

**ESTUDIO DE MERCADO PARA DETERMINAR LA VIABILIDAD DE LA CREACIÓN
DE UNA SEDE DE LA FUNDACIÓN AMOR Y VIDA
EN EL MUNICIPIO DEL ESPINAL**

AUTORES

PIEDAD DEL ROCIO GUTIÉRREZ

C.C. 28.918.315

MARÍA ALICIA LEYTON CERÓN

C.C. 34.324.655

GUSTAVO ADOLFO CASTRO MARTÍNEZ

C.C. 17.337.394

**Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Especialización en Gerencia Estratégica de Mercadeo
Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios**

Bogotá D.C., 10 de Mayo de 2013

**ESTUDIO DE MERCADO PARA DETERMINAR LA VIABILIDAD DE LA CREACIÓN
DE UNA SEDE DE LA FUNDACIÓN AMOR Y VIDA
EN EL MUNICIPIO DEL ESPINAL**

AUTORES

PIEDAD DEL ROCIO GUTIÉRREZ

C.C. 28.918.315

MARÍA ALICIA LEYTON CERON

C.C. 34.324.655

GUSTAVO ADOLFO CASTRO MARTÍNEZ

C.C. 17.337.394

TRABAJO PRESENTADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTAS EN
GERENCIA ESTRATÉGICA DE MERCADEO

Doctor

JOSÉ PEDRO MOISÉS ZAMUDIO ALARCÓN

Director

**Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Especialización en Gerencia Estratégica de Mercadeo
Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios**

Bogotá D.C., 10 de Mayo de 2013

Nota ponderativa de Aceptación

Firma presidente del jurado

Firma primer jurado

Firma segundo jurado

Observaciones generales

DEDICATORIA

Al Dios de los cielos, quien con su infinito amor, poder y sabiduría nos iluminó a lo largo del camino, sin su protección y permanente amparo, hubiese sido imposible realizar este proyecto.

A nuestros padres, esposos, hijos y familia en general quienes con su infinito amor nos dan fortaleza y motivos para seguir adelante con nuestros proyectos.

A nuestros tutores quienes con su gran sabiduría lograron fortalecer nuestros conocimientos en pro de un mejor desarrollo profesional.

A nuestros compañeros por el excelente trabajo en equipo y dedicación para con las lecciones y actividades académicas.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD con todo su equipo humano de trabajo, por el inigualable compromiso social con la educación y la formación integral de los colombianos que ven en la universidad un pilar importante en el desarrollo intelectual de su ser.

A los doctores: Carlos William Mera Rodríguez y José Pedro Moisés Zamudio Alarcón, eminentes profesionales, quienes en el transcurso del período académico y del desarrollo de este trabajo, nos orientaron hacia el mejoramiento de nuestros objetivos académicos con el fin de lograr un proyecto de calidad.

María Alicia Leyton Cerón

Piedad del Rocío Gutiérrez M.

Gustavo Adolfo Castro Martínez

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
PARTE I.....	15
CAPITULO I. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	16
1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION	16
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
2.1. Descripción de la situación actual.....	17
2.2. Identificación de situaciones futuras.....	19
2.3. Problemas de la adolescencia y el embarazo	19
2.4. Presentación de alternativas para superar la situación actual	24
3. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	25
4. SISTEMETIZACION DEL PROBLEMA.....	26
5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.....	27
6. ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACION	29
CAPITULO II. MARCO REFERENCIAL.....	30
7. MARCO REFERENCIAL	30
7.1. Marco Teórico.....	30
7.2 Marco Conceptual.....	36
7.3. Marco Legal.....	37
7.4. Marco Constitucional.....	41
7.5. Marco Espacial.....	41
7.6. Marco Temporal.....	42
7.7. Hipótesis	43
CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	45
8. OBJETIVOS.....	45
9. VARIABLES.....	46
10. TIPO DE ESTUDIO	48
11. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	48
12 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS	58

13	Objetivos del proyecto de investigación.....	64
1.	Naturaleza del Problema.....	65
15.	Población.....	65
PARTE II.....		66
PROPUESTA DE MERCADEO PARA LA SEDE DE LA FUNDACION AMOR Y VIDA EN EL MUNICIPIO DEL ESPINAL.....		66
1.	Análisis del Sector.....	67
1.1.	Macro Sector.....	67
1.2.	Micro Sector.....	67
2.	Análisis del Mercado.....	68
3.	Análisis de la Competencia.....	69
4.	Proyección de la Demanda.....	70
5.	Plan de Mercadeo.....	71
5.1.	Descripción del Producto.....	71
5.2.	Productos Principales.....	71
5.3.	Productos Complementarios.....	72
5.4.	Mercado Potencial y Objetivo.....	73
6.	Análisis DOFA.....	73
6.1.	Objetivos Financieros.....	76
6.2.	Objetivos de Personal.....	76
7.	Estrategias.....	77
7.1.	Estrategias Financieras.....	77
7.2.	Estrategias de Personal.....	78
8.	Mezcla de Marketing.....	80
8.1.	Servicio.....	80
8.2.	Publicidad.....	109
8.3.	Promoción de Servicios.....	113
9	Análisis Técnico.....	115
9.1.	Diagrama de Proceso.....	116
9.2.	Descripción del Proceso.....	116
9.3.	Equipos Requeridos.....	118

9.4. Distribución de Planta.....	119
10. Análisis Administrativo.....	119
11. Planeación Estratégica.....	121
11.1. Misión.....	121
11.2. Visión.....	121
11.3. Valores Corporativos.....	121
11.4. Forma de Constitución.....	123
12. Estructura Organizacional.....	123
12.1. Descripción y Perfil de Cargos.....	123
12.2. Estructura Salarial.....	124
13. Reglamento Interno de Trabajo.....	124
14. Salud Ocupacional.....	130
14.1. Políticas de Salud Ocupacional.....	131
15. Análisis Ambiental.....	131
16. Análisis Social.....	132
17. Análisis Económico.....	132
18. Presupuesto Proyecciones Financieras.....	132
18.1. Programación de los Ingresos según su frecuencia y Estacionalidad.....	133
18.2. Costos de Producción.....	134
18.3. Determinación del Punto de Equilibrio.....	135
18.4. Proyección de Servicios Prestados.....	136
18.6. Conclusiones Financieras y Evaluación de Viabilidad.....	139
19. Análisis de Riesgos e Intangibles.....	139
19.1. Riesgo Económico y Financiero.....	139
20. Impactos del proyecto.....	139
20.1. Impactos Sociales.....	140
20.2. Impactos Económicos.....	140
21. Conclusiones.....	142
RECOMENDACIONES.....	144
BIBLIOGRAFIA.....	145
Anexo A. Encuesta.....	147

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Subdivisión de encuestas.....	54
Tabla 2. Cantidad de Encuestados por Colegios	57
Tabla 3. Conocimiento en el Espinal de la Fundación Amor y Vida.....	58
Tabla 4. Interesado en la Sede.....	59
Tabla 5. Conocimiento de la Problemática	60
Tabla 6. Valor de una Cita o Terapia	61
Tabla 7. Servicios a Prestar	62
Tabla 8. Lugar de la Sede.....	63
Tabla 9. Matriz DOFA – Análisis de la Competencia	73
Tabla 10. Análisis del circulante	77
Tabla 11. Costos de Personal	115
Tabla 12. Equipos Requeridos	118
Tabla 13. Estructura Salarial	124
Tabla 14. Matriz para la identificación de peligros y priorización de riesgos	130
Tabla 15. Presupuesto Proyecciones Financieras.....	132
Tabla 16. Programación de Ingresos	134
Tabla 17. Costos de Producción.....	134
Tabla 18. Inversiones Iniciales.....	137

LISTA DE ILUSTRACIONES

Pág.

Ilustración 1. Mapa Político del Municipio del Espinal.....	42
Ilustración 2. Conocimiento en el Espinal de la Fundación Amor y Vida.....	58
Ilustración 3. Interesado en la Sede.....	59
Ilustración 4. Conocimiento de la Problemática	61
Ilustración 5. Valor de una Cita o Terapia	62
Ilustración 6. Servicios a Prestar	63
Ilustración 7. Lugar de la Sede.....	64
Ilustración 8. Distribución de Planta.....	119
Ilustración 9. Estructura Organizacional.....	123
Ilustración 10. Punto de Equilibrio	136

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Encuesta

147

INTRODUCCIÓN

Con el desarrollo de este estudio se busca ampliar la cobertura de una fundación especializada como Amor y Vida a otro municipio importante del Departamento del Tolima para alcanzar un mayor reconocimiento como entidad que aporta a la sociedad Espinaluna acercándole una fundación que proyecte con mejores posibilidades de desarrollo a las jóvenes de estratos 1,2 y 3, así como a sus familias.

En los estratos 1, 2 y 3 se encuentra una mayor problemática que rodea a las adolescentes, quienes encuentran mayor cantidad de inconvenientes mientras pasan de su etapa a la madurez, lo que hace que la fundación evalúe y proyecte permanentemente sus planes sociales hacia esta población. En función de lo anterior este trabajo plantea una investigación que le permita a la Dirección de la fundación Amor y Vida, viabilizar la creación de una nueva sede en el Municipio del Espinal, valorando su alcance.

Documento recuperado Mayo 8 de 2013, http://www.bitacoranoticias.com/index.php?option=com_content&task=view&id=3993&Itemid=50&lang= “Según una publicación emitida el pasado 8 de marzo por el Ministerio de Protección Social, una de cada cinco adolescentes colombianas entre los 15 y 19 años está embarazada o ha sido madre. Estas cifras, al contrario de lo que se puede pensar, vienen en aumento. En 1990 la cifra de adolescentes embarazadas en Colombia era del 13%, en 2005 el 21% y en el 2010 el 20%. "... esta situación afecta el desarrollo educativo de las mujeres, sus proyecciones profesionales, económicas y en algunos casos, afecta también, el buen desarrollo afectivo y nutricional de los niños, desencadenando problemas posteriores” enfatizó, la Ministra de Salud y Protección Social, Beatriz Londoño Soto.

El panorama en el Tolima no es diferente siendo uno de los departamentos del territorio colombiano con mayor índice de embarazo en adolescentes. En el 2005 la cifra de adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años fue del 23,6%, en el 2010 y 2011 con información preliminar, es decir que no son las cifras exactas y falta censar más población, para el primer año fue de 26,8% y para el segundo fue de 26%, según el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas).”

Frente al anterior panorama, nuestro trabajo se centra en los siguientes aspectos:

PARTE I. Desarrolla el estudio de mercado para determinar la viabilidad de crear una sede de la fundación Amor y Vida en el municipio del Espinal. Este estudio fue el resultado de la investigación y análisis de la problemática de las madres adolescentes en sus entornos familiares y sociales en el municipio, con el objetivo de ampliar la cobertura de los servicios prestados por la Fundación. Se tratan todos los puntos del proceso de investigación, dividiendo los temas por capítulos:

CAPÍTULO 1. Se inicia con la identificación del problema, planteamiento y delimitación: dada la necesidad de la Fundación Amor y Vida de realizar una investigación de mercados en el Municipio del Espinal con el objetivo de ampliar su cobertura en el Departamento del Tolima. En la formulación del problema se señala el alcance de la investigación validando de qué manera esta sede puede contribuir a la solución de la problemática de las madres adolescentes de ese Municipio y si esta sede puede ser valorada al responder a sus necesidades con el objeto de desarrollar sus planes sociales, conociendo si sus servicios tienen acogida, y la frecuencia de visita a dicha sede. El alcance de este trabajo no cubre un control ulterior, ya que su enfoque es hacer la recomendación para el establecimiento de la nueva sede.

CAPÍTULO II: “Marco referencial” Se desarrolla el Marco Teórico y Conceptual acerca de la adolescencia, la juventud, el comportamiento y las conductas en las diferentes edades, su contexto mundial, nacional y regional, teniendo en cuenta el Marco Legal y Constitucional aplicable y las causas que explican la formulación del problema de investigación para las adolescentes y sus familias en el Municipio del Espinal.

CAPÍTULO III. “Metodología de la Investigación” Se desarrolla el Marco metodológico de la investigación de mercados para determinar el interés de la población objetivo de contar con la sede de la fundación y que la Dirección de la misma tome la decisión de establecer la nueva sede en el municipio del Espinal. Se adopta la investigación cuantitativa descriptiva. Se realizó un muestreo sistemático aleatorio. El método para la selección de la muestra fue la estratificación del Municipio. Se desarrolló una secuencia de actividades, iniciando con el diseño de una encuesta

con preguntas lo más cerradas posibles. Se presentan los resultados de la investigación en forma de tablas cruzadas por tamaño de empresa y gráficos para proveer una mayor visión analítica y perceptiva a quien observe el reporte.

PARTE II. Esta parte desarrolla una propuesta de mercadeo para la sede de la Fundación Amor y Vida en el Municipio del Espinal, Tolima, conociendo el interés de la población en recibir los servicios de la Fundación y complementando el estudio de mercado con el análisis del Sector y del Mercado en el Municipio, para apoyar la decisión de la Fundación en crear la nueva sede, dadas las condiciones favorables del Mercado y la viabilidad financiera.

Se desarrollan las estrategias de Mercadeo teniendo en cuenta la mezcla de Marketing: Producto (servicios que presta la fundación). Precio: Se tienen en cuenta los ingresos que se generarán con el mercado existente y el potencial, y el valor que está dispuesto a pagar el usuario con base en los resultados de la encuesta o investigación de mercados. Plaza: el desarrollo de la sede respondiendo a la ubicación más conveniente para la prestación de sus servicios de acuerdo con el resultado de la investigación. Promoción: se presentan todas las estrategias de comunicación adecuadas para llegarle al público objetivo con los costos que le permitan a la Fundación focalizar su publicidad y posicionar sus servicios teniendo en cuenta también el foco que como resultado arrojó el estudio de mercado (prestación de servicios y campañas preventivas para la población adolescente del municipio).

Se presentan las estrategias de personal, que es el recurso más importante con el que cuenta la Fundación, y el análisis financiero teniendo en cuenta los costos y gastos de la nueva sede para llegar a su mercado objetivo, los ingresos proyectados y el costo de oportunidad; determinando no solo la acogida de los servicios de la fundación y su ubicación, sino la viabilidad financiera para los inversionistas y dueños de la Fundación.

La investigación logra comprobar que el interés de contar con una fundación como Amor y Vida se relaciona con los estratos más bajos y se hacen las recomendaciones a la dirección de la fundación, como por ejemplo, ubicar la sede en un barrio de fácil acceso para los estratos 1 y 2.

PARTE I

ESTUDIO DE MERCADO PARA DETERMINAR LA VIABILIDAD DE LA CREACIÓN DE
UNA SEDE DE LA FUNDACIÓN AMOR Y VIDA
EN EL MUNICIPIO DEL ESPINAL

CAPITULO I. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION

En el municipio del Espinal en el Departamento del Tolima, no existe una fundación que trate y de acompañamiento a las madres adolescentes en periodo de gestación, la única entidad presente en esta población es Profamilia, quien responde a una labor de varias categorizaciones y manejo de distintas problemáticas, pero no hay una que se dedique exclusivamente a tratar esta problemática social juvenil, de manera que las niñas en este estado, además de sentirse desorientadas, no sienten un apoyo directo e importante de una entidad que oriente su caso hacia un horizonte firme.

La importancia de esta investigación es determinar mediante un estudio de mercado la viabilidad de crear una sede de la fundación Amor y Vida en el municipio del Espinal de acuerdo con la verificación de la problemática que rodea a las adolescentes y sus familias, y la acogida que pueden tener los servicios que ofrece en Ibagué y que pueden ser replicables en este municipio, respondiendo de esta manera a las necesidades de esta población objetivo. También contribuye al objetivo de la fundación de ampliar su cobertura social en el Departamento del Tolima, como parte de una solución a la problemática social de las madres adolescentes y su entorno, teniendo en cuenta que la fundación está en condiciones de extender su función social desarrollada en Ibagué.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En primera instancia es importante entender la adolescencia como una etapa de la vida del ser humano ubicada entre los 10 y los 25 años en donde la persona reestructura sus pensamientos, ideas, valores, actitudes y comportamientos.

2.1. Descripción de la situación actual

Las causas del embarazo adolescente pueden ser muchas y al mismo tiempo discutibles, los factores de riesgo de las jóvenes de quedar embarazadas existen en todas las clases sociales, pero tiene más probabilidades de ser madre una niña de bajo estrato social que una con mejor situación económica y padres profesionales, algunas de las causas que generan este problema social son:

- Mal funcionamiento del núcleo familiar, generando la posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto.
- La inestabilidad familiar.
- La necesidad de probar su fecundidad.
- La pérdida de la religiosidad.
- Mantener relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas.
- La aceptación de tener relaciones sexuales a edades cada vez más precoces.
- La falta de educación suficiente sobre el comportamiento sexual responsable.
- Información sexual sin orientación clara y específica sobre las consecuencias del intercambio sexual.

- Crecer en condiciones pobres o precarias.
- Falta de educación por parte de los padres.
- Vivir en comunidades o asistir a escuelas donde los embarazos tempranos son comunes.
- El uso temprano de alcohol y/o drogas.
- Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual.
- Cuando sus madres a su vez les han dado a luz a edad temprana.

Estudios preliminares de la Fundación Amor y Vida indican que en el municipio del Espinal el 40% de los adolescentes escolares han tenido relaciones sexuales, 47% de los hombres y 32% de las mujeres, siendo más alto en el nivel socioeconómico bajo con un 63%, seguido del nivel medio con un 49%, y por último en el nivel alto con solo un 17%.

Los estudios indican también que la relación sexual precoz es extendida en comunidades campesinas, algunas zonas suburbanas y en las clases sociales bajas de las grandes ciudades.

La mitad de los embarazos adolescentes ocurren durante los 6 meses siguientes al inicio de la actividad sexual, y el 20% en el curso del primer mes. De estos jóvenes no más de un 30% uso algún método anticonceptivo en ese periodo, confiando en que “eso no iba a pasarles”.

Las estadísticas señalan que durante el año siguiente al parto, el 30% de las jóvenes quedan nuevamente embarazadas, y entre el 25% y el 50% durante el segundo año.

Frente a un embarazo no deseado en la adolescencia, es común que se piense en la posibilidad de un aborto, las razones pueden ser variadas y van desde la inmadurez de la madre para criar un hijo hasta la presión de los padres “por el que dirán”.

En la mayoría de los casos el padre-adolescente se desentiende totalmente de su responsabilidad, lo que motiva a la joven a tomar decisiones drásticas.

2.2. Identificación de situaciones futuras

La ampliación de la libertad de comportamiento y relegación de la escala de valores, la influencia cada vez menos controlada que tiene la televisión sobre en los jóvenes, el fácil acceso a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TICs, que les amplía el alcance de información sexual mal manejada, han contribuido a que las actividades sexuales se aceleren a tempranas edades y ha incrementado en niveles desproporcionados el número de embarazos en adolescentes.

En Colombia mientras la tasa de natalidad general ha ido disminuyendo, la tasa de embarazo en adolescentes se ha ido incrementando en forma paulatina. “En el año 1987 correspondía al 7.5%, en 1997 al 14% y actualmente ocupa el 20 % del total de los nacimientos”¹. Esta problemática no es ajena al Municipio del Espinal y así como afecta considerablemente el desarrollo del país, también afecta el desarrollo de la región y del municipio, por cuanto genera incrementos en los índices de pobreza, mortalidad, morbilidad, desnutrición y enfermedades de transmisión sexual, entre otras.

2.3. Problemas de la adolescencia y el embarazo²

El embarazo en la adolescencia se ha convertido en un problema de salud de primer orden en la actualidad. Reeder (1998), afirma que: cada año se embarazan en Estados Unidos 1.2 millones de adolescentes, lo que representa el 20% de nacimientos. Un 25% de estas niñas embarazadas

1 Aura Inés Cuevas Garavito, 2000

2 Documento realizado como parte del Convenio entre el Ministerio de la Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia, Segunda edición. Bogotá-Colombia, N° 0265 de 2008

tienen apenas 14 años de edad, y una de cada siete están decididas a abortar. Cabe señalar que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen entre 14 y 16 años de edad, encontrándose en la clasificación de adolescentes en edad media.

Silber (1992), refiere que cada año 3.312.000 adolescentes latinoamericanas llevarán a término su embarazo. Se ignora el número de abortos. Sin embargo, en la adolescencia se relaciona a factores que incluyen nivel socioeconómico bajo, inestabilidad familiar, iniciación de la actividad sexual a muy temprana edad, por falta de conocimientos en educación sexual e irresponsabilidad por parte de los adolescentes. Además podemos evidenciar que los embarazos sucesivos en los adolescentes contribuyen a perpetuar el ciclo de la pobreza y la miseria.

En el II Congreso de la Mujer, se señala la incidencia cada vez mayor de embarazos precoces en el grupo atareo entre 12 y 14 años. Esto se lo atribuye a la falta de educación sexual y desconocimiento sobre la sexualidad humana. Cabe destacar que uno de los factores que han sido asociados con el embarazo en adolescentes es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual, lo cual trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados, familias con solo madre y un hijo; además existen mitos e ignorancia referente al embarazo, parto, anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual que se convierten en un problema para nuestra sociedad.

En relación con los factores causales del embarazo en adolescente, podemos referir así en relación que Tapia (1991), en un trabajo de investigación donde se estudió La violencia y la realidad de la madre joven de sectores populares refiere como principales causas de embarazo en adolescentes, la inestabilidad familiar, el abuso sexual y el incesto, la menarquía temprana (12 años) la falta de educación sexual oportuna y formal, la carencia habitacional y los medios de comunicación. Por consiguiente los factores antes mencionados están presentes en el ambiente en el cual se desarrollan los adolescentes, contribuyendo a propiciar una actividad sexual temprana y en embarazos sucesivos en la adolescente, cabe resaltar la constante publicidad sobre la sexualidad en los medios de televisión, cine, radio y publicaciones.

Las adolescentes embarazadas de bajo nivel socioeconómico. La edad promedio del embarazo fue de los 16 años (moda), la mayoría de ellas con un deficiente grado de instrucción, con escasos conocimientos sobre aspectos sexuales y temprano inicio de la vida sexual activa, cuya condición las mantenía aún, en su mayoría dependiente del núcleo familiar de donde procedía. Igualmente la mayoría de las adolescentes embarazadas presentan una invasión cultural distorsionada, facilitada por la televisión, las revistas pornográficas, la violencia, etc. En contraposición a la falta de programas oficiales sobre educación sexual, han hecho que estas adolescentes se adelanten en su vida reproductiva sin culminar su educación y capacidad para enfrentarse a un futuro más prometedor.

El embarazo es la primera causa de despido o de amenazas por parte de la empresa, se indica que cerca del 90% las jóvenes embarazadas sufren "mobbing o acoso maternal" en su puesto, y el 25% son despedidas, sin contar otros problemas que vienen de la mano de esta situación como sectorización, discriminación por parte de entidades educativas, discriminación social y pocas oportunidades profesionales.

La investigación agrega que el perfil de las afectadas responde a jóvenes de entre 18 y 25 años que "está embarazada o es madre soltera". Son quienes tienen "cargas familiares no compartidas".

Mucha gente cree que la maternidad implica un cambio de las "prioridades vitales", cuando "el embarazo de la mujer no debería ser catalogado como una enfermedad o una "lacra" sino como "una oportunidad de autorrealización". Por eso, las Fundaciones cumplen una labor social muy importante para estas jóvenes en situaciones de este tipo.

Los índices de nacimientos entre madres adolescentes en Colombia y en el mundo aumentan en forma alarmante y son motivo de gran preocupación dado que la salud de éstas y la de sus bebés corren serios riesgos y las oportunidades de construir un futuro disminuyen.

El impacto de este fenómeno social en nuestro país se está convirtiendo en un problema que alcanza niveles insospechados pero que ha llamado la atención de los entes gubernamentales por

las implicaciones que trae en el orden económico, emocional, social y cultural de las poblaciones jóvenes que no enfrentan responsablemente su sexualidad y a temprana edad quedan en embarazos frecuentemente no deseados.

Algunas adolescentes deben cambiar su estilo de vida para mejorar sus probabilidades de tener un bebé sano. Una dieta poco sana, el hábito de fumar y el consumo de alcohol y drogas pueden aumentar el riesgo de que el bebé nazca con problemas de salud como, por ejemplo, bajo peso al nacer (menos de cinco libras y media).

Las adolescentes tienen más probabilidades de fumar durante el embarazo que las mujeres mayores de 25 años. En 2004, el 17 por ciento de las adolescentes de 15 a 19 años fumaron, en comparación con el 10 por ciento de las mujeres embarazadas de 25 a 34 años de edad. Los bebés de las mujeres que fuman durante el embarazo tienen un mayor riesgo de nacer prematuros y con bajo peso y de padecer el síndrome de muerte súbita del bebé (SIDS). Estas mujeres también tienen un mayor riesgo de tener complicaciones durante el embarazo, incluidos problemas en la placenta.

Entre las madres de todas las edades, las adolescentes componen el grupo en el que hay menos probabilidades de que reciban atención médica prenatal a comienzos de la gestación y de manera regular. De 2000 a 2002, el 7.1 por ciento de las madres de menos de 20 años en promedio comenzó a recibir atención prenatal en una etapa avanzada o no tuvo supervisión médica alguna, en comparación con el 3.7 por ciento correspondiente a los grupos de todas las edades.

Las madres adolescentes corren mayor riesgo que las mujeres de más de 20 años de tener complicaciones durante el embarazo, como parto prematuro, anemia y alta presión arterial. Estos riesgos son incluso mayores cuando tienen menos de 15 años.

Sobre un total de 19 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual informados cada año, más de nueve millones afectan a jóvenes de 15 a 24 años. Estas enfermedades incluyen, entre otras:

- Clamidia, que puede causar esterilidad en la persona afectada e infecciones en los ojos y neumonía en el bebé recién nacido.
- Sífilis, que puede causar ceguera, la muerte de la madre y la muerte del bebé.
- VIH, el virus que causa el SIDA. El tratamiento durante el embarazo reduce considerablemente el riesgo de que la madre infectada transmita la infección al bebé.

En comparación con los bebés de madres adultas, los bebés nacidos de madres adolescentes tienen más probabilidades de tener un nacimiento prematuro o bajo peso al nacer y de padecer otros problemas de salud serios e incluso la muerte.

Los bebés de madres adolescentes tienen más probabilidades de morir durante su primer año de vida que los bebés de madres de entre 20 y 40 años de edad. El riesgo es mayor para los bebés de madres de menos de 15 años de edad. En 2005, 16.4 de cada 1,000 bebés de mujeres menores de 15 años murieron, en comparación con 6.8 de cada 1,000 bebés de mujeres de todas las edades.

