



Escuela de Administración
Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en
ADMINISTRACIÓN EN SALUD

MedSeniors SAS IPS
Modalidad Reto de Emprendimiento

Presentado por:

Carlos Joaquín Gutiérrez Orjuela

Laura Viviana Ruiz Tibaduiza

Natalia Andrea Silva Sánchez

Bogotá, D.C. 11 de Noviembre de 2025



**Universidad del
Rosario**

Escuela de Administración

Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en

ADMINISTRACIÓN EN SALUD

MedSeniors SAS IPS

Modalidad del Reto de Emprendimiento

Presentado por:

Carlos Joaquín Gutiérrez Orjuela

Laura Viviana Ruiz Tibaduiza

Natalia Andrea Silva Sánchez

Bajo la dirección de: José Oviedo

Bogotá, D.C. 11 de Noviembre de 2025

Contenido

Declaración de Originalidad y Autonomía.....	6
Declaración de Exoneración de Responsabilidad	7
Lista de Figuras.....	8
Lista de Tablas	9
Glosario	10
Resumen Ejecutivo	12
Palabras Clave	12
Abstract	13
Keywords.....	14
Introducción	15
Concepto de Negocio	19
Descripción de la Idea de Negocio	19
Portafolio de Servicios.....	23
Propuesta de valor 1	23
Propuesta de valor 2:	24
Propuesta de valor 3	24
Propuesta de Valor 4 :.....	24
Propuesta de Valor 5.....	24
Propuesta de Valor 6.....	25

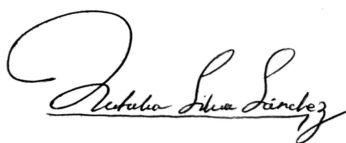
Propuesta de Valor 7:.....	25
Propuesta de Valor 8.....	26
Propuesta de Valor 9:.....	26
Propuesta de Valor 10:.....	26
Fuentes de Ingresos	27
Portafolio de Clientes.....	28
Posicionamiento en el Mercado.....	30
Descripción de los Elementos Organizacionales del Emprendimiento	31
Propiedad y Junta Directiva (Estructura Organizacional).....	31
Recursos Humanos y/o Empleados que Requiere el Emprendimiento.....	32
Procesos de Atención.....	35
Aspectos Legales a Considerar Para la Puesta en Marcha del Emprendimiento.....	40
Descripción de las Operaciones Requeridas por el Emprendimiento	41
Instalaciones que Requiere el Emprendimiento	41
Infraestructura Tecnológica y de TIC Requerida por el Emprendimiento	42
Descripción de los Requerimientos de Producción y Distribución del Emprendimiento	43
Estrategias de Financiación del Emprendimiento	44
Plan Financiero del Emprendimiento	46
Estrategia para el Relacionamiento con los Clientes y Grupos de Interés	52
Estrategia de Marca (Branding).....	52

Gestión de las Comunicaciones y las Relaciones Públicas del Emprendimiento	53
Proceso de Ventas y Servicios	55
Plan de Mercadeo	58
Investigación de Mercado	58
Competidores Claves.....	60
Estructura, Fijación y Análisis de Precios.....	64
Canales de Distribución y Contacto - Customer Journey & Brand Experience	67
Referencias.....	72

Declaración de Originalidad y Autonomía

Declaramos bajo la gravedad del juramento, que hemos escrito el presente Reto Estratégico, en la modalidad de proyecto de emprendimiento (plan de negocio) por nuestra propia cuenta y que, por lo tanto, su contenido es original.

Declaramos que hemos indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información y que este Reto Estratégico no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación.



Natalia Andrea Silva Sánchez



Laura Viviana Ruiz Tibaduiza

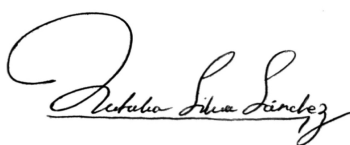


Carlos Joaquín Gutiérrez Orjuela

Firmado en Bogotá, D.C. el 11 de Noviembre de 2025

Declaración de Exoneración de Responsabilidad

Declaramos que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de sus autores. La Universidad del Rosario no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él.



Natalia Andrea Silva Sánchez



Laura Viviana Ruiz Tibaduiza



Carlos Joaquín Gutiérrez Orjuela

Firmado en Bogotá, D.C. el 11 de Noviembre de 2025.

Lista de Figuras

Figura 1. <i>Población Atribuida a la Vejez en Bogotá (Salud Data, 2025)</i>	17
Figura 2. <i>Rueda de Crecimiento</i>	18
Figura 3. <i>Participación de Ingresos por Servicio</i>	28
Figura 4. <i>Secuencia de Procesos en la Atención Domiciliaria en Salud</i>	36
Figura 5. <i>Evolución Costo de la Nómina vs Numero de empelados</i>	43
Figura 6. <i>Volumen Consultas por Plan</i>	44
Figura 7. <i>Flujo de Caja sin Financiamiento</i>	45
Figura 8. <i>Proporción Gastos vs Ingresos</i>	49
Figura 9. <i>Flujo de Caja Primer Año</i>	50
Figura 10. <i>Punto de Equilibrio</i>	51
Figura 11. <i>Logo</i>	53
Figura 12. <i>Proceso de Ventas y Servicios</i>	56
Figura 13. <i>Distribución de Consultas de Atención por Plan</i>	65
Figura 14. <i>Comparación de Precios versus Competencia Planes de Cuidado</i>	67
Figura 15. <i>Experiencia del Cliente y Puntos de Contacto</i>	70

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Planes de Atención para el Adulto Mayor (autoridad propia)</i>	27
Tabla 2. <i>Población mayor de 60 Años en Bogotá en Usaquén y Chapinero (DANE, 2021)</i>	29
Tabla 3. <i>Población Proyectada Mayor de 60 Años en Bogotá en Usaquén y Chapinero de Estratos 5 y 6 (Salud Data, 2024)</i>	30
Tabla 4. <i>Ingresos</i>	46
Tabla 5. <i>Costos Operacionales</i>	47
Tabla 6. <i>Gastos Operacionales</i>	48
Tabla 7. <i>Plan de Comunicaciones</i>	55
Tabla 8. <i>Competidores Directos del Mismo Sector</i>	61
Tabla 9. <i>Tabla de Tarifas</i>	65
Tabla 10. <i>Evaluación de los Canales de Distribución</i>	67

Glosario

1. **Chatbots:** programas computacionales diseñados para establecer conversaciones automáticas con humanos, generalmente a través de internet (IMB, 2025)
2. **EBITDA (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization):**
Indicador financiero que mide la rentabilidad operativa de una empresa antes de deducir intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones, utilizado para evaluar la capacidad de generación de ingresos a partir de su actividad principal (Brigham & Ehrhardt, 2019).
3. **Leads:** es un cliente potencial o persona que ha mostrado interés en los servicios ofrecidos por la empresa a través de algún canal de comunicación (MadridEmprende, 2024).
4. **MedSeniors:** nombre designado a la empresa a partir de la conjunción de las palabras en inglés Medical y Seniors (Cambridge, 2025)
 - a. **Medical:** adjetivo y/o sustantivo que alude a asuntos médicos, en relación al estado de salud de una persona o a atención médica
 - b. **Seniors:** adjetivo que hace alusión a la persona de mayor edad
5. **North American Nursing Diagnosis Association (NANDA):** es un sistema para clasificar los diagnósticos de enfermería de acuerdo con los problemas de salud actuales (UNIR, 2022).

6. **Phygital**: experiencia del usuario en la que no existen fronteras entre el mundo físico y el digital, se rompen las barreras generando una sinergia óptima entre ambos. Se menciona como parte de la necesidad actual de un marketing aumentado, en que el auge de las generaciones Y y Z (las más modernas) consideran el internet como parte indispensable de la vida y las tecnologías como una extensión de sí mismos (Marketing 5.0, 2021).
7. **Storytelling**: sustantivo que se refiere a la actividad de contar, escribir o leer historias basadas en hechos reales, entendido como un arte capaz de transmitir emoción a través de las vivencias humanas (Marketing 5.0, 2021).
8. **Tasa Interna de Retorno (TIR)**: Indica la tasa de retorno anualizada que se espera que genere un proyecto, la métrica utilizada en el análisis financiero permite estimar la rentabilidad de una inversión (Investopedia, 2025).
9. **Unidad de Pago por Capitación (UPC)**: es el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, para cumplir los servicios del Plan Obligatorio de Salud (Ministerio de Salud, 2010).

Resumen Ejecutivo

MedSeniors es un emprendimiento de atención domiciliaria integral en salud para los adultos mayores de 60 años, en la ciudad de Bogotá D.C. La empresa está enfocada en brindar programas de atención médica y acompañamiento al adulto mayor y sus familiares, desde la comodidad del hogar para aquellos con capacidad adquisitiva; pues la mayoría de la población asiste aun presencialmente mediante traslado a sus citas médicas, existiendo un déficit e inequidad en el acceso de atención domiciliaria especializada y de alta calidad (ACISD, 2023). El motor de su desempeño se fundamenta en la integralidad, pues se buscará proporcionar una calidad de vida digna y amena durante la vejez que logre preservar el bienestar físico, mental y emocional. Esto, mediante un amplio portafolio de servicios asistenciales ofertados por paquetes o membresías, en las que se accede a servicios programados, teleconsultas y actividades; llevando siempre registro de los datos, historia clínica y evolución del paciente. Los resultados obtenidos a partir del modelo financiero sugieren el proyecto podría tener éxito si se logran los supuestos planteados: Tasa Interna de Retorno (TIR) del 54,76% al año 5 (60 meses), sobre una inversión inicial de \$700.000.000, de los cuales \$300.000.000 corresponden a aportes de los socios y \$400.000.000 a financiación externa que, si bien, en el primer año se registra un margen operativo negativo de -3,1%, se logra alcanzando al quinto año un margen operativo de 15,7% y un margen EBITDA cercano al 24%, estos números son el reflejo del crecimiento de la participación en la cuota de mercado que pasa del 0,10% al 0,22% en cinco años, donde el mejor indicador está asociado al número de consultas anuales que pasa de 600 a 1.600.

Palabras Clave

Adulto mayor, atención domiciliaria, salud integral, equipo interdisciplinario, calidad.

Abstract

“MedSeniors SAS IPS”

The project is a home-based healthcare initiative targeting adults aged 60 and above in Bogotá D.C. It aims to deliver comprehensive medical care and support to older adults and their families, within the comfort and familiarity of their homes. The approach addresses a significant current gap in the healthcare system in regard to limited availability of high-quality, specialized home-based services especially for high-income populations who continue to rely predominantly on in-person medical consultations. The model is grounded in the principle of integrality, achieved through the establishment of a specialized, interdisciplinary team of professionals, which is committed to enhancing life-quality in elderly by promoting physical, mental and emotional well-being. Other core principles include accessibility, personalization, ethics and exclusivity. Services are offered through membership plans or packages that provide scheduled visits, teleconsultations and activities, all supported by a digital platform that allows clinical monitoring and systematic recording of data, patient histories and health outcomes. The results derived from the financial model indicate that the project has the potential to succeed, provided that the stated assumptions are met. The model projects an Internal Rate of Return (IRR) of 54.76% by year five (60 months), based on an initial investment of \$700,000,000. Of this amount, \$300,000,000 corresponds to equity contributions from partners, while \$400,000,000 represents external financing. Although the first year reflects a negative operating margin of –3.1%, the project is expected to achieve an operating margin of 15.7% by year five, along with an EBITDA margin approaching 24%.

Keywords

Seniors, home care, comprehensive health, interdisciplinary teamwork, quality,

Introducción

El envejecimiento humano, comprendido desde una perspectiva biológica, surge por la acumulación de daños naturales a nivel celular y molecular a lo largo del tiempo, desde el nacimiento hasta la muerte. Estos ocasionan un mayor riesgo de desarrollar enfermedades y asimismo, un deterioro de las capacidades físicas y funciones cognitivas; afirma la Organización Mundial de la Salud (2024). Dichos cambios no resultan lineales ni uniformes, ya que suelen estar influenciados por factores epigenéticos, y condiciones sociales, económicas, ambientales y políticas de cada individuo.

Las afecciones más comunes corresponden a patologías crónicas, como por ejemplo insuficiencia cardíaca, artrosis, osteoporosis, mialgias, cataratas, hipertensión, diabetes mellitus, depresión, Parkinson, demencia (Alzheimer), malnutrición, neumonía, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, incontinencia, fracturas de cadera, entre otras. Presentan además fragilidad, caídas frecuentes y estados delirantes (MSD, 2025). De modo que, de acuerdo con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, citada por el Ministerio de Salud, fomentar el envejecimiento saludable resulta imprescindible, el cual se deriva de las mejores condiciones físicas, psicológicas mentales y sociales posibles, que suponen minimizar el riesgo de enfermedad y de discapacidad. Se debe propender por el más alto grado posible de salud, comprendiendo éste como un derecho fundamental (MinSalud, 2025).

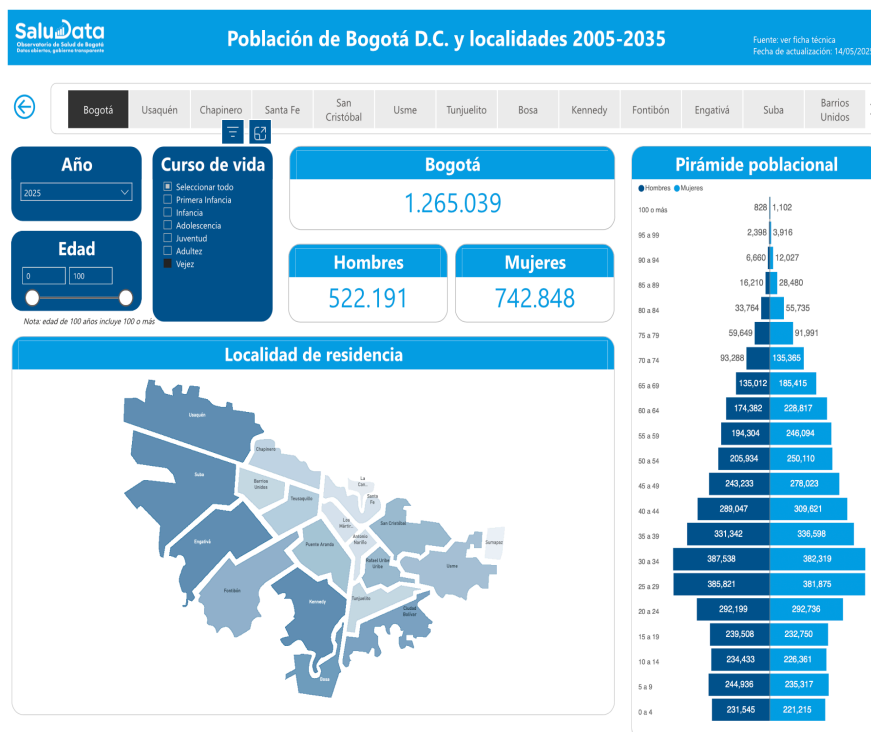
En la actualidad, el planeta experimenta un franco incremento en la cantidad y proporción de adultos mayores en la población; hoy en día, las personas viven más tiempo que antes. Se estima que para el año 2050, el porcentaje de habitantes mayores de 60 años se duplicará en el mundo, pasando del 12% al 22% (2100 millones), según la OMS (2024). Ya desde el 2020, el número de adultos mayores superó al de niños menores de 5 años.

