús temáticos y eventos especiales
-

Formación académica:

Título profesional en Gastronomía, Arte Culinario o afines. Se valorará certificación en seguridad e higiene alimentaria.

Experiencia:

Mínimo tres años de experiencia como chef en entornos de alto nivel, preferiblemente con experiencia previa trabajando con adultos mayores o en instituciones que requieran un enfoque especial en alimentación saludable y nutritiva.

Auxiliares de cocina

Perfil Profesional de los/las Auxiliares de Cocina

Objetivo del puesto:

Asistir al chef y al equipo de cocina en la preparación, la limpieza y la organización de la cocina. Asegurarse de que todos los utensilios, los ingredientes y las áreas de trabajo estén listos y limpios para que el proceso culinario sea eficiente y seguro y así contribuir a un ambiente organizado y saludable en la cocina.

Responsabilidades:

-
1. Preparar ingredientes
 2. Asistir en la elaboración de los platos
 3. Manejar utensilios y herramientas de cocina
 4. Encargarse de la limpieza y la organización
 5. Hacer control de inventarios
 6. Cumplir con normas de higiene y seguridad
 7. Apoyar en el servicio de comidas
 8. Colaborar con el equipo de cocina
-

Formación académica:

Bachillerato o estudios técnicos en Cocina o Gastronomía (preferible). Se valorará formación en normas de higiene y seguridad alimentaria.

Experiencia:

Mínimo un año de experiencia en un cargo similar en entornos de cocina profesional.

Vigilantes

Perfil de los/las Vigilantes

Objetivo del puesto:

Garantizar la seguridad del *Senior Club*. Proteger tanto a los miembros como a los empleados y las instalaciones. Su función es prevenir cualquier tipo de incidente, responder ante emergencias o situaciones imprevistas y mantener un ambiente seguro y tranquilo dentro de las instalaciones.

Responsabilidades:

1. Vigilar las instalaciones
 2. Hacer control de accesos
 3. Responder ante emergencias
 4. Monitorear de cámaras de seguridad
 5. Prevenir incidentes
 6. Dar asistencia al personal
 7. Colaborar con fuerzas de seguridad
-

Formación académica:

Bachillerato o formación complementaria en Seguridad (preferible). Se valorarán conocimientos en sistemas de cámaras de seguridad.

Experiencia:

Mínimo un año de experiencia en el área de seguridad, preferiblemente en entornos donde se requiera atención especial a adultos mayores o comunidades cerradas.

Personal de limpieza

Perfil Profesional del Personal de Limpieza

Objetivo del puesto:

Mantener la limpieza y el orden en todas las áreas del *Senior Club*. Asegurar un entorno higiénico, agradable y seguro para los miembros y el personal. Su trabajo es fundamental para crear un ambiente cómodo y saludable en todas las instancias.

Responsabilidades:

1. Realizar limpieza general
 2. Mantener el orden
 3. Desinfectar
 4. Reponer suministros
-

-
5. Limpiar áreas específicas
 6. Cumplir con las normativas
 7. Colaborar con otros departamentos
-

Formación académica:

Bachillerato o formación técnica en Aseo y Limpieza (preferible). Se valorarán conocimientos en normas de higiene y seguridad.

Experiencia:

Mínimo un año de experiencia en trabajos de limpieza y mantenimiento en entornos profesionales.