Las madres adolescentes tienen más probabilidades de tener un bebé de bajo peso al nacer. La mayoría de los bebés de bajo peso nace antes de término. Cuanto más prematuro sea, menor suele ser su peso. En el año 2006, el 10 por ciento de las madres de entre 15 y 19 años dio a luz bebés de bajo peso, en comparación con el 8.3 por ciento correspondiente a madres de todas las edades.

El riesgo es mayor para las adolescentes más jóvenes:

- El 11.7 por ciento de las madres de 15 años tuvo bebés de bajo peso en 2006 (18,403 nacimientos, 2,153 de bajo peso).
- El 9.5 por ciento de las madres de 19 años tuvo bebés de bajo peso en 2006 (172,999 nacimientos, 16,362 de bajo peso).

Los bebés prematuros y de bajo peso al nacer pueden tener órganos que no están totalmente desarrollados. Esto puede derivar en problemas respiratorios, como el síndrome de dificultad respiratoria, hemorragias cerebrales, pérdida de la vista y problemas intestinales graves. Los bebés de muy bajo peso al nacer (menos de 3 1/3 libras) tienen casi 100 veces más probabilidades de morir durante su primer año de vida que los bebés nacidos con peso normal; en los bebés de peso moderadamente bajo al nacer (entre 3 1/3 y 5 1/2 libras) las probabilidades son de más de cinco veces.

2.4. Presentación de alternativas para superar la situación actual

Con el propósito de contrarrestar esta situación el gobierno nacional ha implementado múltiples programas con miras a erradicar esta problemática, sin embargo los esfuerzos han sido infructuosos por cuánto el escenario sigue siendo el mismo. Lo anterior indica la necesidad de estudiar a fondo las falencias de dichos programas para corregirlas y así conseguir el efecto deseado. Es muy probable que los programas no sean efectivos debido a que se están orientando de manera general a toda la población sin tener en cuenta que cada región o zona tiene su propia cultura o que tal vez son demasiado cortos para que las personas le encuentren sentido y le den la importancia que requiere, o simplemente no se desarrollen a tiempo en las edades que realmente corresponden.

Enfocando un campo más pequeño que el nacional y considerando el alto índice de embarazos a temprana edad registrados en el municipio del Espinal-Tolima, se pretende, mediante un estudio de mercado, determinar la viabilidad para la creación de una sede de la Fundación Amor y Vida en este municipio, la cual estará orientada a tratar problemáticas psicológicas, emocionales y físicas de las adolescentes y madres adolescentes, para de esta manera contribuir a contrarrestar las consecuencias de esta situación que afecta negativamente al país.

3. FORMULACION DEL PROBLEMA

La formulación del problema se hace desde la Dirección de la Fundación Amor y Vida: Evaluar la viabilidad de crear una sede de la Fundación Amor y Vida en el Municipio del Espinal, que responda a las necesidades de las madres adolescentes en esta población. Para ello se pide validar si la Sede tendría acogida entre las adolescentes y madres adolescentes de la población y determinar cuál sería el interés de apoyo para cubrir sus necesidades fundamentales.

4. SISTEMETIZACION DEL PROBLEMA

¿Existe demanda suficiente en el Espinal para esta fundación?

- ¿cuál es el perfil de los miembros que asistirían a la nueva sede de la fundación?
- ¿Hay la cantidad de problemas sociales esperada que conlleven colocar una sede de la fundación amor y vida en la ciudad del Espinal?
- ¿qué tipo de terapias se manejarían en la nueva sede de la fundación?
- ¿qué tipo de actividades programáticas se desarrollarían en la nueva sede de la fundación?
- ¿cuáles serán los principales servicios que prestará la fundación amor y vida en su nueva sede?
- ¿Qué programas de incursión se pueden desarrollar para fomentar la credibilidad de la fundación?
- ¿Cuáles son las tarifas de los servicios prestados en la nueva sede?

5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La justificación de la investigación puede ser teórica, metodológica o práctica, dependiendo si nuestro propósito sea generar reflexión y debate académico aplicando ideas y emitiendo conceptos (justificación teórica); o proponer un nuevo método para generar conocimiento (justificación metodológica); o cuando su desarrollo ayuda a resolver un problema (justificación práctica) como en nuestro caso, que lo que se busca es resolver los problemas generados por el embarazo de las adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 del municipio del Espinal Tolima.

Observando la situación generalizada que se presenta en el país en relación con embarazos en adolescentes y específicamente el incremento de los embarazos en adolescentes en el Municipio del Espinal es necesario determinar la viabilidad de la creación de una sede de la Fundación Amor y Vida que ofrezca apoyo terapéutico, tanto físico como psicológico para atender a esta población tan vulnerable. La fundación amor y vida pretende incursionar con una nueva sede en este Municipio para ayudar a bajar este alto índice de embarazos adolescentes y mejorar las condiciones de vida de estas jóvenes en situación de desespero y por ende contribuir a mejorar la situación actual del país.

A continuación están relacionadas las estadísticas del DANE y de Planeación Municipal del Espinal de la población total y su porcentaje de adolescentes: La población total del Espinal Tolima es de 76.226 habitantes. El número de Adolescentes entre 10 y 20 años es de 12.766 habitantes. El 70% de la población Adolescentes del Espinal pertenece a los estratos 1, 2 y 3, es decir 8.936 habitantes. El 60% de la población de los estratos 1, 2 y 3 reciben atención adecuada por el Estado y particulares que se dedican a ayudar a las madres adolescentes del Espinal, es decir 5.361 madres adolescentes reciben atención adecuada. El 40% restante es decir 7405 adolescentes que pertenecen a los estratos 1, 2 y 3 es la población desprotegida y que la Fundación pretende prestar sus servicios, teniendo en cuenta que alrededor de 1000 adolescentes pertenecientes a este sector ya se encuentran vinculados a nuestros servicios y que lo que se busca con la apertura de una Sede en el Espinal es hacer más exequible y oportuno nuestros servicios y además ampliar nuestra cobertura en este municipio.

El desarrollo de esta investigación contribuye al mejoramiento del desarrollo económico y empresarial del país, ya que la fundación por ser una entidad auto sostenible generará nuevos empleos que permitirán dinamizar estos sectores. Además, de alguna manera, se estará apoyando el mejoramiento de la calidad de vida de las jóvenes embarazadas habitantes del municipio de Espinal, lo que a su vez servirá de ejemplo para que futuras generaciones tengan bases sólidas en relación con esta problemática y desarrollen comportamientos responsables habituales. De igual manera, la Fundación con sus actividades propenderá por la reducción de los índices de abortos y enfermedades de transmisión sexual, resultado del inicio de actividad sexual irresponsable a temprana edad.

Es por ello que la Fundación Amor y Vida requiere determinar la factibilidad mediante un estudio para la creación de una nueva sede de la misma, dedicada a tratar problemáticas psicológicas, emocionales y físicas de madres adolescentes en el municipio del Espinal por medio de un estudio de mercado estructurado, debido al alto índice de embarazos a temprana edad registrados en este Municipio del Departamento del Tolima.

6. ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACION

La problemática social basada en el alto índice de embarazos a temprana edad de las jóvenes Espinalunas, sumado a la falta de una fundación que opere en esta población es motivo de preocupación para la fundación amor y vida quien da una solución emocional, psicológica y física si así se requiere para ser más llevadero este proceso de las madres adolescentes en esta región.

Esta entidad tiene como fin transformar las vidas de las mujeres en gestación, sus hijos y el mismo núcleo familiar. Igualmente, buscan aminorar los riesgos biológicos, sociales y económicos a los que se enfrentan las menores embarazadas, porque la mayoría no cuenta con la información y preparación necesaria para tener un bebé sin contratiempos y en muchos casos no tienen el apoyo de su pareja.

En este sentido, se plantea un estudio de mercado para saber si la creación de una sede en la ciudad del Espinal es viable. El alcance de este trabajo no cubre un control ulterior, ya que su enfoque es hacer la recomendación para el establecimiento de la nueva sede.

La fundación amor y vida (auto sostenible) dedicada a tratar problemas físicos, psicológicos y emocionales para madres adolescentes con sede única en la ciudad de Ibagué, pretende colocar una sucursal en el municipio del Espinal, departamento del Tolima, para lo cual requiere un estudio de mercado.

Línea de investigación: Mercadeo prospectivo para bienes y servicios:

CAPITULO II. MARCO REFERENCIAL

7. MARCO REFERENCIAL

7.1. Marco Teórico

7.1.1 Bases Teóricas

Reeder (1988), refiere que la maduración sexual de la mujer se inicia en la pubertad, con la aparición de cambios corporales, estos cambios anteceden a la primera menstruación que es el signo más claro y constituye una indicación de que están madurando los órganos internos de la reproducción. La secuencia cronológica de estos cambios culminan en la obtención de la capacidad reproductora la cual varía de una mujer a otra, las manifestaciones corporales como el comienzo del desarrollo de las mamas, la aparición de vello púbico y la aceleración del crecimiento anteceden en un lapso muy variable, el comienzo real de la menstruación.

Zambrano (1996), refiere que los datos estadísticos que se registran en México expresan la crítica situación de las adolescentes provenientes de los sectores marginales, aunado a lo expuesto precisó que el embarazo precoz es como una patología social, ya que en la actualidad la mayoría de las mujeres adultas controlan su maternidad, lo que refleja una baja en la tasa de fecundidad, mientras que en las adolescentes ocurre lo contrario, en ellas existe un incremento del embarazo precoz, lo cual constituye un problema social.

7.1.2 Crecimiento y Desarrollo

En los adolescentes hay un periodo de transición y se va a caracterizar por la presencia de cambios biológico, psíquicos, comportamiento social del joven. Los cambios biológicos se deben al aumento de la secreción de hormonas. Va a aparecer en los jóvenes los caracteres sexuales secundarios, crecimiento y desarrollo de los músculos, sistema respiratorio, circulatorio, gónadas, órganos reproductores.

Silber (1992), acotó que en la mujer el proceso de crecimiento se inicia entre los 9 y 10 años, alcanzando los máximos valores entre 12 y 13 años. En los varones se inicia entre los 14 y 15 años. Los profesionales de la salud tienen a cargo la evolución biológica de los adolescentes que le va a permitir, conocer de una forma amplia el crecimiento normal, diversidad de factores que influyen en el crecimiento, entre ellos tenemos los ambientales y las condiciones nutricionales.

Sileo (1992), plantea que la evaluación integral del crecimiento y desarrollo se basa en los aspectos: 1) Elaboración de una buena historia, 2) Evaluación antropométrica, 3) Examen para clínico, 4) Interpretación de los hallazgos (orientación diagnósticos). El profesional de salud para conocer el crecimiento de estos jóvenes adolescentes debe tener dimensión corporal, peso, tallas, edad y su composición corporal.

7.1.3 Desarrollo Psicológico

En los adolescentes por el crecimiento normal hay cambios rápidos, notables en la conducta, manera de pensar, comprensión, hay crecimiento corporal, incluyen la capacidad de reproducción. Presenta un proceso de aprendizaje acerca de sí mismo, intimidad emocional, integridad, identidad, independencia, toma de decisiones con responsabilidad de un adulto.

7.1.4 Aspectos Psicológicos

Como factores de índole psicológica, hay que considerar que las adolescentes generalmente se involucran en relaciones sexuales por razones no sexuales, como una manera de independizarse de los adultos y sus valores asociados a un sentimiento de rechazo hacia las figuras de autoridad, o bien las realizan como un medio de satisfacer aquellas necesidades afectivas. "Se ha encontrado algunos factores de personalidad que facilitan el embarazo adolescente, como lo son la dificultad de establecer metas apropiadas y gratificarse a sí misma por sus propios logros; escasa tolerancia a la frustración; labilidad emocional; falla en el control de los impulsos; afectividad empobrecida; y escaso nivel de madurez emocional." (op cit.,p.26). Otro factor de personalidad es la presencia de una autoestima disminuida, por lo que ellas buscarían en el sexo llenar una necesidad de autoafirmación

Psicológicamente la adolescencia se caracteriza por una serie de cambios en los planos intelectual, emocional y social, conjuntamente con las transformaciones corporales propias de este período.

7.1.5 Cambios en la adolescencia

El pensamiento desarrollado en esta edad se vuelve más flexible, puede manejar un mayor número de operaciones mentales, comprender y aceptar una gama más amplia de situaciones sociales y teorizar sobre aquellas que no son comprendidas en forma directa; Comienzo del empleo de la lógica formal para solucionar problemas, el pensamiento adopta el método hipotético - deductivo, pueden realizarse planificaciones y elaborar proyectos a largo plazo, Las operaciones mentales incluyen conceptos abstractos, los cuales permiten desligar al pensamiento de la realidad perceptible.

7.1.6 Paso a Paso

La adolescencia es una etapa del ciclo vital humano actual. No ocurría en las civilizaciones primitivas, donde los individuos tenían una corta esperanza de vida y requerían involucrarse rápidamente en la cadena productiva y en aspectos reproductivos. Aunque en ella generalmente ocurre la pubertad, con sus aspectos únicos de crecimiento y maduración tanto biológica como fisiológica, estos se conjugan con desarrollos psicológicos y sociales que trascienden a los hechos biológicos. Así, la adolescencia no puede ni debe considerarse como un hecho biológico. Durante este proceso, el adolescente apropia y recrea las características y atributos de la historia social de su gente, se individualiza e independiza, transforma el entorno y el mundo que habita, a la vez que también es transformado por éste.³

3 Vargas Llosa, Mario (1999). Los cachorros. Colección Millenium. Madrid. 103-126.

7.1.7 Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes⁴

Para facilitar la comprensión de esta etapa y la planeación de servicios de atención integral que impacten efectivamente la salud de este grupo poblacional, es recomendable dividir la adolescencia de la siguiente forma:

7.1.7.1 Adolescencia temprana o inicial: 10 - 13 años

Esta etapa generalmente, pero no siempre, inicia con los cambios puberales, los cuales rápidamente se acompañan de modificaciones en las relaciones sociales. Los adolescentes iniciales suelen encontrarse ambivalentes. El temor de separarse de sus padres puede existir o no y lo más frecuente es que muestren preferencias por socializar con “pares” del mismo sexo. Suelen tener un pensamiento concreto, con planes vagos hacia el futuro.

En el ámbito socio-emocional se manifiestan inquietos, habladores, no les gusta estar solos y desarrollan múltiples relaciones interpersonales. Durante esta etapa se dan varias transformaciones en términos de aprendizaje. Aparece el pensamiento formal y con él se hace extensiva la lógica al dominio de las ideas, principios y proposiciones abstractas para dar razón de los hechos y acontecimientos concretos observables. El aprendizaje infantil prepara al niño y a la niña para afrontar los retos de la adolescencia; si durante la infancia ha aprendido en independencia, autonomía e iniciativa de expresión de sus deseos y necesidades, de igual forma será su aprendizaje adolescente. De esta manera, su adolescencia será solo el producto de toda la historia evolutiva previa, sin romper con el pasado. Nadie experimenta estos cambios de la misma forma ni en el mismo momento.

4 Documento realizado como parte del Convenio entre el Ministerio de la Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia, Segunda edición. Bogotá-Colombia, N° 0265 de 2008

7.1.7.2 Adolescencia media: 14 - 16 años

En este período es más marcado el distanciamiento afectivo de los padres. La persona adolescente explora diferentes imágenes para expresarse y para que la reconozcan en la sociedad, así como diversos roles de adultos. Socializa con pares de diferente sexo y frecuentemente inicia actividad sexual. Se fascina por la capacidad de pensar diferente y por la abstracción de nuevos conceptos. Es mayor la tendencia a vincularse en actividades colectivas que suplan su necesidad de encontrar identidad y reconocimiento social y cultural.

7.1.7.2.1. Cambios psicológicos/sociales. Manifiestan un mejor análisis de los problemas y siguen un pensamiento crítico. Estos procesos del pensamiento les ayudan a ganar independencia y son fundamentales en el logro de su identidad.

Para algunas personas adultas, el proceso de construcción de la identidad y de la actitud crítica de los jóvenes es un problema que incomoda, mientras que para otras es la oportunidad de involucrarse en su desarrollo, respetándoles su autonomía y orientándoles más que chocando con sus procesos.

7.1.7.3 Adolescencia final o tardía: 17 - 20 años

Es el periodo final de la adolescencia; el límite superior de ésta dependerá del criterio que cada país utilice para otorgar el estatus de mayoría de edad. Las personas adolescentes suelen ser independientes y capaces de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Esto les permite establecer y consolidar relaciones que se basen en el cuidado y el respeto por la autonomía y por la intimidad de las otras personas. Prefieren relaciones sociales más con individuos que con grupos o colectividades. De igual modo, desde esta etapa, y cada vez con mayor fuerza, definen planes y metas específicas, viables y reales. Son capaces de abstraer conceptos, definen su sistema de valores e ideología. Estas transformaciones están condicionadas por determinantes de cultura, sexo, nivel educativo, familia y entorno social, entre otros.

7.1.7.3.1 Cambios psicológicos/sociales. Una persona adulta que orienta y establece una relación cercana, es un factor de protección para los jóvenes. Esta relación puede darse con al menos uno de sus padres o con otra persona adulta.

7.1.7.4 Juventud

Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, a este grupo pertenecen las personas entre 21 y 24 años de edad, y coincide con la consolidación del rol social (SAM, AAP, OMS). Juventud 21 a 24 años Durante esta etapa ya se han consolidado los cambios físicos y se es adulto joven, y como tal se asume el cuerpo y la sexualidad como integrantes de la identidad y la personalidad. “El adulto joven típico goza de buena salud, sus habilidades físicas y sensoriales son generalmente excelentes. Los patrones específicos de comportamiento, como los hábitos en la comida, fumar, ingerir alcohol, y las maneras de reaccionar al estrés, que usualmente se afirman en esta etapa, tienen efecto directo en la salud”. Frecuentemente se consolida el rol social. Algunos jóvenes ya han conformado o están conformando una familia, han ingresado o se aprestan al mundo laboral, han concluido o están cerca de culminar su formación profesional. Cuestionan las actuaciones tradicionales de la sociedad adulta y piensan que todo se puede cambiar. Hay quienes se vinculan a asociaciones y grupos de apoyo, otros quieren conocer y explorar el mundo que se abre gracias a la independencia ganada. En general, se consolida el ser social e individual y esto resulta de gran importancia, porque las decisiones que aquí se toman son definitivas para el futuro de la gran mayoría de las personas.

El desempeño intelectual está en un nivel alto, se ha desarrollado su capacidad de pensar en abstracto, aumenta el control que tiene de su propia vida, toma decisiones más reflexivas y analiza las consecuencias de cada acto; comienza a consolidar la experiencia de las etapas anteriores y la inteligencia se torna contextual o práctica. La definición de un plan de vida laboral o de formación marca un cambio en el intelecto y la personalidad. Las personas jóvenes cuestionan valores y principios sostenidos por largo tiempo en la cultura.

7.2 Marco Conceptual

El marco conceptual busca definir claramente el problema que se va a investigar a través de conceptos claros que nos permitan saber exactamente a que nos referimos. Por eso a continuación definimos los conceptos más relevantes de nuestra investigación lo mismo que exponemos situaciones importantes que nos ayudan a conocer más claramente el problema objeto de nuestra investigación.

Infancia: Edad comprendida entre el nacimiento del ser humano y el comienzo de los cambios hormonales que definen la pubertad. Entre los 0 años y los 10 años de edad del ser humano.

Pubertad: Época o etapa del ser humano donde empiezan los cambios hormonales y el desarrollo del cuerpo pasando de niño a adulto.

Adolescencia: Periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la infancia y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 11 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20 años.

Identidad: Conjunto de características, datos o informaciones que son propias de una persona o grupo y que permite diferenciarlo de los demás.

Personalidad: Conjunto dinámico de características psicológicas de una persona, a la organización interior que determina que los individuos actúen de manera diferente ante una circunstancia.

Salud Reproductiva: Cuando las personas pueden gozar de una vida sexual segura y pueden decidir cuando quieren tener hijos.

Embarazo: Período que va desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide hasta el momento del parto.

Atención Prenatal: Conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación.

Enfermedades de transmisión sexual: Enfermedades infecciosas contraídas por contacto sexual, al sostener relaciones sexuales sin protección.

Discriminación: Se refiere a algo o alguien excluyente. En nuestro caso a las adolescentes embarazadas las excluyen de los colegios por considerarlas un mal ejemplo, de las empresas por no pagar las licencias maternas.

7.3. Marco Legal⁵

Para la atención de la problemática de jóvenes embarazadas existen empresas públicas y privadas que ofertan servicios, para la presente investigación se establece el marco legal que rige a las fundaciones como unidades empresariales en Colombia.

7.3.1 La fundación como opción empresarial para el desarrollo social

Las fundaciones son entidades creadas con un objeto altruista, y dotadas de un patrimonio para su cumplimiento. La fundación nace por un acto de voluntad del fundador, que puede ser una persona física o jurídica. Las mismas han sido reglamentadas por la Ley 19.836 y en diversas Resoluciones dictadas por la Inspección General de Justicia (mediante el dictado de la Resolución 6/2007 se ha dispuesto un nuevo Estatuto Tipo de Fundaciones)⁶.

El acto constitutivo debe contener: a) los estatutos de la entidad; b) los datos de los fundadores; c) composición del primer Consejo de Administración; d) patrimonio de la entidad; e) planes de acción. La fundación debe constituirse por instrumento público o privado, el que

5 Tomado de noticias.juridicas.com/articulos/.../200512-10551151110513380.htm

6 Tomado de noticias.juridicas.com/articulos/.../200512-10551151110513380.htm

deberá presentarse ante la autoridad administrativa de contralor a fin de requerir la autorización para funcionar. Dicha autorización constituye un requisito formal esencial para su existencia como persona jurídica, conforme lo establecido por el Artículo 33 del Código Civil. (ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA, 2004)⁷.

Una fundación debe de ser sin ánimo de lucro, lo que significa que es una entidad que no pretende conseguir beneficio económico y por lo general reinvierten el excedente de su actividad en obra social. Ello no impide que la persona jurídica se dedique al comercio y a actividades lucrativas que enriquezcan su patrimonio⁸.

Las fundaciones tienen diferentes enfoques y orientaciones hacia un determinado problema social o problemática global de caracterización humana y con firme propósito de solidaridad y ayuda a otros seres humanos.

7.3.2 Beneficios de una fundación

Por ser entidades sin ánimo de lucro pueden recibir donaciones de empresas legalmente constituidas y que deseen deducir su de renta el monto donado para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los menores y las familias propiciando el cumplimiento de su responsabilidad social, igualmente puede recibir socios que contribuyen con su conocimiento, experiencia, capital y recursos abanderando proyectos sociales⁹.

Las fundaciones han gozado siempre de una serie de privilegios, básicamente de tipo fiscal, por ser instituciones encaminadas a fines de interés general y desarrollar, por tanto, actividades útiles o beneficiosas para el conjunto de la sociedad, muchas veces en campos que la acción del Estado no cubre o cubre deficitariamente¹⁰.

7 Tomado de www.alcaldiabogota.gov.co/SPJ/normatividad.jsp

8 Las fundaciones: dotación y patrimonio. 2ª edc. Editorial Cívitas. Madrid.

9 Tomado de www.solucionesong.org/consulta/ventajas-de...fundación.../view.

10 Tomado de www.solucionesong.org/consulta/ventajas-de...fundación.../view.

7.3.3 *Actividad Empresarial de una fundación*

Las empresas como las fundaciones tienen en sí mismas la función de obtener beneficio o lucro en el desarrollo de su objeto social, lo cual a veces puede generar dicotomía entre las dos entidades y otras veces pueden ser tan relacionadas que algunas empresas son parte del patrimonio de fundaciones lo cual ha generado un amplio debate legal para validar esta acción y sus efectos en el mercado donde operen porque puede llegar a afectar la libre competencia por las ventajas tributarias que posee la una frente a la otra¹¹:

- Las fundaciones podrán desarrollar actividades económicas cuyo objeto esté relacionado con los fines fundacionales o sean complementarias o accesorias de las mismas, con sometimiento a las normas reguladoras de la defensa de la competencia. Además, podrán intervenir en cualesquiera actividades económicas a través de su participación en sociedades, con arreglo a lo previsto en los siguientes apartados.
- Las fundaciones podrán participar en sociedades mercantiles en las que no se responda personalmente de las deudas sociales. Cuando esta participación sea mayoritaria deberán dar cuenta al Protectorado en cuanto dicha circunstancia se produzca.
- Si la fundación recibiera por cualquier título, bien como parte de la dotación inicial, bien en un momento posterior, alguna participación en sociedades en las que deba responder personalmente de las deudas sociales, deberá enajenar dicha participación salvo que, en el plazo máximo de un año, se produzca la transformación de tales sociedades en otras en las que quede limitada la responsabilidad de la fundación.
- Las fundaciones podrán desarrollar actividades propias y actividades mercantiles. A estos efectos, se entiende por actividad propia la realizada por la fundación para el cumplimiento de sus fines, sin ánimo de lucro, con independencia de que la prestación o servicio se otorgue de forma gratuita o mediante contraprestación.

11 Las fundaciones: dotación y patrimonio. 2ª edc. Editorial Civitas. Madrid.

- Las fundaciones podrán, además, desarrollar directamente actividades mercantiles cuando realicen la ordenación por cuenta propia de medios de producción y de recursos humanos, o de uno de ambos, con la finalidad de intervenir en la producción o distribución de bienes o servicios para obtener lucro, siempre que su objeto esté relacionado con los fines fundacionales o sean complementarias o accesorias de aquéllas, con sometimiento a las normas reguladoras de defensa de la competencia (Winder, 2000-2003).

Una de esas caracterizaciones son las fundaciones para tratar las madres adolescentes, quienes a muy temprana edad han interrumpido un ciclo natural de desarrollo, por un Embarazo en su gran mayoría no deseado por circunstancias como violaciones, relaciones sexuales promiscuas o falta de protección.

Estas fundaciones son entidades sociales que dedica toda su atención y ayuda a las jóvenes futuras mamás que por circunstancias de la vida son víctimas de la marginación, de la violencia doméstica, del abuso sexual o que no tienen recursos para poder sacar su bebé adelante.

A través de voluntarias o denominadas cariñosamente madrinas, las fundación como AMOR Y VIDA, donde la madrina acompaña y ofrece el apoyo necesario a la futura mamá durante 18 meses. En muchos momentos es necesaria una mano amiga, un consejo adecuado o simplemente una compañía con la que desahogarse, esta es la misión de las loables voluntarias (madrinas) que colaboran en esta asociación.