Dicho envejecimiento poblacional inicia en países desarrollados como Japón, y los cambios actuales se están presentando de manera importante en países de bajos a medianos ingresos. Pues, se estima que dos tercios de la población adulta mayor del mundo vivirá en países en desarrollo. De modo que, dado el ritmo actual del envejecimiento, los países enfrentan retos importantes para garantizar que sus sistemas de salud estén preparados para afrontar semejante cambio demográfico (OMS, 2024).

Asimismo, en Colombia, pese a que el grueso de la población aún está en edad productiva, ésta envejecerá más rápido y también debemos prepararnos, mencionó Piedad Urdinola Contreras, Directora del Departamento Nacional de Estadística, en el Foro “Más Canas, Menos Cunas: Retos de la Nueva longevidad”. Refiere que la caída de la natalidad está acelerando dicha transición; tan solo en el 2024 los nacimientos cayeron a 455,011 registros, lo que supone una reducción del 32.7% en la última década (ver Anexo Gráfico 1). Actualmente, solo el 10% de la población supera los 65 años, pero las proyecciones del DANE advierten que para el 2050, la proporción aumentará a uno de cada cinco colombianos (alcanzando los 14 millones de personas), y en el 2070 será uno de cada tres. Un dato importante y revelador, es que para el 2036, la población de 60 años y más, superará a la de menores de 15 años. La esperanza de vida también crecerá, en 50 años se estima que alcance los 85 años, es decir, siete más que la actual (Presidencia de la República, 2025).

Ahora bien, en el contexto de la ciudad de Bogotá, según el Concejo local, para fin de éste año 2025, de los 8 millones de habitantes que tiene la capital del país aproximadamente, se estima que alrededor de 1,265,039 serán mayores de 60 años (Ver Figura 1); concentrándose en algunas localidades como Usaquén y Chapinero (Concejo de Bogotá, 2025).

Figura 1. Población Atribuida a la Vejez en Bogotá (Salud Data, 2025)



Fuente: Salud Data 2025

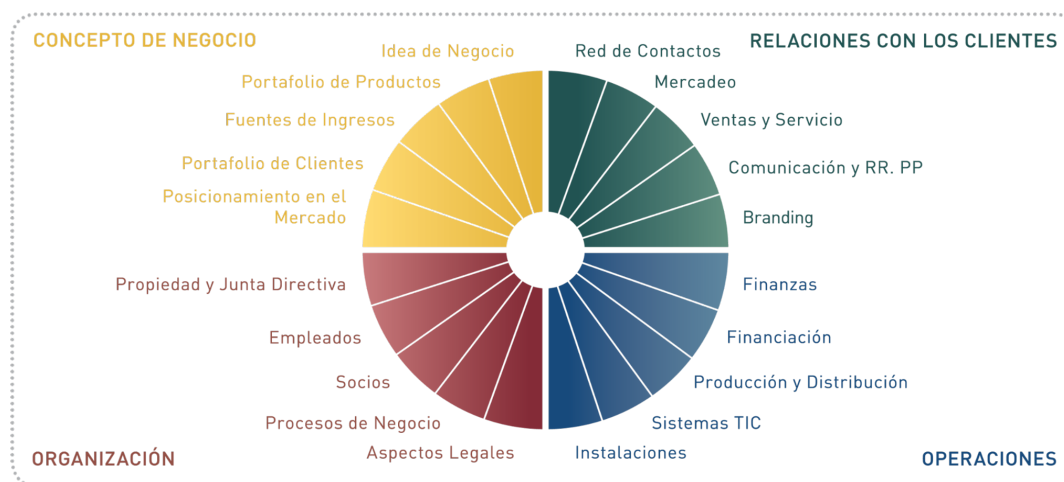
Por consiguiente, considerando tal problemática, la WHO (2025) ha establecido un período desde el 2021 hasta el 2030, denominado: “La Década del Envejecimiento Saludable”. Esta es una iniciativa que ofrece la oportunidad de aunar a los gobiernos, las entidades internacionales, la sociedad civil, los profesionales e instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado, en torno a diez años de acción concertada, catalizadora y de colaboración, para mejorar las vidas de las personas mayores, así como de sus familiares y las comunidades.

Ahora bien, MedSeniors IPS pretende contribuir a dicho propósito mediante la creación de una Sociedad por Acciones Simplificada, con la capacidad de brindar atención domiciliaria en

salud a adultos mayores en Bogotá. Su acción se fundamenta en la integralidad tanto de los prestadores como de la prestación del servicio, brindando atención de calidad y oportuna. Nuestro equipo interdisciplinario optará por preservar al máximo el bienestar del paciente y sus familiares.

Por lo tanto, la atención domiciliar y prestación privada se convierten en oportunidad de emprendimiento para suplir dicha necesidad; aunque si bien se encuentra en crecimiento, aún presenta una oferta y alcance limitados. Para el adecuado desarrollo del proyecto, se han estructurado las siguientes fases: 1. Concepto de Negocio, 2. Descripción de los Elementos Organizacionales, 3. Descripción de las Operaciones Requeridas (aborda el Modelo Financiero) y 4. Estrategia para el Relacionamiento con los Clientes y Grupos de Interés (aborda el Plan de Marketing) (Ver Figura 2).

Figura 2. Rueda de Crecimiento



Fuente: GrowthWheel (2025). GrowthWheel habla Español.

<https://www.growthwheel.com/espanol>

Concepto de Negocio

Descripción de la Idea de Negocio

MedSeniors SAS IPS surge frente a la necesidad de adquirir servicios especializados e integrales para el adulto mayor que puedan ser prestados en su domicilio, como respuesta a la realidad que enfrenta Bogotá con respecto al envejecimiento poblacional y su proyección. Esto mediante un amplio portafolio de servicios que proporcionará a los pacientes una calidad de vida digna y amena durante la vejez, promoviendo su calidad de vida a nivel físico, social, emocional y social. Así como un acompañamiento a sus familiares, para apoyar y respaldar el rol de cuidador.

La *misión* de MedSeniors consiste en ofrecer una atención integral en salud, especializada y personalizada, a los adultos mayores de la ciudad de Bogotá, con énfasis en la población de las localidades de Usaquén y Chapinero. Esto mediante un sólido equipo de profesionales interdisciplinarios, comprometidos a atender con amor y servicio, mediante modalidad domiciliaria, con extensión virtual, para preservar la salud y el bienestar de los pacientes y su núcleo familiar.

De tal forma, MedSeniors podrá brindar atención y orientación integral en el proceso de salud-enfermedad de cada paciente según su estado particular de morbilidad, realizando diagnósticos y tratamientos oportunos en su domicilio. Se facilitarán áreas de servicio en salud como: enfermería, medicina general y especializada (medicina interna, geriatría, psiquiatría,) nutrición, psicología, terapia física y respiratoria. Por otro lado, se ofrecerá un apadrinamiento lúdico con el fin de preservar al máximo las funciones cognitivas.

La *visión* consiste en alcanzar un impacto significativamente positivo en la calidad de vida del anciano, que logre dejar huella cubriendo satisfactoriamente las necesidades y

expectativas de los pacientes y sus familiares. Buscará alcanzar el punto de equilibrio financiero y ser un importante referente en el mercado local, en los próximos 5 años. Así como atraer nuevos clientes, permitiendo quizás su expansión en el futuro hacia nuevas localidades en la ciudad, e incluso ampliación de la infraestructura local.

El *objetivo principal* de la empresa se resume en brindar servicios de salud domiciliarios integrales, especializados y de alta calidad al adulto mayor en Bogotá; con el propósito primordial de mejorar su calidad de vida, así como la de su familia. Se pretende generar un impacto y trascendencia vital en el sistema de salud colombiano frente al gran reto del envejecimiento poblacional. La metodología se fundamenta en la consolidación de una estructura organizacional sólida, un modelo financiero equilibrado y sostenible alcanzando así las metas de crecimiento y viabilidad.

Los *objetivos específicos* se delimitan de la siguiente manera:

- Diseñar la estructura organizacional de la empresa y consolidar sus mecanismos operativos, estableciendo los roles y las funciones puntuales de cada colaborador; para la correcta ejecución de procesos y protocolos en la atención domiciliaria.
- Implementar un modelo de atención integral y especializada en el adulto mayor que garantice dignidad, calidad y oportunidad, en diagnósticos y tratamientos.
- Desarrollar un modelo financiero sólido y sostenible que permita cumplir con las proyecciones de rentabilidad establecidas a 5 años.
- Crear y ejecutar un plan de marketing estratégico, orientado a fortalecer la confianza de los clientes y el posicionamiento de la marca.

Medseniors proyecta un *mercado objetivo* que se direcciona hacia el cliente, en primera instancia, y hacia el usuario, en segundo lugar. En este caso, el cliente corresponde al familiar

quién es principalmente el primer individuo que, al convertirse en cuidador, buscará la asistencia profesional integral y domiciliaria, para su allegado adulto mayor. En la mayoría de casos, actúa también como comprador y pagador del servicio. Sin embargo, es posible plantear casos en los que es el mismo adulto mayor quien actuará como cliente y asimismo, usuario. De modo que ambos juegan un papel crucial que debe considerarse a la hora de las ventas. Para éste emprendimiento, se considerarán específicamente los familiares y adultos mayores habitantes de las localidades de Usaqué y Chapinero, en Bogotá.

Seguidamente, la creación y el desarrollo de la empresa, iniciaría con su inmersión en la *industria* de salud colombiana, cuyo análisis resulta imprescindible. El sistema de salud en el país, se constituye a partir de una estructura mixta compuesta por dos sectores: el público, cuya administración centralizada por el gobierno se da a través del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional; y el privado, formado por entidades particulares que prestan servicios de medicina prepagada.

La Ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con el propósito de garantizar el acceso a los servicios de salud en la población, procurando fomentar la universalidad y la equidad. Esto mediante la creación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las cuales se encargan de la prestación del servicio, mediante dos regímenes: el contributivo y el subsidiado. El primer régimen, dirigido a aquellas personas quienes tienen capacidad de pago para contribuir con aportes a la salud; y el segundo, para aquellos en situación vulnerable quienes no cuentan con dicha capacidad, entonces el estado asume el costo (Congreso de la República de Colombia, 1993). Adicionalmente, la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015, implementa un sistema de garantías para asegurar un acceso efectivo y de calidad (Congreso de la República de Colombia, 2015).

El sistema en mención se ha catalogado como el sexto mejor del continente, pues “para el 2023 el 95% de la población se encontraba cubierta en salud, con 22 y 24 millones para el régimen contributivo y subsidiado, respectivamente”, afirma Juana Muñoz, investigadora de Neuro-economix (Restrepo, 2023). Adicionalmente, afirma que el sistema de salud colombiano se encuentra por encima del de Estado Unidos, Argentina, México, Brasil, y otros, de acuerdo con el estudio “Rasgos Distintivos de los Sistemas de Salud en el Mundo”, realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC). Aclara que se han desarrollado mejoras importantes en pilares como: cobertura, atención primaria, salud pública, medicina preventiva, alta calidad y complejidad, sistema de información y medicamentos esenciales.

Sin embargo, pese a los amplios avances del sistema, existen aún retos persistentes e indispensables como desigualdad en acceso y calidad de los servicios, sobrecarga, fraude y corrupción, así como escasez del recurso humano y desafíos en tecnología y digitalización (NeuroEconomix, 2023). De modo que, con el fin de hacer frente a los desafíos financieros y operativos existentes del sistema, el país se encuentra actualmente en periodo de transición; una nueva Reforma de Salud ha sido emitida por el presidente y su gobierno, la cual se encuentra en debate para su implementación. Ésta busca en principio, optimizar la eficiencia, priorizando la atención primaria y reorganizando el papel de las entidades estructurales del sistema y la descentralización de los servicios, lo cual implica un cambio radical.

Las EPS se transformarán en gestoras de salud, se implementarán Centros de Atención Primaria (CAPS) y equipos territoriales para reducir brechas en zonas rurales, mientras la ADRES actuará como pagador único garantizando mayor transparencia, y los hospitales se articularán en redes integradas. Sin embargo, persiste incertidumbre sobre la viabilidad financiera y operativa del sistema, debido a la crisis económica que ha causado cierres de IPS y suspensión

de servicios. Se teme que la Unidad de Pago por Capitación (UPC) sea insuficiente para cubrir los costos y que la desarticulación afecte la continuidad de la atención. En este contexto, se proyecta un crecimiento del sector privado en salud (UNIR, 2025).

No obstante, dada la importante progresión del envejecimiento poblacional, la oferta de servicios no logra ser aún suficiente para la ampliación de la demanda en salud esperada, principalmente en relación con la capacidad, integralidad y calidad; motivo por el cual surge entonces, una gran oportunidad de negocio para la creación de empresas privadas. Adriana Forero, presidenta de La Asociación Colombiana de Instituciones de Salud Domiciliaria, afirma que en el contexto actual del sistema de salud colombiano, la atención domiciliaria juega un rol fundamental, ya que no solo permite mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino que también optimiza los recursos del sistema de salud (ACISD, 2023).

Portafolio de Servicios

La empresa MedSeniors propone los siguientes conceptos de servicios, beneficios y valor agregado, apostando por una atención integral en salud con altos niveles de calidad y satisfacción al usuario, para adultos mayores y sus familiares de Usaquén y Chapinero en Bogotá.

Propuesta de valor 1: Atención integral en salud domiciliaria

Concepto de servicio: Satisface la necesidad de cobertura, interdisciplinariedad y calidad

Beneficios y valor agregado: Evitar el traslado a centros médicos y los riesgos asociados, contribuyendo a la seguridad del paciente; facilitar la calidad de vida de los familiares, promoviendo su tranquilidad y autonomía; e identificar de manera rápida alteraciones agudas o graves de salud para actuar oportunamente

Propuesta de valor 2: Atención por medicina general

Concepto de servicio: Satisface la necesidad de salud general en el adulto mayor

Beneficios y valor agregado: Realizar el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de las patologías comunes en el adulto mayor, ofreciendo un acompañamiento continuo con trato digno y especial que permita al paciente sentirse cuidado, valorado y amado.

Propuesta de valor 3: Atención por Medicina Familiar / Interna / Geriátrica

Concepto de servicio: Satisface la necesidad de salud especializada en el adulto mayor.

Beneficios y Valor Agregado: Realizar diagnóstico, seguimiento y tratamiento de patologías complejas o sus complicaciones, incluyendo cardiopatías, insuficiencia renal, requerimiento de oxígeno suplementario, infecciones, lesiones por trauma, cáncer, postoperatorios, Parkinson, delirium o síndrome confusional agudo, entre otros; y brindar seguridad y confianza a los pacientes y sus familiares, asegurando que se encuentran en “las mejores manos”.