Este tipo de fundaciones también proveen de material necesario para el bebé, como puede ser leche de fórmula, pañales, biberones, etc., utensilios que han sido donados por diversos hospitales, empresas, etc., a hospitales del tercer mundo que precisan de todo este material. Poseen pisos de acogida para ayudar a las jóvenes madres, costeadando el alojamiento, el transporte, medicinas, apoyo psicológico, terapéutico y físico si así se requiere, para que la madre adolescente tenga una maternidad con pleno uso de los sentidos y las facultades que implica una feminidad consciente: escuchar al cuerpo, estar atenta a las necesidades propias y, consecuentemente, a las del bebé.

Lo ideal es que en cada ciudad o municipio del territorio nacional exista este tipo de fundaciones y se realice un cubrimiento casi total y no parcial de estas entidades que benefician de manera importante a esta población en estado de vulnerabilidad. Tener una sede en cada ciudad es quizás el mayor reto de este tipo de fundaciones, es el caso de AMOR Y VIDA quien pretende colocar su segunda sede en el municipio del Espinal Departamento del Tolima, para atender en gran medida este tipo de situaciones dolorosas para las jóvenes que ven en un embarazo a temprana edad el fin de sus proyectos de vida, siendo este el principio de una nueva oportunidad enmarcada en la experiencia donada por una situación inesperada de profundo desconcierto pero que a la larga con el apoyo de este tipo de fundaciones ven que el problema no era más que una experiencia inesperada pero no grave para sus vidas.

7.4. Marco Constitucional

Artículos 14, 38, 52, 62, 193,105

Código civil artículos: 633 a 652

Marco legal superintendencia de sociedades LEY 222 DE 1995, CAPÍTULO IX

Sistema de control: LEY 190 DE 1995; DECRETO NACIONAL 3130 DE 1968 Artículos 5 a Decreto Nacional 2469 de 1993.

7.5. Marco Espacial

Refiriéndose este al espacio físico donde se ubicara la sede de la fundación amor y vida. En primera instancia se dice que el Espinal es un municipio colombiano, ubicado en el departamento de Tolima, a 146 km de Bogotá con dirección suroccidente. Bañado por los ríos Magdalena y Coello. Rodeado por los municipios del Guamo al suroccidente, al oriente por Flandes y Suárez, al sur por Suárez, al norte por Coello. Es de clima cálido, su temperatura oscila entre los 27 y 36 °C, su gente es amable, trabajadora, tiene aproximadamente 80.000 habitantes.



Ilustración 1. Mapa Político del Municipio del Espinal

Dentro del casco urbano del municipio se ubicará la sede de la fundación amor y vida, específicamente en el barrio el centro, ya que es de fácil acceso a toda la comunidad.

7.6. Marco Temporal

La fundación Amor y Vida con sede en la ciudad de Ibagué, es una entidad fundamentada en la ayuda a madres adolescentes en estado de embarazo, con un tiempo de servicio de 10 años, todos ellos en la ciudad de origen. Ahora se pretende optimizar una sede en el municipio del

Espinal, con una durabilidad del estudio de 5 meses, y la puesta en marcha del proyecto 8 meses para un total de un año y un mes, tiempo en el cual se efectuará las legalidades de la misma, el estudio del proyecto, y la adecuación de la sede; así mismo la contratación del personal requerido para prestar el servicio, entre personal de mandos medios, de servicio profesional y parte operativa.

7.7. Hipótesis

Enmarcado estrictamente en la estrategia adoptada por la junta directiva de la fundación: Desde la Dirección se está evaluando la creación de la nueva sede de la fundación AMOR Y VIDA para que el nivel de embarazos en las adolescentes del municipio del Espinal disminuya, ya que será un apoyo emocional y psicológico para tratar esta situación.

Formulación del Problema: Formulación de Hipótesis, qué hipótesis o causas hay acerca del problema de decisión:

- ¿Existe interés por parte de las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 alrededor del tema de satisfacción de sus necesidades relacionadas con orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes?
- Las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 tienen conciencia de la problemática de embarazos en adolescentes en el municipio.
- Las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 podrán percibir que la nueva sede en el Espinal a ofrecerles, ¿les permitirá prevenir embarazos no deseados a temprana edad?
- ¿Estarían dispuestos a pagar el servicio que reciban de la fundación Amor y Vida?
- ¿Qué valores (rangos) estarían dispuestos a pagar los estratos 1, 2 y 3?

- ¿Cuál es el lugar más indicado o de mayor impacto de la sede Espinal?

- ¿Cuál es el grado de valoración de: orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes?

CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

8. OBJETIVOS

En coherencia con la estrategia de la fundación. Con el objetivo de validar si una sede en el Espinal puede ser valorada para desarrollar sus planes sociales teniendo acogida en sus servicios, así como la frecuencia de visita a su sede, es necesario validar si la inclusión de los estratos 1,2 y 3 en el programa social de la fundación que se lleva a cabo para los hogares jóvenes adolescentes, tendría acogida para determinar cuál sería el interés de apoyo terapéutico, tanto físico como psicológico de las madres adolescentes. ¿En qué Ítems? ¿Qué plazos? ¿En qué estratos?

8.1 Objetivo General

Determinar mediante un estudio de mercado la viabilidad para la creación de una sede de la Fundación Amor y Vida en el municipio del Espinal.

8.2 Objetivos Específicos

- Determinar si existe interés por parte de las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 alrededor del tema de satisfacción de sus necesidades relacionadas con orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes. Es decir, que le permita a la madre proyectarse con su hijo y utilizar su capacidad de trabajo en desarrollo propio y de su hijo.
- Detectar por estratos la disposición de pagar el servicio y sus necesidades de terapias psicológicas, actividades de inserción a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes con la fundación Amor y Vida.
- Establecer si existe conciencia de la problemática de embarazos adolescentes en el municipio.

- Establecer si las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 son partidarias de que la fundación ayude a prevenir embarazos no deseados.
- Determinar los valores (rangos) que estarían dispuestos a pagar los estratos 1, 2 y 3.
- Establecer los servicios deseados y cuál es el grado de valoración de: orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes.
- Determinar el lugar más indicado para la nueva sede de la fundación en el Espinal.

9. VARIABLES

9.1 Definición Conceptual de las Variables

Dentro de este estudio se definen variables independientes y dependientes, las cuales serán tabuladas para obtener los resultados de la investigación.

Las variables independientes que influyen directamente en los resultados son:

- Los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3
- La ubicación geográfica de las familias y adolescentes

Estas variables influyen directamente sobre los resultados, los cuales constituyen las variables dependientes que pretendemos obtener en este estudio. Las variables dependientes son:

- Los valores o costos de los servicios a ofrecer a la población objetivo.
- El lugar o el sitio donde se ubicará la sede.

- La valoración del tipo de servicio a prestar.

9.2 Definición Operacional de las Variables

Las variables definidas son cualitativas por lo que requieren ser obtenidas mediante una encuesta de las familias y adolescentes de los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3.

Las definiciones operacionales de las variables son:

- El Interés por parte de las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 en la satisfacción de sus necesidades.
- La conciencia de las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 sobre la problemática de embarazos en adolescentes en el municipio.
- La percepción de las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 de que la nueva sede en el Espinal les permita prevenir embarazos no deseados a temprana edad
- La disposición de las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 para pagar los servicios que reciban de la fundación Amor y Vida

Los Indicadores para estas definiciones son las respuestas positivas a las siguientes preguntas:

- ¿Qué valores (rangos) estarían dispuestos a pagar los estratos 1, 2 y 3?
- ¿Cuál es el lugar más indicado o de mayor impacto de la sede Espinal?

- ¿Cuál es el grado de valoración de: orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes?

La Técnica e instrumento de obtención de los datos será la encuesta.

La encuesta será el instrumento que permite obtener la información, que a su vez será tabulada para presentar los resultados obtenidos que permitirán hacer el diagnóstico e informe a la Dirección de la Fundación.

10. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación es descriptiva, puesto que ésta permite describir las características o las funciones del mercado, es decir, permite descubrir las cualidades más importantes de la muestra objeto de estudio, estimar el porcentaje de unidades que presentan cierto comportamiento en la población seleccionada y determinar cómo se perciben las características del servicio estudiado.

11. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativo – Descriptivo. Encuesta (Anexo A).

11.1 El Plan de Investigación

11.1.1 Población de estudio: Se define el público objetivo. Hogares y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3.

11.1.2 Construcción de la encuesta: El método para recolección de datos elegido fue de una encuesta con preguntas cerradas. Se diseñó y construyó el cuestionario del Anexo A, con las preguntas lo más cerradas posibles.

11.1.3 Aplicación de la encuesta: La delimitación o alcance de la investigación/cobertura son los hogares y adolescentes del municipio del Espinal, dónde se realiza la encuesta. El marco muestral corresponde a los colegios y escuelas del municipio y sus familias que están en la base de datos de la fundación Amor y Vida, como sus prospectos. Por tanto, la muestra se determina de la base de datos y se entregan los cuestionarios a los voluntarios.

11.1.4 Prueba de cuestionarios: Para ser probados se hizo uso de la ayuda de los voluntarios y trabajadores de la fundación que atienden directamente a los usuarios de los servicios, para asegurarse que las preguntas quedaron bien formuladas y son entendibles.

11.1.5 Tabulación de los resultados: La tabulación de los resultados se hace mediante tablas cruzadas por estrato, para proveer una mayor visión analítica a quien observe el reporte.

11.1.6 Análisis de los resultados y gráficas: Se grafica con barras que permiten visualizar los datos consignados en las tablas: porcentajes de la respuesta que cada estrato dio a las preguntas de la encuesta y el porcentaje total en promedio que representa cada respuesta dentro del total de la población de la muestra. Se analizan los resultados y se hacen conclusiones que no son directamente observables, es decir, que no se derivan de la simple observación de las tablas de frecuencias. Permiten simplificar la información recopilada con el cuestionario o contenida en el archivo de datos.

11.2 Procedimientos y Metodología

Los datos a recoger son:

- Si las adolescentes y las familias están dispuestas a adquirir un servicio de orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes.

Pregunta: Teniendo en cuenta la situación actual y las amenazas y problemas a los que se enfrentan las adolescentes, ¿estaría usted interesado(a) en que se creara un centro

de apoyo a las madres adolescentes, alrededor del tema de satisfacción de sus necesidades relacionadas con orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad y oportunidades de trabajo para madres adolescentes? Respuesta: Si o No.

- Establecer si existe conciencia de la problemática de embarazos adolescentes en el municipio.

Pregunta: ¿Conoce usted o ha notado que los embarazos a temprana edad son un problema en este municipio? Respuesta: Si y No.

- Determinar los valores (rangos) que estarían dispuestos a pagar los estratos 1, 2 y 3.

Pregunta: ¿Qué valor estaría usted en capacidad de pagar por una Cita o Terapia?
(ÚNICA OPCIÓN DE RESPUESTA)

- (1) Máximo \$5.000 _____
- (2) De \$5.001 a \$7.000. _____
- (3) De \$7.001 a \$10.000 _____
- (4) De \$10.001 a \$12.000 _____
- (5) De \$12.001 a \$15.000 _____
- (6) De \$15.001 a \$18.000 _____
- (7) De \$18.001 a \$20.000 _____
- (8) Más de \$20.001 _____

- Establecer los servicios deseados y cuál es el grado de valoración de: orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes.

Pregunta: ¿Qué servicios debería tener un centro de apoyo a las madres adolescentes: orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, trabajos para madres adolescentes? (ÚNICA OPCIÓN DE RESPUESTA).

- (1) Orientación

- (2) Planes de Prevención de embarazos adolescentes
- (3) Terapias psicológicas
- (4) Actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad
- (5) Trabajos para madres adolescentes
- Otra. ¿Cuál? _____

- Determinar el lugar más indicado para la nueva sede de la fundación en el Espinal.

Pregunta: Si se creara una fundación para el apoyo de madres adolescentes en el municipio de Espinal ¿Dónde preferiría que estuviera ubicado? (ÚNICA OPCIÓN DE RESPUESTA)

- (1) En el centro del municipio _____
- (2) En el norte del municipio _____
- (3) En el oriente del municipio _____
- (4) En el occidente del municipio _____
- (5) En el sur del municipio _____

11.3 Fuentes de información

11.3.1 Fuentes Secundarias

- Internet: páginas del DANE y del Municipio del Espinal.
- Información del mercado: Se revisan las estadísticas del DANE y de Planeación Municipal del Espinal, la población total del Espinal Tolima y el número de adolescentes entre 10 y 20 años para proyección de usuarios prospecto y potenciales.
- Las Bases de Datos de la Fundación: usuarios actuales, usuarios prospecto o potenciales

11.3.2 Fuentes Primarias

El principal instrumento para la obtención de información primaria que se va a emplear es la encuesta (Ver anexo A).

El cuestionario se desarrolló teniendo en cuenta que la información requerida proviene de los objetivos específicos planteados inicialmente. Solo fue necesario estructurar 6 preguntas. Se emplearon palabras comunes y de fácil comprensión con el fin de que todos los encuestados comprendan correctamente las preguntas.

11.4 Población objetivo

Hogares y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 del Municipio del Espinal. Según estadísticas del DANE y de Planeación Municipal del Espinal, la población total del Espinal Tolima es de 76.226 habitantes. El número de Adolescentes entre 10 y 20 años es de 12.766 habitantes. Estos datos son el censo o la imagen completa de la población y la población objetivo es la muestra, o la selección de un subconjunto de elementos, que es parte del censo (grupo más grande).

11.5 Determinación de la muestra

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

La delimitación o alcance de la investigación/cobertura son los hogares y adolescentes del municipio del Espinal, dónde se realiza la encuesta. El marco muestral corresponde a 43 colegios y escuelas del municipio y sus familias que están como prospectos en la base de datos de la fundación Amor y Vida. Por tanto, la muestra se determina de la base de datos y se entregan los cuestionarios a los voluntarios.

11.6 Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra de los consumidores, se tomó un nivel de confianza de un 95.5% y un margen de error de 2.7%.

11.7 Cálculo de la muestra

El método utilizado para la selección de la muestra fue la estratificación del municipio y el marco muestral corresponde a 43 colegios y escuelas del municipio y sus familias que están como prospectos en la base de datos de la fundación Amor y Vida.

Para determinar el tamaño de la muestra de los usuarios, se tomó un nivel de confianza de un 95.5% y un margen de error de 2.7% para una población de 12.766.

Para este caso aplicamos la fórmula para universos finitos:

Poblaciones finitas (100.000 habitantes o menos):

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$N = 12.766$ habitantes

$Z = 2$ por la distribución con respecto al valor medio. +/- 2 veces la desviación estándar.
Coeficiente de 95,5% de confianza.

$E = 2,7$

$P = Q = 50$ Admitimos la hipótesis más desfavorable de que la frecuencia del fenómeno que pretendemos medir sea del 50%.

$$n = \frac{2^2 \times 50 \times 50 \times 12.766}{(2,7)^2 (12765) + 2^2 \times 50 \times 50} = \frac{4 \times 2500 \times 12766}{93056,85 + (4 \times 2500)} = \frac{127.660.000,00}{103.056,85}$$

$n = 1.238$

El tamaño de la Muestra debe ser de 1.238 personas. Estas 1.238 encuestas serán a su vez subdivididas de la siguiente manera:

Tabla 1. Subdivisión de encuestas

ESTRATO	CANTIDAD DE MUESTRAS
1	413
2	413
3	412
TOTAL	1,238

11.8 Técnica de recolección de información

Técnica Cuantitativa – Descriptiva. Encuesta (ANEXO A).

11.9 Instrumento a utilizar

El instrumento a utilizar es la encuesta. Se diseñó el cuestionario de la encuesta (Anexo A) de este trabajo, con las preguntas lo más cerradas posibles.

11.10 Tratamiento de la investigación

Anexo a este reporte de investigación, se presenta la encuesta utilizada, que tiene un cuestionario con preguntas relacionadas directamente con las necesidades de información, lo cual brinda las tendencias, las variables, preferencias, frecuencia y otros del interés de servicios y terapias con la fundación Amor y Vida.

11.10.1 Método de Recolección de Datos

Se utilizó una metodología práctica que logra la mayor economía posible en este trabajo mediante entrevistas personales y telefónicas desarrolladas con el apoyo y colaboración de personal voluntario de la Fundación. Se capacitaron de 20 personas para recoger telefónicamente los primeros datos de la población adolescente de los diferentes grados o cursos, llamando a los teléfonos de los colegios que se tienen en las bases de datos durante dos semanas. De esta manera se realizaron las primeras encuestas telefónicas y se consiguió personal voluntario del municipio para realizar las encuestas. Posteriormente se procedió con el trabajo de campo, desplazando 4 personas líderes en la realización de las encuestas, quienes se encargaron de reunir a las personas voluntarias, contactadas previamente. Se reunió al personal en los colegios más representativos por las zonas de influencia de los colegios con grupos promedio de 10 a 20 encuestadores, con los respectivos permisos de las directivas de los colegios. De esta manera se terminaron de ejecutar las encuestas a las adolescentes en los colegios y a las familias de adolescentes en los barrios vecinos a los mismos, teniendo en cuenta que dentro del personal voluntario se encontraban líderes de las juntas de acción comunal de los barrios. A las encuestas realizadas en barrios se les asignó el colegio de la localidad. La realización de las encuestas tuvo el cuidado de distribuir al personal y concentrarlo haciendo un seguimiento para conseguir la cantidad de muestras de acuerdo con el estrato.

El método para recolección de datos elegido fue de una encuesta con preguntas cerradas: de tipos dicotómicas y múltiples.

- Preguntas de recolección de información en sí, organizadas bajo el método deductivo, o sea, partiendo desde una evaluación general de interés de servicios y sus costos, hasta las opiniones dirigidas a las especificaciones de los servicios en la nueva sede de la fundación.
- Preguntas de clasificación de estrato (1, 2 y 3), los cuales cumplen su cometido desde el punto de vista de proveernos información acerca del mercado objetivo potencial.

11.10.2 Prueba de cuestionarios

Para ser probados se hizo uso de la ayuda de los 20 voluntarios y trabajadores de la fundación que atienden directamente a los usuarios de los servicios, para asegurarse que las preguntas quedaron bien formuladas y son entendibles. Del 2 al 4 de octubre.

11.10.3 Preparación de los encuestadores

Fecha: 2 de octubre al 4 de octubre. El personal voluntario de la Fundación.

Fecha: 18 de octubre al 22 de octubre. Explicación en las reuniones de los diferentes grupos de trabajo con sus respectivos instructores líderes. Se realizaron alrededor de 12 grupos de trabajo en diferentes sesiones con los 4 líderes enviados a replicar la encuesta. Los 4 instructores ya conocieron previamente los cuestionarios en la fase de Diseño y Prueba de Cuestionario.

11.10.4 Realización de las encuestas

Fecha límite Encuesta Telefónica: 11 de Octubre.

Encuesta en visitas de colegios, escuelas y familias: del 20 de Octubre al 17 de Noviembre.

Se realizaron las encuestas a las adolescentes en los colegios y a las familias de adolescentes en los barrios vecinos a los mismos. A las encuestas realizadas en barrios se les asignó el colegio de la localidad.

La realización de las encuestas tuvo el cuidado de distribuir al personal y concentrarlo haciendo un seguimiento para conseguir la cantidad de muestras de acuerdo con el estrato.

A continuación se presenta el cuadro de Colegios y No de encuestados.

Tabla 2. Cantidad de Encuestados por Colegios

ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	NOMBRE DE SEDE	No de ENCUESTADOS
INST EDUC TEC SAN LUIS GONZAGA	ANTONIO CAICEDO TORRES	18
INST EDUC TEC SAN LUIS GONZAGA	ICCE	28
INST EDUC RAFAEL URIBE URIBE	AGUABLANCA ALTA	10
INST EDUC PATIO BONITO	ALDANA Y ANDAGOYA	7
INST EDUC PATIO BONITO	SANTA ANA	4
INST EDUC SAN FRANCISCO DE ASIS	LA ARENOSA	11
INST EDUC DINDALITO CENTRO	LAS DELICIAS	5
INST EDUC PATIO BONITO	MONTALVO	5
INST EDUC DINDALITO CENTRO	RINCON DE SAN FRANCISCO	3
INST EDUC PATIO BONITO	PATIO BONITO	36
INST EDUC RAFAEL URIBE URIBE	LOS BALKANES	9
INST EDUC RAFAEL URIBE URIBE	GERMAN HUERTAS COMBARIZA	12
INST EDUC RAFAEL URIBE URIBE	RAFAEL URIBE URIBE	43
INST EDUC RAFAEL URIBE URIBE	AGUABLANCA BAJA	10
INST EDUC RAFAEL URIBE URIBE	LA JOYA	9
INST EDUC MARIANO SANCHEZ ANDRADE	KENNEDY	30
INST EDUC MARIANO SANCHEZ ANDRADE	MARIANO SANCHEZ ANDRADE	68
INST EDUC MARIANO SANCHEZ ANDRADE	VILLACATALINA	14
INST EDUC MARIANO SANCHEZ ANDRADE	COYARCO	6
INST EDUC MARIANO SANCHEZ ANDRADE	GUADUALEJO	4
INST EDUC TEC FELIX TIBERIO GUZMAN	FELIX TIBERIO GUZMAN	99
INST EDUC TEC FELIX TIBERIO GUZMAN	ANA GILMA TORRES DE PARRA	54
INST EDUC TEC FELIX TIBERIO GUZMAN	EMILIANO LUCENA	23
INST EDUC TEC FELIX TIBERIO GUZMAN	MARIA AUXILIADORA	30
INST EDUC TEC NSTRA SRA DE FATIMA	NSTRA SRA DE FATIMA	67
INST EDUC TEC NSTRA SRA DE FATIMA	RONDON	34
INST EDUC TEC NSTRA SRA DE FATIMA	LIBERTADOR	36
INST EDUC TEC NSTRA SRA DE FATIMA	PRIMERO DE MAYO	19
INST EDUC TEC SAN ISIDORO	SAN ISIDORO	101
INST EDUC TEC SAN ISIDORO	LA SALLE	51
INST EDUC TEC SAN ISIDORO	ISAIAS OLIVAR	61
INST EDUC TEC SAN ISIDORO	MANUEL ANTONIO BONILLA	60
INST EDUC TEC SAN ISIDORO	SAN ANTONIO	25
INST EDUC PATIO BONITO	PELADEROS	13
INST EDUC PATIO BONITO	DIVINO NIÑO	16
INST EDUC TEC GUASIMAL	SUCRE	6
INST EDUC TEC GUASIMAL	PASO ANCHO	14
INST EDUC TEC GUASIMAL	GUASIMAL	32
INST EDUC DINDALITO CENTRO	DINDALITO CENTRO	23
INST EDUC SAN FRANCISCO DE ASIS	ESC SAN FRANCISCO DE ASIS	19
INST EDUC SAN FRANCISCO DE ASIS	COL SAN FRANCISCO DE ASIS	12
INST EDUC TEC SAN LUIS GONZAGA	SAN LUIS GONZAGA	78
INST EDUC TEC SAN LUIS GONZAGA	NIÑAS CHICORAL	33
TOTAL DE ENCUESTADOS		1.238

12 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación, se presentan los resultados de la investigación en forma de tablas cruzadas por estrato, para proveer una mayor visión analítica a quien observe el reporte. Además, se presenta a través de gráficos, que ayudarán a obtener una imagen más perceptiva para fines comparativos de los datos de las preferencias en la sede del Espinal.

12.1 Conocimiento en el Espinal de la Fundación Amor y Vida

Tabla 3. Conocimiento en el Espinal de la Fundación Amor y Vida

CONOCE LA FUNDACIÓN	TOTAL	ESTRATO		
		1	2	3
SI	26%	26%	20%	33%
NO	74%	74%	80%	67%

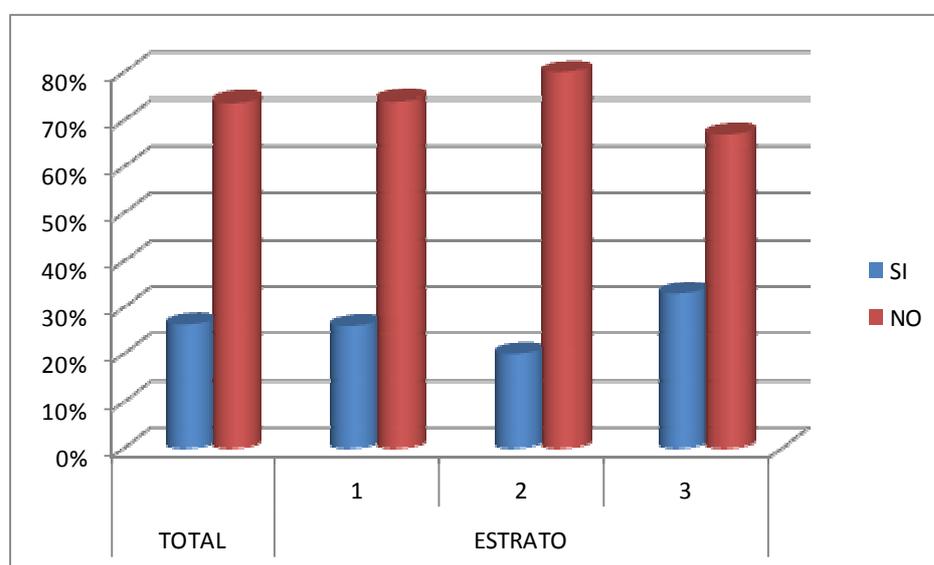


Ilustración 2. Conocimiento en el Espinal de la Fundación Amor y Vida

Solo hay un 26% de la población del Espinaluna que conoce la Fundación en Ibagué.

12.2 Interesado en la nueva sede

Tabla 4. Interesado en la Sede

INTERESADO EN LA SEDE	TOTAL	ESTRATO		
		1	2	3
NO INTERESADO	30%	31%	24%	36%
INTERESADO	70%	69%	76%	64%

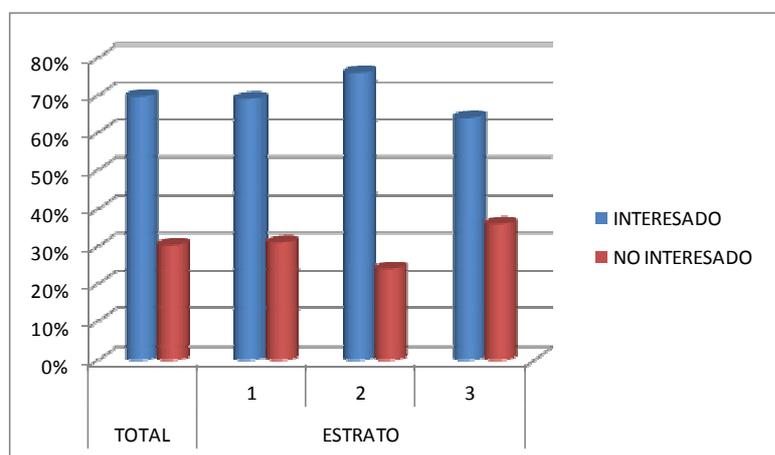


Ilustración 3. Interesado en la Sede

El porcentaje de interesados del mercado potencial (estratos 1, 2 y 3) en que exista la nueva sede de la fundación es del 70%. Este porcentaje es significativamente positivo para la decisión a tomar; lo cual ya empieza a constituirse en un mercado objetivo de evaluar por la Dirección de acuerdo con sus estrategias. Es de tener en cuenta también que el 50% de estas personas ya están vinculadas a los servicios de la Fundación en su Sede Principal en el Municipio de Ibagué, Tolima, y son ellos los más interesados en que se abra una Sede en el Espinal para que sea más fácil el acceso a estos servicios. Con la apertura de la Sede se trasladarían estos usuarios al Espinal lo cual hace que ya contemos con unas ventas iniciales significativas para su financiamiento y apertura.

A continuación están relacionadas las estadísticas del DANE y de Planeación Municipal del Espinal, de la población total y su porcentaje de adolescentes, lo mismo que los porcentajes de la población objetivo que manejamos:

La población total del Espinal Tolima es de 76.226 habitantes.

El número de Adolescentes entre 10 y 20 años es de 12.766 habitantes.

El 70% de la población Adolescentes del Espinal pertenece a los estratos 1, 2 y 3, es decir 8.936 habitantes.

El 60% de la población de los estratos 1, 2 y 3 reciben atención adecuada por el estado y particulares que dedican a ayudar a las madres adolescentes del Espinal, es decir 5.361 madre adolescente reciben atención adecuada.

Nuestra población objetivo es del 70% (3575 Habitantes) de la población adolescente restante de los estratos 1, 2, y 3 que aún no reciben atención adecuada tomamos el 50%, es decir 1787 habitantes adolescentes del Espinal Tolima.

12.3 Conocimiento de la problemática

Tabla 5. Conocimiento de la Problemática

CONOCIMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA	TOTAL	ESTRATO		
		1	2	3
SI	17%	13%	18%	19%
NO	83%	87%	82%	81%

Un 83% de los encuestados respondieron no tener conciencia de este problema de embarazo en adolescentes. Lo que refuerza la necesidad de crear la sede.

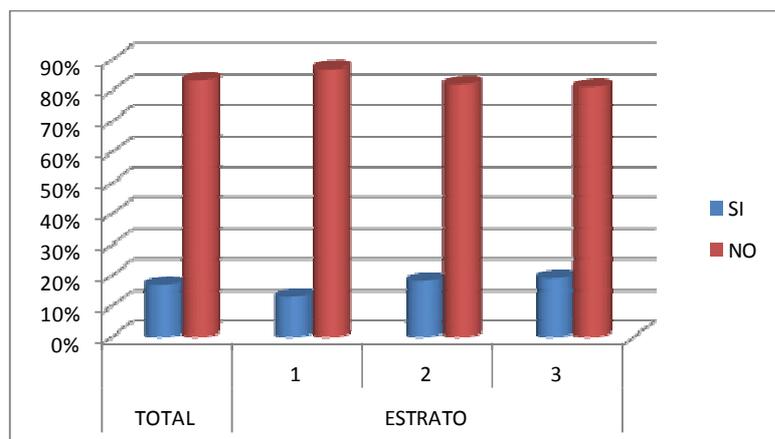


Ilustración 4. Conocimiento de la Problemática

12.4 Valor de una cita o terapia

Tabla 6. Valor de una Cita o Terapia

VALOR DE UNA CITA O TERAPIA	TOTAL	ESTRATO		
		1	2	3
Máximo \$5.000	5%	4%	5%	6%
De \$5.001 a \$7.000	7%	5%	11%	4%
De \$7.001 a \$10.000	16%	17%	17%	14%
De \$10.001 a \$12.000	20%	30%	15%	16%
De \$12.001 a \$15.000	13%	17%	10%	12%
De \$15.001 a \$18.000	11%	10%	12%	10%
De \$18.001 a \$20.000	8%	7%	9%	7%
Más de \$20.001	22%	11%	22%	32%

La población objetivo para los servicios que presta la fundación manifiesta poder pagar una cita o terapia, en los siguientes valores:

Más de \$ 50.001 el 22%. De estas, su mayoría, el 32% son estrato 3.

Entre \$ 20.001 y \$ 30.000 el 20%. Su mayoría, el 30% son estrato 1.

De \$ 10.001 a \$ 20.000. Para los tres estratos por igual.

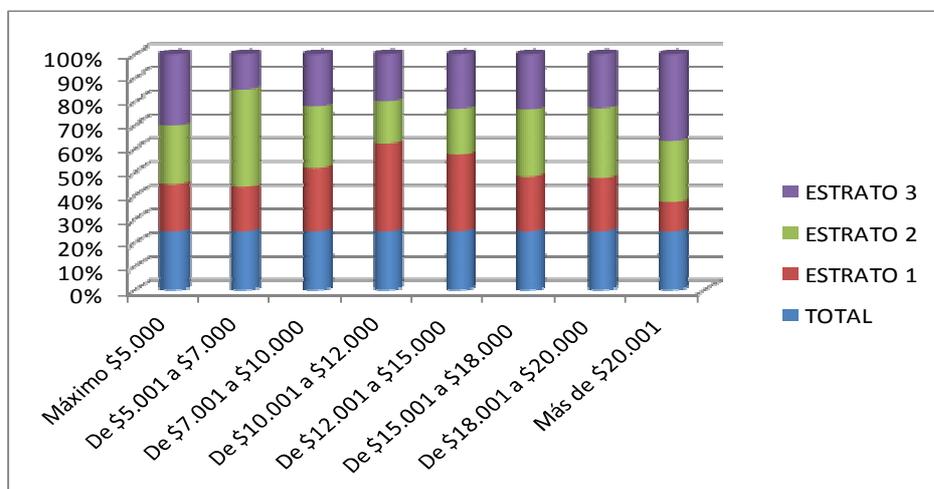


Ilustración 5. Valor de una Cita o Terapia

Es de notarse también que en las dos preferencias de valor, el Estrato 1 se ubica en segundo lugar de interés. Finalmente teniendo en cuenta los precios que maneja la competencia que están en un promedio de \$50.000, los costos de los servicios que ofrecemos que en promedio son de \$ 13.000 y la anterior información por estrato de la capacidad de pago de nuestros clientes, estandarizamos el precio de nuestros servicios en \$ 35.000 indistintamente de estrato y servicio.

12.5 Servicios a prestar

Tabla 7. Servicios a Prestar

SERVICIOS A PRESTAR	TOTAL	ESTRATO		
		1	2	3
Orientación	14%	20,0%	12,0%	11,0%
Planes de Prevención de embarazos adolescentes	39%	38,0%	40,0%	38,0%
Terapias psicológicas	8%	10,0%	6,0%	8,0%
Actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad	24%	10,0%	32,0%	29,0%
Trabajos para madres adolescentes	15%	22%	10%	14%

En cuanto a los servicios a prestar. Existe la preferencia por los planes de prevención de embarazos adolescentes, seguido por los trabajos para madres adolescentes.

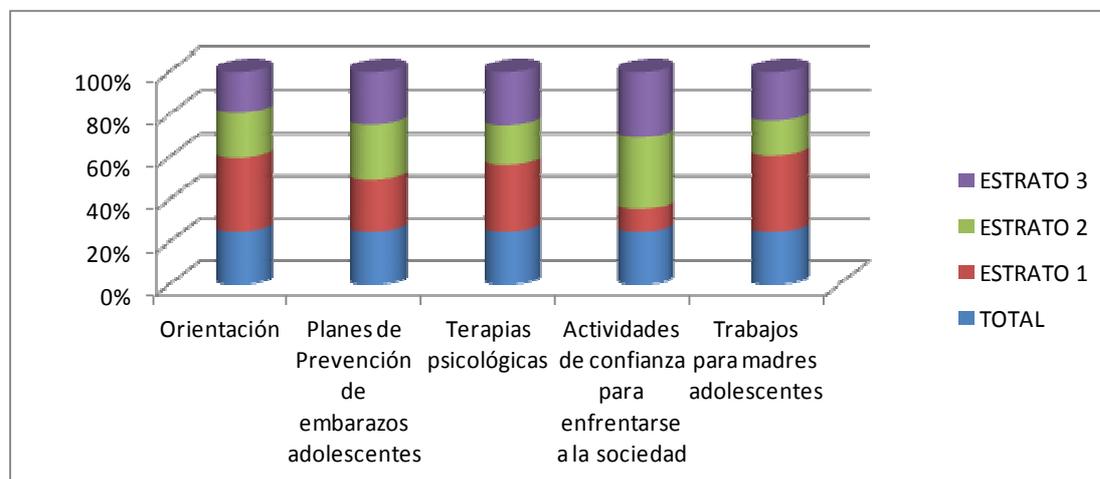


Ilustración 6. Servicios a Prestar

Para responder a esta demanda contamos con 6 profesionales de la salud y 4 practicantes o estudiantes de la Universidad Nacional que cursan su año rural. De esta manera estamos en la capacidad de prestar 480 citas semanales, 1920 citas mensuales y 23040 citas anuales.

12.6 Lugar de la sede

Tabla 8. Lugar de la Sede

LUGAR DE LA SEDE	TOTAL	ESTRATO		
		1	2	3
Centro	30%	27,0%	29,0%	35,0%
Norte	23%	22,0%	18,0%	28,0%
Oriente	11%	14,0%	11,0%	8,0%
Occidente	23%	20,0%	32,0%	17,0%
Sur	13%	17%	10%	12%

Un 30% de los encuestados respondieron que el lugar indicado para la nueva sede es el Centro del Municipio, en segundo lugar, con el 23% está repartido entre norte y occidente del municipio.

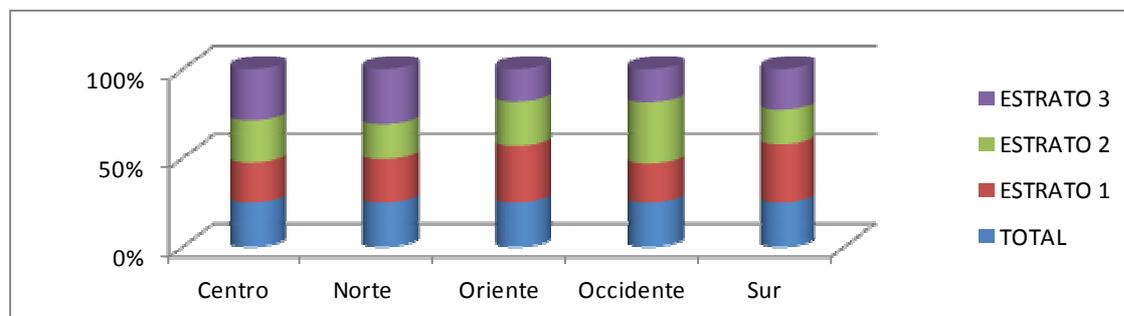


Ilustración 7. Lugar de la Sede

13 Objetivos del proyecto de investigación

13.1 Objetivo General

Validar mediante un estudio de mercado si la creación de una sede de la Fundación Amor y Vida en el municipio del Espinal tendría acogida para determinar cuál sería el interés de apoyo a las madres adolescentes, en los estratos 1, 2 y 3.

13.2 Objetivos Específicos

- a) Determinar si existe interés por parte de las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 alrededor del tema de satisfacción de sus necesidades relacionadas con orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes? Es decir que le permita a la madre proyectarse con su hijo y utilizar su capacidad de trabajo en desarrollo propio y de su hijo.
- b) Establecer si existe conciencia de la problemática de embarazos en adolescentes en el municipio.

- c) Establecer si las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 son partidarias de que la fundación ayude a prevenir embarazos no deseados.
- d) Establecer el grado en que a los estratos 1, 2 y 3, estarían dispuestos a pagar el servicio que reciban de la fundación Amor y Vida.
- e) Determinar los valores (rangos) que estarían dispuestos a pagar los estratos 1, 2 y 3.
- f) Establecer cuál es el grado de valoración de: orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, oportunidades de trabajo para madres adolescentes.
- g) Determinar el lugar más indicado para la nueva sede de la fundación en el Espinal.

1. Naturaleza del Problema

Es necesario evaluar Validar mediante un estudio de mercado si la creación de una sede de la Fundación Amor y Vida en el municipio del Espinal tendría acogida para determinar cuál sería el interés de apoyo a las madres adolescentes, en los estratos 1, 2 y 3.

15. Población

1372 encuestas realizadas de manera telefónica y personalizada, de acuerdo con la distribución o segmentación de los voluntarios, encargados de realizar la encuesta

PARTE II

PROPUESTA DE MERCADEO PARA LA SEDE DE LA FUNDACION AMOR Y VIDA EN
EL MUNICIPIO DEL ESPINAL

1. Análisis del Sector

1.1. Macro Sector

Por su objeto social, la Fundación Amor y Vida está enmarcada en el sector de la salud al formular un modelo de atención con la implementación operacional de una Sede para la atención de Adolescentes embarazadas con un nivel primario de atención, que se desarrolla en un sector de bajo nivel socioeconómico de los estratos 1, 2 y 3 del Municipio del Espinal.

Su propósito es crear un programa de atención de salud centrado en las necesidades de los jóvenes de una comunidad de bajos recursos, que integre y coordine los diferentes niveles de atención, con énfasis en el nivel primario y en la participación juvenil y comunitaria, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de los adolescentes y disminuir sus conductas de riesgo con los embarazos a temprana edad, los abortos y las enfermedades generadas por relaciones sexuales prematuras.

El Sector de la salud en el Espinal como en la mayoría del territorio colombiano ha mejorado su servicio y cobertura pero es insuficiente para cubrir las demanda, garantizar la calidad y oportunidad en la atención por lo cual entidades como la Fundación Amor y Vida pueden ofrecer una alternativa de servicio en la atención prioritaria de las adolescentes embarazadas con terapia y orientación psicológica para afrontar la difícil situación de su nuevo estado y consecuentes responsabilidades consigo misma y con su hijo.

1.2. Micro Sector

Relativos a los servicios de atención de salud, en el Espinal se ofrecen servicios y actividades del consultorio y la comunidad (nivel primario); las atenciones de especialidades en los hospitales (nivel secundario) y en la sala de hospitalización (nivel terciario) en la atención de salud del adolescente.

Con relación a la comunidad se ha Diseñado y desarrollado programas de promoción de salud integral para adolescentes y jóvenes, incorporando los recursos comunitarios y la participación juvenil por parte de la Alcaldía del Espinal pero con una escasa respuesta de la comunidad, por lo cual se tiene como una oportunidad de trabajo la actividad de la Fundación.

Relativos a capacitación y concientización de la problemática social y su impacto se pretende abanderar programas de salud y de otras áreas relacionadas con el desarrollo del adolescente, entregándoles una capacitación especialmente dirigida a atender las necesidades de este grupo.

2. Análisis del Mercado

Para atender las necesidades de la población colombiana adolescente existen entidades públicas y privadas que ofrecen una gama de servicios, a través de programas gubernamentales sociales que buscan cautivarlo como cliente o simplemente satisfacer sus necesidades básicas inmediatas de salud y seguridad para su desarrollo personal.

En la presente investigación se aborda la problemática de las madres adolescentes y el estudio para la creación de una sede de la Fundación Amor y Vida en la ciudad del Espinal, para lo cual se hace un análisis desde la perspectiva social para trasladarla a la administrativa y gerencial con una Investigación de Mercado propendiendo por la apertura de la sede, su posicionamiento y potencializarían con la prestación de servicios acorde a las necesidades de la población adolescente embarazada del Espinal.

Se pretende mostrar las condiciones externas e internas en el Espinal que propicien la creación de la sede de la Fundación, describiendo la población en general según un artículo de la revista de la UDEA “La juventud colombiana es tan grande en cantidad como diversa en sus formas de ser. En términos numéricos, se calculaba que en el año 2000, el 30% de la población colombiana se encontraba entre los 10 y los 24 años de edad⁷, dato que es muy cercano al 28.73% demostrado por el censo poblacional de 2005⁸. Sin duda, son muchas las personas que se encuentran en este rango de edad en el país, a quienes en general, por tener una frecuencia baja de enfermedades durante estas etapas, los servicios de salud no les han considerado como grupos

prioritarios y, por tanto, no han dispuesto estrategias de valoración e intervención integral, situación que ha mostrado una tendencia a modificarse recientemente.

Diseñar estrategias de abordaje integral para esta población representa un reto mayor, no solo porque esos millones de jóvenes no son de UN solo tipo, sino porque además agrupan una gran diversidad y muchas formas de ser. Los contextos en los cuales están inmersas las personas jóvenes en Colombia marcan diferencias notorias, y así podemos categorizar jóvenes de zonas urbanas con toda su diversidad, marginados, de ciudades grandes, de municipios medianos y municipios pequeños, de zonas rurales o de diferentes condiciones socioeconómicas, entre otros. De la misma manera, se pueden categorizar adolescentes y jóvenes afrocolombianos, indígenas, desplazados por la violencia o los que forman parte de los grupos armados”¹²

Para esta caracterización se basa la investigación en la descripción dado en la texto publicado por la UDEA “El ingreso a la adolescencia es suave, casi inadvertido. Poco a poco cambian los gustos, los gestos, los motivos de conflicto, los deseos; también los cuerpos, los pensamientos y los sentimientos. Gota a gota los seres humanos nos vamos desprendiendo de la niñez e iniciando el camino de la adolescencia y la juventud. Esos momentos de transición son únicos para cada persona, pero pueden ser caracterizados paso a paso y es lo que haremos en esta primera parte del capítulo. En la medida en que las personas adultas conocen y comprenden lo que sucede con una persona a partir de los 10 años de edad, resulta más sencillo trabajar de la mano con quienes son jóvenes y construir servicios a su medida.

3. Análisis de la Competencia

En el mercado de servicios sociales con enfoque empresarial se debe clarificar que las empresas privadas pueden considerarse “Competencia” en la oferta de servicios se desvirtúan como tal porque la fundación parte del servicio integral sin ánimo de lucro pero sin ánimo de pérdida.

Para puntualizar los aspectos relevantes de la investigación para la información de competencia desde la perspectiva de la investigación, la competencia solo se tendrá de referencia para validar servicios que ofrecen y costos para beneficio de la empresa contra la oferta de la fundación que tiene ánimo social.

No existe en consecuencia competencia directa con la que la Fundación se pueda comparar pues las entidades que prestan estos servicios por un lado es el SISBEN a través de la secretaria de salud y la Alcaldía que se trata de un servicio gratuito, y por otro lado los consultorios privados e IPS de alto costo con los cuales tampoco nos podemos comparar.

4. Proyección de la Demanda

A continuación están relacionadas las estadísticas del DANE y de Planeación Municipal del Espinal de la población total y su porcentaje de adolescentes, lo mismo que los porcentajes de la población objetivo que manejamos:

La población total del Espinal Tolima es de 76.226 habitantes.

El número de Adolescentes entre 10 y 20 años es de 12.766 habitantes.

El 70% de la población Adolescentes del Espinal pertenece a los estratos 1, 2 y 3, es decir 8.936 habitantes.

El 60% de la población de los estratos 1, 2 y 3 reciben atención adecuada por el estado y particulares que dedican a ayudar a las madres adolescentes del Espinal, es decir 5.361 madres adolescentes reciben atención adecuada.

Nuestra población objetivo es del 70% (3575 Habitantes) de la población adolescente restante de los estratos 1, 2, y 3 que aún no reciben atención adecuada tomamos el 50%, es decir 1787 habitantes adolescentes del Espinal Tolima.

5. Plan de Mercadeo

5.1. Descripción del Producto

El procedimiento en la prestación de nuestros servicios empieza con la asignación de citas vía telefónica y en forma presencial en nuestra sede.

Atención al Usuario y recepción en la sede: Una vez llega el usuario a nuestra sede el portero le indica según el servicio que requiera a donde debe dirigirse.

Otorgamiento de la cita o servicio requerido: La recepcionista o Secretaria general según el caso le da el recibo por valor de la cita para que cancele el servicio en tesorería y con el recibo de pago le da el turno de atención, y lo pasa a sala de espera. La secretaria seguidamente saca de archivo la historia clínica y se la entrega al profesional de la salud.

Prestación del Servicio: Se llama al usuario respetando el turno y el profesional de la salud lo atiende siguiendo el protocolo de atención según el servicio requerido.

5.2. Productos Principales

La fundación Amor y Vida, emplea métodos médicos y especializados para el desarrollo de cada una de las actividades que desarrolla para la prestación de sus servicios.

En el capítulo anterior “Resultados de la investigación” tabla 7. Presentamos los servicios que presta la Fundación como son:

- Orientación
- Planes de Prevención de embarazos adolescentes
- Terapias psicológicas

- Actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad
- Trabajos para madres adolescentes

5.3. Productos Complementarios

Además ofrece otros servicios que mencionamos más adelante en las estrategias de mercado como son:

- Consulta de psicología
- Consulta de nutrición
- Consulta de trabajo social
- Asesoría en planificación familiar
- Consejería en planificación familiar
- Asesoría sobre embarazo y embarazo no deseado
- Asesoría sobre salud sexual y reproductiva
- Asesoría en salud mental
- Asesoría sobre violencia intrafamiliar y de pareja
- Asesoría sobre identidad sexual

- Asesoría sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido VIH/Sida
- Asesoría sobre cáncer de cérvix y mama
- Asesoría en nutrición
- Atención del abuso sexual
- Anticoncepción POS
- Anticoncepción hormonal no POS

5.4. Mercado Potencial y Objetivo

El mercado potencial y objetivo lo constituyen las 1.787 jóvenes adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 del Municipio del Espinal Tolima, determinadas en la investigación de mercado.

6. Análisis DOFA

Tabla 9. Matriz DOFA – Análisis de la Competencia

Matriz DOFA	OPORTUNIDAD	AMENAZA
	<ol style="list-style-type: none"> 1. El mercado femenino es considerable y constantemente aumenta los índices de embarazos en adolescentes; razones que hacen muy atractivo el trabajo con esta plaza. 2. La Fundación se encuentra ubicada en un lugar céntrico de la ciudad, que es bastante comercial y concurrido. 3. La empresa es fuerte en calidad, y variedad de servicios ofrecidos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existen varias Fundaciones que tienen la posibilidad de adquirir tecnología de punta para la prestación de sus servicios, lo que permite que presten servicios de excelente calidad. 2. Actualmente el país se encuentra atravesando por una época bastante crítica, en donde los niveles de desempleo han llegado a los puntos más altos. Esto, ha conducido a que los clientes opten por economizar en todo cuanto puedan y a reducir al máximo sus necesidades, aún cuando se estén perjudicando y no se den cuenta de los beneficios que pueden obtener al tomar los servicios que les ofrece la fundación
FORTALEZA	F.O	F.A
<ol style="list-style-type: none"> 1. La Fundación Amor y Vida emplea Métodos profesionales y actualizados para la prestación de sus servicios. 2. La empresa lleva de manera organizada su parte financiera 	<ol style="list-style-type: none"> 1,1. Es importante aprovechar la mano de obra especializada y los procesos actualizados empleados en el desarrollo de las actividades de la Fundación para atraer al enorme mercado potencial que tiene la entidad. 1,3. Es importante mantener los estándares de calidad manejados por la empresa, por lo cual se hace necesario el diseño e implementación de las normas ISO 9004, que orienten a la empresa hacia el mejoramiento del desempeño total. 	<ol style="list-style-type: none"> 1,1. Implementación gradual de tecnología de punta que mejoraría los niveles de calidad en la prestación de los servicios, permitiría el diseño de productos más atractivos para cliente y reduciría los tiempos de entrega. 1,2. Diseño e implementación de métodos de reducción de costos, que permitan a la empresa competir con los precios del mercado manteniendo sus excelentes estándares de calidad. 2,1. Estudio a fondo de la parte financiera de la empresa,

	2,1. Se debe contratar una persona que se encargue exclusivamente de la parte financiera de la empresa, pues esta actividad es desarrollada por el gerente del sitio y dadas las tareas propias de esta persona carece de tiempo para encargarse de las dos funciones a la vez, sin descuidar una u otra.	que facilite la adquisición de la tecnología más adecuada para el desarrollo de los procesos de la empresa, sin que esto afecte de manera negativa otras áreas.
DEBILIDAD	D.O	D.A
<p>1. En la Fundación no se lleva a cabo un proceso de planeación organizado, estudios de mercado constantes, indicadores de servicio, encuestas; por lo tanto casi todo el desarrollo de sus actividades productivas se hace de manera empírica, viviendo el día a día.</p> <p>2. La fundación se ha logrado posicionar en el mercado de manera bastante fuerte, debido a los precios asequibles que maneja y a la diversidad de servicios prestados. Sin embargo, aún es poco conocida a nivel departamental y nacional.</p>	<p>1,1. Contratación de una persona experta en el diseño, implementación y desarrollo de planes organizacionales, que permitan atender de manera adecuada la creciente demanda de los servicios ofertados.</p> <p>2,3. Desarrollo de programas de publicidad que hagan énfasis en la calidad y variedad de los servicios prestados.</p>	<p>2,2. Diseño e implementación de planes que permitan persuadir al cliente acerca de la importancia de la adquisición de servicios de excelente calidad y que le van a permitir mejorar su calidad de vida y la de sus familias.</p>

6.1. Objetivos Financieros

La Fundación es una empresa sin ánimo de lucro que busca un servicio social integral que depende de donaciones y de la buena administración de ellas, sin ningún ánimo de pérdida, ni de ser financieramente inviable. Por tal razón nos proponemos estos objetivos:

a) Optimizar al máximo los recursos producto de donaciones a través de una buena administración y de buenas inversiones en la contratación de profesionales de la salud.

b) Reinvertir los recursos producto de la prestación de nuestros servicios en capacitación de nuestro personal y de nuestros usuarios de bajos recursos con el fin de contar con una mejor fuerza de trabajo y con usuarios satisfechos y útiles a la sociedad.

c) Contratar profesionales de la salud competentes y además a través de convenios con las universidades recibir estudiante de año rural a los cuales se les reconocerá la mitad del salario de los profesionales.