Propuesta de Valor 4 : Atención por Psiquiatría

Concepto de Servicio: Satisface la necesidad intangible de salud mental en el adulto mayor.

Beneficios y Valor Agregado: Realizar diagnóstico, seguimiento y tratamiento de patologías psiquiátricas comunes en el adulto mayor, como demencias (Alzheimer), depresión, deterioro cognitivo leve, trastornos por consumo de sustancias y/o medicamentos y trastornos del sueño; dado que gran proporción de adultos mayores presentan estas alteraciones sin diagnóstico ni tratamiento, un seguimiento continuo permitirá a los familiares sentirse orientados y acompañados durante el proceso.

Propuesta de Valor 5: Atención por Especialista en Dolor y Cuidado Paliativo

Concepto de Servicio: Satisface la necesidad de no padecer dolor en el adulto mayor.

Beneficios y Valor Agregado: Brindar atención integral del dolor al adulto mayor, considerado hoy como “el quinto signo vital” junto a la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial y temperatura, pudiendo medirse con escalas numérica, visual análoga o de conducta; manejo del dolor crónico en patologías como artrosis, lumbalgia, osteoporosis y fracturas por fragilidad, mialgias, neuropatías periféricas, enfermedad vascular periférica, cáncer y metástasis óseas; manejo paliativo integral en adultos mayores con enfermedad terminal; y garantizar la correcta identificación y tratamiento del dolor para que la población pueda alcanzar una vejez libre de dolor, una de sus mayores preocupaciones.

Propuesta de Valor 6: Atención por Enfermería jefe

Concepto de Servicio: Satisface la necesidad de contribuir a la coordinación de personal, la administración de medicamentos, vigilancia y seguimiento de intervenciones de enfermería auxiliar.

Beneficios y Valor Agregado: Diagnóstico de enfermería según NANDA; coordinación del equipo de atención domiciliaria; planificación de cuidados específicos; verificación de las actividades realizadas por auxiliares; educación al paciente y su familia; manejo de dispositivos médicos; realización de procedimientos como colocación de medicamentos por catéter, canalización, toma de muestras de sangre u otros análisis de laboratorio, curación de heridas o úlceras; y disposición del personal para facilitar la adecuada supervisión del adulto mayor.

Propuesta de Valor 7: Atención por Enfermería Auxiliar

Concepto de Servicio: Satisface la necesidad de supervisión continua del estado general y de salud del adulto mayor.

Beneficios y Valor Agregado: Asistencia en actividades de la vida diaria y cuidado personal, incluyendo higiene, baños asistidos, cambio de ropa, cuidado dental, alimentación asistida,

cambios de posición, cuidado de la piel y desplazamientos en el domicilio; vigilancia continua para prevenir caídas; monitorización de signos vitales; administración de medicamentos; chequeo de equipos médicos; acompañamiento en salidas al aire libre, paseos o citas médicas; capacitación para familiares y otros cuidadores mediante talleres de cuidado; y disposición del personal para garantizar la seguridad del adulto mayor, reduciendo la carga física y mental del familiar al no ser el único cuidador.

Propuesta de Valor 8: Atención por Psicología

Concepto de Servicio: Satisface la necesidad de contribuir al bienestar psicológico y emocional del adulto mayor.

Beneficios y Valor Agregado: Ofrecer un acompañamiento especializado que ayude a contrarrestar en el adulto mayor cambios del estado de ánimo como tristeza, aislamiento, pérdida de interés, soledad o ansiedad, permitiendo a su vez una mejor calidad de vida para los familiares al asegurar la estabilidad psicológica de sus seres queridos y contribuyendo a que el adulto mayor recobre esperanza y alegría por la vida.

Propuesta de Valor 9: Atención por Nutrición.

Concepto de Servicio: Satisface la necesidad de prevenir, diagnosticar o tratar la malnutrición en el adulto mayor.

Beneficios y Valor Agregado: Manejo de los diferentes tipos de nutrición domiciliaria según la morbilidad del paciente oral, enteral o parenteral, planificación de una dieta personalizada según sus requerimientos y prevención de la malnutrición para evitar pérdida de masa muscular y debilidad en el adulto mayor.

Propuesta de Valor 10: Atención por Terapia Física

Concepto de Servicio: Satisface la necesidad de rehabilitación física en el adulto mayor

Beneficios y Valor Agregado: Ejercicios físicos personalizados para mejorar la condición de movilidad y del sistema musculoesquelético del paciente según su morbilidad específica, terapia sedativa con medios físicos como frío, calor y electroestimulación, y masajes para aliviar el dolor y los espasmos, así como para prevenir la formación de úlceras por presión.

Tabla 1. Planes de Atención para el Adulto Mayor (autoridad propia)

BÁSICO	ESTANDAR	PREMIUM
<ul style="list-style-type: none"> • Plan de atención domiciliar de enfermería y medicina • Cuidado por auxiliar de enfermería 6 horas (mañana / tarde / noche) • Visita cada 15 días por enfermería • Visita mensual por medicina general y medicina familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de atención domiciliar y virtual de enfermería y medicina general y especializada • Cuidado por auxiliar de enfermería 12 horas (día / noche) • Visita cada 15 días por médico general / familiar • Visita trimestral medicina interna / geriatría • Teleorientación por medicina • Atención domiciliar 24 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de atención domiciliar y virtual por equipo interdisciplinario <ul style="list-style-type: none"> ◦ Medicina general / familiar, interna / geriatría, dolor y paliativos, psiquiatría, enfermería, psicología, terapia física / ocupacional / respiratoria, nutrición • Cuidado por auxiliar de enfermería 24 horas (día y noche) • Visita semanal de enfermería <ul style="list-style-type: none"> ◦ Monitorización y educación semanal a familiares y pacientes • Visita cada 15 días por médico general / familiar • Seguimiento mensual presencial por especialista según diagnóstico • Teleorientación integral • Gestión de citas y actividades en plataforma virtual

Fuente: elaboración propia

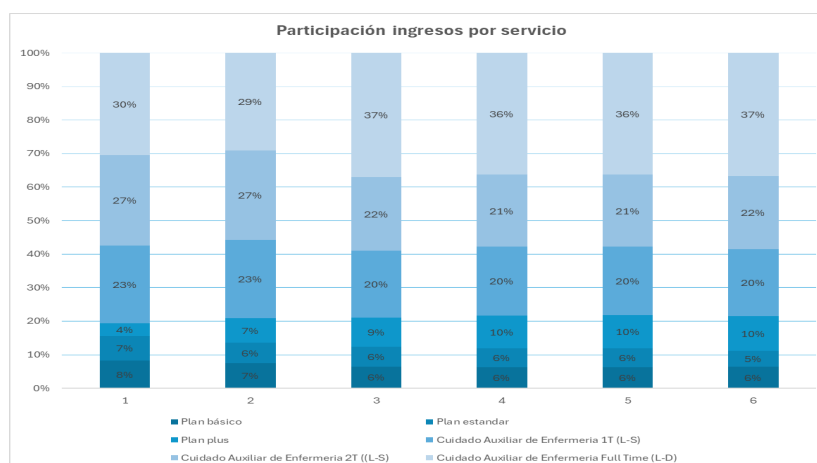
Fuentes de Ingresos

MedSeniors ha diseñado un modelo de ingresos mixto, apalancado por el portafolio de servicios expuesto en el punto anterior que permite la combinación de ingresos por membresías de cuidado y por servicios asistenciales adicionales contratados por demanda (acompañamiento por auxiliar de enfermería por horas o jornadas completas), permitiendo una atención adaptada a las condiciones clínicas y preferencias de cada paciente.

El presupuesto de ingresos de acuerdo con el modelo financiero indica que la mayor proporción de ingresos está dado por los servicios asociados al cuidado por auxiliares de

enfermería y como ingreso residual pero importante toda vez que es puerta de entrada para la fuente primaria de ingresos se encuentran las membresías a los distintos planes ofrecidos, a continuación se presenta la distribución porcentual proyectada a seis años del modelo de ingresos.

Figura 3. Participación de Ingresos por Servicio



Fuente: elaboración propia

Portafolio de Clientes

MedSeniors está dirigido a adultos mayores y/o a los responsables de su bienestar que demandan servicios de cuidado especializado en diferentes áreas de salud, específicamente en localidades con alto poder adquisitivo, en la ciudad de Bogotá.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales clasificadas por localidades de la ciudad de Bogotá del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se estima que para el año 2035 habrá 1.830.196 personas mayores de 60 años. Lo anterior representa una franca

oportunidad para que las empresas se incluyan de manera decidida a la denominada economía plateada, centrada en las necesidades de los adultos mayores ocasionadas como consecuencia del cambio demográfico generado por el envejecimiento acelerado de la población.

Dentro de la estrategia comercial de MedSeniors, es relevante impactar de manera temprana las localidades de Usaquén y Chapinero toda vez que concentran en mayor proporción a la población objeto en la ciudad de Bogotá, de acuerdo con el Perfil económico y empresarial de Bogotá (Cámara de Comercio De Bogotá, 2020) Con base en lo anterior, la siguiente secuencia de tablas pretenden reflejar la población que podría ser usuaria de los servicios prestados por MedSeniors.

Tabla 2. *Población mayor de 60 Años en Bogotá en Usaquén y Chapinero (DANE, 2021)*

Año	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Total Poblacion Mayor de 60 Años	160.837	166.395	172.155	177.704	183.082	188.138
Usaquen	127.156	131.822	136.620	141.450	146.086	150.511
Chapinero	33.681	34.573	35.535	36.254	36.996	37.627
Crecimiento	0,0%	3,5%	3,5%	3,2%	3,0%	2,8%

Fuente: elaboración propia

De acuerdo con la caracterización sociodemográfica del Observatorio de Salud de Bogotá, se observa que en la localidad de Chapinero las viviendas de estrato 5 y 6 corresponden aproximadamente al 11,1% y 29,8%, respectivamente. Por su parte, en la localidad de Usaquén, el mismo estudio reporta un 12,8% para el estrato 5 y un 17,1% para el estrato 6. Estos indicadores permiten proyectar un escenario favorable para la oferta de servicios domiciliarios en dichas zonas, dada la concentración de hogares con alto poder adquisitivo y capacidad de demanda sostenida.

Tabla 3. Población Proyectada Mayor de 60 Años en Bogotá en Usaquén y Chapinero de Estratos 5 y 6 (Salud Data, 2024)

Año	2025	2026	2027	2028	2029	2030
% Poblacion Objeto						
Usaquen	30%	30%	30%	30%	30%	30%
Chapinero	41%	41%	41%	41%	41%	41%
Año	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Total Poblacion Objeto						
Usaquen	38.020	39.415	40.849	42.294	43.680	45.003
Chapinero	13.776	14.140	14.534	14.828	15.131	15.389

Fuente: Elaboración Propia

Posicionamiento en el Mercado

MedSeniors busca posicionarse como un referente en integralidad centrado en el paciente y su familia, garantizando un amplio portafolio de servicios altamente calificado, que propende por mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Las ventajas competitivas imprescindibles que ofrece la empresa al mercado son:

Principal

INTEGRALIDAD: La ventaja competitiva a resaltar es la integralidad en la prestación del servicio de atención en salud al adulto mayor, mediante el acceso a un amplio portafolio de prestadores y especialistas. Este aspecto abarca desde la alta experticia de los colaboradores hasta sus altos niveles de calidad humana, capaces de llevar una atención acertada y cálida a los hogares, mejorando así la calidad de vida de nuestros ancianos.

Secundarias

ACCESIBILIDAD: MedSeniors facilita el acceso del adulto mayor y su familia a servicios de salud de alto estándar desde la comodidad del hogar mediante atención domiciliaria, sin necesidad de desplazarse a una institución

PERSONALIZACIÓN: Los servicios se adaptan a las necesidades específicas del paciente y su familia, ofreciendo una experiencia humanizada y cercana que considera edad, idioma, cultura y condiciones de discapacidad funcional, fortaleciendo así la percepción de conexión.

EXCLUSIVIDAD: Orientado a un segmento de alta capacidad adquisitiva en Bogotá, MedSeniors ofrece servicios especializados y personalizados, con un Plan Premium que incluye acompañamiento lúdico domiciliario del adulto mayor, agregando valor no disponible en el mercado general

Descripción de los Elementos Organizacionales del Emprendimiento

Propiedad y Junta Directiva (Estructura Organizacional)

MedSeniors IPS SAS se constituirá como una Sociedad por Acciones Simplificada (SAS), toda vez que este modelo societario permite estructurar de manera eficiente una organización con orientación a la prestación de servicios en salud, otorga seguridad jurídica para sus accionistas, facilidad para atraer posibles inversión y agilidad en los procesos internos

Las ventajas de este modelo coinciden con las necesidades específicas de los accionistas de Medseniors IPS SAS, dentro de las cuales se destacan:

- **Responsabilidad Limitada:** Los accionistas responderán únicamente hasta el monto de sus aportes, lo que protege el patrimonio personal frente a eventuales pasivos de la empresa.
- **Flexibilidad Organizacional y Contractual:** Permite diseñar estatutos a medida, definiendo los órganos de gobierno, la forma de administración y las condiciones de participación.

El máximo órgano social estará a cargo de la Asamblea General de Accionistas, cuyas funciones principales además de definir estrategia organizacional son : Aprobar informes de gestión, distribuir utilidades y constituir reservas,

En cuanto a la estructura de gobierno, MedSeniors IPS SAS contará con una Junta Directiva, conformada por miembros fundadores y eventuales consejeros en temas específicos, la Junta Directiva se reunirá de forma mensual para hacer seguimiento a la operación, revisar indicadores clave y analizar riesgos y oportunidades para el desarrollo sostenible de la empresa, también será responsabilidad de la Junta Directiva designar al Director General, quien asumirá el rol de representante legal y ejecutor de las políticas definidas por la Junta

La formalización de la sociedad contempla una distribución accionaria basada en los aportes iniciales por tanto se ha definido que cada socio fundador tendrá una participación del 33,33 % en el capital buscando una estructura de corresponsabilidad en el desarrollo del emprendimiento.

Recursos Humanos y/o Empleados que Requiere el Emprendimiento

La estructura de liderazgo de la empresa considera personal directivo, administrativo y asistencial especializado, con experiencia en el sector salud y competencias alineadas a la misión

institucional de brindar atención integral, personalizada y de alta calidad a adultos mayores en el entorno domiciliario, a continuación se presenta un breve resumen de las competencias y requerimientos frente a educación y experiencia, tipo de contrato y estructura salarial de los cargos de liderazgo de la institución tomando como un estudio descriptivo de salarios de cargos administrativos y asistenciales

Director General

El director general deberá ser un profesional en áreas de administración, gerencia en salud o afines, con formación de posgrado en dirección empresarial o gestión hospitalaria. Este cargo requiere un liderazgo estratégico sólido, habilidades para las relaciones institucionales y una visión de largo plazo que permita orientar el desarrollo organizacional de la institución. Se exige una experiencia mínima de cinco (5) años, de los cuales al menos tres (3) deben corresponder a cargos de liderazgo en empresas del sector salud. El tipo de contrato será laboral a término indefinido, con un rango salarial entre seis (6) y ocho (8) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMMLV).