6.2. Objetivos de Personal

Es importante contar con personal calificado y que aporte a nuestra causa, por eso nos proponemos:

a) Vincular personal calificado y con conciencia social para la buena prestación de nuestros servicios.

b) Contratar personal sensible con la problemática de nuestros afiliados y los intereses de las adolescentes embarazadas de los estratos 1,2 y 3 del municipio del Espinal.

c) Contratar personal dinámico y emprendedor para enfrentar los retos de nuestra población objetivo y darle solución a sus situaciones de necesidad y falta de oportunidades.

7. Estrategias

7.1. Estrategias Financieras

a) Análisis de la rentabilidad de las inversiones y del nivel de beneficio

Inversión Inicial	32.660.000
Utilidad Neta	198.320.000
Tasa de Descuento Mensual	1.6%
VPN	220.873.465
TIR	72.51%

A pesar que la Fundación es una Institución sin ánimo de lucro, produce muy buenos rendimientos gracias a su buena administración, al compromiso del personal y a la calidad de sus servicios.

b) Análisis del circulante: liquidez, solvencia.

Tabla 10. Análisis del circulante

CONCEPTO	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Saldo Anterior	0	15.800.000	32.600.000	45.915.000
Ingresos por ventas	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000
Total Ingresos	16.800.000	32.600.000	49.400.000	62.715.000
Pago Servicios			3.485.000	
Pago Nómina				39.000.000

Pago Insumos	1.000.000			
Total Egresos	1.000.000	0	3.485.000	39.000.000
Flujo de Caja	15.800.000	32.600.000	45.915.000	23.715.000

Gracias a la asistencia de un concurrido número de pacientes, a la buena atención, a la calidad de nuestros servicios, contamos con unos buenos ingresos diarios que hace de nuestra institución una entidad con buena solvencia y liquidez.

c) Fondo de rotación, análisis del equilibrio económico - financiero

Estado de Pérdidas y Ganancias

En este estado contable se da conocer las utilidades de la Sede durante el año, es decir, las ganancias y/o pérdidas que la Fundación obtuvo. Presentamos los resultados de las operaciones de negocios realizadas durante un año, mostrando los ingresos generados por ventas y los gastos que han ocasionado.

Ventas	750.540.000
(-) Costo de ventas	<u>468.000.000</u>
Utilidad Bruta	290.540.000
(-) Gastos Administrativos	<u>92.220.000</u>
Utilidad Neta	198.320.000

7.2. Estrategias de Personal

a) Transparencia. Explicar las situaciones.

En todo momento el personal conoce y se les hace saber la realidad de la circunstancia que vive la empresa, lo que necesita y qué sucederá si eso no ocurre así.

El personal de la Fundación al reclutarlo se le mira la afinidad con las causas de la institución, la disposición para atender esta clase de público, y la sensibilidad y coherencia con los objetivos de la organización, por eso se les trata como si fueran socios de la empresa, al fin y al cabo de alguna manera lo son, y si se sienten como tales, tendrán más ganas de luchar por la misma.

b) Las opiniones del personal siempre cuentan.

La Fundación siempre tiene en cuenta las opiniones de sus empleados con el fin de que se sientan reconocidos y valorados. Esto hace que tomen iniciativas en las diferentes reuniones de solución de inconvenientes, pues todos saben que su opinión cuenta.

Ya sabemos que muchas ideas no se van a implementar, pero las apuntamos todas, los felicitamos y así no se implemente su idea se da la razón por la que ha sido, pero que ha gustado y que se tendrá en cuenta en otro momento.

Nunca despreciamos una idea por muy estúpida que pueda parecer, tanto porque la persona no se sienta desvalorada como que nunca se sabe lo que puede ser en un futuro o si es la que provoca que a alguien se le ocurra la idea perfecta.

También a veces cuando una idea parece absurda, puede ser porque la persona no se ha sabido expresar, o no hemos entendido, por lo que no estaría de más que indagáramos sobre esto.

c) Formación en el desarrollo personal

A través de las diferentes capacitaciones a nivel general como particular damos la oportunidad a la formación integral de nuestro personal. Si contamos con un equipo formado, motivado y con ganas de mejorar, tendremos un equipo ganador.

d) Incentivos comunes

Patrocinamos los incentivos comunes con el fin de que todos se ayuden, ya que es necesario que todos cumplan con un mínimo para conseguirlos.

Parte del hacerlos partícipes de la empresa, es el hecho de que recojan algún beneficio, procurando que el beneficio sólo puedan obtenerse en caso de que todos cumplan con un mínimo, así todos se tienen que comprometer a la vez que se ayudarán unos a otros a lograr sus mínimos.

Aplica estas estrategias, y consigue con ayuda de tu equipo que se cumplan los objetivos que has marcado para el éxito de tu negocio.

8. Mezcla de Marketing

8.1. Servicio

Los servicios que ofrece la Fundación Amor y vida están orientados a satisfacer las necesidades de orientación, apoyo, acompañamiento y capacitación a través del conocimiento y análisis de situaciones de las vivencias de los jóvenes, en especial las adolescentes embarazadas con una propuesta de los servicios en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes.

Se prestarán servicios con mayor demanda de acuerdo a los resultados de la Investigación para la población (entre los 10 y 29 años, en el caso de servicios para adolescentes y jóvenes) y promueve su vinculación y participación para favorecer la prevención de problemas frecuentes en esta etapa evolutiva. Este tipo de servicios parten de la identificación y satisfacción de las necesidades de las personas adolescentes y jóvenes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y promueve alternativas novedosas y adaptadas a su realidad. También ofrece otros servicios que los adolescentes requieren y logra mantenerlos como usuarios continuos:

– Consulta de Psicología:

El protocolo de psicología tiene los siguientes pasos:

1. En el modulo de recepción se le informará al Auxiliar Administrativo la requisición de una orientación Psicológica.
2. Se ingresa al Consultorio No. 1 en donde el profesional en Psicología lo atenderá.
3. Se realiza la valoración Psicológica con el fin de dar soporte emocional y orientación ante la situación actual del consultante.
4. Se ingresa la información personal en el sistema.
5. Se define si el consultante desea vincularse a un proceso de fortalecimiento y desarrollo de las capacidades personales relacionadas con la salud mental con el psicólogo de la institución o si es necesario remitirlo a otros profesionales.
6. Se guía al consultante al modulo de recepción en donde el auxiliar administrativo lo orientará sobre la consecución ya sea de la cita con el psicólogo o en su servicio de salud.
7. Se realizará un seguimiento vía telefónica. La programación de citas con el profesional de Psicología se hará vía telefónico.

– Consulta de Nutrición:

Protocolo de valoración nutricional:

Se dispone de varios métodos para valorar el estado nutricional, sin embargo no existe, por el momento, un marcador único de aceptación universal, por tanto debemos ceñirnos a aquel sistema que nos permita realizar la valoración del modo más rápido, fácil y eficaz. A continuación se citan los métodos más comunes: en primer lugar se cita

el método que utilizaremos para realizar un primer screening que nos permita conocer de manera rápida el estado nutricional. Posteriormente en los pacientes en los que se detecte desnutrición se procederá a una valoración nutricional completa como se detalla.

Pasos:

1. Parámetros antropométricos (PA): porcentaje de cambio de peso, medida de los pliegues cutáneos e índice de masa corporal (IMC).
 2. Exploración física: cabello, piel, ojos, boca, uñas.
 3. Valoración analítica y bioquímica: determinación de proteínas séricas, de linfocitos, de colesterol.
 4. Registro de ingestas: se pregunta por la frecuencia y la cantidad de las ingestas y los principales grupos de alimentos con el objetivo de conseguir información cualitativa y cuantitativa sobre las ingestas habituales.
 5. Detección de Malnutrición: Una vez calculado el IMC podemos evaluar el estado nutricional y detectar la existencia y grado de la malnutrición.
 6. Instauración de la dieta adecuada: En función del estado nutricional y del grado de malnutrición debemos adecuar la dieta a su situación:
 - Sobrepeso / obesidad: modificaciones respecto a la dieta basal. Revisión mensual hasta alcanzar el IMC apropiado (Consultar con dietista).
 - Desnutrición: suplementos (hipercalórico/hiperproteico) o nutrición enteral (fórmula polimérica/fórmula oligomérica o peptídica)
 - Se establecerá un tiempo de seguimiento según el grado de desnutrición y se realizarán valoraciones periódicas.
 - Otros: dieta terapéutica en función de patologías concretas.
- Consulta de Trabajo Social:

La entrevista es una relación interpersonal en la que establece una relación entre el trabajador social y la persona que acude al servicio. Debe ser algo más que la aplicación mecánica de una técnica. Para que se establezca una buena relación, el trabajador social deberá adecuarse al ritmo del cliente, creando un clima de distensión y hallando la manera de expresión conveniente que le permita comunicarse y ser atendido con facilidad por el usuario.

Fases de la Entrevista:

Primera Fase: es la recepción del cliente, cuyo encuentro produce impresiones recíprocas tanto para el entrevistador (que se ha de mostrar acogedor y no decir nada innecesario) como para el entrevistado (que explicará el motivo de su demanda o consulta sin que el entrevistador pregunte, rellene datos...). Es en esta fase cuando están más patentes las ansiedades de ambos.

Fase de Exploración: el entrevistado expresa con sus palabras el motivo que le lleva al servicio, debiéndose sentir escuchado y atendido en todo momento.

Fase de Intercambio o Clarificación: se delimita y concreta la situación del cliente y, si el entrevistado no está en condiciones de seguir o no hay tiempo, se concierta otra entrevista. Si se obtienen los datos necesarios, se podrá comenzar la intervención por parte del trabajador social.

Fase Final: el entrevistador se despide del entrevistado, siendo el momento propicio para hacerlo si el entrevistado ha revelado un hecho importante que da sentido a su situación o demanda. El trabajador social será receptivo a captar información hasta el último instante de la entrevista.

– Asesoría en Planificación Familiar:

Actividades a realizar en la primera consulta:

- Historia clínica completa.
- Interrogatorio.
- Un examen físico completo que incluya toma de la presión arterial, examen de mamas, examen pélvico y toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou).
- Toma de muestra para cultivos de exudados vaginales o uretrales.
- En caso de mujeres que presenten dificultades para aceptar el examen pélvico y la toma de citología Cérvico-vaginal en la primera consulta se pueden diferir para la consulta subsecuente.
- Valoración del riesgo reproductivo.
- Referencia a otra unidad de salud pública o privada, cuando no exista la posibilidad de proporcionar el método anticonceptivo seleccionado.
- Valorar criterios a cumplir según proceda en cada consulta:
 - Exámenes o pruebas que deben hacerse de rutina antes de la administración de un método anticonceptivo.
 - Verificar que una mujer no está embarazada.
- Consejería en Planificación Familiar.

Esta consulta es realizada, de acuerdo con el método seleccionado y con el nivel de complejidad, por un médico o enfermero debidamente capacitados en planificación familiar.

Los pasos que se deben seguir en la consulta son:

- Informar sobre el conocimiento de los métodos disponibles (sin exclusión alguna), sus mecanismos de acción, ventajas, desventajas, riesgos, signos de alarma y consecuencias del uso de cada uno de ellos. Se debe siempre hablar del riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) y de la necesidad de usar siempre doble protección.

- Se debe responder a las necesidades y dudas del hombre, de la mujer o de la pareja, en un lenguaje sencillo y apropiado. Este proceso, debe realizarse en forma individual, además permite al profesional de salud asegurarse si el usuario ha entendido todo lo que se le ha explicado sobre el método que desea elegir.
- Realizar anamnesis completa haciendo énfasis en salud sexual y reproductiva (incluir información sobre ITS y citología cervicovaginal), condiciones de salud, hábitos y uso de medicamentos. Se deben incluir preguntas para evidenciar si hay violencia de género como:
 - o Ha sido usted alguna vez víctima de maltrato?
 - o Se siente en riesgo con la persona que la maltrata?
 - o Está siendo maltratada actualmente?
- Examen físico general y genital (toma de citología si es pertinente)
- Brindar apoyo al usuario para la elección del método, aplicando los criterios de elegibilidad para iniciar el uso de métodos anticonceptivos, que se presentan posteriormente

De acuerdo con los hallazgos y teniendo como guía los criterios de elegibilidad para iniciar anticonceptivos y los procedimientos seleccionados para proveer métodos de planificación familiar, se debe entregar el método seleccionado. El profesional de enfermería está entrenado y autorizado legalmente para poder hacer la consejería, la consulta y la provisión del método incluida la fórmula.

Orientar, informar y educar al usuario sobre:

- Signos de alarma por los que debe consultar
- Importancia de los controles y su frecuencia: las usuarias deben ser informadas sobre la importancia de asistir a consulta para sus controles periódicos, en caso de complicaciones o cuando se requiera cambio del método temporal
- Prevención de ITS (uso de condón como método de protección adicional). Programa de Apoyo a la R

La ley 23 y el decreto reglamentario 3380 de 1981 en el artículo 15, estipulan la obligatoriedad de informar anticipadamente al usuario sobre los riesgos y consecuencias de los procedimientos médicos o quirúrgicos que puedan afectarlo física o psíquicamente y a solicitar la firma del consentimiento, donde certifique que fue informado. Por ende, cuando se elijan métodos que requieran algún tipo de procedimiento (DIU, implantes subdérmicos, vasectomía, ligadura tubaria), es preciso obtener consentimiento individual informado escrito, que incluya firma o huella dactilar

En caso de vasectomía en el hombre o ligadura tubaria en la mujer, se debe programar para el procedimiento y entregar un método temporal hasta que se practique la cirugía y durante el posoperatorio

En caso de vasectomía, suministrar métodos temporales para los primeros tres meses luego del procedimiento y dar la orden para el recuento espermático de control a los tres meses

Se deben consignar en la historia clínica y en el registro estadístico, en forma clara, los datos obtenidos en la valoración, los procedimientos realizados y el método suministrado. Si se trata de un método como: DIU, implantes subdérmicos, vasectomía, ligadura tubaria, debe incluirse en la historia clínica el consentimiento informado, debidamente firmado por el paciente, la descripción del procedimiento y la descripción quirúrgica en caso de método permanente.

En casos de anticoncepción pos evento obstétrico (por ejemplo: DIU, oclusión tubaria bilateral), se debe brindar consejería en el control prenatal, (la cual es una acción individual de educación y obligatoria) sobre cada uno de los métodos independientemente si son o no permanentes. En caso de que la mujer solicite un método permanente se debe firmar el consentimiento informado en el último control. Durante la hospitalización se debe reforzar la consejería y brindar el método seleccionado por la paciente, antes de su egreso de la institución en donde se atienda el parto o aborto.

Para aplicar un método anticonceptivo post evento obstétrico se debe tener en cuenta:

- El DIU posparto vaginal se debe colocar entre diez minutos a 48 horas después del alumbramiento y el DIU intracésarea se debe colocar antes de la histerorrafia.
- La oclusión tubaria bilateral se debe realizar antes del alta, referiblemente dentro de las primeras 48 horas posteriores al parto o intracésarea.

Las aseguradoras tienen como responsabilidad garantizar los mecanismos efectivos, ágiles, óptimos, integrales, pertinentes que aseguren la integralidad de las acciones de SSR en las usuarias y los usuarios.

- Asesoría Sobre Embarazo y Embarazo no Deseado

Desarrollo de programas o campañas concretas en periodos del año definidos:

Se desarrollará una campaña trimestral. Esto implicará comenzar con una labor de expectativa a través de los medios informativos y de comunicación con los cuales contamos. Simultáneamente, y si es posible, se aprovecharán espacios en internet para capturar la opinión de la comunidad. Posteriormente, se abrirá un espacio para una “charla” en un auditorio, donde se recojan inquietudes y se brinde información importante que el público debe conocer. Finalmente, se enviará información de refuerzo.

Cita de Consulta:

- Solicitar la cita: La cita se solicita en la línea de atención al Cliente.
- Abrir historia clínica o ubicarla si la tiene
- Cuando el paciente llega al PAS (Punto de Atención en Salud) se diligencia la historia clínica.

Evaluación Clínica

- Se hace el examen físico, si hubiere lugar a ello.

Desarrollo de la Asesoría

- El paciente dará a conocer sus inquietudes al médico para que sean respondidas por éste de la manera más clara y empática. El médico brindará la orientación necesaria en torno a la inquietud del paciente, en temas como salud sexual y reproductiva, etc.
- Asesoría Sobre Salud Sexual y Reproductiva

La Salud sexual abarca la integración biopsicosocial de todo paciente, comprende un ejercicio de derechos para un tipo de comportamiento sexual, de género, de gustos, una expresión sexual sin explotación, opresión o abuso; además sus antecedentes patológicos, los medicamentos que usa, los factores de riesgo para Infecciones de Transmisión Sexual, la planificación familiar, la infertilidad, la disfunción sexual, la consejería para toma de decisiones y la pareja o las parejas relacionadas, entre otras.

La Fundación ofrece a las personas que lo solicitan, de una manera confidencial, asesoría y orientación ya sea en consulta individual o de pareja en métodos de planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, promoción de prácticas de auto cuidado y el ejercicio sano y responsable de la sexualidad. Tal asesoría se brinda por el profesional de la salud perteneciente a nuestra institución y en los casos que se requieran se realiza diagnóstico y tratamiento de las diferentes infecciones de transmisión sexual.

- Asesoría en Salud Mental

La *Fundación* está comprometida con todos los procesos que involucran el sano desarrollo y esparcimiento de la persona y cuenta con personal profesional y calificado en diferentes áreas para apoyarlo.

La salud mental, es el cómo pensamos, sentimos y actuamos cuando caminamos por la vida. Al igual que la salud física, la salud mental es fundamental en cada una de las diferentes situaciones de la vida, estar siempre sano no es tarea fácil, y es importante reconocer y buscar ayuda en tiempos difíciles.

Nuestra institución desarrolla este servicio a través de las siguientes actividades:

- Test psicológicos.
 - Material publicitario e informativo como: cartas, volantes, folletos, carteleras, afiches, etc.
 - Material educativo como: folletos, cartillas, boletines, revistas, libros, etc.
 - Formato de Historia Clínica del Programa para la Promoción de la Salud Mental.
 - Inscripción a Actividades Grupales.
 - Consultorio o sala de atención individual y para grupos.
-
- Asesoría Sobre Violencia Intrafamiliar y de Pareja

Cuando hablamos de violencia intrafamiliar estamos hablando de una forma de establecer relaciones y de afrontar los conflictos recurriendo a la fuerza, la amenaza, la agresión, o al abandono. La violencia intrafamiliar está definida en el artículo 3° de la ley 294 de 1996, de la siguiente manera: constituye violencia intrafamiliar todo daño físico o psíquico, amenaza o agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro de la familia.

La Fundación ofrece a las personas que lo solicitan, asesoría y orientación ya sea en consulta individual o de pareja. La asesoría realizada por el sicólogo de la fundación se desarrolla a partir de la respuesta a los siguientes interrogantes: ¿qué es la violencia intrafamiliar?; ¿porqué se considera un problema de salud pública?; ¿qué derechos se vulnera con actos de violencia domestica?; ¿cuáles son los tipos de violencia intrafamiliar?; ¿porqué se considera a la violencia intrafamiliar un

problema de derechos humanos?; y, ¿cuáles son los mecanismos de protección contra la violencia intrafamiliar?, entre otros aspectos.

– Otros Servicios

Los servicios citados a continuación corresponden a asesorías anteriores que requieren de una segunda cita o de un tratamiento especial que programará el profesional correspondiente:

– *Asesoría Sobre Identidad Sexual*

La Asesoría de Orientación Sexual de la fundación, trata de asesorar a los y las jóvenes del municipio sobre:

- Autoconocimiento afectivo-sexual.
- Bloqueo afectivo-emocional.
- Retraso de la menstruación.
- Métodos anticonceptivos.
- Uso del preservativo masculino y femenino.
- Información sobre la post-coital por ruptura del preservativo.
- VIH/SIDA
- Infecciones de transmisión sexual.
- Asesoramiento y apoyo a la identidad y orientación sexual.

– *Asesoría Sobre Infecciones de Transmisión Sexual*

La charla generalizada a una comunidad invitada o a una pareja o a un individuo en partículas se basa en instruirlos y aconsejarlos siguiendo los siguientes parámetros:

Estamos de acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) que señala que la salud es "un estado de completa satisfacción física, mental y social, no se define sólo por la ausencia de enfermedad". Esta es una

definición ideal que se puede interpretar de muchas maneras, y lo más importante es que incluye tres áreas de la conducta donde expresamos salud:

- Área física,
- Área mental,
- Área social.

Y así tenemos puntos de partida para pensar qué es lo que puede "funcionar" en contraposición a lo que "no funciona". Estamos sanos cuando estamos bien y sentimos la salud en nuestro cuerpo, tenemos y creamos pensamientos que nos convienen positivamente, disfrutamos de nuestras emociones, de lo que hacemos, y de la gente que nos rodea.

Algunas cosas que podemos hacer para mejorar nuestra salud psicosexual:

- Pensar positivamente,
- Entender nuestras expectativas y posibilidades
- Alimentarnos equilibradamente
- disfrutar nuestra actividad
- El descanso, el ocio y el tiempo libre (la vida cotidiana...)
- Mejorar e integrar nuestra imagen corporal
- Tener relaciones abiertas y comunicativas con nuestra familia y con las personas que queremos (amigos, pareja, compañeros, etc).
- Cambiar las relaciones de "riesgo"
- Cuidar higiénica y estéticamente nuestro cuerpo: en la ducha, lavar los genitales diariamente con agua templada y gel (especialmente los pliegues). depilarnos, afeitarnos con agrado.
- Elegir ropa que nos favorece, cuidarla y todo lo que se te ocurra agradablemente...

Finalmente se da la instrucción en definición, diagnóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades de transmisión sexual como son: SIDA, pediculosis, herpes genital, chancro blando, gonorrea, tricomoniasis, candidiasis, condilomas, clamidiasis, hepatitis, sífilis.

– *Asesoría Sobre Cáncer de Cérvix y Mama*

La detección temprana del cáncer de cuello uterino y mama corresponde al conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las mujeres entre 25 y 69 años o menores de 25 años con vida sexual activa, para la toma de citología cérvico uterina y examen de mama.

La atención de lesiones preneoplásicas de cuello uterino y de mama, corresponde al conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las mujeres con diagnóstico de lesión preneoplásica, tendientes a incrementar las posibilidades de curación, minimizar los riesgos de complicación y aumentar el tiempo de sobrevida y su calidad. Estas actividades se desarrollarán por el médico general de turno bajo los siguientes protocolos:

○ *Cáncer de mama:*

Se incluirán como caso las mujeres evaluadas, clasificadas según su riesgo y tras la comunicación de este resultado en la consulta de asesoramiento de riesgo de cáncer de mama. El objetivo de este protocolo, consiste en establecer un marco de referencia para la ayuda a la toma de decisiones para los profesionales de la salud y para las mujeres que deseen participar en el programa.

Se aconsejará:

- Dieta baja en grasa y rica en fibra, con ingesta adecuada de verduras y frutas.
- Ejercicio regular.
- Evitar la obesidad.
- Evitar el uso de carcinogénicos (cigarrillos y alcohol).
- Recordar en decálogo contra el cáncer.

Las mujeres consideradas de riesgo bajo y moderado que lo deseen y las de alto riesgo, serán entrenadas: para la AMM(auto exploración mamaria mensual) a reconocer

síntomas de sospecha, animadas a consultar en caso de presentarse alguno, se les educará sobre sus limitaciones y se discutirá la posible ansiedad que les puede generar.

A las mujeres que prefieran no realizarse la AMM se les afianzará en la opinión de que resulta una opción tan razonable como la de la AMM.

A las mujeres catalogadas de alto riesgo se les ordenará mamografía, ecografía mamaria, resonancia magnética nuclear de mama según el caso. En estos casos una vez se reciben los resultados se procede a hacer un diagnóstico y o dar un tratamiento.

o *Cáncer de cuello uterino:*

Sin importar su credo, raza o condición, el cáncer de cuello uterino cobra a diario la vida de 9 mujeres en Colombia: una cada tres horas. Tanto que se ha convertido en la primera causa de muerte femenina por cáncer en el país y la segunda en el mundo según Profamilia.

Una enfermedad silenciosa que se puede prevenir y si se detecta a tiempo se puede, incluso, curar. Aquí te damos 5 pautas que te serán de mucha utilidad para prevenir esta enfermedad, ten en cuenta que el cáncer de cuello uterino no presenta síntomas en sus etapas tempranas. Son muchos los aspectos que debes conocer sobre esta enfermedad: es importante que sepas qué es, cómo se previene, cómo se detecta, cuáles son los factores de riesgo que influyen en las mujeres y qué lo produce:

- Usa condón en todas tus relaciones sexuales, a pesar de no ser 100% efectivo para la prevención del VPH, disminuye el riesgo de infección;
- Realízate la citología vaginal de forma periódica, reclama el resultado y sigue las indicaciones del profesional de la salud;
- Si en la citología se detecta alguna anomalía, es indispensable que acudas a la consulta ginecológica para iniciar el tratamiento de acuerdo al caso;
- Asiste a consulta con tu ginecólogo como mínimo una vez por año;
- Aplícate el esquema completo de vacunación contra el cáncer de cuello uterino.

– *Asesoría en Nutrición*

Los antecedentes de alimentación de un paciente, permiten conocer los excesos y deficiencias de nutrientes que son responsables de los problemas de salud identificados en la valoración nutricional. Estos datos son imprescindibles para elaborar una revisión de los patrones habituales de consumo y de las variables que sigue el paciente para la selección de los alimentos, así como para poder brindar adecuadas recomendaciones en cuanto a la alimentación necesaria para cada paciente, por lo que éste debe comprometerse a reportar con suficiente exactitud lo consumido.

Durante la consulta nutricional, esta información se obtendrá por diferentes métodos:

- Recordatorio de 24 horas. Este método se realiza en todas las consultas de primera vez y en ocasiones en las citas de control. Consiste en que el paciente enumere los alimentos que consumió el día anterior a la consulta y sus respectivas cantidades, estos datos servirán para analizar con mayor exactitud el consumo y para conocer el patrón usual de comidas.
- Registro de consumo de tres días. Es un diario de alimentos que el paciente debe realizar al menos en la tercer o cuarta cita. Consiste en reportar todo lo consumido durante dos días usuales y un día feriado o de fin de semana, incluyendo bebidas, bocadillos y/o dulces. Entre más exacto sea el registro, más acertadas las recomendaciones.

La educación nutricional dentro de la consulta individual o grupal tiene como principal objetivo la modificación de hábitos y costumbres de alimentación de uno o todos los miembros de un núcleo familiar. La modificación de hábitos alimentarios, es indispensable para asegurar el éxito de los planes de alimentación pre escritos y se trabaja en cada consulta, por medio de la motivación y los logros alcanzados por el

paciente y su familia. El progreso depende en gran medida del compromiso del paciente para modificar sus costumbres alimentarias y de su apertura y motivación para cambiar.

– *Atención del Abuso Sexual*

Cada caso de abuso sexual es singular, como así también su abordaje y las estrategias para el diagnóstico y el tratamiento. Podemos encontrarnos con situaciones vinculadas a la demanda de asistencia frente a la sospecha que plantea el adulto acompañante del niño/a ó adolescente. En otras oportunidades los mismos profesionales pueden observar en la atención de los niños/as y/o adolescentes, indicadores específicos o inespecíficos compatibles con posible abuso sexual. O escuchar directamente el relato que el niño/a o adolescente hace del abuso del cual fuera víctima.

En este sentido al/la niño/a se le plantea entonces una disyuntiva de difícil resolución: no hablar del hecho o brindar su relato sobre lo acontecido y consecuentemente exponerse a la posible ruptura de los lazos familiares, a la falta de credibilidad de las personas a quienes relate la situación, y a posibles represalias.

Procedimiento del Equipo de Salud Mental:

Entrevistas:

Los/as entrevistadores/ras deben tener aptitudes y entrenamiento para sostener un dialogo que permita un intercambio rico en contenidos y lo mas esclarecedor posible, respetando los derechos y necesidades del niño/a o adolescente.

Debe recordarse que el niño/a o adolescente puede presentarse espontáneamente solo o acompañado de un referente adulto. En el caso de que el niño/a o adolescente se presente solo a la consulta, el profesional efectuará la entrevista de rigor y deberá valorar si el niño/a -conforme a su edad y desarrollo evolutivo- se encuentra en condiciones de formarse un juicio propio y tiene suficiente razón y madurez para ello. Si el niño/a viene acompañado por un adulto referente, el profesional realizará la entrevista con el adulto y en lo inmediato entrevistará al niño/a, en lo posible a solas,

debiendo priorizar su relato a efectos de permitir el ejercicio del derecho a opinar y ser oído.

En el caso de adolescentes que se presenten acompañados por un adulto referente, el profesional deberá consultarle si prefiere mantener la entrevista a solas.

Entrevista inicial con el Niño/a ó Adolescente víctima de Abuso Sexual:

A los fines de evaluar el estado emocional del niño/a o adolescente víctima, durante el relato y realizar acciones de contención adecuadas se recomienda que el mismo sea atendido por un psicólogo perteneciente a la Fundación.

Aspectos a tener presente en la entrevista:

- Disponer de un lugar adecuado que respete la intimidad y privacidad del/la niño/a o adolescente durante las entrevistas.
- Si ellos/as lo desean, podrán ser acompañados en la entrevista por alguna persona de su confianza (sea adulto/a o adolescente, independientemente de la edad).
- Se debe evitar el estilo interrogativo o confrontativo, tratando de tener una actitud receptiva respecto del relato de lo sucedido.
- En la entrevista el profesional debe estar atento a obtener información que permita conocer el nivel de desarrollo alcanzado por el niño/a ó adolescente y los desórdenes emocionales que pudieran advertirse. La ausencia de manifestaciones inmediatas o evidentes en sus conductas no significa que el daño no ha ocurrido, o que los niños/as o adolescentes no han sido afectados por el abuso.

Toda esta información será recabada y tendrá como objetivo principal brindar una adecuada atención integral de la salud al niño/a o adolescente ante la situación de abuso de la que fuera víctima.

Se debe hacer un registro textual, amplio y minucioso de los dichos del niño/a, ó

adolescente con su vocabulario y sin interpretaciones recordando que el primer relato de los hechos es de vital importancia

Todos los datos se deben recopilar y registrar en forma detallada a fin de documentar lo sucedido y obtener la evidencia médico legal adecuada.

El diagnóstico final se confeccionará con los aportes que surjan de las evaluaciones psicológicas, médicas, sociales y legales de los profesionales intervinientes.

Se garantizará la integridad física y psíquica del niño/a evitando, en lo posible que permanezca en contacto con el/la agresor/a. Para ello se debe evaluar conjuntamente con el niño/a o adolescente, las redes de contención y protección en cada caso, acudiendo a redes familiares, comunitarias y asistenciales. En caso de que estas redes no garanticen la integridad física y psíquica del/a niño/a o adolescente, se deberá evaluar la posibilidad de aplicar una “medida de protección excepcional”.

Entrevista con el adulto referente del Niño/a ó Adolescente. Cuando un niño/niña o adolescente concurra acompañado por un adulto referente, la entrevista con el adulto, será realizada por el/los profesionales del equipo interdisciplinario, que deberán ser dos como mínimo; con el fin de:

- recabar información complementaria.
- valorar el riesgo en el que se encuentra.
- evaluar el resguardo que merece en consecuencia.

Es de fundamental importancia:

- Registrar en forma clara y completa los datos de filiación del niño/a o adolescente, del familiar o referente adulto que lo acompaña, así como dirección y TE. De igual modo se registrarán los nombres de los profesional/es intervinientes.
- Indicar cuál ha sido el motivo por el cual se sospecha Abuso Sexual. Si presenta sintomatología o indicadores psicológicos que la sustenten.

- Consignar los datos del supuesto ofensor, en el caso que haya habido algún relato de la víctima o del acompañante sobre el mismo.
- Registrar la forma por el cual la víctima llega a la consulta. Cuando la derivación haya sido desde una instancia administrativa, judicial o policial, es necesario conservar la documentación que solicita la intervención del equipo de salud.
- Evaluar la posibilidad de que hayan otros/as niños/as expuestos a la situación de abuso sexual por parte de /a mismo/a agresor/a y actuar en consecuencia.

Procedimiento del Equipo Médico

Examen físico general:

El profesional actuante deberá Informar al niño/a o adolescente en forma permanente, las práctica médicas que sea necesario realizarle, así como toda intervención profesional que se deba realizarse e involucre sus intereses, solicitando para ello, en todos los casos su consentimiento previo.

Es conveniente contar con un ayudante capacitado para la recolección de las muestras para evitar re-victimizaciones.

Las muestras y los datos obtenidos deberán conservarse y registrarse en forma prolija y minuciosa, ya que constituyen evidencias legales que podrían ser requeridas judicialmente.

De existir signos físicos compatibles con Abuso Sexual o violación sería conveniente graficarlos en un dibujo de los genitales u obtener un registro fotográfico de los mismos, ya que las lesiones recientes pueden cicatrizar, o desaparecer con el tiempo. El buen registro evita la reexaminación de la víctima. En este punto hacemos la salvedad que la obtención del registro fotográfico será un procedimiento evaluar en cada caso en particular, siempre y cuando no se vulneren los derechos personalísimos como

la intimidad, la confidencialidad y la privacidad. Reiteramos que en cada procedimiento se deberá solicitar el consentimiento previo.

En las situaciones en las cuales haya evidencia física, el registro de las lesiones genitales y extra-genitales debe ser detallado.

El examen físico comprende:

Revisar al niño/a o adolescente en ropa interior, examinando la cara, la cabeza, el cuello, el torso y las extremidades en forma completa y minuciosa y registrar en el protocolo si existen signos físicos.

Descripción de lesiones corporales, tales como eritemas, abrasiones, equimosis, hematomas, laceraciones, marcas de dientes, quemaduras, fracturas, etc. en todo el cuerpo del/la niño/a o adolescente.

Exploración Genital y Anal en Niñas/os o Adolescentes:

Se debe realizar en presencia de la persona de confianza de la niña/o o adolescente, o en su defecto, en presencia de otro profesional de la salud, solicitando siempre el consentimiento de los mismos y respetando sus tiempos para acceder a las prácticas.

Al finalizar el examen físico es importante hablar con la niña/o o adolescente y con la persona de su confianza, explicando los hallazgos del mismo y su significación futura, intentando tranquilizarlos ya que en muchos casos éstos suponen estar lesionados para siempre. Cuando existen lesiones se debe explicar el tratamiento y seguimiento, y cuando el traumatismo es mínimo explicar que cicatriza sin secuelas visibles.

Examen Genital y Anal en Niños o Adolescentes:

En los niños deberá realizarse una correcta observación de la cara interna de los muslos y el periné, consignando las características del pene y escroto, así como la

presencia de escoriaciones, mordeduras, quemaduras y toda lesión que pudiera apreciarse.

Tanto en los varones como en las niñas es imprescindible el exámen de la región anal. La presencia de lesiones puede estar relacionada con las características del objeto productor del trauma y la fuerza empleada en el acto. La ausencia de las mismas no descarta que haya habido penetración. Es importante estar atento a la presencia de lesiones vinculadas a enfermedades de transmisión sexual.

Sólo cuando el acto abusivo es crónico pueden llamar la atención la hiperpigmentación perianal, la pérdida de los pliegues y la dilatación del esfínter anal. Luego de suspendido el abuso, las características físicas antes mencionadas se modifican paulatinamente, recuperando con el tiempo el aspecto normal. Bueno es insistir que la ausencia de estigmas físicos (genitales o anales) no descarta la existencia del abuso sexual al cual pudo haber estado expuesto un niño.

Clasificación de los Hallazgos:

Clasificación de los hallazgos ano-genitales en niñas/os y/o adolescentes con sospecha de abuso sexual (Tomado de la clasificación realizada por Muram en 1988 con algunas modificaciones, de acuerdo con la clasificación de Adams de 1997) Deberá seguirse la siguiente clasificación:

Categoría o Clase 1: Sin datos de AS Examen genital normal. (Recordar que la ausencia de signos físicos no invalida la posibilidad de A.S. ó violación)

Categoría o Clase 2: Hallazgos inespecíficos de AS (Abuso posible). Signos físicos que podrían estar causados por Abuso Sexual o por otra causa: vulvitis, lesiones por rascado, aumento de la vascularización del introito vaginal, fisuras en la piel o abrasiones en la horquilla vulvar, coalescencia de labios menores, presencia de secreción o flujo vaginal, presencia de condilomas en niña menor de dos años. En la zona anal: presencia de hiperpigmentación o eritema perianal, apéndices cutáneos

perianales, disminución de los pliegues perianales, congestión venosa, fisuras anales, dilatación anal con materia fecal en la ampolla rectal.

Categoría o Clase 3: Hallazgos específicos de AS (Abuso probable)

Presencia de uno o más signos sugestivos de AS: desgarros recientes o cicatrizales del himen, aumento del diámetro del orificio himeneal para la edad, desgarro de la mucosa vaginal, marcas de dientes u otros signos traumáticos como laceraciones o equimosis en la vulva, presencia de gérmenes de transmisión sexual, condilomas en niñas/os mayores de dos años. En la zona anal: desgarros superficiales o profundos, cicatrices o tunelización, laxitud del esfínter anal, presencia de condilomas o de otros gérmenes de transmisión sexual, dilatación anal mayor a 20 mm sin materia fecal en la ampolla rectal.

Categoría o Clase 4: Hallazgos de certeza de AS (Evidencia definitiva de AS)

Presencia de espermatozoides o líquido seminal en el cuerpo de la niña o adolescente. Embarazo (por coito no consensuado)

Evidencia del uso de la fuerza brusca o traumatismo penetrante, tal como la laceración del himen hasta la base o “hendidura completa”.

Cultivos positivos para *Neisseria gonorrhoeae*, serología positiva para sífilis o para HIV (descartada la transmisión vertical).

Abuso con testigos o la existencia de fotografías o videos que prueben el AS.

Confesión del supuesto agresor de los hechos que describe.

Toma de Muestras:

Para su observación en fresco, deberán tomarse muestras del material de todas las áreas que han sido agredidas: boca y/o faringe, ano, vagina, uretra, dentro de las 48 hs. de haber ocurrido el hecho, o en su defecto si la niña o adolescente consulta con

sintomatología genitourinaria (disuria, tenesmo vesical, flujo, úlceras, dolor) hasta varias semanas o meses después del hecho.

La toma de material se realiza con un doble objetivo: detectar infecciones y recoger material que pertenezca al agresor, como pueden ser restos de semen o presencia de espermatozoides.

Es importante recordar que además de coleccionar material para estudiar agentes infecciosos debemos recolectar y examinar toda secreción que se puede observar en las zonas agredidas.

El material puede ser obtenido por aspirado con pipeta colocado en frascos debidamente tratados con anti ADNasa y pueden ser congelados a -20 o -70°C , forma en que se los puede conservar por años, bien rotulados.

La conservación de estas muestras es importante para estudiar, si fuera necesario el ADN, con el fin de identificar al agresor o para determinar paternidad con la muestra de semen, también puede tomarse la muestra con hisopo estéril seco o humedecido con solución fisiológica, secado por aire frío y colocado en tubo estéril, rotulado, conservándose luego a -20 a -70° .

De los lugares agredidos también es importante realizar un extendido en fresco buscando espermatozoides. Se aspira el material con pipeta y se lo conserva refrigerado entre -20° a -70°C para realizar estudio de ADN.

También pueden hallarse espermatozoides en las muestras de orina, de flujo vaginal o en el examen en fresco del flujo. El semen que se encuentre tanto en vagina, como en región genital o paragenital se puede visualizar con la luz de Wood. A las secreciones obtenidas de la región vaginal o anal se les puede realizar la detección del Ag P30, presente en las secreciones prostáticas, pudiéndose realizar este estudio hasta 48 hs. después de ocurrido el hecho.

La fosfatasa ácida es otra prueba para determinar presencia de semen en el material

y tiene 50% de positividad dentro de las primeras 12 horas de ocurrido el hecho.

La ropa que pueda haber estado en contacto con posibles fluidos, se conservará en una bolsa de papel para que la humedad no la perjudique.

Tratamiento Médico:

Se realizará únicamente en las situaciones que el caso lo justifique, es decir ante una violación o cuando haya sospecha o posibilidad de contacto de riesgo con las secreciones del agresor.

Los pasos a seguir son los siguientes:

Tratamiento de lesiones corporales y/o genitales

Manejo infectológico de víctimas de violencia sexual

Dentro del clima de violencia que se encuentra instalado en nuestra sociedad, son cada vez más frecuentes las consultas que llegan sobre qué actitud tomar con respecto a la prevención de la infección por VIH ante una violación. No existe la misma experiencia y el mismo acuerdo que existe en la Profilaxis Post-Exposición (PPE) ocupacional, pero se ha tratado de adecuar a dicha normativa, dado que con la rápida indicación de este tratamiento preventivo se ha reducido las posibilidades de infección. Teniendo en cuenta como diferencia fundamental que la situación de riesgo sucede fuera del ámbito de salud, lo que hace que lleguen más tardíamente a la consulta y, además, que en la mayoría de los casos se ignora la condición de seropositividad del causante, debemos tener presente que acompañando la posibilidad de una infección por VIH, existen otros riesgos que también tenemos que prevenir: el del embarazo y el de otras infecciones de transmisión sexual: Hepatitis A y B, sífilis, gonorrea, Chlamydia trachomatis y tricomonas vaginalis, no debemos olvidar que existe una frecuente asociación entre estas infecciones y que existe sinergismo entre ellas.

Es necesario evaluar la magnitud del riesgo de transmisión y si ha tenido agravantes (coito anal receptivo, sangrado, cantidad de violadores, etc).

El tiempo transcurrido desde que sufrió la agresión y la posibilidad que se pueda iniciar la PPE. Es importante saber que el tiempo ideal para iniciar el tratamiento es antes de las dos horas desde la exposición y que va disminuyendo su eficacia a medida que pasa el tiempo.

Dado el escaso tiempo con que contamos no siempre hay posibilidades para la derivación, es por eso que es imprescindible tener preparado en todos los efectores de salud aunque más no sea la primera dosis de la medicación para poder iniciarla en forma inmediata.

Una vez realizada la evaluación de toda la situación se debe plantear los posibles beneficios y los riesgos de iniciar una PPE no ocupacional (PPENO), la decisión debe ser consensuada con el niño/a o adolescente, su familia, o el referente adulto de confianza, dejando constancia por escrito de la decisión a que se arribó (“Consentimiento Informado”). Teniendo en cuenta lo complicado de la primera entrevista y las dificultades en la implementación de PPENO, de ser necesario, este se puede indicar en dos etapas sucesivas con una diferencia entre ellas de 24 a 48 hs.

– Anticoncepción

La Fundación Amor y Vida ha desarrollado un modelo integral de asesoría en anticoncepción que consiste no solo en informar sobre los diferentes métodos y su uso correcto sino en explorar los proyectos de vida de las y los consultantes, de modo que puedan elegir uno u otro método anticonceptivo de acuerdo con sus condiciones médicas, sociales y económicas particulares.

El mínimo de libertad con que podemos contar las personas, es manejar y decidir el rumbo de nuestras propias vidas y en ellas, dimensiones que aportan a las realización y alegría de vivir como son la sexualidad y la reproducción, para lo cual es indispensable el conocimiento y exigibilidad de los DSR (Derechos Sexuales y Reproductivos); no

obstante factores como la pobreza extrema, las inequidades sociales y de género, el desplazamiento forzado y las violencias sexuales, limitan la autonomía reproductiva.

La decisión sobre la maternidad y paternidad, el número de hijas/os y su espaciamiento – que no debe ser obligación o destino sino opción- se encuentran íntimamente ligados con aspectos como el deseo, la edad, la pareja, el tiempo para la crianza, la salud, los recursos económicos y otros. Tener un hijo/a sin desearlo, por accidente, o aceptando presiones externas, implica ausencia de libertad y empoderamiento personal. Por tanto, es la pareja y en especial la mujer, quien debe decidir sobre la procreación, sin interferencia de los Estados, las religiones o los partidos políticos.

El desconocimiento y/o la falta de acceso a métodos anticonceptivos son algunas de las causas de los embarazos no deseados en Colombia. Se aborda el tema de la anticoncepción con claridad y transparencia pues es una realidad que la población -en especial los y las adolescentes- necesita ser informada sobre los métodos adecuados para proteger su salud sexual y para tomar decisiones en materia reproductiva.

Nuestros profesionales (médicos generales) a través charlas a grupos, a parejas o a individuos en partículas dan esta asesoría partiendo de los siguientes parámetros: Existe una gran variedad de anticonceptivos que pueden dividirse en cuatro grandes grupos: métodos de barrera, hormonales, mecánicos y definitivos.

Entre los métodos de barrera están el condón masculino, el femenino, el diafragma, y los óvulos. Los métodos hormonales incluyen la píldora, la inyección, los implantes, el anillo vaginal y los parches. Los dispositivos intrauterinos son considerados métodos mecánicos. Los métodos definitivos son la ligadura de trompas para la mujer y la vasectomía para el hombre.

Todos estos métodos pueden evitar un embarazo no deseado y no planeado; sin embargo es importante tener en cuenta que únicamente los condones sirven para evitar infecciones de transmisión sexual. También es bueno aclarar que los métodos anticonceptivos naturales, como el coito interrumpido o el método del ritmo, no son muy confiables, ya que requieren de un entrenamiento especializado que muy pocas personas manejan y esto los hace muy poco efectivos.

Se advierte y aconseja a las adolescentes que recuerden que:

- Aunque sólo tenga relaciones sexuales de vez en cuando, puede quedar embarazada si no utiliza un método anticonceptivo.
- Aunque haya días de menor riesgo para quedar embarazada, estos días pueden alterarse por múltiples factores; no se confíe en que “le acaba de pasar la menstruación”.
- Los métodos anticonceptivos son seguros sólo si los usa correctamente. Puede empezar a usar un método anticonceptivo inmediatamente después de un parto o un aborto.
- Siempre debe consultar con un profesional para saber cuál es el método más indicado para usted y cómo usarlo correctamente.
- Los métodos que existen actualmente están hechos para ser usados por largos períodos sin que ocasionen daños a la mujer que los utiliza; por eso, no tiene que “descansar” (dejar de usar) el método anticonceptivo.
- Anticoncepción Hormonal

Los profesionales que atienden una demanda de anticoncepción deben:

- Facilitar que las personas tomen una decisión informada del método anticonceptivo dando una Información completa y actualizada de las alternativas anticonceptivas existentes.
- Elaborar una Historia clínica que incluya en la anamnesis datos gineco-obstétricos, datos anticonceptivos y datos afectivo-sexuales.
- Formularse las siguientes preguntas:
 - ¿Qué método prefiere la mujer?
 - ¿Existen razones médicas que contraindiquen el método elegido?
 - ¿Existen otras razones, no médicas que hagan pensar que el método elegido no es el adecuado?
- Finalmente ofrecer la siguiente información al paciente para que cuente con los argumentos necesarios en la escogencia de su método de anticoncepción hormonal: La anticoncepción hormonal utiliza la acción de las hormonas del aparato reproductivo para impedir el embarazo, ya que interfiere en la

sincronización de los mecanismos de la ovulación, transporte tubárico, crecimiento y transformación endometrial y las modificaciones del moco cervical. Además en la actualidad se dispone de diversas vías de administración (oral, vaginal, etc...) que facilitan la prescripción del anticonceptivo más adecuado para cada mujer.

– Anillo Anticonceptivo

Es un anillo de plástico flexible que la mujer coloca en la vagina. El anillo libera las hormonas anticonceptivas en una dosis muy baja y constante. Hay que usar el anillo durante tres semanas seguidas y descansar una semana en la que aparecerá la regla. Su eficacia no depende de la posición que el anillo adopte en la vagina.

– Eficacia: muy seguro

– Ventajas:

- Eficacia, igual que la de la píldora.
- Método mensual.
- Sin efectos sobre el peso.
- Fácil de usar.
- Cómodo, no se nota, no se cae.
- Discreto, no se ve.
- Menor posibilidad de olvidos.
- Regulariza el ciclo.
- Sin primer paso hepático.
- Mismos beneficios no contraceptivos que la píldora.

– Inconvenientes:

- A algunas mujeres les puede costar acostumbrarse a la manipulación genital.

– Parche anticonceptivo:

Es un parche que se coloca en la piel y va liberando hormonas a dosis constante. Se aplicaran sobre la piel sana, sin vello, seca y limpia de diversas zonas (glúteos, abdomen, parte exterior del brazo, o parte superior del torso), en un



lugar donde no roce demasiado la ropa para no hacerlo caer. No debe ponerse en las mamas o sobre piel irritada o enrojecida. Usar un parche durante una semana, quitarlo y aplicar uno nuevo, repetir durante tres semanas (es decir, usar tres parches) y no aplicar durante la cuarta semana del ciclo que es cuando aparece la menstruación. Vigilar todos los días que el parche esté bien pegado.

- Eficacia: muy seguro
- Ventajas:
 - Eficacia, igual que la píldora
 - Evita la necesidad de la toma diaria.
 - Menor posibilidad de olvido.
 - Fácil de usar
 - Sin primer paso hepático
 - Mismos beneficios no contraceptivos que la píldora.
- Inconvenientes:
 - Poco discreto, sobre todo en verano.
 - Puede despegarse y originar problemas de manejo.
 - Tiene que vigilarse cada día que el parche está bien pegado.

- Píldora Combinada:



Contiene hormonas anticonceptivas combinadas (asociaciones de estrógenos y gestágenos). Dependiendo del tipo de píldora tiene que seguirse una pauta diferente:

Envase con	Toma de la píldora	Periodo de descanso
21 píldoras	1 cada día, durante 21 días.	7 días de descanso
22 píldoras	1 cada día, durante 22 días.	6 días de descanso
28 píldoras	1 cada día, durante 28 días.	Sin descanso

- Eficacia: muy seguro
- Ventajas:

- Fácil de usar
- Disminuye los dolores menstruales
- Regulariza el ciclo
- Beneficios no contraceptivos de la píldora
- Inconvenientes:
 - No se puede olvidar ninguna toma
 - La eficacia puede disminuir en caso de vómitos y/o diarrea.
 - Tu médico te informará en caso de que tengas intolerancia o contraindicaciones al uso de hormonas anticonceptivas.
- Minipíldora:

Con sólo gestágeno. Es tan eficaz como la píldora combinada. Una toma diaria sin semana de descanso. Al no contener estrógenos está indicada para mujeres en periodo de lactancia y mujeres con intolerancia o contraindicaciones a los estrógenos.

- Eficacia: muy seguro
- Ventajas:
 - Fácil de usar. Toma continua.
 - Beneficios no contraceptivos de la píldora.
 - Útil para mujeres con intolerancia a los estrógenos
- Inconvenientes:
 - No se puede olvidar tomar ninguna píldora.
 - Patrón de sangrado variable e impredecible (tendencia a disminuir frecuencia y número de días de sangrado)
 - Tu médico te informará en caso de que tengas intolerancia o contraindicaciones al uso de hormonas anticonceptivas.

8.2. Publicidad

Con pautas en radio: Por su alcance, cobertura y efectividad se iniciará la promoción de la nueva sede de la Fundación con una pauta de 10 segundos tres veces en

el día en la hora de mayor audiencia. Con esta publicidad fuera de dar a conocer nuestra sede y servicios daremos a conocer las jornadas de salud a mitad de precio, como también los descuentos en tratamientos y frecuencia de uso de nuestros servicios.

Contenido de la cuña publicitaria:

“La nueva sede de la fundación Amor y Vida saluda al espinal e invita a todos sus habitantes en especial a las jóvenes adolescentes embarazadas a hacer uso de nuestros servicios en medicina general, sicología, promoción social y a participar de nuestras jornadas de salud en los diferentes barrios , y al mismo tiempo beneficiarse de nuestros precios especiales”.

Charlas radiales con temas de motivación y autoestima con espacios de 30 minutos en el horario de 10:00 a.m. a 10:30 a.m. turnando a cada uno de nuestros profesionales para que expongan los respectivos temas en las emisoras comunitarias. Estos mensajes se difundirán por espacio de 1 día a la semana (miércoles) con un costo de \$250.000 mensuales en la radio “El Espinal Estereo” 95.1 F.M.

Escrita

Volantes con oferta de servicio, misión y visión para posicionar imagen corporativa.



FUNDACION AMOR Y VIDA

Misión: Somos una empresa privada dedicada a la prestación de servicios de apoyo a las madres adolescentes. Contamos con talento humano capacitado y especializado que nos permite ofrecerles a nuestros clientes servicios de excelente calidad, contribuyendo de esta manera al bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de la población Ibaguereña.

Visión 2015: Seremos una empresa líder a nivel nacional en la prestación de servicios de apoyo a las madres adolescentes, resultado de la utilización de procesos actualizados y del trabajo de talento humano integralmente desarrollado que permiten ofrecer servicios de excelente calidad, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad.