Gerente de Talento Humano

El Gerente de Talento Humano será un profesional en administración con formación en gestión del talento humano o desarrollo organizacional. Deberá contar con competencias destacadas en gestión del clima laboral, procesos de selección, formación y desarrollo del personal, así como un sólido conocimiento en legislación laboral. Se requiere una experiencia mínima de cinco (5) años, preferiblemente en el sector salud. Este cargo se vinculará mediante contrato laboral a término indefinido, con un rango salarial entre cinco (5) y seis (6) SMMLV

Gerente Financiero

El Gerente Financiero deberá ser profesional en contaduría, administración, economía o finanzas, con especialización en gerencia financiera. Entre sus principales competencias se destacan la planeación financiera y el control presupuestal, con capacidad para optimizar los recursos de la institución y garantizar su sostenibilidad económica. Se requiere una experiencia mínima de cinco (5) años, de los cuales al menos tres (3) deben haber sido desempeñados en instituciones prestadoras de salud (IPS) o en el sector salud. El contrato será laboral a término indefinido y el rango salarial oscila entre cinco (5) y seis (6) SMMLV.

Gerente de Tecnologías de la Información (TI)

El Gerente de TI deberá ser profesional en ingeniería de sistemas, con competencias en la administración de plataformas clínicas, ciberseguridad, gestión de bases de datos y soporte tecnológico. Será responsable de garantizar la integridad, seguridad y eficiencia de los sistemas tecnológicos institucionales. Se requiere una experiencia mínima de cinco (5) años en el área. El contrato será laboral a término indefinido, con una remuneración entre cinco (5) y seis (6) SMMLV.

Coordinador Médico

El Coordinador Médico será un médico general con especialización en gerencia o administración de servicios de salud. Deberá poseer competencias en la coordinación de equipos clínicos,

control de calidad asistencial, gestión de casos y seguimiento a indicadores de salud. Se requiere una experiencia mínima de cinco (5) años en labores clínicas y/o de coordinación médica. Este cargo se vinculará mediante contrato laboral a término indefinido, con una asignación salarial entre cinco (5) y seis (6) SMMLV.

Coordinador de Enfermería

El Coordinador de Enfermería deberá ser profesional en enfermería con especialización en administración en salud o auditoría en salud. Entre sus principales competencias se incluyen el liderazgo de equipos de enfermería, el control de insumos y procedimientos, así como la capacitación del personal asistencial. Se requiere una experiencia mínima de cuatro (4) años en el ámbito clínico, de los cuales al menos dos (2) deben haber sido en funciones de coordinación. El tipo de contrato será laboral a término indefinido, con un rango salarial entre cuatro (4) y cinco (5) SMMLV.

Procesos de Atención

Para que MedSeniors pueda operar y poner en funcionamiento su portafolio integral de servicios de manera acertada y eficiente, debe considerarse a continuación la Secuencia de Procesos en la Atención Domiciliaria en Salud:

Figura 4. Secuencia de Procesos en la Atención Domiciliaria en Salud



Fuente: Elaboración Propia

Admisión del usuario

Identificación y recolección de información de pacientes y posibles usuarios que deseen recibir atención y cuidado por parte de MedSeniors, los cuales podrán acudir mediante: solicitud directa del familiar o primer cuidador, remisión directa desde IPS o centro de salud como referido, contacto directo con asesor comercial en oficina empresarial, o vinculación a través de redes sociales y medios virtuales.

Planeación y Logística

Busca garantizar aspectos fundamentales como el recurso humano, administrativo y material necesario para brindar una atención de alta calidad

Una vez conformado el equipo interdisciplinario requerido (auxiliar de enfermería, médico general, médico especializado, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, acompañante lúdico, entre otros); asignar el personal según el tipo de atención requerida y carga laboral, así como especificación de la zona geográfica que en este caso corresponde a Usaquén y Chapinero en Bogotá

Evaluación inicial del paciente y entorno

Se realizará una valoración inicial del paciente para recolectar información clínica y del entorno familiar y social, con el fin de elaborar un plan de atención específico y personalizado, realizada por colaboradores de enfermería y medicina general, estableciendo un primer contacto con el paciente y su familia. Se evaluará de manera integral la condición clínica del adulto mayor, realizando un diagnóstico y determinando un plan de tratamiento que considere el estado físico y funcional (movilidad, dolor, signos vitales), estado mental y emocional (estado neurocognitivo, orientación, memoria, depresión), estado nutricional (desnutrición, sobrepeso, obesidad, condiciones que requieren suplementación) y estado social y red de apoyo familiar (riesgos ambientales, higiene, seguridad y accesibilidad que puedan aumentar la posibilidad de caídas u otros).

Plan de atención domiciliaria

El esquema de atención al adulto mayor seguirá un plan general, priorizando siempre un servicio personalizado e individualizado que considere las necesidades de cada paciente. Se planificarán las visitas interdisciplinarias definiendo objetivos específicos, colaboradores responsables y frecuencia de atención según el plan de servicios y la membresía del usuario.

Además, se establecerán con claridad los objetivos terapéuticos, como control de presión arterial o glucemia, prevención de úlceras por presión y rehabilitación postquirúrgica. Finalmente, se implementarán protocolos institucionales por área, con indicadores de seguimiento que evalúen la evolución clínica, la adherencia del usuario y su familia, y la satisfacción del cliente.

Ejecución de la atención y prestación del servicio de salud

El principal objetivo de esta fase es brindar un cuidado integral, humanizado, centrado en el paciente y seguro. En esta etapa se desarrollan algunas actividades en orden cronológico, como la llegada del colaborador al domicilio del usuario, la verificación de la identidad y el registro de la asistencia junto con el tiempo de llegada, y finalmente, la prestación del servicio de salud

Educación al paciente y familiares - apoyo al cuidador

Pretende fortalecer la capacidad de la red de apoyo para mantener los cuidados instaurados en el hogar. Además, ofrecer capacitación sobre temas como movilización, higiene, alimentación, manejo de medicamentos y signos de alarma.

Seguimiento y monitoreo continuo

Los directivos y coordinadores, deberán verificar detalladamente el cumplimiento, la efectividad y la adecuada ejecución del plan de cuidados. Se realizarán listas de chequeo durante cada visita y evaluaciones integrales con una periodicidad específica según el plan al que pertenezca el usuario y el número total de visitas programadas. Además, se coordinarán llamadas telefónicas o videollamadas de seguimiento sobre el estado clínico diario del paciente, con el objetivo de brindar un acompañamiento permanente e identificar de manera oportuna cambios

agudos o de alta relevancia clínica que puedan requerir atención urgente o modificaciones drásticas en el manejo. Considerando el examen clínico del adulto mayor, este incluirá de manera permanente la reevaluación del estado funcional, físico, cognitivo, psicológico y emocional.

Cierre de atención

Se realizará una evaluación final durante la última visita, la cual incluirá una valoración de los laboratorios más recientes y un ajuste final en el manejo instaurado. Asimismo, se entregará un informe final por escrito sobre el estado clínico del paciente al usuario y a sus familiares; este documento incluirá un resumen de las atenciones realizadas, la evolución, el manejo instaurado y las recomendaciones correspondientes. Posteriormente, se efectuará un registro administrativo del cierre de la atención. Finalmente, se aplicará una encuesta verbal y escrita al paciente y a sus familiares, con el fin de obtener retroalimentación sobre la satisfacción del usuario y los aspectos que puedan ser objeto de mejora.

Continuidad

Una vez finalizado el plan de atención, se ofrecerá una visita adicional gratuita por parte del médico un mes después, con el propósito de identificar cambios importantes en el estado de salud actual del paciente y redefinir las conductas necesarias. Adicionalmente, se crearán paquetes de atención continua, es decir, atenciones médicas y de enfermería con una periodicidad más espaciada, como mensual o trimestral, que incluirán descuentos para aquellos usuarios que ya hayan culminado su plan. De esta forma, se busca fomentar una mayor continuidad en la atención, fortalecer la confianza y promover la adherencia al tratamiento.

Aspectos Legales a Considerar Para la Puesta en Marcha del Emprendimiento.

El proyecto de atención domiciliaria para adultos mayores, que será desarrollado por MedSeniors SAS IPS, se registrará por la Resolución 3100 de 2019, la cual establece los criterios de habilitación de los prestadores de servicios de salud en Colombia. MedSeniors SAS IPS buscará su inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y habilitará al menos una sede con la infraestructura física y tecnológica necesaria para garantizar la prestación segura y de calidad de los servicios. La habilitación se realizará siguiendo el procedimiento del Manual vigente de Inscripción y Habilitación de Servicios de Salud, asegurando que los servicios puedan operar a nivel nacional y cumplan con los estándares establecidos por la autoridad sanitaria. Además, se registrará la marca y se obtendrá el Certificado de Existencia y Representación Legal.

Para la prestación de los servicios domiciliarios y de telemedicina, el proyecto aplicará los criterios de la Resolución 3100 relacionados con infraestructura, talento humano, equipamiento, procesos clínicos y administrativos. Se planeará la realización de autoevaluaciones periódicas para verificar el cumplimiento de los estándares y se dispondrá de procedimientos para recibir visitas de verificación por parte de las autoridades sanitarias competentes. Estas medidas garantizarán que la atención brindada cumpla con los criterios de seguridad, calidad y continuidad del servicio, estableciendo responsabilidades claras en la gestión clínica y administrativa.

El proyecto se diseñará para operar de manera flexible según la modalidad de atención, ya sea domiciliaria o mediante telemedicina, adaptando los procesos a las necesidades de los adultos mayores. La infraestructura, los recursos humanos y los procedimientos se actualizarán continuamente durante la operación del proyecto, garantizando la calidad y la seguridad en la

atención y permitiendo responder de manera efectiva a los requerimientos normativos y clínicos de cada servicio habilitado

Descripción de las Operaciones Requeridas por el Emprendimiento

Instalaciones que Requiere el Emprendimiento

El Core de negocio de MedSeniors se desarrollará en el ámbito domiciliario de los pacientes, por lo tanto únicamente se requiere un espacio físico que sirva como sede administrativa que servirá para centralizar los procesos de gestión administrativa, coordinación médica, soporte tecnológico, almacenamiento de insumos clínicos y formación del personal

Se proyecta una sede de aproximadamente 100 metros cuadrados y preferiblemente ubicada en el sector de Santa Bibiana o La Carolina, en la localidad de Usaquén. Esta zona fue seleccionada por ser un punto estratégico de conectividad entre las localidades de Usaquén y Chapinero, donde se concentran los servicios de atención, por su facilidad de acceso y de manera particular por la proximidad a vías principales como la Calle 116 y la Autopista Norte.

En el mercado inmobiliario el costo promedio de arriendo de inmuebles de esas características oscila entre los cinco y siete millones de pesos mensuales proyectando un costo máximo anual de 84 millones de pesos.

La decisión de arrendar un inmueble permite flexibilidad en la operación, evita comprometer caja para la adquisición de activos fijos; además, se proyecta que el uso inicial de los recursos debe ser destinados para nómina, tecnología informática, dotación médica y la estrategia de mercado.

Infraestructura Tecnológica y de TIC Requerida por el Emprendimiento

El registro adecuado y confiable de la información permitirá facilitar una ejecución eficiente de los servicios del emprendimiento. Para ello se implementará el uso de plataformas existentes, mediante la vinculación con terceros por membresías, como por ejemplo en este caso, con Reservo; una empresa tecnológica chilena creada desde el año 2015.

Se trata de un Software Médico en línea con múltiples funcionalidades como: crear agendamiento de citas, habilitación de usuario para el colaborador, registrar y gestionar historias clínicas por especialidad, crear órdenes y fórmulas médicas de forma electrónica, llevar los registros financieros y de facturación, incluyendo todos los movimientos (retiros, ingresos, ventas) e incluso generación de presupuestos y cálculo de comisiones. Adicionalmente, permite apalancar estrategias de marketing y de digitalización, tanto realización de encuestas de satisfacción, seguimiento de campañas, club de puntos y envío de correos y tarjetas de regalo o *Giftcards*; así como potenciar la presencia empresarial digital mediante la creación de una página virtual o *Website* optimizada con *SEO (Search Engine Optimization)* y el uso del módulo de videoconferencias con confirmación y recordatorio de citas para el adecuado seguimiento y monitorización de pacientes, respectivamente.

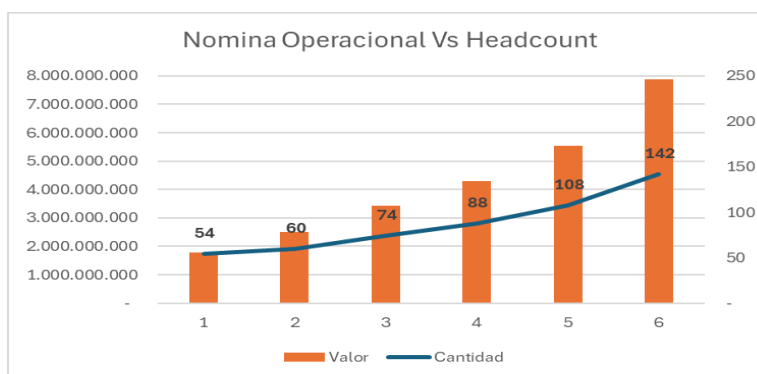
De modo que, Reservo cuenta con los requerimientos para que la empresa pueda desarrollar apropiadamente sus servicios de atención en salud, considerando otros beneficios de valor agregado como el poder acceder a la agenda e historias clínicas u otros 24/7, con visualización en tiempo real, la posibilidad de tener toda la información en un mismo lugar, así como asistencia cuando sea requerida.

Descripción de los Requerimientos de Producción y Distribución del Emprendimiento

Para la puesta en marcha de MedSeniors, el recurso más importante es el talento humano y de manera particular los auxiliares de enfermería, quienes son responsables de brindar el cuidado domiciliario a los pacientes. La gestión del personal incluye la planificación de turnos, la asignación de acompañamientos y la capacitación continua para garantizar estándares de calidad en el servicio.

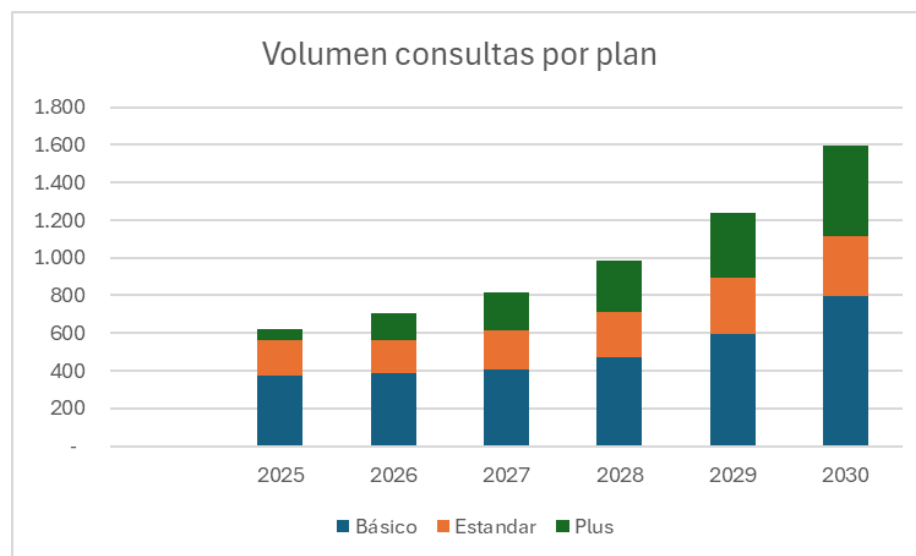
La evolución del gasto de nómina y el número de personal asistencial se puede detallar en el siguiente gráfico:

Figura 5. *Evolución Costo de la Nómina vs Numero de empelados*



Fuente: elaboración propia

La evolución del emprendimiento requiere un flujo de ingresos integrado, donde la gestión del personal y el cuidado de enfermería generan la mayor proporción de ingresos mientras las membresías facilitan la captación de pacientes, frente a este último punto a continuación se presenta el escalamiento de las membresías anualizadas

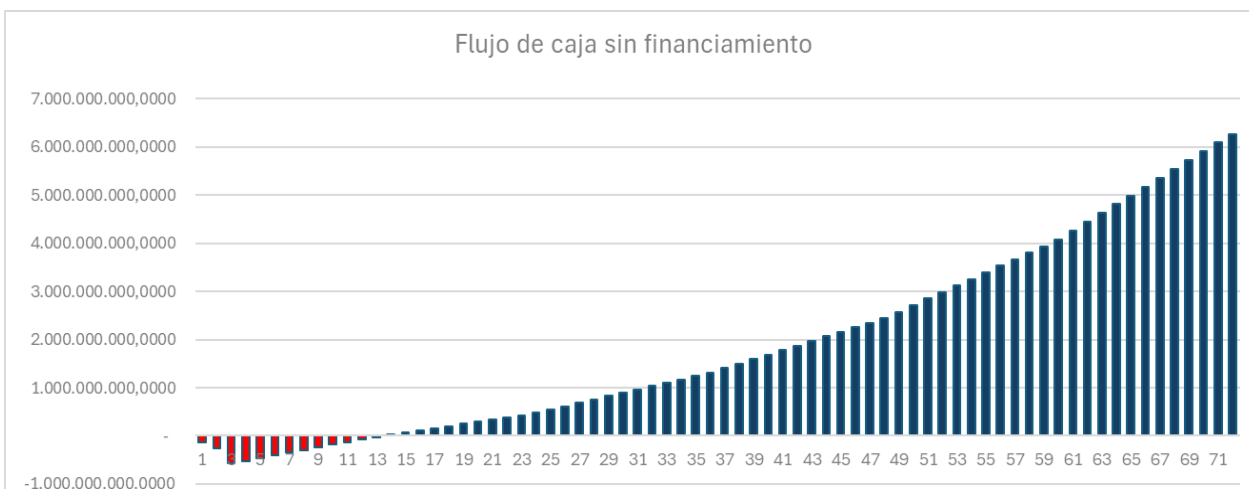
Figura 6. Volumen Consultas por Plan

Fuente: elaboración propia

Estrategias de Financiación del Emprendimiento

Los gastos requeridos para el inicio de MedSeniors, incluyen entre otros los procesos de habilitación, constitución legal, contratación de personal administrativo previo a la operación y personal asistencial para procesos de capacitación, la compra de insumos, los gastos de arrendamiento, los gastos asociados a mercadeo y publicidad, así como los asociados a la implementación de la infraestructura tecnológica y otros. La estimación de estas partidas de manera general se basa en cotizaciones vigentes; tomando en cuenta lo anterior las necesidades de caja se estiman en \$700.000.000, cifras que se detalla en la proyección de flujo de caja y en la siguiente gráfica, donde se observa la máxima necesidad de liquidez se presenta en el mes 03 cuando se observa un déficit acumulado de alrededor Quinientos Setenta y Cuatro Millones de Pesos, antes de iniciar los meses donde se generan los ingresos.

Figura 7. Flujo de Caja sin Financiamiento



Fuente: elaboración propia

Para calcular el monto definitivo se incorporó una reserva para contingencias equivalente al 20% del total de gastos iniciales, destinados a imprevistos no calculados en el modelo.

Revisado el modelo para garantizar la puesta en marcha de MedSeniors IPS SAS y el sostenimiento de la operación mientras se generan ingresos asciende a \$700.000.000

En cuanto a la estructura de capital propuesta, se considera la posibilidad de financiar \$300.000.000 mediante aportes de los socios, distribuidos conforme a la participación accionaria, el saldo restante a través de la Línea de Crédito Compromiso Salud demarcada en el decreto 2645 de 2022 del ministerio de salud cuyas condiciones de plazo definidas en el articulado del mismo habla de un plazo de 5 años con un año de gracia a capital y una tasa de hasta IBR + 1% mes vencido.

Plan Financiero del Emprendimiento

Proyección de Estado Resultados

La proyección del estado de Resultados de MedSeniors IPS SAS con el propósito de entender la viabilidad financiera se realizó a seis años, en esta proyección se puede ver la evolución en los ingresos, costos, gastos, EBITDA, así como las bases y supuestos que sustentan dicha proyección además de algunos indicadores claves que se desprenden del mismo.

Tabla 4. Ingresos

Estado de resultados PyG	2025 A1	2026 A2	2027 A3	2028 A4	2029 A5	2030 A6
Año	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ingresos operacionales	3.397.780.745	5.456.897.048	6.825.025.858	8.446.790.788	10.877.050.476	14.615.793.776
Plan básico	279.693.934	407.084.363	442.143.984	527.853.413	683.284.299	941.491.104
Plan Estandar	251.724.541	333.139.717	397.724.889	474.973.220	614.777.155	677.363.820
Plan Premium	125.862.270	399.696.968	596.484.985	830.788.155	1.075.165.022	1.522.634.852
Cuidado Auxiliar de Enfermería 1T (L-S)	787.500.000	1.275.420.000	1.360.080.000	1.728.936.000	2.214.624.000	2.925.456.000
Cuidado Auxiliar de Enfermería 2T ((L-S)	918.000.000	1.452.276.000	1.496.952.000	1.814.880.000	2.337.000.000	3.176.712.000
Cuidado Auxiliar de Enfermería Full Time (L-D)	1.035.000.000	1.589.280.000	2.531.640.000	3.069.360.000	3.952.200.000	5.372.136.000
Crecimiento	0,0%	60,6%	25,1%	23,8%	28,8%	34,4%

Fuente: elaboración propia

El plan financiero apalancado en la estrategia comercial y en el posicionamiento de la marca, plantea que en el sexto año se duplique la cuota de mercado en las dos zonas estratégicas de operación, es decir que en la localidad de Usaquén se pase de una participación al 0,10% al 0,22%, esto implica un crecimiento sostenido de los ingresos a través del tiempo.

Tabla 5. Costos Operacionales

Costos operacionales	1.917.154.045	2.675.032.490	3.642.880.390	4.572.343.964	5.901.586.114	8.352.467.575
Costo Consultas	39.506.768	92.900.384	132.079.837	178.693.784	231.121.321	314.780.469
Consulta Medicina General	-	-	-	-	-	-
Consulta Medicina Familiar	-	-	-	-	-	-
Consulta Enfermería	-	-	-	-	-	-
Consulta Medicina Interna	13.052.384	22.951.860	30.438.152	39.349.387	50.894.229	64.712.578
Consulta Geriatria	9.323.131	16.394.185	21.741.537	28.106.705	36.353.021	46.223.270
Consulta TeleOrientación	-	-	-	-	-	-
Consulta Nutrición	3.496.174	10.929.457	16.306.153	22.701.570	29.362.055	41.600.943
Consulta Psiquiatría	3.263.096	10.200.827	15.219.076	21.188.132	27.404.585	38.827.547
Consulta Cuidados Paliativos	582.696	1.821.576	2.717.692	3.783.595	4.893.676	6.933.491
Terapia Física	3.263.096	10.200.827	15.219.076	21.188.132	27.404.585	38.827.547
Terapia Respiratoria	3.263.096	10.200.827	15.219.076	21.188.132	27.404.585	38.827.547
Terapia Ocupacional	3.263.096	10.200.827	15.219.076	21.188.132	27.404.585	38.827.547
Costos Nómina Servicios de Salud	1.784.945.120	2.501.082.106	3.415.794.553	4.283.525.180	5.538.242.793	7.869.412.106
Nómina Asistencial	1.784.945.120	2.501.082.106	3.415.794.553	4.283.525.180	5.538.242.793	7.869.412.106
Costos Viáticos	18.630.157	32.840.225	41.525.241	52.799.887	68.201.015	89.598.302
Viáticos - logística	18.630.157	32.840.225	41.525.241	52.799.887	68.201.015	89.598.302
Insumos	74.072.000	81.050.000	95.006.000	110.125.000	132.222.000	168.275.000
Insumos para prestación	74.072.000	81.050.000	95.006.000	110.125.000	132.222.000	168.275.000

Fuente: Elaboración Propia

Los costos de la operación están asociados directamente relacionados con la prestación de los servicios de salud incluidos en las membresías y planes de cuidado, dentro de ellos se encuentran como componentes: Los costos asociados a las consultas de las distintas especialidades ofrecidas en cada una de las membresías como lo son: Psiquiatría, medicina interna, geriatría entre otras .

Forman parte esencial de estos costos la nómina del personal asistencial que incluye a los auxiliares de enfermería encargados de la atención domiciliaria, en sus diferentes modalidades, cuerpo médico y personas encargadas de coordinar asuntos asociados al cuidado en salud y la nómina de médicos generales, familiares y personal de enfermería que presta consulta

Dentro de los costos se propone incluir los insumos médicos y materiales necesarios para la prestación de los servicios de salud, tales como guantes, batas, gasas, dispositivos médicos menores y kits de atención domiciliaria, Como se observa los costos operacionales están altamente correlacionados a los cambios en la demanda.

Tabla 6. Gastos Operacionales

Gastos operacionales	1.553.917.362	1.884.212.131	1.834.397.643	2.055.443.332	2.355.471.590	2.743.775.257
Nómina Gastos	1.099.150.416	1.189.539.050	1.287.110.991	1.392.145.684	1.505.167.031	1.628.154.229
Honorarios	101.933.422	163.706.911	68.250.259	84.467.908	108.770.505	146.157.938
Tecnología	135.911.230	218.275.882	273.001.034	337.871.632	435.082.019	584.631.751
Seguros	33.977.807	54.568.970	68.250.259	84.467.908	108.770.505	146.157.938
Mercadeo y publicidad	101.933.422	163.706.911	34.125.129	42.233.954	54.385.252	73.078.969
Mantenimiento	4.022.160	4.315.920	4.792.452	5.305.261	6.440.768	7.595.839
Arrendamientos	60.000.000	62.814.000	64.742.390	66.717.033	82.470.258	84.919.625
Diversos	16.988.904	27.284.485	34.125.129	42.233.954	54.385.252	73.078.969

Fuente: Elaboración Propia

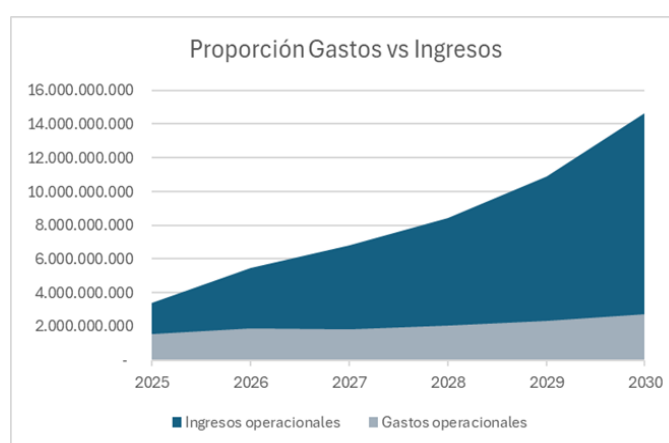
La estructura de gastos operacionales incluidos en el modelo financiero responde a la naturaleza de servicios prestados por MedSeniors IPS SAS, los mismos en el plan financiero proyectan un crecimiento controlado en relación con el aumento de los ingresos, lo que permite mejorar el margen operacional a través del tiempo.

La nómina es el componente más significativo dentro de los gastos operacionales, está agrupa los salarios y prestaciones sociales del equipo administrativo, los honorarios y de manera particular los asociados a consultorías especializadas en el primer trimestre de funcionamiento tendientes a habilitar ante las autoridades de vigilancia y control para la prestación de servicios de salud así como otros legales para la estructura de contratos y constitución empresarial con el propósito de tener un arranque ordenado para la prestación de servicios de salud

El componente de tecnología, en el cual se apalanca el modelo de prestación de servicios responde al propósito de fortalecer de manera continua las plataformas de gestión, seguimiento de pacientes y analítica de datos, que son elementos fundamentales para garantizar eficiencia y escalabilidad operativa en el mediano plazo. Los gastos diversos se calculan con el propósito de cubrir contingencias o necesidades menores.

Como se observa en la siguiente figura el peso de los gastos operacionales disminuye su peso frente a los ingresos que incrementan de manera gradual, permitiendo un aumento sostenido en el margen operativo, lo cual confirma la capacidad del modelo para generar eficiencia a medida que va pasando el tiempo, en conclusión, el modelo se proyecta con una estructura de gastos racionales e ingresos que aumenta lo que permite una sostenibilidad financiera.

Figura 8. *Proporción Gastos vs Ingresos*



Fuente: elaboración propia

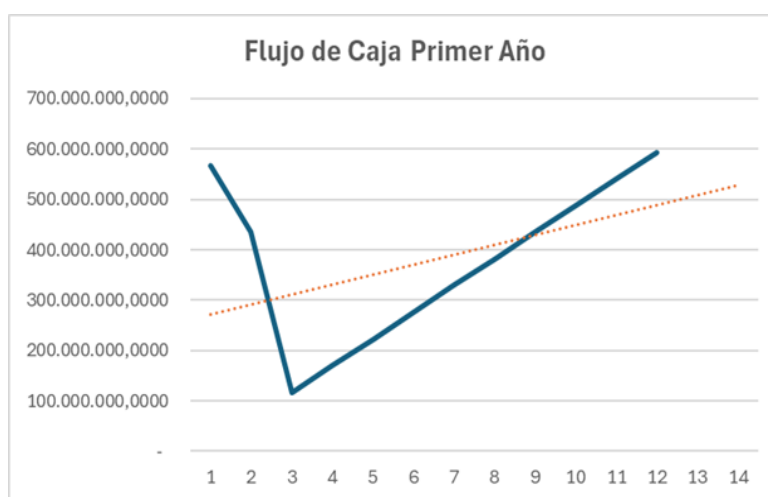
Proyección de Flujo de efectivo

El flujo de caja proyectado refleja el comportamiento de la liquidez de MedSeniors IPS SAS durante los primeros años de operación, el mismo considera una caja inicial de \$700 millones de pesos, los cuales \$400 millones son provenientes la línea de crédito Compromiso Salud como se explicó en el capítulo relacionado con las estrategias de financiamiento y \$300 millones aportados por los socios. Este capital inicial es el necesario para mantener la operación

en los primeros meses, donde de acuerdo con el modelo se anticipa una caja deficitaria debida a la combinación costos fijos y una gradual incorporación de ingresos.

El análisis del flujo de caja incorporando la caja inicial, permite identificar que el punto de mayor tensión ocurre en el mes 3 debido a la incorporación de la nómina operativa para iniciar el programa de capacitación donde aún no se proyectan ingresos. A partir de este punto, se observa un incremento progresivo en la disponibilidad de caja, debido a la incorporación progresiva de ingresos. Este comportamiento confirma que la estructura inicial propuesta es suficiente para cubrir el déficit inicial.

Figura 9. *Flujo de Caja Primer Año*



Fuente: elaboración propia

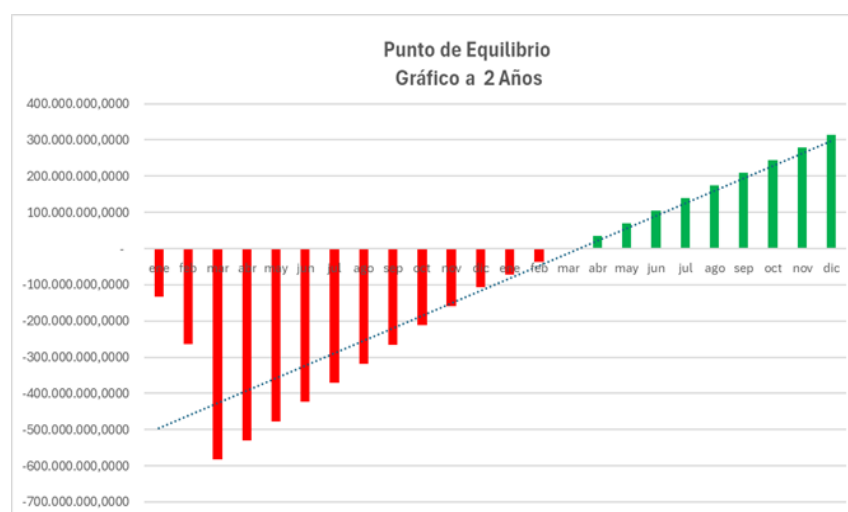
Cálculo de equilibrio

En la etapa inicial de operación, MedSeniors IPS SAS enfrenta una situación deficitaria debido a que es necesario que los costos fijos se sostengan aun cuando los ingresos de acuerdo al modelo empiezan a ser recurrentes después del primer trimestre de operación. En esta etapa, el

modelo plantea un modelo más agresivo de los gastos asociados a puesta en marcha focalizados en asegurar la captación de pacientes y en construir las capacidades necesarias para sostener el emprendimiento

Conforme avanza el tiempo el incremento en las ventas de servicios genera un mayor margen. Esta transición se calcula en el modelo en aproximadamente 15 meses donde se espera la aproximación al punto de equilibrio.

Figura 10. Punto de Equilibrio



Fuente: elaboración propia

Posterior al primer trimestre del segundo año de operación MedSeniors encuentra una posición donde los ingresos generados son suficientes para cubrir los costos, y cualquier venta adicional se traduce directamente en utilidad

Tasa Interna de retorno a 5 años

MedSeniors presenta una Tasa Interna de Retorno (TIR) del 54,76% al año 5 (60 meses), sobre una inversión inicial de \$700.000.000, de los cuales \$300.000.000 corresponden a aportes

de los socios y \$400.000.000 a financiación externa tal como se planteó en las estrategias de financiamiento. Aunque en el primer año se registra un margen operativo negativo de $-3,1\%$, el negocio logra estabilizar su estructura de ingresos y costos, alcanzando al quinto año un margen operativo de $15,7\%$ y un EBITDA cercano al 24% . Esto evidencia la capacidad de recuperación de las pérdidas iniciales, propias de la etapa preoperativa, sino también el modelo muestra crecimiento rentable y sostenido. la solidez del modelo se sustenta como se puede ver en el estado de pérdidas y ganancias proyectado, en un margen bruto estable alrededor del 42% esto es una base sólida de generación de valor sumado y es consistente con Brealey, Myers y Allen (2020), quienes destacan que la TIR constituye un criterio relevante de decisión cuando el proyecto genera flujos de caja crecientes y suficientes para cubrir tanto los costos operativos como la inversión inicial.

Estrategia para el Relacionamento con los Clientes y Grupos de Interés

Estrategia de Marca (Branding)

NOMBRE: MedSeniors

Se realizó una búsqueda exhaustiva en el Registro Único Empresarial y Social y la Cámara de Comercio, en la cual no se encontraron empresas con el nombre designado, ni otros nombres similares en Colombia (RUES, 2025).

Figura 11. Logo



Fuente: elaboración propia

Es una representación del compromiso y la excelencia en el cuidado que se brindará al adulto mayor siendo el eje central del cuidado. El color rojo transmite el amor con la que el equipo realizará su labor día a día, el color verde simboliza la salud y el equilibrio que buscamos promover a los adultos mayores y cada uno de sus familiares. El logo se utilizará para la identificación y generar compromiso por parte de cada uno de los integrantes de la empresa.

Gestión de las Comunicaciones y las Relaciones Públicas del Emprendimiento

La transmisión de la Marca se basa en una narrativa auténtica y coherente, con un tono amable, claro, cordial y empático, que resalte nuestra propuesta de valor y la calidez humana. Buscamos que el paciente se sienta acompañado de forma cercana, logrando una posición sólida en la mente del usuario y su familia. En MedSeniors “no solo tratamos enfermedades, sino que acompañamos vidas”.

El Storytelling de la marca surge del impacto profundo que los adultos mayores han dejado en la vida de sus nietos y familiares, creando lazos imborrables llenos de gratitud. Este

vínculo emocional inspira a los asociados de MedSeniors, quienes buscan honrar y resaltar su legado, convirtiendo ese sentimiento en el propósito fundamental de la organización

He aquí algunas de las enseñanzas más memorables, que trascienden el tiempo y van más allá de lo tangible:

- “Mis abuelos me enseñaron que la vida puede tener muchas dificultades, pero el camino es siempre amoroso, ya que cada día puede ser un nuevo comienzo. Son ellos quienes me enseñaron sobre el perdón, así como de fuerza, resiliencia y amor incondicional; que puedo luchar por mis sueños con valentía.” “Gracias abuela, por ser mi abuela, incluso en los días en que tú también necesitabas que te cuidaran.”
- “Mis abuelos han sido mis padres, y serán siempre mis padres hasta el fin de los tiempos. Mis abuelos son mis papás, pues fueron ellos quienes me cuidaron a mí.”

Plan de Comunicaciones

Objetivo: posicionar la empresa como referente de cuidado domiciliario especializado para adultos mayores, generando confianza y seguridad a los usuarios y familias, fomentando así la fidelización de los clientes y construyendo una sólida estructura reputacional.

Consideraciones: se fomentará una comunicación respetuosa y efectiva entre los colaboradores, equipos de trabajo, proveedores, aliados estratégicos, y principalmente hacia los usuarios. Cabe resaltar que la comunicación hacia los pacientes y sus familiares es un aspecto imprescindible para la adecuada ejecución de un servicio de calidad y poder cumplir con sus necesidades de forma pertinente. Se considerarán las limitaciones de comunicación que posiblemente puedan hallarse con los adultos mayores, con un enfoque humano fundamentado en valores como paciencia, amor y respeto.

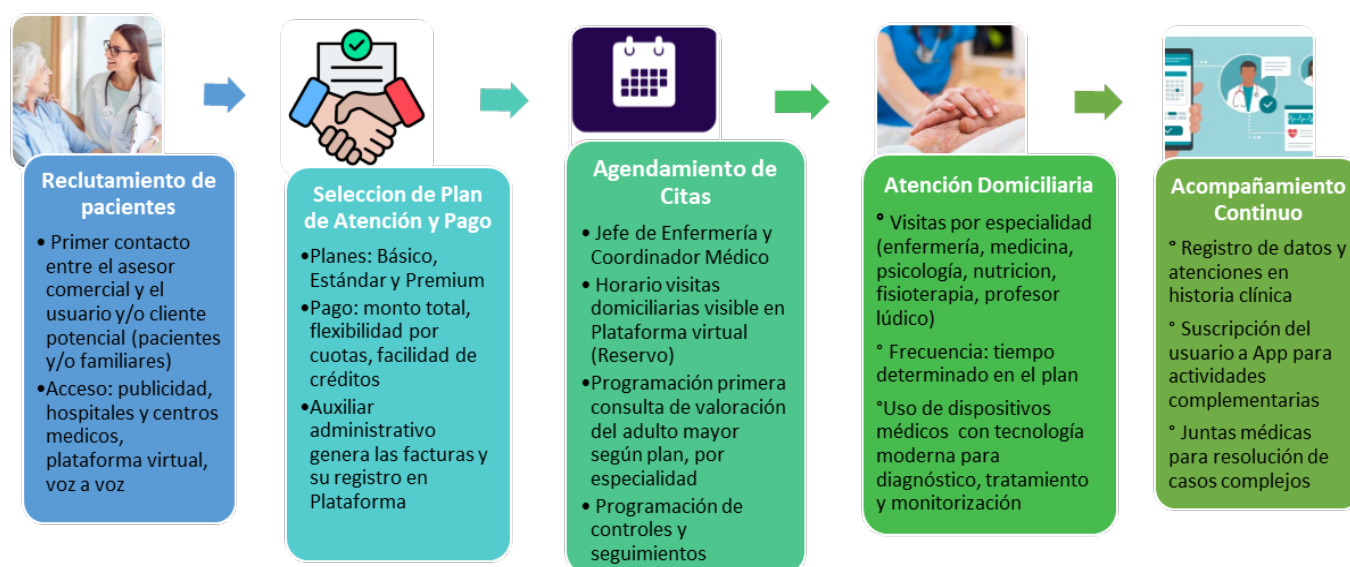
Tabla 7. Plan de Comunicaciones

Iniciativa	Descripción de la Acción de Marketing	Canal	KPI	Periodicidad de Medición
Campaña en redes sociales segmentadas (Instagram, Facebook)	Publicidad en redes sociales: contenido en plataformas propias como pauta pagada. Enlace directo a la página web	Redes sociales (ads y orgánico)	Tasa de Conversión (%) = (Cantidad de ventas /Cantidad de leads en Facebook e Intagram) × 100	Mensual
Campaña de videos cortos educativos (Salud en el adulto mayo)	Por medio de videos con profesionales de la salud que en cápsulas brindan información útil para el cuidado de la salud del adulto mayor.	Instagram Reels, Facebook Video.	Tasa de Conversión (%) = (Cantidad de ventas /Cantidad de leads en Youtube× 100)	Mensual
Página Web	Publicidad de página web. Aparición de página web en búsquedas.	Video testimonial, post en redes, página web	Tasa de Conversión (%) = (Cantidad de ventas /Cantidad de leads página WEB× 100)	Mensual

Proceso de Ventas y Servicios

Medseniors está comprometido con hacer de la experiencia de nuestros usuarios, algo inolvidable, que se sienta familiar, cercano y útil. Por lo tanto, se han estructurado 5 pasos cruciales a la hora de desarrollar el proceso de ventas y prestación privada de servicios en salud.

Figura 12. Proceso de Ventas y Servicios



Fuente: elaboración propia

Experiencia de compra

- ✓ **Página Web Intuitiva y Amigable:** Diseño de interfaz sencilla e intuitiva, con toda la información disponible de servicios con precios incluidos, acceso rápido a redes sociales: Instagram, Whatsapp, LinkedIn y Facebook.
- ✓ **Asesoría Personalizada, Tu Amigo en MedSeniors:** consultas virtuales o presenciales para ayudar a los adultos mayores a elegir los productos o servicios que mejor se adapten a sus necesidades.

Experiencia de Uso

Soporte 24/7 MedSeniors provee un servicio de atención al cliente altamente accesible, disponible por teléfono, chat en vivo o mediante visitas domiciliarias, con el fin de resolver cualquier duda o inconveniente que pueda presentarse. **Tu amigo MedSeniors** garantiza que la

experiencia post compra continúe a través de un seguimiento constante para asegurar la satisfacción de los usuarios y obtener retroalimentación sobre su experiencia. Finalmente, **Familia MedSeniors** representa una comunidad interactiva en la que los usuarios pueden compartir sus experiencias, conectarse entre sí y promover un sentido de familia y ayuda mutua.

Incentivos

El Kit de Bienvenida incluye una tarjeta de agradecimiento personalizada, un folleto con información clave sobre los servicios adquiridos en el plan, y una taza para café con el logo de MedSeniors y el nombre del usuario. Durante la permanencia del usuario en el programa, se desarrollan Talleres Educativos sobre el cuidado de la salud, nutrición y bienestar específicos para adultos mayores, dirigidos por expertos en el campo que orientan a los participantes.

Adicionalmente, se brinda orientación sobre el uso de la plataforma virtual, donde los pacientes y sus familiares pueden interactuar con MedSeniors y sus colaboradores para el agendamiento de citas, charlas y clases. Finalmente, mediante videos interactivos y charlas uno a uno, se explica a cada paciente, de acuerdo con sus facultades, y a su red de apoyo, las condiciones de salud que padece, con el fin de educar e informar en detalle, promoviendo la comprensión de la patología, los tratamientos y generando mayor confianza.

Plan de Mercadeo

Investigación de Mercado

Se realizó una investigación de mercado primaria con datos obtenidos en Internet, identificando dos empresas competidoras de MedSeniors dedicadas al cuidado domiciliario integral de adultos mayores. Además, se efectuó una búsqueda secundaria que recopiló información complementaria voz a voz

El crecimiento sostenido de la población mayor de 60 años que pasará de representar el 12 % en 2020 al 22 % a nivel mundial en 2050, según la Organización Mundial de la Salud impulsará de manera definitiva la economía plateada, un segmento que en 2023 movió más de 5 billones de dólares a nivel global. Dentro de este mercado, el gasto en cuidado de la salud se posiciona como uno de los rubros de mayor crecimiento, con un incremento anual promedio del 4,5%.

El tamaño del mercado objetivo, adulto mayor en estratos altos presenta un crecimiento significativo al pasar los años, como se presenta en general en la población adulta mayor de Colombia. Con el aumento del envejecimiento las familias ha generado la necesidad de una asistencia en actividades básicas entre estas : higiene, alimentación y manejo de la patología de base, el acompañamiento emocional se ha vuelto fundamental en los adultos mayores con el fin preservar un bienestar psicológico y mejorar calidad de vida; el prestar la atención desde la comodidad y seguridad de sus viviendas es uno de los factores más elegidos, ya que influye en el bienestar emocional tanto del usuario como de la familia.

La OMS (2002) destaca los cuidados domiciliarios y, en general, todos los programas que posibiliten la permanencia de las personas mayores en sus hogares, como políticas fundamentales para mejorar la situación de la población mayor, teniendo en cuenta lo anterior es importante que

quienes cumplan el rol de cuidado domiciliario sean profesionales con altos niveles de conocimiento y una atención con calidad.

Amenazas o Barreras de entrada

- ✓ **Regulación local:** habilitación de servicios de salud requerida para operar regida por la resolución 3100 de 2019 y Resolución 2654 de 2019 para el servicio de telemedicina.
- ✓ **Construcción de reputación:** La confianza en el sector salud son esenciales, los usuarios potenciales demandan de robusta credibilidad para acceder a un servicio nuevo.
- ✓ **Desconocimiento adultos mayores a los medios digitales:** La población podría sentir intimidación, miedo y falta de credibilidad en los servicios debido a las brechas generacionales.
- ✓ **Capital Inicial:** El capital inicial es crítico para cubrir costos de operación, personal, tecnología y licencias necesarias para el emprendimiento.
- ✓ **Tecnología y Adaptación:** La incorporación de las plataformas a usar y el desarrollo de potenciales software necesario, así como su puesta en marcha podría ser una limitación.
- ✓ **Personal capacitado y entrenado:** Se requiere personal con experiencia en cuidado del adulto mayor lo suficientemente calificado y entrenado que genere un personal robusto y confiable para prestar el servicio adecuado.
- ✓ **Factores macroeconómicos y culturales:** Podrían imponer barreras de acceso y oportunidades a este tipo de servicios.

Oportunidades o Consideraciones a favor

- ✓ **Demográfico, correlación con la economía plateada y consumo de salud:** Gasto per cápita en salud de los mayores de 60 años: Representa hasta el 60 % del total de su gasto de consumo, comparado con el 25 % de los menores de 60, lo que refuerza la importancia estratégica de servicios domiciliarios especializados al igual que las familias de alto poder adquisitivo están dispuestas a pagar valores adicionales por servicios que ofrecen atención personalizada, tecnología de monitorización remota y programas preventivos.
- ✓ **Modelos familiares contemporáneos:** En estratos altos, es frecuente observar estructuras familiares con múltiples responsabilidades profesionales y menor disponibilidad de tiempo para cuidar personalmente a los adultos mayores. Esta realidad incrementa la delegación del cuidado a servicios externos, preferentemente especializados y con alto estándar de calidad.
- ✓ **Preferencia por soluciones integrales y personalizadas:** Estas familias priorizan la comodidad, privacidad y bienestar emocional del adulto mayor. El cuidado domiciliario que presenta MedSeniors podría ser percibido como una opción más humana y digna frente a otras alternativas.
- ✓ **Conciencia sobre el envejecimiento activo:** La cultura de bienestar y prevención está muy arraigada en estos sectores, favoreciendo la contratación de servicios que incluyan actividades físicas, acompañamiento psicológico, nutrición personalizada y acceso a terapias innovadoras

Competidores Claves

Cada vez es más creciente la necesidad de cubrir las demandas de cuidado de salud de los adultos mayores, esto genera que el mercado genere alternativas que se adapten al mundo actual

y su nueva realidad. En esta revisión, se tendrán en cuenta, principalmente, los competidores del mismo sector, potenciales y sustitutos.

Tabla 8. *Competidores Directos del Mismo Sector*

	1. Homewatch caregivers	2. Aliviamos Atención & Cuidado a Domicilio	3. Dame una mano SAS	4. Cuidar Servicio De Enfermería
Servicios	El servicio de atención asistencial básica incluye actividades como la administración de medicamentos, curaciones y control de signos vitales, entre otros procedimientos esenciales para el bienestar del paciente. Se ofrece también asistencia personal, brindando apoyo en las actividades de la vida diaria, como la alimentación y la movilidad, garantizando el confort y la seguridad del adulto mayor.	Aliviamos es una IPS habilitada ante la Secretaría de Salud de Bogotá, presta servicios de enfermería y terapia física, respiratoria, ocupacional y fonaudiología a domicilio. Atención domiciliaria por Enfermería que se adapta a tus necesidades, con horarios flexibles desde 4 horas en adelante, los cuales se encuentran monitoreados, apoyados y supervisados.	Profesionales en enfermería especializados en el cuidado y la salud de adultos mayores: Inyectología, nebulizaciones, cateterismo, sondajes, terapias físicas y respiratorias, monitoreo a domicilio. Cuidador general: Personas con vocación por el cuidado del adulto mayor, con entrenamiento en primeros auxilios: Estimulación, compañía, hogar, control médico, alimentación, higiene.	Presta servicios de enfermería o cuidadores en Bogotá, con turnos de 08,12 y 24 horas a nivel hospitalario o domiciliario, atención integral.
Precios	Turno de 6 horas \$99.000, turno de 8 horas \$104.000, turno de 10 horas \$111.000, turno de 12 horas \$123.000, turno de 14 horas \$123.000, turno de 16 horas \$159.000, turno de 18 horas \$181.000 y turno de 24 horas \$246.000	4 horas 90.000 - 8 horas 140.000.	8 horas \$108.000, 9 horas \$122.000, 10 horas \$133.000, 12 horas \$135.000, 24 horas \$260.000. Mensual: \$97.790 ,Semestral: \$554.740, Anual: \$1089.480	8 horas 100.000 - 12 horas (noche) 130.000 - 24 horas 260.000
Estrategia de comunicación	Página Web: Cuidado de adulto mayor en Bogotá.Paz y bienestar Se observa que la página web contiene información para contactar el servicio, cabe destacar que los valores de los servicios son ampliamente descritos, lo que evidencia claridad, de igual forma se enlistan todos los servicios disponibles que generan cercanía a los clientes.	Página Web: Aliviamos atención y cuidado a domicilio La página web muestra detalladamente cada uno de los servicios que prestan de las diferentes especialidades, solicitud de cotizaciones por medio de bots interactivos.	Página Web: ¿Buscando una enfermera en casa? Dame una Mano Cuenta con claridad en la información y es de fácil navegación, espacio para información detallada y cotización de los servicios, acceso a las redes sociales disponibles como Instagram, facebook y whatsapp. Claridad en los servicios y su diferencial, aparece dentro de las primeras opciones del motor de búsqueda.	Cuidar servicio de Enfermería La página web muestra detalladamente cada uno de los servicios que presta, no dispone con bots interactivos para solicitar la información de cotizaciones, dando respuesta via whatsapp o email.
Redes Sociales	No fue posible ubicar cuenta en estas redes sociales.	Cuenta con página y se encuentra información de interés con temas de prevención y manejo adecuado de hábitos de salud.	La cuenta contiene información de interés de la población objetivo, sin embargo las imágenes usadas son de banco de imágenes lo que puede generar distanciamiento de la audiencia, no evidencian testimonios de clientes.	No Cuenta con página, aunque aparece un enlace para acceder, no direcciona correctamente.
Puntos fuertes	Personalización en tiempo y presupuesto, trayectoria, reconocimiento en el medio, personal calificado, acompañamiento integral.	Profesionales certificados con capacitaciones continuas, facilidad de pago en línea.	Personalización de planes, visita previa para garantizar el mejor cuidado, historias de casos reales, claridad en número de pacientes atendidos, índice de satisfacción, contacto	Diferentes turnos de atención, disponibilidad en toda la ciudad de Bogotá.
Puntos débiles	No hay una estrategia de comunicación clara, no es fácil detectar testimonios de la vida real, no genera suficiente cercanía con la	No hay reseñas sobre la experiencia en los servicios, no cuentan con flexibilidad en horas de atención.	No hay estrategia de comunicación visible, no hay tantas opciones disponibles de turnos disponibles.	No hay información de los precios en la página web, no hay reseñas de los usuarios, no cuenta con redes

Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo con el análisis realizado a partir del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y mediante un estudio detallado de georreferenciación enfocado en el grupo de prestación de consulta externa, se ha identificado que, dentro de la zona de influencia, existen alrededor de 30 instituciones que podrían ofrecer servicios similares a los de MedSeniors SAS IPS. Sin embargo, a pesar de su presencia, estas instituciones no resultan suficientes para satisfacer la alta demanda actual de la población en la zona, lo que evidencia una oportunidad para fortalecer la cobertura y la accesibilidad a los servicios de salud especializados.

Adicionalmente, en otras zonas se encuentran cerca de 143 instituciones con capacidad para prestar servicios similares; no obstante, debido a su ubicación geográfica y la distancia respecto a la población objetivo de MedSeniors SAS IPS, es poco probable que estas instituciones logren replicar las características de diferenciación y calidad que identifican a la organización, tales como la atención personalizada, la especialización en ciertos servicios y la experiencia en el manejo integral del paciente. Este análisis permite vislumbrar tanto la limitación en la oferta existente como la ventaja competitiva que MedSeniors SAS IPS puede mantener en su zona de influencia.

Dentro de los prestadores registrados en el REPS, existen tanto competidores directos como indirectos. Entre los hospitales de mayor tamaño de esta lista como el Instituto Nacional de Cancerología, la Fundación Cardio Infantil, la Cruz Roja Colombiana 73, el Centro Médico Colsanitas Horizonte y la IPS Sura se observa que su enfoque principal está orientado a la atención hospitalaria especializada, procedimientos de alta complejidad y manejo de patologías específicas, más que a la atención integral, personalizada y de continuidad que propone MedSeniors.

Esto evidencia que, aunque exista competencia dentro del mismo sector sanitario, el valor diferencial de MedSeniors radica en ofrecer un modelo de atención centrado en la integralidad del cuidado, la personalización y el acompañamiento continuo del paciente, aspectos que no constituyen el foco de los grandes hospitales mencionados.

Estructura, Fijación y Análisis de Precios

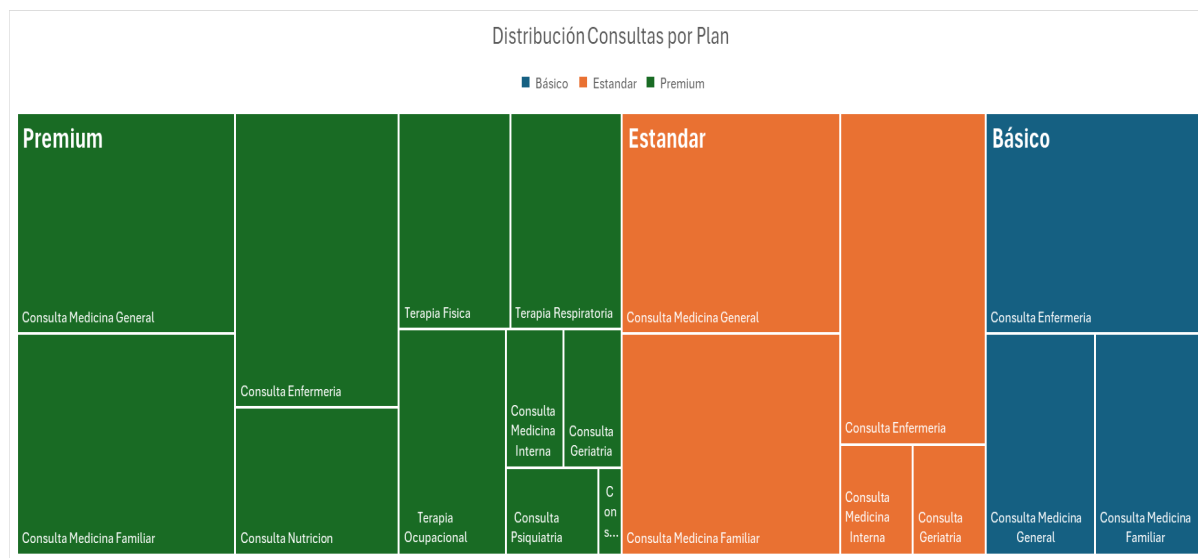
La estructura y fijación de los precios del modelo de negocio se definió a partir de la combinación del análisis de costos directos de cada una de las fuentes de ingreso y del análisis de los competidores, buscando que ésta estructura cubra la intensidad de uso de los servicios, complejidad y gastos operacionales de MedSeniors. En el caso de las membresías mensuales, los valores fueron calculados en función del número de consultas (ver figura 13) y terapias incluidas por plan, considerando el costo de prestación de especialidades como medicina general, medicina familiar, geriatría, psiquiatría, nutrición, enfermería, cuidados paliativos y terapias de apoyo. Esta forma de fijar precios busca que cada plan cubra los costos de cada prestación.

En el caso del cuidado domiciliario, se fijaron los precios a partir del análisis del costo de nómina de los/las auxiliares de enfermería, ya que representan el recurso fundamental en este servicio, al igual que en las membresías; los ajustes anuales se dan en función de la inflación y/o el salario mínimo legal vigente.

En términos de posicionamiento, la estrategia de precios ubica el emprendimiento en un segmento alto, orientado a clientes de localidades como Chapinero y Usaquén en el norte de Bogotá, que valoran la calidad, personalización y exclusividad por encima del bajo costo. Esta lógica basada en la propuesta de valor agregado permite atraer clientes a través de las

membresías que funcionan como puerta de entrada al mercado y, posteriormente, fidelizarlos hacia los planes de cuidado, que constituyen la principal fuente de ingresos, esto nos permite posicionarnos como prestador privado de servicios en salud de gama alta.

Figura 13. Distribución de Consultas de Atención por Plan



Fuente: elaboración propia

De acuerdo con lo anterior la evolución de precios es presentada en la siguiente tabla de tarifas de MedSeniors SAS

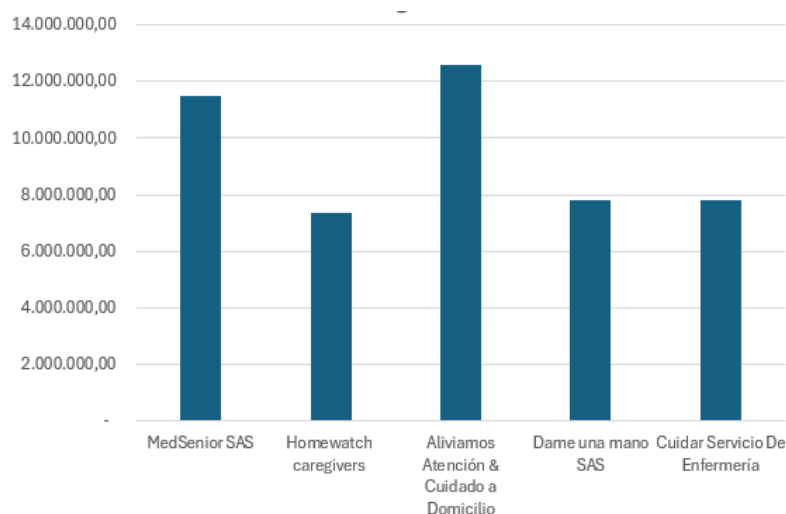
Tabla 9. Tabla de Tarifas

Tarifas	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Planes Mes	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Básico	1.000.000	1.047.000	1.080.000	1.113.000	1.147.000	1.182.000
Estandar	1.800.000	1.885.000	1.943.000	2.003.000	2.064.000	2.126.000
Plus	2.700.000	2.827.000	2.914.000	3.003.000	3.094.000	3.186.000
Planes de Cuidado Mes	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Cuidado Auxiliar de Enfermería IT (L-S)	3.500.000	3.665.000	3.778.000	3.894.000	4.012.000	4.132.000
Cuidado Auxiliar de Enfermería 2T (L-S)	6.800.000	7.119.000	7.338.000	7.562.000	7.790.000	8.022.000
Cuidado Auxiliar de Enfermería Full Time (L-D)	11.500.000	12.040.000	12.410.000	12.783.000	13.174.000	13.566.000

Fuente: elaboración propia

La estrategia de precios de MedSeniors se ha definido en coherencia con su propuesta de posicionamiento como un servicio de gama alta, orientado a clientes que valoran la calidad, la personalización y la confianza en la atención por encima del costo. Actualmente, nuestros precios se encuentran en la parte alta del segmento; sin embargo, esta decisión responde al valor agregado que busca ofrecer la propuesta de MedSeniors. Se destacan como ventajas competitivas la integralidad en la atención, la continuidad en el cuidado, la especialización del personal y un enfoque centrado en la experiencia del paciente. Estos elementos permiten que el precio sea percibido como una expresión de calidad y confianza, más que como un factor limitante para los potenciales clientes.

En lugar de competir únicamente por precios bajos, MedSeniors busca consolidar una percepción de excelencia y atención integral que diferencie la propuesta frente a otros servicios. La estrategia se fundamenta en que los clientes que priorizan la personalización, la seguridad y la integralidad de la atención reconocerán un valor superior que justifique la inversión. En este contexto, se presenta un análisis comparativo de precios frente a algunos competidores directos, evidenciando que, aunque los precios de MedSeniors se ubican en la parte alta del segmento, están respaldados por una propuesta de valor diferencial basada en la integralidad, la calidad del servicio y la confianza, elementos centrales de la estrategia competitiva en desarrollo de la empresa.

Figura 14. Comparación de Precios versus Competencia Planes de Cuidado

Fuente : elaboración propia

Canales de Distribución y Contacto - Customer Journey & Brand Experience

Tabla 10. Evaluación de los Canales de Distribución

	Canal de distribución 1: Comercio electrónico	Canal de distribución 2: Venta directa y fuerza interna	Canal de distribución 3: Fuerza de ventas externa
Facilidad de Entrada	<ul style="list-style-type: none"> - Se procurará atraer clientes, en este caso familiares del adulto mayor o principales cuidadores a través de redes sociales (Instagram, Facebook, Google Ads) con el fin de atraer Leads de manera virtual - La barrera de entrada es baja o moderada ya que el costo es bajo con respecto a 	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará atención al cliente tanto presencial como por vía telefónica mediante asesores comerciales en la Oficina privada MedSeniors - La barrera de entrada es alta debido al requerimiento de instalaciones u oficina, las distancias geográficas, el pago de nómina más comisiones de los 	<ul style="list-style-type: none"> - Se proporcionarán puntos de contacto a través de diferentes IPS, EPS, y ancianatos ubicados en la zona de Usaquén y Chapinero con el fin de atraer presencialmente mayor cantidad de Leads, a través de personal calificado y pagos por comisión - La barrera de entrada es moderada teniendo en

	la fuerza de ventas directa o interna y externa	colaboradores, disponibilidad de personal calificado	cuenta las posibles alianzas estratégicas con centros de salud y empresas prestadoras de servicios de salud, considerando la habilitación para trabajo del personal en sus instalaciones
Proximidad Geográfica	-Favorable, sin limitación, sin distancias, fácil acceso en tiempo real, con atención 24 horas	- Limitación por distancia geográfica, los colaboradores (asesores comerciales) deben desplazarse al lugar de trabajo, sin embargo la oficina se encuentra dentro del sector del mercado objetivo (Usaquén y Chapinero en Bogotá)	- Limitación por desplazamiento del personal por su propia cuenta a las IPS, EPS o ancianatos específicos de la zona
Costos	-Se plantea realizar una inversión inicial en marketing del 6.6% de los gastos operacionales para el 1er año, 10.5% para el 2do año y un incremento progresivo del 2.2% según ganancias desde el tercer año		
Experiencia en gestión	-Procesos liderados por Director de Marketing Digital	-Procesos liderados por Director Comercial	- Procesos liderados por Director Comercial
Necesidades de Mercado	-Dado el franco incremento de la virtualidad en el mundo moderno, se considera una gran herramienta ya que los adultos mayores están utilizando cada vez más dichos medios, asimismo sus familiares (hijos o	-En la actualidad sigue siendo un método favorable considerando la presencialidad como potente forma de persuadir al posible cliente y / o usuario, teniendo un contacto humano directo	- Es imprescindible que en la atención en salud exista la continuidad y el seguimiento para los pacientes, de modo que permitir una vinculación mediante alianzas estratégicas en centros físicos, resulta de gran

	nietos) podrán acceder con facilidad a los mismos		utilidad para captar clientes quienes pueden acudir a nuestros servicios una vez sean egresados de dichas instituciones
--	---	--	---

- **Cliente ideal:** Cuidador, familia o red de apoyo que pueda tomar la decisión de tomar el servicio y pagarlo.
- **Perfil:** El servicio está dirigido personas adultas entre los 40 y 55 años, residentes en Bogotá de estratos 5 y 6, normalmente con alto nivel educativo y participación activa en la economía que asumen la responsabilidad del cuidado de sus padres, y valoran altamente la calidad, seguridad y profesionalismo de los servicios contratados.

Figura 15. Experiencia del Cliente y Puntos de Contacto



Fuente: elaboración propia

MedSeniors implementará una estrategia de *marketing concentrado* (le llega solo a un solo mercado), también conocida como marketing de nicho, se basa en concentrar todos los esfuerzos en un único segmento de mercado. En lugar de intentar abarcar un espectro amplio, la empresa elige un nicho específico con características particulares.

Teniendo en cuenta que la empresa se enfoca en el cuidado domiciliario de adultos mayores en Bogotá, se enfocarán todos los recursos en el segmento específico para poder brindar

así un servicio personalizado ya que las necesidades son muy específicas para cada uno, esto permite diseñar servicios adaptados y diferenciados que generen mayor valor para los usuarios y sus familias; El patrón concentrado permite que la empresa se especialice y se diferencie de las demás, al enfocarse en un segmento específico basado en factores demográficos, socioeconómicos y necesidades particulares, facilitando la adaptación precisa de la oferta y la comunicación, logrando una conexión más efectiva con el mercado.

Ahora bien, la audiencia se focaliza en los baby boomer; son la generación 1946 a 1964 actualmente tienen aproximadamente de 79 años y 61 años en Colombia compone un segmento muy importante para el sector salud. En Colombia, según datos del DANE en 2023 existen 7'610.671 personas mayores de 60 años, que representan el 14,5% de la población colombiana, de los cuales el 45% son hombres y 55% son mujeres. La mayoría de la población mayor se concentra en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca.

En respuesta a lo anterior el Decreto 681 de 2022 expone que la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031, tiene por objetivo garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo del envejecimiento activo y saludable y de una vejez digna, autónoma e independiente en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación. Análogamente, la encuesta Sabe expone que la calidad de vida en la vejez está volcada en tres elementos: la salud, la condición económica y la satisfacción de necesidades básicas. Estos dos grandes pilares, sustentan los retos que el país tiene con las personas mayores y argumentan todas las actividades que se realizan a diario para el fortalecimiento de su atención en salud.

Referencias

- Asociación Colombiana de Instituciones de Salud Domiciliaria. (2023). *Estado actual de la atención domiciliaria en Colombia.* ACISD. <https://acisd.com.co/atencion-domiciliaria-en-salud-avanzando-hacia-modelos-de-salud-sin-fronteras-copy/>
- BMI (2025). *¿Qué es un Chatbot?* <https://www.ibm.com/es-es/think/topics/chatbots>
- Bohórquez Robayo, F. (2023). *Estudio descriptivo de salarios de cargos Administrativos y asistenciales 2023.* Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC). <https://revistahospitalaria.org/enportada/estudio-descriptivo-de-salarios-de-cargos-administrativos-y-asistenciales-2023/>
- Brigham, E. F., & Ehrhardt, M. C. (2019). *Financial management: Theory & practice* (15th ed.). Cengage Learning.
- Brealey, R., Myers, S., & Allen, F. (2020). *Principios de finanzas corporativas* [Principles of Corporate Finance]. McGraw-Hill Education.
- Cambridge Dictionary. (2025). *Medical definition* (Definiciones 1–4). <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/medical?q=Medical>
- Colombia, Congreso de la República. (1993). *Ley 100 de 1993: Sistema de Seguridad Social Integral.* <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5963>
- Colombia, Congreso de la República. (2015). *Ley Estatutaria 1751: Garantía y mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud.* <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56803>

Colombia, Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (2022, 30 de diciembre). *Decreto 2645 de 2022: Modificación del Decreto 1068 de 2015.*

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=200303

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Boletines poblacionales: Personas adultas mayores de 60 años – corte a diciembre de 2019.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf>

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2025, agosto 21). *Salud: Envejecimiento y vejez.*

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

Colombia, Presidencia de la República. (2025). *En 2036, Colombia tendrá más adultos mayores que niños: Proyección del DANE.*

<https://www.presidencia.gov.co/prensa/Paginas/En-2036-Colombia-tendra-mas-adultos-mayores-que-ninos-proyeccion-del-Dane-250723.aspx>

Colombia, Unidad Administrativa Especial Catastro Distrital. (s.f.). *Visor inmobiliario Bogotá-

Región.* <https://visorinmobiliario.catastrobogota.gov.co/visor/>

Concejo de Bogotá. (2025, marzo 10). *Bogotá avanza en la promoción de la productividad de

las personas mayores.* <https://concejodebogota.gov.co/bogota-avanza-en-la-promocion-de-la-productividad-de-las-personas-mayores/cbogota/2025-03-10/165250.php>

Cámara de Comercio de Bogotá. (2009, diciembre). *Sociedad por Acciones Simplificada

(SAS): Guía para empresarios.*

<https://bibliotecadigital.ccb.org.co/server/api/core/bitstreams/b86cfa3-d386-4a1b-8285-20add29549fc/content>

DANE. (2021). *Proyecciones de población en Bogotá.*

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion/proyecciones-de-poblacion-bogota>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021). *Década del envejecimiento saludable 2020-2030: Población mayor en Colombia, estructura demográfica y territorial* [Presentación].

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia-presentacion.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021). *Personas mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación* [Nota estadística].

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia.pdf>

El Congreso de la República de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015.*

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56803>

GrowthWheel. (2025). *GrowthWheel habla español.* <https://www.growthwheel.com/espanol>

HelpAge International. (2023). *Older people in crisis in Colombia: Addressing the food, fuel and finance crisis.* <https://www.helpage.org/wp-content/uploads/2023/07/Colombia-Addressing-the-food-fuel-and-finance-crisis-Policy-brief.pdf>

Investopedia (2025, Octubre 17). *Internal Rate of Return*. Investopedia.

<https://www.investopedia.com/terms/i/irr.asp>

Kotler, P. (2021). **Marketing 5.0: Technology for humanity.** LID Editorial Empresarial.

La Universidad en Internet (UNIR). (2025). **Sistema de salud en Colombia: Nueva reforma a la salud.** <https://colombia.unir.net/actualidad-unir/sistema-salud/>

Madrid Emprende (2024). *¿Qué es un lead y cuáles son sus tipos? .*

<https://www.madridemprende.es/noticias/que-es-un-lead-y-cuales-son-sus-tipos/>

Martínez-Calvache, V., & colaboradores. (2020). **Health care for older persons in Colombia: A country profile.** **Acta Medica Colombiana.**

<https://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1242/1553>

Mejía-Grueso, A. (2025). **Inequalities in access to health services among older persons in Colombia.** **Revista de Ciencias Sociales y Salud.**

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/28324897.2025.2570145>

Merck Sharp & Dohme. (2025). **Enfermedades más frecuentes en los adultos mayores.**

Manual MSD para profesionales.

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/multimedia/table/algunas-enfermedades-más-frecuentes-en-los-adultos-mayores>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, 25 de noviembre). Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (Diario Oficial No. 51.149).

https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud (2010). *Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado*.

https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/upc_s.aspx

Merillot. (2023). *Navigating healthcare pricing strategies: A comprehensive guide.*

<https://www.merillot.com/insights/navigating-healthcare-pricing-strategies-a-comprehensive-guide/>

Muñoz Restrepo, J. (2023, febrero 23). *Sistema de salud en Colombia: 7 avances y medidas hacia la cobertura universal en salud.* NeuroEconomix.

<https://neuroeconomix.com/es/sistema-de-salud-en-colombia-7-avances-y-medidas-hacia-la-cobertura-universal-en-salud/>

Organización Mundial de la Salud. (2024, octubre 1). *Envejecimiento y salud.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Pinzón-Rondón, A. M., & colaboradores. (2022). *Altitude and quality of life of older people in Colombia.* <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9082977/>

RESERVO. (s.f.). *Impulsa tu negocio junto a Reservo.* <https://reservo.cl/>

Riquelme-Marín, A., et al. (2022). *Family care prior to the admission of the elderly in nursing home and the conditions for the continuity of care.*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844022009653>

SaluData. (2025, mayo 14). *Población de Bogotá D.C. y localidades 2005–2035.*

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/en/indicadores/poblacion-de-bogota-d-c-2005-2035/>

Salud Data. (2024). *Observatorio de Salud de Bogotá – Chapinero más bienestar 2024 (Versión 1.2).*

https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2024/12/Chapinero_MasBienestar_2024_v1_2.pdf

Segura, A., et al. (2023). *The subjective-perception of the happiness of older adult residents in Colombia.* *Fundacol Research Series.*

<https://fundacol.org/wp-content/uploads/2023/06/The-subjective-perception-of-the-happiness-of-older-adult-residents-in-Colombia.pdf>

UNIR (2022). *El Diagnostico NANDA o Diagnostico Enfermero*. La Universidad en Internet.

<https://www.unir.net/revista/salud/diagnostico-nanda-enfermeria/>

World Bank. (2023). *Integrated people-centered care for an aging population.* World Bank.

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099638503072441223/pdf/IDU176ea19741b0d1140191971a15b9dcde2c50b.pdf>

World Health Organization. (2025). *Década del envejecimiento saludable (2021–2030).*

<https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>