Los servicios que presta la Fundación son:

- Orientación
- Planes de Prevención de embarazos adolescentes
- Terapias psicológicas
- Actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad
- Trabajos para madres adolescentes

Además ofrece otros servicios que mencionamos más adelante en las estrategias de mercado como son:

- Consulta de psicología
- Consulta de nutrición
- Consulta de trabajo social
- Asesoría en planificación familiar
- Consejería en planificación familiar
- Asesoría sobre embarazo y embarazo no deseado
- Asesoría sobre salud sexual y reproductiva
- Asesoría en salud mental
- Asesoría sobre violencia intrafamiliar y de pareja
- Asesoría sobre identidad sexual
- Asesoría sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido VIH/Sida
- Asesoría sobre cáncer de cérvix y mama
- Asesoría en nutrición
- Atención del abuso sexual
- Anticoncepción POS
- Anticoncepción hormonal no P

Dirección: Cl. 4 # 6 – 28 Tel: 317 2545103

El valor de 300 volantes que se hacen imprimir es de \$ 35.000 en la Tipografía Universal del Espinal.

- Pauta publicitaria en el “ Periódico El Espinal” cada 15 días y por dos meses con costo de \$50.000 mensuales.

FUNDACION AMOR Y VIDA

Somos una empresa privada dedicada a la prestación de servicios de apoyo a las madres adolescentes. Contamos con talento humano capacitado y especializado que nos permite ofrecerles a nuestros clientes servicios de excelente calidad, contribuyendo de esta manera al bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de la población. En nuestra sede encuentra profesionales de la salud en medicina general, psicología y trabajo social.

Los servicios que presta la Fundación son: Orientación, Planes de Prevención de embarazos adolescentes, Terapias psicológicas, Actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, Trabajos para madres adolescentes.

Además ofrece otros servicios que mencionamos más adelante en las estrategias de mercado como son: Consulta de psicología, Consulta de nutrición, Consulta de trabajo social, Asesoría en planificación familiar, Consejería en planificación familiar, Asesoría sobre embarazo y embarazo no deseado, Asesoría sobre salud, sexual y reproductiva, Asesoría en salud mental, Asesoría sobre violencia intrafamiliar y de pareja, Asesoría sobre identidad sexual, Asesoría sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido VIH/Sida, Asesoría sobre cáncer de cérvix y mama, Asesoría en nutrición, Atención del abuso sexual, Anticoncepción POS, Anticoncepción hormonal no POS.

Invitamos a las madres adolescentes a hacer uso de nuestros servicios y en especial a las brigadas de promoción que se adelantaran en los diferentes barrios. Estas brigadas o jornadas de salud se realizaran con un descuento del 50% del valor normal de nuestros servicios durante los 3 primeros meses del año los primeros sábados de cada mes, es decir realizaremos 3 jornadas promocionales en el año.

LOS ESPERAMOS

Dirección: Cl. 4 # 6 - 28 Tel: 317 2545103

Relacional

Contacto con entidades gubernamentales y entidades del sector privado para dar a conocer la oferta de servicio de la fundación.

La radio

Se usará la radio como instrumento de difusión de valores. La interacción con el público a través del medio radial, así como la respuesta de las comunidades ante la metodología aplicada, nos permite concluir que estas técnicas de información para llegar a las comunidades, contribuyen a la ejecución de proyectos sostenibles, económicos y desarrollo endógeno para mejorar el tejido social de nuestro país.

Como anteriormente lo comentamos el contenido de la cuña publicitaria es el siguiente:

“La nueva sede de la fundación Amor y Vida saluda al Espinal e invita a todos sus habitantes en especial a las jóvenes adolescentes embarazadas a hacer uso de nuestros servicios en medicina general, sicología, promoción social y a participar de nuestras jornadas de salud en los diferentes barrios , y al mismo tiempo beneficiarse de nuestros precios especiales”.

Esta clase de publicidad tiene una frecuencia de dos días por semana (viernes y sábados) 20 transmisiones diarias, 10 en la mañana y 10 en la tarde con un valor de \$150.000 mensuales según precios de la radio “El Espinal Estéreo” 95.1 F.M.

Charlas

Charlas con las diferentes comunidades para concientizarlos del problema de los embarazos a temprana edad, preparadas y expuestas por cada uno de nuestros profesionales por turnos una por mes. Se llevan a cabo en las jornadas de salud realizadas por la fundación, bajo las condiciones ya descritas.

8.3. Promoción de Servicios

Para la Fundación Amor y Vida es parte fundamental de su misión el cliente que para el proyecto de la creación de la nueva sede en el Espinal son las adolescentes embarazadas que estén en un rango de edad entre los 10 y los 25 años de edad y que tengan la disposición de recibir atención personalizada para orientar y acompañarlas en el proceso de maternidad y responsabilidad como madres por toda la vida.

Como sucursal, la nueva sede en el Municipio del Espinal seguirá el modelo de servicios que se enmarca dentro del concepto de gestión integral; en este sentido, el área administrativa debe definir los elementos necesarios para garantizar la atención integral de adolescentes y jóvenes, en el marco de sus derechos y bajo un protocolo para garantizar que la oferta de servicio supere las expectativas del cliente.

Los servicios se ofrecerán directamente en la sede de la fundación en el Espinal, donde se cuenta con una adecuada infraestructura, dotada con los elementos requeridos para la atención ofertada, con personal profesional experto en la atención de jóvenes.

8.3.1. Canales de Oferta

Para ampliar la cobertura y dar a conocer en forma directa los servicios de la fundación, se adelantarán brigadas de promoción a través de promotores de servicios que se desplazarán a los barrios marginales y prestarán servicio satélite temporal. Estas brigadas o jornadas de salud se realizarán con un descuento del 50% del valor normal de nuestros servicios durante los 3 primeros meses del año los primeros sábados de cada mes, es decir realizaremos 3 jornadas promocionales en el año. Escogeremos los barrios beneficiados teniendo en cuenta las necesidades de cada sector, las solicitudes hechas por los presidentes de junta, la disposición de los salones comunales de cada barrio. Para tal evento contaremos con los siguientes promotores de servicios:

- 2 Médicos generales(año rural): Los cuales prestarán los siguientes servicios:
 - Consulta de nutrición.
 - Asesoría en planificación familiar, embarazo y embarazo no deseado, salud sexual y reproductiva, identidad sexual, infecciones de transmisión sexual, cáncer de cérvix y mama, nutrición, abuso sexual, anticoncepción, anticoncepción hormonal.
- 1 Trabajador Social(año rural): El cual presta el servicio de Promoción de Trabajo Social a través de consultas particulares y de una charla programada con anterioridad y convocada con volantes informativos repartidos por las juntas de los respectivos barrios.
- 1 Psicólogo (año rural): El cual presta el servicio de Consulta en Psicología, Asesoría en Violencia Intrafamiliar y de pareja, y Asesoría en Salud Mental.

8.3.2. Precio

Tabla 11. Costos de Personal

Costo de la jornada:	
2 Médicos Generales (año rural) 8 Horas----- v/h \$ 6.500 -----	\$ 104.000
1 Trabajadora Social (año rural) 8 Horas----- v/h \$ 6.500 -----	\$ 52.000
1 Sicólogo (año rural) 8 Horas----- v/h \$ 6.500 -----	\$ 52.000
Total-	\$ 208.000

La población objetivo para los servicios que presta la fundación manifiesta poder pagar una cita o terapia, en los siguientes valores:

Más de \$ 50.001 el 22%. De estas, su mayoría, el 32% son estrato 3.
Entre \$ 20.001 y \$ 30.000 el 20%. Su mayoría, el 30% son estrato 1.
De \$ 10.001 a \$ 20.000. Para los tres estratos por igual.

Es de notarse también que en las dos preferencias de valor. Estrato 1 se ubica en segundo lugar de interés. Finalmente teniendo en cuenta los precios que maneja la competencia que están en un promedio de \$50.000, los costos de los servicios que ofrecemos que en promedio son de \$ 13.000 y la anterior información por estrato de la capacidad de pago de nuestros clientes, estandarizamos el precio de nuestros servicios en \$ 35.000 indistintamente de estrato y servicio.

9.1. Diagrama de Proceso

Por su objeto social, la fundación debe ser concebida como una entidad que sirve a la comunidad y que sus acciones están programadas para beneficiar a la sociedad antes que a la misma empresa, por lo cual se establece un protocolo de servicio con calidez, humano, profesional y ético desde el primer contacto con los clientes, siguiendo una línea de atención ágil:

- El ingreso
- La recepción / información
- Estadística y archivo
- Facturación de servicios
- Sala de espera
- Atención en consultorios
- Derivación a otros servicios
- Referencia a servicios de otro nivel

9.2. Descripción del Proceso

En general, son varias las áreas de gestión y los procedimientos que merecen especial atención, aquí algunas importantes:

El ingreso

Involucra a la primera persona con la que adolescentes y jóvenes tienen contacto (el vigilante o el portero), quien debe tener una actitud amable y facilitar la entrada de jóvenes y adolescentes a la institución.

La recepción/información

Espacio y momento en el cual se da el primer contacto con el equipo de salud, para nuestro caso enfermera o auxiliar de enfermería, responsable de establecer un canal de comunicación adecuado, generando confianza y seguridad a jóvenes y adolescentes.

Estadística y archivo

Adolescentes y jóvenes se identifican e ingresan a la base de datos de la institución.

Facturación de servicios

El adolescente factura los servicios que requiere; en caso de dificultades (en el aseguramiento, copagos u otros) es necesario que el funcionario se comunique con enfermería para la búsqueda de alternativas que garanticen dar continuidad al proceso.

Sala de espera

Espacio en lo posible separado, con características y condiciones acogedoras para adolescentes y jóvenes.

Atención en consultorios

Espacio y momento donde se establece un contacto directo con adolescentes y jóvenes, se efectúa valoración y se da respuesta a sus necesidades (asesorías, tratamientos, solicitudes y recomendaciones).

Derivación a otros servicios

El profesional expide orden escrita para que adolescentes y jóvenes accedan a otros servicios que no se pueden brindar en la misma consulta, pero sí en otro momento, en el mismo establecimiento.

Referencia a servicios de otro nivel

El profesional expide orden escrita para que adolescentes y jóvenes accedan a otros servicios que no se pueden prestar en la institución.

9.3. Equipos Requeridos

Tabla 12. Equipos Requeridos

<u>Equipos Requeridos:</u>	<u>Valor unitario</u>	<u>Valor total</u>
Equipos de oficina y médicos		
12 escritorios	525.000	6.300.000
36 Sillas de Escritorio	35.000	1.260.000
50 Sillas de Espera	25.000	1.250.000
6 camillas	300.000	1.800.000
3 botiquines de atención Ambulatoria	600.000	1.800.000
3 Archivadores	600.000	1.800.000
6 Computadores de mesa	800.000	4.800.000
3 Impresoras de Tinta continua	350.000	1.050.000
2 Videos Bean de Proyecciones	2.500.000	5.000.000
2 Televisores Plasmas de 26 Pulgadas	800.000	<u>1.600.000</u>
		Total 26.660.000

9.4. Distribución de Planta



Ilustración 8. Distribución de Planta

10. Análisis Administrativo

a) Generalidades: La Fundación Amor y Vida Sede El Espinal Tolima, es una organización sin ánimo de lucro, cuyo objeto social es la asistencia médico psicológica y de trabajo social a las adolescentes embarazadas de los estratos 1, 2 y 3 del Espinal, que cuenta con 20 empleados de los cuales 12 son trabajadores de la salud y 8 administrativos.

b) Situación Actual: El mercado femenino es considerable y constantemente aumenta los índices de embarazos en adolescentes; razones que hacen muy atractivo el trabajo con esta plaza. La Fundación se encuentra ubicada en un lugar céntrico

de la ciudad, que es bastante comercial y concurrido. La empresa es fuerte en calidad, y variedad de servicios ofrecidos.

Actualmente el país se encuentra atravesando por una época bastante crítica, en donde los niveles de desempleo han llegado a los puntos más altos. Esto, ha conducido a que los clientes opten por economizar en todo cuanto puedan y a reducir al máximo sus necesidades, aún cuando se estén perjudicando y no se den cuenta de los beneficios que pueden obtener al tomar los servicios que les ofrece la fundación.

La Fundación Amor y Vida emplea Métodos profesionales y actualizados para la prestación de sus servicios. La empresa lleva de manera organizada su parte financiera.

En la Fundación no se lleva a cabo un proceso de planeación organizado, estudios de mercado constantes, indicadores de servicio, encuestas; por lo tanto casi todo el desarrollo de sus actividades productivas se hace de manera empírica, viviendo el día a día. La fundación se ha logrado posicionar en el mercado de manera bastante fuerte, debido a los precios asequibles que maneja y a la diversidad de servicios prestados. Sin embargo, aún es poco conocida a nivel departamental y nacional.

c) La Administración de la Fundación: Planea sus actividades basada en su misión encaminada al apoyo de las madres adolescente del Espinal y en sus objetivos buscando la viabilidad de la Sede en este municipio. Igualmente se apoya en valores como compromiso, responsabilidad, honestidad que dan seguridad a este proceso.

d) Organización: La Fundación está conformada por la Alta Gerencia, personal administrativo, personal de la salud, personal contable, y de seguridad.

La administración busca generar climas de respeto y amabilidad en su personal con el propósito de crear un ambiente de trabajo agradable, y a través de sus capacitaciones e integraciones tener un personal motivado que preste de la mejor manera y calidad los servicios.

11. Planeación Estratégica

11.1. Misión

Somos una empresa privada dedicada a la prestación de servicios de apoyo a las madres adolescentes. Contamos con talento humano capacitado y especializado que nos permite ofrecerles a nuestros clientes servicios de excelente calidad, contribuyendo de esta manera al bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de la población Ibaguereña.

11.2. Visión

Seremos una empresa líder a nivel nacional en la prestación de servicios de apoyo a las madres adolescentes, resultado de la utilización de procesos actualizados y del trabajo de talento humano integralmente desarrollado que permiten ofrecer servicios de excelente calidad, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad.

11.3. Valores Corporativos

Responsabilidad

La responsabilidad como principio organizacional y en nuestro caso como fundación sin ánimo de lucro lo enmarcamos como el compromiso de los diferentes grupos de nuestra organización como son los directivos, empleados y dueños para desarrollar las diferentes actividades estratégicas con el fin de prestar un servicio de excelente calidad que cause un buen impacto en la sociedad del municipio del Espinal.

Liderazgo

En la Fundación Amor y vida lo vemos como la capacidad de nuestros directivos de influir en toda la colectividad para buscar cambios benéficos, encontrando la eficacia y la eficiencia esperada en la prestación de nuestros servicios dentro de un buen ambiente laboral.

Competitividad

Ventaja entendida como la habilidad, recurso, conocimiento, etc de la que carecen nuestros competidores y nos permite disfrutar y sostener una posición destacada en el entorno socioeconómico en que actuamos y que hace posible la obtención de unos rendimientos superiores, como es el caso de ser una fundación sin ánimo de lucro que nos permite ofrecer un servicio de muy buena calidad a un buen precio.

Reconocimiento

Lo aplicamos teniendo en cuenta a nuestros empleados resaltando su labor y la importancia que tienen para nuestra organización y para una buena prestación de nuestros servicios. Esto conlleva a la motivación de nuestros empleados para tener un buen desempeño.

Calidad

Es el conjunto de características de nuestros servicios que le confieren la aptitud de satisfacer una necesidad implícita y explícita. Esto significa que la calidad de nuestros servicios es equivalente al nivel de satisfacción ofrecida a nuestros clientes y está determinado por las características específicas de nuestro servicio.

Respeto

Lo aplicamos en cada parte de la fundación valorando a nuestros compañeros, a nuestros jefes, a nuestros clientes, y demás personas que de alguna u otra manera tienen que ver con la fundación, acatando su autoridad y considerando su dignidad.

Rentabilidad

En nuestro caso como fundación no la miramos solamente como la relación entre los recursos necesarios y el beneficio económico que deriva de ellos, sino también como

beneficio que obtiene la sociedad de nuestros proyectos y servicios, destinando nuestros recursos a los mejores usos productivos posibles.

11.4 Forma de Constitución

Las sedes de las Fundaciones sin ánimo lucro según las Cámaras de Comercio se registran como un establecimiento de comercio y el formulario se diligencian con los datos del representante legal de la sede principal y el valor de esta inscripción es según el valor de los activos que se declaren. Así mismo el nombre de la sede en nuestro caso es "Fundación Amor y Vida Sede El Espinal". Lo concerniente a los estatutos, las sedes son regidas por los estatutos de la principal y no necesitan ser revisados ni reformados para la creación de nuevas sedes.

12. Estructura Organizacional

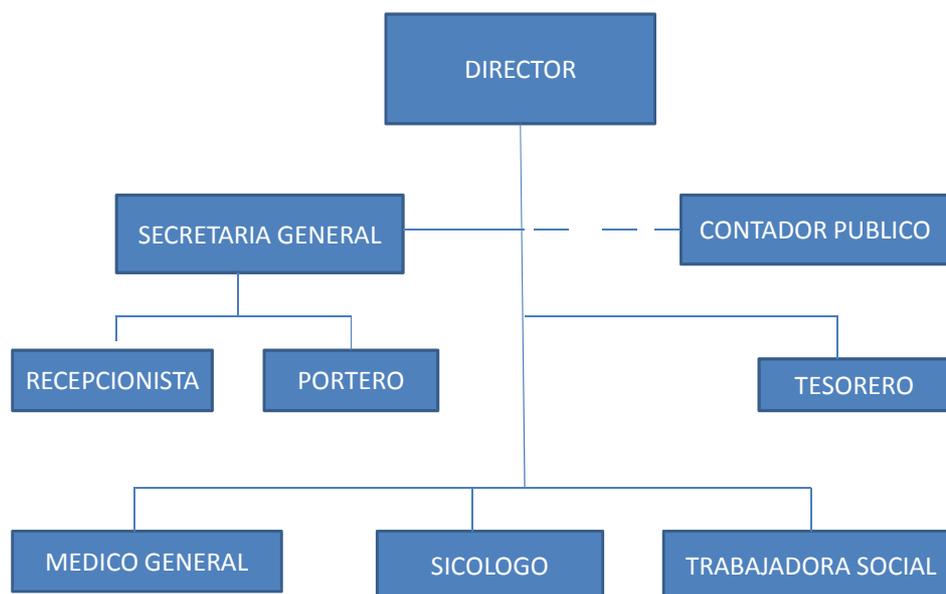


Ilustración 9. Estructura Organizacional

12.1. Descripción y Perfil de Cargos

Los cargos de la alta gerencia, de los administrativos y de los profesionales de la salud, su única exigencia es ser profesionales en su área y comulgar con nuestras causas, siendo sensibles con las necesidades de nuestros usuarios y comprometidos con la prestación de los servicios de la fundación.

12.2. Estructura Salarial

Tabla 13. Estructura Salarial

NOMINA		
Concepto	Valor unitario	Total
Honorarios Director	3.500.000	3. 500.000
Honorarios 6 profesionales de la salud	2.500.000	15. 000.000
Honorarios 4 Practicantes de la salud	1.250.000	12.500.000
Prestación de servicios Secretaría y Recepción	1.200.000	2. 400.000
Prestación de Servicios Tesorería	2.000.000	2. 000.000
Prestación de servicios Contador (staff)	2.000.000	2. 000.000
Contrata aseo y vigilancia (ausorsing)	800.000	<u>1 .600.000</u>
	Total	39. 000.000

13. Reglamento Interno de Trabajo

Fundación Amor y Vida Sede El Espinal Tolima

Reglamento Interno de Trabajo

Aprobación: El presente reglamento ha sido aprobado mediante Acuerdo del Consejo de Administración número 0913 del 20 de Enero de 2013 y presentado al Ministerio de Trabajo con Carta 0015 del 28 de Enero de 2013.

Del Ingreso del Personal y Régimen Laboral:

Artículo 1. Al incorporarse al servicio de la Fundación el nuevo trabajador recibirá con documento sus funciones, el acta de entrega de cargo, la relación de bienes que se le entregan bajo su responsabilidad, así como otras instrucciones y consideraciones a criterio de su jefe inmediato superior.

Artículo 2. El periodo de prueba para alcanzar la protección contra el despido arbitrario es de tres meses, pudiendo pactarse una ampliación de dicho periodo de acuerdo a las normas legales vigentes.

Artículo 3. Todo trabajador recibirá el presente Reglamento Interno de Trabajo, el mismo que será proporcionado por la Gerencia Administrativa o quien haga sus veces con el fin de dar a conocer sus derechos y obligaciones, firmando constancia de haber recibido, comprometiéndose a cumplir todas las disposiciones del mismo.

Jornada y Horario de Trabajo

Artículo 4. La jornada de trabajo es de ocho (8) horas diarias. Los horarios de trabajo podrán ser fijados, variados y/o adecuados de acuerdo a las actividades y necesidades de la Fundación.

Todo trabajador deberá iniciar sus labores puntualmente de acuerdo al horario fijado con sujeción a la ley. Los trabajadores en la hora de ingreso tendrán una tolerancia de 15 minutos y un máximo mensual acumulable de sesenta (60) minutos.

Artículo 5. Las tolerancias serán acumuladas y descontadas mensualmente, cuando estos superen la tolerancia establecida, deduciendo los primeros sesenta (60) minutos de tolerancia.

Los descuentos se realizarán en caso de 61 a 120 minutos: Doble de valor minuto de la remuneración básica. Más de 121 minutos: Triple del valor minuto de la remuneración básica.

Artículo 6. El trabajador que se hiciere presente después de tiempo señalado como tolerancia diaria, no podrá ingresar a la Fundación quedando bajo responsabilidad de los jefes inmediatos el cumplimiento de esta disposición, salvo razones justificadas, para cuyo efecto contara con autorización del jefe inmediato. El trabajador que supere la tolerancia mensual establecida se hará acreedor a una amonestación por escrito. En una segunda oportunidad, se le suspenderá por dos días sin goce de haber.

Normas de Permanencia en el Puesto de Trabajo, Permisos y Licencias

Artículo 7. Corresponde a los trabajadores que ejerzan funciones directivas, controlar la permanencia en su puesto de trabajo del personal que labora bajo sus órdenes. El control de asistencia y puntualidad corresponde al jefe inmediato.

Artículo 8. Los permisos para atender asuntos personales, son autorizados por el jefe inmediato superior y se conceden al personal para ausentarse temporalmente del puesto de trabajo, con un máximo de dos días, que serán descontados de la remuneración del trabajo.

Artículo 9. Los permisos por salud son aquellos que se otorgan por decaimiento de la salud del trabajador, por atención en la EPS, los mismos que serán comunicados al jefe inmediato dentro del día y justificados con la constancia de atención médica expedida por la EPS, caso contrario será considerada falta injustificada.

Artículo 10. Las licencias son derechos del trabajador para ser exonerado a su solicitud, de la obligación de concurrir a la Fundación por un periodo mayor a 2 días

Artículo 11. Se otorgaran permisos o licencias con goce de haber, en los siguientes casos:

- a) Por fallecimiento de familiares (padres, cónyuge, hijos y hermanos), se otorgan 5 días. Si el deceso aconteció en lugar distinto al de su sede habitual de trabajo el permiso será de 8 días.
- b) Por onomástico se concede libre el día.
- c) Por lactancia materna a una hora diaria, hasta que el hijo tenga un (1) año de edad.
- d) Por matrimonio, se otorgan hasta 5 días.
- e) Por notificación judicial al trabajador, el tiempo que dure la diligencia mas el termino de la distancia.
- f) Por estudios, especializaciones y post-gradados, previa solicitud documentada del trabajador y autorización del Director General.

Artículo 12. La comisión de servicio deberá estar sustentada y acreditada con documento expreso, cuando el trabajador tenga que viajar a otra localidad, con derecho a percibir adicionalmente viáticos de acuerdo a escala vigente.

Artículo 13. Entiéndase por viáticos, el dinero que entrega la Fundación para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y otros conceptos afines, a diferencia de los gastos de viaje que sirven para cubrir gastos que no constituyen viáticos.

Derechos y Obligaciones del Empleador

Artículo 14. Dentro de sus facultades legales la Fundación podrá:

- a) Contratar y despedir al personal de acuerdo al presente reglamento, y demás disposiciones institucionales y legales.
- b) Determinar responsabilidades laborales dentro de los principios de transparencia, equidad y justicia.
- c) Evaluar periódicamente en el puesto a sus trabajadores determinando la capacidad e idoneidad, a fin de contar con personal eficiente y eficaz.
- d) Programar la jornada y horarios de trabajo de acuerdo a las necesidades propias de sus actividades y en armonía con las disposiciones legales pertinentes.
- e) Planear, dirigir, ampliar, restringir, suspender y controlar las operaciones de la Fundación, metas y programas establecidos.
- f) Aplicar las sanciones disciplinarias establecidas en este reglamento.

Artículo 15. Son Obligaciones de la Fundación.

- a) Pagar oportunamente las remuneraciones a sus trabajadores en el plazo convenido o establecido por la ley.
- b) Prevenir y otorgar las seguridades que la ley dispone para los trabajadores de la Fundación.
- c) Cumplir oportunamente con el pago de las prestaciones sociales.
- d) Capacitar en lo posible al personal a fin de mejorar la calidad laboral.

Derechos y Obligaciones del Trabajador

Artículo 16. Los Trabajadores tienen los siguientes Derechos.

- a) Recibir su remuneración en forma oportuna y en plazos convenidos y establecidos por la ley.
- b) a no ser discriminado por sexo, religión, raza o grupo cultural específico.
- c) Solicitar su participación en programas de capacitación y perfeccionamiento, en relación a las posibilidades de la Fundación.
- d) A presentar quejas y/o reclamos cuando considere vulnerados sus derechos, debiendo respetar las instancias y canales de comunicación.

Artículo 17. Los Trabajadores tienen las siguientes Obligaciones.

- a) Respetar los niveles jerárquicos y el principio de autoridad.
- b) Concurrir en condiciones presentables, higiénicas y puntualmente a su trabajo, de acuerdo a la jornada de trabajo y horario.
- c) Atender al público con cortesía y prontitud para mantener la buena imagen de la Fundación.
- d) Acatar y cumplir el Reglamento Interno de Trabajo, directivas, instrucciones, órdenes impartidas por sus superiores y demás normas.
- e) Someterse a los exámenes: médico, psicológico, técnico y de evaluación que determine la Fundación.
- d) Demostrar lealtad e identificación con la Fundación, manteniendo confidencialidad de la información y documentos considerados reservados. En caso de infidencia se harán acreedores a las sanciones de ley.
- e) Cumplir con las directivas y normas emitidas por la Fundación, así como otras disposiciones legales.

Normas de Fomento y Mantenimiento de la Armonía entre Trabajadores y Funcionarios

Artículo 18. La Fundación y sus trabajadores realizarán acciones para fomentar la armonía laboral, a fin de mejorar el rendimiento. Par tal efecto se realizarán acciones

de capacitación y desarrollo del personal, tendientes a optimizar su rendimiento y calidad de trabajo y/o actualizar sus conocimientos.

Artículo 19. Las evaluaciones de personal son procesos permanentes que se realizan primero, a través de sus jefes inmediatos y segundo, en los períodos fijados por la administración en la normatividad interna, los mismos que se sustentarán en principios de la objetividad, justicia y equidad.

De La Disciplina

Artículo 20. El objetivo de las medidas disciplinarias, es el corregir y evitar la reincidencia en faltas o irregulares conductas incurridas por el trabajador. Es política de la Fundación dar oportunidad al trabajador para corregir sus actitudes, salvo que éstas por su gravedad ameriten al aplicación inflexible de las disposiciones legales y el presente reglamento.

Artículo 21. La Fundación ha establecido cuatro (4) clases de sanciones disciplinarias para casos de infracciones de normas internas o legislación vigente, estas son:

- a) Amonestación verbal.
- b) Amonestación escrita.
- c) Suspensión del trabajo sin goce de haber; con conocimiento de la autoridad administrativa de la Fundación.
- d) Despido por falta grave.

Artículo 22. Las sanciones serán impuestas teniendo en cuenta los criterios siguientes:

- a) Naturaleza de la falta.
- b) Antecedentes del trabajador.
- c) Reincidencia.
- d) Circunstancias en las que se cometió la falta.

e) Grado de responsabilidad del trabajador.

f) El perjuicio causado.

Artículo 23. La amonestación verbal es la aplicación preventiva a la falta, la misma que no reviste gravedad, podrá ser aplicada por el jefe inmediato del trabajador.

Artículo 24. La amonestación escrita, es la sanción correctiva de faltas que revisten regular gravedad, o por reincidencia de faltas leves. Será aplicada por la Gerencia Administrativa, previa opinión del jefe inmediato superior del trabajador.

Artículo 25. La violación de las normas legales y disposiciones de la Fundación que revisten seriedad, justifican la sanción de suspensión del trabajador hasta por quince (15) días laborales como máximo, sin goce de haber. Será aplicada por la Gerencia Administrativa, previa opinión del Jefe inmediato superior.

Disposiciones Finales

Artículo 26. Los casos no comprendidos específicamente en el presente reglamento, se regirán por las normas laborales o las disposiciones que para el efecto dicte la administración en el legítimo ejercicio de sus derechos, dentro del marco legal pertinente.

Artículo 27. La Fundación podrá modificar o derogar el presente Reglamento Interno de Trabajo, cuando así lo requiera y lo permitan las disposiciones legales vigentes.

14 Salud Ocupacional

Tabla 14. Matriz para la identificación de peligros y priorización de riesgos

Área u oficio	Factor de Riesgo	Fuente Generadora	Número Expuestos	Consecuencias	Prioridad
------------------	---------------------	----------------------	---------------------	---------------	-----------

Recepción y Sala Espera	Posición Estática, sentados	Trabajo prolongado sentado	50	Lesiones musculares	C
Consultorios	Altos ritmos de trabajo	Atención al público	20	Estrés	B
Oficinas	Altos ritmos de trabajo, sentados	Proceso de información médica, administrativa y contable	10	Estrés, lesiones musculares	B

14.1 Políticas de Salud Ocupacional

a) Es política de La Fundación Amor y Vida dar Cumplimiento de todas las normas legales vigentes en Colombia sobre Salud Ocupacional y Seguridad Integral.

b) La Fundación da Protección y mantenimiento del mayor nivel de bienestar, tanto físico como mental, de todos los trabajadores, disminuyendo al máximo la generación de accidentes de trabajo y los riesgos en su origen.

c) La Fundación se esfuerza en la preservación de buenas condiciones de operación en los recursos materiales y económicos, logrando la optimización en su uso y minimizando cualquier tipo de pérdida.

d) La Fundación da garantía de que las condiciones y el manejo de residuos no contaminen el medio ambiente y cumplan las normas vigentes.

e) Es responsabilidad de todos los niveles de Dirección por proveer un ambiente sano y seguro de trabajo, por medio de equipos, procedimientos y programas adecuados.

f) Es responsabilidad de todos los trabajadores por su seguridad, la del personal bajo su cargo y de la Fundación.

g) La Fundación hace la incorporación del control de riesgos en cada una de las tareas.

15 Análisis Ambiental

La Fundación es exigente y profundamente cuidadosa con todos sus desechos hospitalarios y demás agentes contaminantes contagiosos de enfermedades y perjudiciales para la salud de la población. Con tal propósito cuenta con programas de prevención y promoción que de la mano de la administración Municipal brindan capacitación e inversión en adecuaciones de espacios para tal propósito. Con esto busca ambientes saludables, libres de contaminación en los sectores laborales y residenciales de los estratos 1, 2 y 3 del municipio.

16 Análisis Social

La Sede de la Fundación es una entidad sin ánimo de lucro que busca un mejoramiento social integral para las jóvenes embarazadas de los estratos bajos del Espinal Tolima proporcionándoles asistencia médica y oportunidades de trabajo que les permita garantizar su sustento y el de sus hijos, lo mismo que busca una integración a la vida laboral y productiva del municipio.

17 Análisis Económico

La Fundación con sus programas de Trabajo Social integra a jóvenes embarazadas de los estratos 1, 2 y 3 del municipio de Espinal a la vida laboral y productiva del municipio a través de los convenios con el sector empresarial lo mismo que con el SENA capacitándolas y brindándoles las oportunidades laborales necesarias para que accedan a los puestos de trabajo deseados por estas personas.

18. Presupuesto Proyecciones Financieras

Tabla 15. Presupuesto Proyecciones Financieras

<u>Activos Fijos:</u>	<u>Valor unitario</u>	<u>Valor total</u>
Equipos de oficina y médicos		
12 escritorios	525.000	6.300.000
36 Sillas de Escritorio	35.000	1.260.000
50 Sillas de Espera	25.000	1.250.000
6 camillas	300.000	1.800.000

3 botiquines de atención Ambulatoria	600.000	1.800.000
3 Archivadores	600.000	1.800.000
6 Computadores de mesa	800.000	4.800.000
3 Impresoras de Tinta continua	350.000	1.050.000
2 Videos Bean de Proyecciones	2.500.000	5.000.000
2 Televisores Plasmas de 26 Pulgadas	800.000	1.600.000
<u>Capital de Trabajo:</u>		
Insumos		
Materiales de oficina		250.000
Útiles de Limpieza		150.000
Servicios		
Luz		250.000
Agua		120.000
Teléfono Triple Play		115.000
Nómina		
Honorarios Director	3.500.000	3. 500.000
Honorarios 4 profesionales de la salud	2.500.000	10. 000.000
Honorarios 3 Practicantes de la salud	1.250.000	3.750.000
Prestación de servicios Secretaría y Recepción	1.200.000	2. 400.000
Prestación de Servicios Tesorería	2.000.000	2. 000.000
Prestación de servicios Contador (staff)	2.000.000	2. 000.000
Contrata aseo y vigilancia (outsourcing)	800.000	<u>1 .600.000</u>
	Total	52.795.000

18.1. Programación de los Ingresos según su frecuencia y Estacionalidad

Tabla 16. Programación de Ingresos

COCEPTO	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Saldo Anterior	0	15.800.000	32.600.000	45.915.000
Ingresos por ventas	16.800.000	16.800.000	16.800.000	16.800.000
Total Ingresos	16.800.000	32.600.000	49.400.000	62.715.000
Pago Servicios			3.485.000	
Pago Nómina				39.000.000
Pago Insumos	1.000.000			
Total Egresos	1.000.000	0	3.485.000	39.000.000
Flujo de Caja	15.800.000	32.600.000	45.915.000	23.715.000

18.2. Costos de Producción

Tabla 17. Costos de Producción

Concepto	Costo mensual	Total
Gastos Administrativos		
Nomina	39.000.000	39.000.000
Arriendo	3.000.000	3.000.000
Servicios		

Luz	250.000	250. 000
Agua	120.000	120. 000
Teléfono Triple Play	115.000	115. 000
Suministros		
Materiales de atención Ambulatoria	500.000	500. 000
Materiales de oficina	250.000	250. 000
Útiles de limpieza	150.000	150. 000
Gastos de Representación		
Movilidad	1.800.000	1. 800.000
Viáticos	1.500.000	<u>1. 500.000</u>
	Total Mensual	46. 685.000
(12)	Total Anual	560. 220.000

18.3. Determinación del Punto de Equilibrio

Aquí La Fundación relaciona el volumen de ventas para el cual, los ingresos totales se hacen iguales a los costos totales. Es decir el nivel de actividad para el cual no hay pérdidas ni ganancias. Para dar este resultado primero presentamos un presupuesto de ventas y luego damos el punto de equilibrio.

Inversión Inicial	32.660.000
Utilidad Neta	198.320.000
Tasa de Descuento Mensual	1.6%
VPN	220.873.465
TIR	72.51%

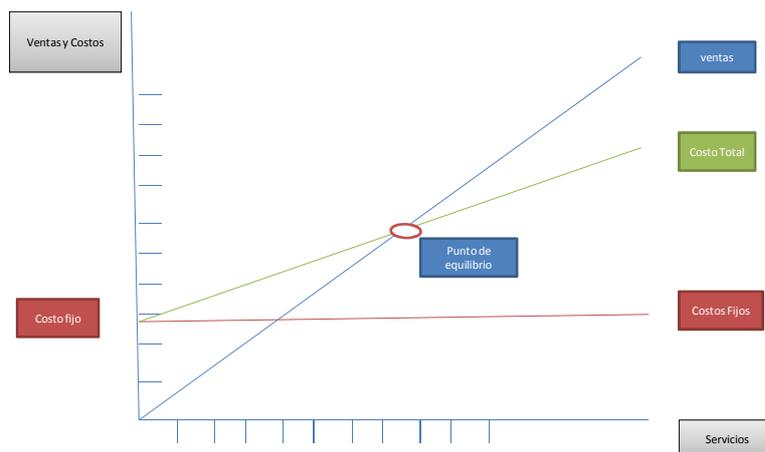


Ilustración 10. Punto de Equilibrio

18.4. Proyección de Servicios Prestados

La Fundación se basa en la capacidad total de servicios a prestar, el precio de los mismos y la política de prestación de servicios implementada.

Disponibilidad de citas mensuales = 1920 citas

Precio de cada cita = \$ 35.000

Política de prestación de servicios implementada

A continuación están relacionadas las estadísticas del DANE y de Planeación Municipal del Espinal de la población total y su porcentaje de adolescentes, lo mismo que los porcentajes de la población objetivo que manejamos:

La población total del Espinal Tolima es de 76.226 habitantes.

El número de Adolescentes entre 10 y 20 años es de 12.766 habitantes.

El 70% de la población Adolescentes del Espinal pertenece a los estratos 1, 2 y 3, es decir 8.936 habitantes.

El 60% de la población de los estratos 1, 2 y 3 reciben atención adecuada por el estado y particulares que dedican a ayudar a las madres adolescentes del Espinal, es decir 5.361 madre adolescente reciben atención adecuada.

Nuestra población objetivo es del 70% (3575 Habitantes) de la población adolescente restante de los estratos 1, 2, y 3 que aún no reciben atención adecuada tomamos el 50%, es decir 1787 habitantes adolescentes del Espinal Tolima.

Según la anterior información la proyección de servicios prestados para este año es:

Habitantes adolescentes 1876 X \$35.000 (valor de la cita) = \$ 65.660.000 mensuales.
(12) = \$ 787.920.000 anuales.

18.5. Resultados Evaluación Financiera

Para darnos cuenta de los propósitos financieros de la fundación con la nueva Sede del Espinal, vamos a comparar la inversión inicial con la TIR y así poder sacar conclusiones.

Tabla 18. Inversiones Iniciales

<u>Activos Fijos:</u>	<u>Valor unitario</u>	<u>Valor total</u>
Equipos de oficina y médicos		
12 escritorios	525.000	6.300.000
36 Sillas de Escritorio	35.000	1.260.000
50 Sillas de Espera	25.000	1.250.000
6 camillas	300.000	1.800.000
3 botiquines de atención Ambulatoria	600.000	1.800.000
3 Archivadores	600.000	1.800.000
6 Computadores de mesa	800.000	4.800.000
3 Impresoras de Tinta continua	350.000	1.050.000
2 Videos Bean de Proyecciones	2.500.000	5.000.000
2 Televisores Plasmas de 26 Pulgadas	800.000	1.600.000
<u>Activos Diferidos</u>		

Caja	2. 545.000	2. 545.000
Bancos	60. 000.000	60.000.000
<u>Gastos Pre operativos</u>		
Instalación de Equipos de Oficina (Sistemas)	1.000.000	1. 000.000
Estudio Administrativo de Factibilidad	5.000.000	<u>5. 000.000</u>
	Total	\$ 32. 660. 000

Y finalmente relacionamos la TIR o tasa interna de retorno:

Inversión Inicial	32.660.000
Utilidad Neta	198.320.000
Tasa de Descuento Mensual	1.6%
Ingresos Mensuales	23.715.000
VPN	220.873.465
TIR	72.51%

El VPN se estima con base en la tasa mensual equivalente al costo de oportunidad de la Fundación en invertir este dinero en finca raíz (equivalente al negocio bancario), la inversión inicial y el flujo de caja mensual por un año. Con base en este cálculo la TIR (tasa interna de retorno) mensual o tasa de interés producida por el proyecto está por encima del costo de oportunidad como inversión. La utilidad neta, que es el rendimiento o la Rentabilidad efectiva que la Fundación obtiene por sus aportes, o lo que los activos de la Fundación generan en el periodo respectivo del año, confirma su viabilidad financiera.

18.6. Conclusiones Financieras y Evaluación de Viabilidad

Según la tasa interna de retorno (TIR) se concluye que la apertura de la Nueva Sede de la Fundación Amor y Vida en el Municipio de Espinal Tolima es financieramente Viable con un 72,51% superando cualquier costo de oportunidad de la Fundación.

Podemos concluir también que el hecho de tener más de 1.000 usuarios en la sede principal que proceden del Espinal y que lo que se busca es prestarles un mejor servicio dándole apertura a esta Sede, hace de este propósito una inversión segura y contablemente viable desde el primer momento, pues ya contamos con una base de ingresos que hacen sostenible y viable financieramente esta Sede.

19. Análisis de Riesgos e Intangibles

Entre los bienes intangibles podemos encontrar los derechos sobre patentes, marcas, concesiones, renombre comercial y otros, que en nuestro caso no tenemos ningún riesgo al respecto.

19.1. Riesgo Económico y Financiero

El riesgo económico y financiero es mínimo, pues contamos con una base de usuarios que nos representa un ingreso suficiente para el sostenimiento de la Sede y un utilidad que nos permite ampliar vuestra cobertura y mejorar nuestros servicios.

20 Impactos del proyecto

Teniendo en cuenta la Misión de la Sede, sus objetivos y la necesidad manifiesta de la sociedad del Espinal de nuestros servicios relacionados con el apoyo a las madres adolescentes en los estratos 1, 2 y 3 de este municipio, miremos los impactos de la presencia de la Fundación Amor y Vida en este Sector del territorio nacional tomando el impacto en los diferente sectores sociales y económicos, como la magnitud cuantitativa del cambio en el problema de la población objetivo como resultado de la prestación de nuestros servicios. Se mide comparando la situación inicial, con la situación posterior, eliminando la incidencia de factores externos. El éxito de nuestra Sede es la medida de

su impacto en función de los objetivos perseguidos. Es por tanto, la justificación última de su implementación.

20.1 Impactos Sociales

La Sede cuenta con una gran acogida en los sectores del Espinal donde prestamos nuestros servicios pues ven con buenos ojos el apoyo prestado en los campos de la Psicología, la atención de Médico general y en especial las actividades que desarrolla la Trabajadora Social encaminadas a ofrecerles un mejor nivel de vida a estas madres.

La Fundación está creando conciencia en las adolescentes sobre los diferentes inconvenientes de los embarazos a temprana edad, factores y situaciones no tomadas en cuenta hasta el momento ni por el gobierno local, ni por los padres, ni por las mismas afectadas en cuanto al estancamiento de su vida, las pocas posibilidades de salir adelante con sus metas y las pocas posibilidades de ofrecerle un buen futuro a sus hijos.

Las madres adolescentes de los estratos 1,2, y 3 son partidarias y valoran el apoyo prestado por la Fundación en el asesoramiento de sus vidas en cuanto embarazos, modo de enfrentarla vida y mejores posibilidades de participar en el desarrollo social de su municipio.

La presencia de la Fundación previene día a día embarazos no deseados, problemas de delincuencia en los adolescentes y recupera valores de unidad familiar.

20.2 Impactos Económicos

Es evidente que gracias a las diferentes Asesorías Psicológicas, de Trabajo Social y con el apoyo de la Medicina General las adolescentes embarazadas de los estratos 1, 2, y 3 tienen nuevas perspectivas para su vida, se integran constantemente a la vida laboral del municipio y contribuyen al desarrollo local y a dar y mejor nivel de vida a sus hijos.

En manos de los jóvenes se encuentra la energía y fuerza laboral necesarias e indispensables para un buen desarrollo económico de una población y de una sociedad

determinada como es el caso del Espinal y las nuevas formas de negocio y de empleo que muestran un municipio pujante gracias al buen direccionamiento de estos sectores de la población y en donde la Fundación ha puesto su grano de arena.

21 Conclusiones

- El porcentaje de interesados del mercado potencial (estratos 1, 2 y 3) en que exista la nueva sede de la fundación es del 70%. Este porcentaje es significativamente positivo para la decisión a tomar. Lo cual ya empieza a constituirse en un mercado objetivo de evaluar por la Dirección de acuerdo con sus estrategias.
- La comunidad residente del Municipio del Espinal no es consciente de la problemática que gira alrededor de los embarazos en adolescentes pero está de acuerdo en la generación de opciones que permitan contrarrestar esta dificultad.
- Las familias y adolescentes de los estratos 1, 2 y 3 del municipio del Espinal son partidarias de que la fundación ayude a prevenir embarazos adolescentes no deseados y en segunda instancia se interesan por la generación de trabajo para las madres que ya se encuentran en estado de gestación y no cuentan con estabilidad económica.
- Los valores que están dispuestos a sumir los usuarios potenciales de los servicios (entre los \$ 10.001 y más de \$ 50.000) son: el mínimo de este rango, es decir \$ 10.000 lo percibe el 30% del Estrato 1, con un porcentaje mayoritario sobre los demás rangos, mientras que el máximo de más de \$ 500.000 lo percibe la mayor parte de los encuestados del estrato 3 (el 32%). Llama la atención que el porcentaje mayoritario del estrato 2 percibe también un valor del servicio más de \$ 50.000 (el 22%), sin embargo en este estrato quedaron más distribuidas las cargas, encontrándose por ejemplo, el siguiente porcentaje de distribución (17%) con un valor entre \$ 20.001 y \$ 30.000. Estos dos rangos puestos por el estrato 2, muestra que se debe buscar la tarifa intermedia que sea exequible a los estratos o buscar un mecanismo que permita establecer tarifas de acuerdo con la categoría que se maneje en la EPS. Por ejemplo, las tarifas por Estrato pueden ser las anteriormente expuestas, definiendo el estrato 2 entre 20.001 y \$ 30.000; siendo este estrato el que muestra estar más dispuesto a pagar por los servicios

de la Fundación en comparación con su poder adquisitivo, demostrando una valoración positiva de los servicios de la fundación.

- El lugar más indicado para que la nueva sede de la fundación sea ubicada es el centro del Municipio del Espinal.

RECOMENDACIONES

Abrir la nueva Sede en el municipio del Espinal y desarrollar el producto o los servicios para ofrecerlo a los estratos 1, 2 y 3 con especial enfoque en planes de prevención seguidos por actividades que le den confianza a las madres adolescentes para enfrentarse a la sociedad con oportunidades de mejoramiento para la calidad de vida suya y la de su hijo. Con este enfoque, se recomienda ejecutar plan de mercadeo para promocionar y vender sus servicios, así como buscar el patrocinio de las empresas de esta región y de donaciones que permitan apoyar o subsidiar a las personas de más escasos recursos, logrando de esta manera la ampliación de la cobertura buscada por la Dirección de la Fundación y entrar en un segundo mercado de importancia para el Departamento.

Atender la solicitud y deseo de más de 1000 usuarios de la Fundación que ya se encuentran afiliados a nuestros servicios en la Sede Principal que se le apertura la Nueva Sede en El Espinal de donde proceden y así se les facilitaría el acceso a nuestros servicios.

Que la nueva sede de la Fundación Amor y Vida en el Municipio del Espinal se ubique en el Centro del Municipio para atender la mayor cantidad de casos, de acuerdo con la facilidad de acceso de la mayor parte de la población que puede aspirar a los servicios prestados por la Fundación.

BIBLIOGRAFIA

CASTELLANOS, José Ever. Investigación de mercados. UNAD. Bogotá, Colombia. 2008. 247p.

CUEVAS GARAVITO, Aura Inés. 2000

Documento realizado como parte del Convenio entre el Ministerio de la Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia, Segunda edición. Bogotá-Colombia, N° 0265 de Diciembre de 2008.

MERA RODRÍGUEZ, Carlos William. Estructura Metodológica Trabajos de Grado EGEM. UNAD. Bogotá, Colombia. 2011.

SCOTT DUPREE, A y WINDER, David con PARNETTI, Cristina; PRASAD, Chandini y TURITZ, Shari. Un extracto de Creando una Fundación: Guía Práctica para profesionales con base en experiencias de África, Asia y América Latina. THE SYNERGOS INSTITUTE. NEW YORK, NY 10021 USA. 2000-2003.

Las fundaciones: dotación y patrimonio. Segunda edición. EDITORIAL CIVITAS. Madrid. 2003

VARGAS LLOSA, Mario. Los cachorros. COLECCIÓN MILLENIUM. Madrid. 1999. 103 - 126.

Documento recuperado Mayo 8 de 2013,
[http://es.wikipedia.org/wiki/Fundaci%C3%B3n_\(Derecho\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Fundaci%C3%B3n_(Derecho)).

Documento recuperado Noviembre 5 de 2011, de <http://noticias.juridicas.com/articulos/.../200512-10551151110513380.htm>

Documento recuperado Noviembre 5 de 2011, de www.solucionesong.org/consulta/ventajas-de...fundación.../view

Documento recuperado Noviembre 5 de 2013, www.alcaldiabogota.gov.co/SPJ/normatividad.jsp; ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C. – SECRETARÍA GENERAL, NORMATIVIDAD ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO.

Documento recuperado Mayo 8 de 2013, <http://diario-oficial.vlex.com.co/vid/reglamentan-articulos-estatuto-tributario-242555263>, MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO Decreto número 4837 de 2010. Artículo 68. Fundaciones sin ánimo de lucro.

Documento recuperado Mayo 8 de 2013, http://www.unibague.edu.co/sitios/biblioteca/Tolima/contenido_espinal.html; Tolima en Cifras 2000_2006. Este documento nos muestra el mapa del municipio, equipo técnico, presentación, aspectos generales, demografía, salud y bienestar social, educación, vivienda y hogares, necesidades básicas, servicios públicos, actividad económica, turismo, desarrollo institucional, datos Censo 2005 DANE, glosario.

Documento recuperado Mayo 8 de 2013, <http://www.elespinal-tolima.gov.co/nuestromunicipio.shtml?apc=mmxx-1-&x=2009121>; Mapa político Municipio del Espinal.

Anexo A. Encuesta

CUESTIONARIO DIRIGIDO A RECOGER DATOS SOBRE EL MONTAJE DE
UNA SEDE DE LA FUNDACION AMOR Y VIDA EN EL MUNICIPIO DEL
ESPINAL

Objetivo: Validar mediante un estudio de mercado si la creación de una sede de la Fundación Amor y Vida en el municipio del Espinal tendría acogida para determinar cuál sería el interés de apoyo a las madres adolescentes, en los estratos 1, 2 y 3.

Miembro del grupo familiar encuestado: (Preferiblemente la Adolescente)

Estrato al que pertenece

(1)

(2)

(3)

1. ¿Conoce usted la fundación Amor y Vida?

a. Si _____ b. No _____

2. Teniendo en cuenta la situación actual y las amenazas y problemas a los que se enfrentan las adolescentes, ¿estaría usted interesado(a) en que se creara un centro de apoyo a las madres adolescentes, alrededor del tema de satisfacción de sus necesidades relacionadas con orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad y oportunidades de trabajo para madres adolescentes?:

a. Si _____ b. No _____

3. ¿Conoce usted o ha notado que los embarazos a temprana edad son un problema en este municipio?

a. Si _____ b. No _____

4. ¿Qué valor estaría usted en capacidad de pagar por una Cita o Terapia? (ÚNICA OPCIÓN DE RESPUESTA)

- (1) Máximo \$10.000 _____
- (2) De \$10.001 a \$20.000. _____
- (3) De \$20.001 a \$30.000 _____
- (4) De \$30.001 a \$40.000 _____
- (5) De \$40.001 a \$45.000 _____
- (6) De \$45.001 a \$50.000 _____
- (7) De \$50.001 a \$60.000 _____
- (8) Más de \$60.001 _____

5. ¿Qué servicios debería tener un centro de apoyo a las madres adolescentes: orientación, terapias psicológicas, actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad, trabajos para madres adolescentes? ÚNICA OPCIÓN DE RESPUESTA).

- (1) Orientación
 - (2) Planes de Prevención de embarazos adolescentes
 - (3) Terapias psicológicas
 - (4) Actividades de confianza para enfrentarse a la sociedad
 - (5) Trabajos para madres adolescentes
- Otra. ¿Cuál? _____

6. Si se creara una fundación para el apoyo de madres adolescentes en el municipio de Espinal ¿Dónde preferiría que estuviera ubicado? (ÚNICA OPCIÓN DE RESPUESTA)

- (1) En el centro del municipio _____

- (2) En el norte del municipio _____
- (3) En el oriente del municipio _____
- (4) En el occidente del municipio _____
- (5) En el sur del municipio _____

¡Gracias por su colaboración!

Observaciones:
