

INTERVENCIÓN MÉDICA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA.

ISABEL INÉS CARO ROSADO  
MARY PAOLA GUERRA GUERRA  
DIEGO ARMANDO POLO ESCARRAGA

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EMPRESARIALES  
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DE PROYECTOS  
BOGOTÁ-2018

INTERVENCIÓN MÉDICA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA.

ISABEL INÉS CARO ROSADO  
MARY PAOLA GUERRA GUERRA  
DIEGO ARMANDO POLO ESCARRAGA

Asesor: EDWIN FRANCISCO FERRER ROMERO

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EMPRESARIALES  
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DE PROYECTOS  
BOGOTÁ-2018

### **Agradecimientos**

Agradecemos a Dios, principio y fin de todas las cosas, quien bajo su gracia nos ha permitido escalar un peldaño más hacia el crecimiento de nuestras carreras como profesionales, gestando en nosotros la tolerancia, la templanza y perseverancia, dejándonos ver la vida de una manera diferente, en la que lo imposible no existe.

A nuestros padres, fuentes inagotables de amor, motores incansables, quienes en todo momento han sido el báculo con el cual nos dirigimos hacia el logro de nuestras metas.

## Tabla de contenidos

<b>1.</b>	<b>Antecedentes .....</b>	<b>24</b>
<b>1.1.</b>	<b>Descripción de la Organización Fuente del Problema o Necesidad</b>	
	<b>(Antecedentes) 24</b>	
<b>1.2.1.</b>	<b>Descripción de la organización.....</b>	<b>25</b>
<b>1.2.2.</b>	<b>Direccionamiento estratégico de la organización.....</b>	<b>26</b>
<b>2.</b>	<b>Marco metodológico .....</b>	<b>32</b>
<b>2.1.</b>	<b>Tipos y Métodos de Investigación .....</b>	<b>32</b>
<b>2.1.1</b>	<b>Investigación documental.....</b>	<b>32</b>
<i>2.1.1.1.</i>	<i>Objetivos de la investigación documental.....</i>	<i>32</i>
<i>2.1.1.2.</i>	<i>Características.....</i>	<i>33</i>
<b>2.2.</b>	<b>Herramientas para la Recolección de Información.....</b>	<b>33</b>
<b>2.3.</b>	<b>Fuentes de Información .....</b>	<b>33</b>
<b>2.3.1.</b>	<b>Fuentes primarias.....</b>	<b>33</b>
<b>2.3.2.</b>	<b>Fuentes secundarias.....</b>	<b>33</b>
<b>2.4.</b>	<b>Supuestos y Restricciones para el Desarrollo del Trabajo de Grado .....</b>	<b>34</b>
<b>2.4.1</b>	<b>Supuestos del proyecto.....</b>	<b>34</b>
<b>2.4.2.</b>	<b>Restricciones del proyecto.....</b>	<b>34</b>
<b>3.</b>	<b>Estudios y Evaluaciones.....</b>	<b>35</b>
<b>3.1.</b>	<b>Estudio Técnico .....</b>	<b>35</b>
<b>3.1.1</b>	<b>Diseño conceptual de la solución.....</b>	<b>35</b>

3.1.1.1	<i>Estrategia de actualización de la base de datos del sistema de vigilancia alimentario y nutricional del departamento de Arauca.</i>	35
3.1.1.2	<i>Estrategia de prevención de deficiencias nutricionales en el marco de la intervención sanitaria extramural en nutrición en población infantil del departamento de Arauca.</i>	36
3.1.1.2.1	<i>Identificación de la población infantil a intervenir</i>	39
3.1.1.2.2	<i>Intervención médica, entrega de micronutrientes y seguimiento</i>	40
3.1.1.3	<i>Estrategia de información, educación y comunicación para el fomento de salud nutricional y calidad e inocuidad de alimentos en población general del departamento de Arauca.</i>	43
3.1.2	<b>Análisis y descripción del proceso.</b>	44
3.1.3	<b>Definición del tamaño y localización del proyecto.</b>	45
3.1.4	<b>Requerimientos para el desarrollo del proyecto (tecnología, insumos médicos, medios de comunicación, personal).</b>	47
3.1.4.1	<i>Equipos Tecnológicos.</i>	47
3.1.4.2	<i>Recursos humanos.</i>	48
3.1.4.3	<i>Insumos médicos y nutricionales.</i>	49
3.1.4.4	<i>Medios de comunicación.</i>	50
3.1.4.5	<i>Medios de transporte.</i>	51
3.1.5	<b>Mapa de procesos de la organización con el proyecto implementado.</b>	51
3.2.	<b>Estudio de Mercado</b>	52
3.2.1	<b>Población.</b>	53
3.2.2	<b>Dimensionamiento de la demanda.</b>	53

3.2.3	<b>Dimensionamiento de la oferta.....</b>	<b>54</b>
3.2.4	<b>Precios. ....</b>	<b>55</b>
3.2.5	<b>Punto de equilibrio oferta- demanda.....</b>	<b>57</b>
3.2.6	<b>Técnicas de predicción (cualitativa y cuantitativa).....</b>	<b>57</b>
3.3.	<b>Estudio Económico y Financiero .....</b>	<b>57</b>
3.3.1	<b>Estimación de costos de inversión del Proyecto.....</b>	<b>58</b>
3.3.2	<b>Definición de costos de operación y mantenimiento del proyecto. ....</b>	<b>58</b>
3.3.3	<b>Flujo de caja del proyecto caso. ....</b>	<b>62</b>
3.3.4	<b>Determinación del costo de capital, fuentes de financiación y uso de fondos. 64</b>	
3.3.5	<b>Evaluación Financiera del proyecto (indicadores de rentabilidad o de beneficio-costo o de análisis de valor o de opciones reales). ....</b>	<b>65</b>
3.4	<b>Estudio Social y Ambiental .....</b>	<b>66</b>
3.4.1	<b>Descripción y categorización de impactos ambientales. ....</b>	<b>66</b>
3.4.2	<b>Análisis de impactos ambientales.....</b>	<b>68</b>
3.4.3	<b>Definición de flujo de entradas y salidas.....</b>	<b>70</b>
3.4.4	<b>Estrategias de mitigación de impacto ambiental.....</b>	<b>71</b>
4.	<b>Evaluación y Formulación (Metodología del Marco Lógico).....</b>	<b>73</b>
4.1.	<b>Planteamiento del Problema .....</b>	<b>73</b>
4.1.1.	<b>Análisis de involucrados.....</b>	<b>79</b>
4.1.2.	<b>Árbol de problemas. ....</b>	<b>82</b>
4.1.3.	<b>Árbol de objetivos. ....</b>	<b>84</b>
4.2.	<b>Alternativas de solución.....</b>	<b>86</b>

4.2.1.	<b>Identificación de acciones y alternativas.</b>	86
4.2.1.1.	<i>Análisis cualitativo.</i>	86
4.2.1.2.	<i>Análisis cuantitativo.</i>	88
4.2.2.	<b>Descripción de la alternativa seleccionada</b>	92
4.2.3.	<b>Justificación del proyecto.</b>	93
5.	<b>Inicio de Proyecto</b>	95
5.1	<b>Caso de Negocio</b>	95
5.2	<b>Plan de Gestión de la Integración</b>	97
5.2.1	<b>Acta de constitución (Project charter).</b>	97
5.2.2	<b>Informe Final del Proyecto.</b>	104
6.	<b>Plan de gestión</b>	104
6.1.	<b>Plan de Gestión del Alcance</b>	104
6.1.1.	<b>Línea base del alcance, quinto nivel de desagregación.</b>	105
6.1.2.	<b>Matriz de trazabilidad de requisitos.</b>	105
6.1.3.	<b>Diccionario de la EDT.</b>	106
6.2.	<b>Plan de gestión del Cronograma</b>	106
6.2.1.	<b>Listado de actividades con estimación de duraciones esperadas.</b>	106
6.2.2.	<b>Línea base del cronograma.</b>	107
6.2.3.	<b>Diagrama de Red.</b>	10
6.2.4	<b>Diagrama Ruta crítica.</b>	13
6.2.5	<b>Nivelación de recursos y uso de recursos.</b>	14
6.3.	<b>Plan de gestión del costo</b>	15
6.3.1.	<b>Línea base de costos</b>	15

6.3.2.	Presupuesto por actividades. ....	16
6.3.3.	Estructura de desagregación de recursos ReBS.....	19
6.3.4.	Indicadores de medición de desempeño.....	21
6.3.5.	Aplicación técnica del valor ganado con curvas S avance. ....	22
6.4.	Plan de gestión de Calidad. ....	23
6.4.1.	Especificaciones técnicas de requerimientos.....	23
6.4.2.	Herramientas de control de la calidad (Diagrama de flujo, Diagrama Ishikawa, hojas de chequeo).....	26
6.4.3.	Formato De Inspección.....	30
6.4.4.	Formato Auditorias. ....	31
6.4.5.	Listas de verificación de los entregables (producto / servicio).....	33
6.5.	Plan de gestión de Recursos Humanos.....	35
6.5.1.	Definición de Roles, Responsabilidades y Competencias del equipo. ....	35
6.5.2.	Matriz de asignación de Responsabilidades (RACI) a nivel de paquete de trabajo. 52	
6.5.3.	Histograma y horario de recursos.....	54
6.5.4.	Plan de capacitación y desarrollo del equipo. ....	55
6.5.5.	Esquema de contratación y liberación del personal. ....	57
6.5.6.	Definición de indicadores de medición de desempeño del equipo y esquema de incentivos y recompensas. ....	58
6.6.	Plan de gestión de Comunicaciones.....	61
6.6.1.	Sistema de información de comunicaciones. ....	61
6.6.1.1.	Comunicaciones internas. ....	62



<b>6.6.2</b>	<b>Matriz de comunicaciones.</b>	63
<b>6.6.2.1</b>	<i>Canales de comunicación.</i>	65
<b>6.6.2.2</b>	<i>Gestión y Control del Plan de Comunicaciones.</i>	65
<b>6.6.2.3</b>	<i>Formato control de entregables e informes.</i>	66
<b>6.7.</b>	<b>Plan de gestión del riesgo</b>	66
<b>6.7.1</b>	<b>Identificación del riesgo y determinación del umbral.</b>	66
<b>6.7.1.1</b>	<i>Roles y Responsabilidades.</i>	68
<b>6.7.1.2</b>	<i>Presupuesto.</i>	70
<b>6.7.1.3</b>	<i>Periodicidad.</i>	71
<b>6.7.1.4</b>	<i>Definiciones de Probabilidad e Impacto de Riesgos.</i>	72
<b>6.7.1.5</b>	<i>Definiciones de Impacto</i>	73
<b>6.7.1.6</b>	<i>Revisión de la tolerancia al riesgo de los interesados (Stakeholders)</i>	74
<b>6.7.1.7</b>	<i>Formatos de los Informes</i>	75
<b>6.7.1.8</b>	<i>Seguimiento</i>	75
<b>6.7.2</b>	<b>Estructura de Desglose de Riesgos (RBS)</b>	75
<b>6.7.3</b>	<b>Matriz de Riesgo.</b>	76
<b>6.7.4</b>	<b>Análisis de riesgos del proyecto (cualitativo y cuantitativo)</b>	84
<b>6.7.5</b>	<b>Análisis Cualitativo</b>	84
<b>6.7.6</b>	<b>Análisis Cuanlitativo</b>	87
<b>6.7.7</b>	<b>Plan de respuesta a riesgos</b>	88
<b>6.8</b>	<b>Plan de gestión de adquisiciones.</b>	89
<b>6.8.1</b>	<b>Definición y criterios de valoración de proveedores.</b>	89

<b>6.8.1.1</b>	<b><i>Restricciones y supuestos que pueden afectar las adquisiciones planificadas.</i></b>	89
<b>6.8.2</b>	<b>Tipos de contratos a utilizar</b>	89
<b>6.8.2.1</b>	<b><i>Formato estándar a utilizar en la gestión de adquisiciones.</i></b>	91
<b>6.8.3</b>	<b>Criterios de contratación, ejecución y control de compras y contratos</b>	92
<b>6.8.3.1</b>	<b><i>Riesgos y respuestas relacionadas con las adquisiciones.</i></b>	93
<b>6.8.3.2</b>	<b><i>Garantías en caso de incumplimiento del contrato.</i></b>	93
<b>6.8.4</b>	<b>Cronograma de compras con la asignación de responsables</b>	94
<b>6.9</b>	<b>Plan de gestión de interesados</b>	95
<b>6.9.1</b>	<b>Identificación y categorización de interesados</b>	95
<b>6.9.2</b>	<b>Matriz de interesados (Poder –Influencia, Poder – impacto)</b>	97
<b>6.9.3</b>	<b>Matriz dependencia influencia</b>	98
<b>6.9.4</b>	<b>Matriz de temas y respuestas</b>	98
<b>6.9.5</b>	<b>Formato para la resolución de conflictos y gestión de expectativas</b>	100
<b>6.9</b>	<b>Conclusiones</b>	145
<b>6.10</b>	<b>Bibliografía</b>	146

## Índice de tablas

Tabla 1. Suministros nutricionales .....	37
Tabla 2 Especificaciones técnicas del producto .....	38
Tabla 3. Recursos humanos del proyecto .....	49
Tabla 4. Insumos medicos. ....	49
Tabla 5. Rubro y fuente de financiación. ....	55
Tabla 6. Cotización de mercado. ....	55
Tabla 7. Cotización de mercado. ....	55
Tabla 8. Cotización de mercado. ....	55
Tabla 9. Cotización de mercado. ....	56
Tabla 10. Relación de retraso en talla o desnutrición en el departamento de Arauca.....	57
Tabla 11. % de niños con bajo peso al nacer en el departamento de Arauca.....	57
Tabla 12 Definición de costos de operación y mantenimiento .....	59
Tabla 13. Flujo de entradas y salidas .....	63
Tabla 14. Determinación del costo de capital, fuentes de financiación y uso de fondos .....	65
Tabla 15. Evaluación Financiera del proyecto .....	65
Tabla 16 Calculo de huella de Carbono .....	66
Tabla 17 Detalle del cálculo por fase .....	67
Tabla 18 Análisis de impactos ambientales .....	68
Tabla 19 Estrategias de mitigación de impacto ambiental. ....	71
Tabla 20. Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de cinco años en el departamento de Arauca y municipios durante los años 2015,2016 y 2017(corte 30 de junio) .....	73

Tabla 21. Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de cinco .....	75
Tabla 22 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de cinco años en el departamento según género, durante los años 2015, 2016 y 2017 (corte 30 de junio). .....	76
Tabla 23 Mediana de duración de lactancia materna exclusiva en niños y niñas del departamento de Arauca, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio).....	77
Tabla 24 Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer años 2015 a 30 de junio del 2017, departamento de Arauca.....	78
Tabla 25 Evaluación de la expectativa y fuerza de los involucrados frente al problema. ....	82
Tabla 26. Resultado del análisis de las alternativas .....	91
Tabla 27 Acciones estratégicas .....	91
Tabla 28 Alternativas a considerar .....	92
Tabla 29. Indicadores de éxito .....	96
Tabla 30 Acta de constitución.....	97
Tabla 31. Plan de gestión del alcance .....	105
Tabla 32. Listado de duraciones esperadas. ....	106
Tabla 33. Línea base de costos.....	15
Tabla 34. Presupuesto por actividades. ....	17
Tabla 35. Descripción de las actividades .....	20
Tabla 36. Indicadores de desempeño .....	22
Tabla 37. Aplicación del valor ganado.....	23
Tabla 38. Formato de inspección .....	30
Tabla 39. Formato de auditorías.....	31
Tabla 40. Lista de verificación de los entregables .....	34

Tabla 41. Matriz RACI.....	53
Tabla 42. Liberación de personal .....	58
Tabla 43. Criterios de reconocimiento. ....	60
Tabla 44. Matriz de las comunicaciones .....	64
Tabla 45 Jerarquía de comunicación.....	65
Tabla 46 Control de entregables e informes.....	66
Tabla 47 Descripción de actividades según el proceso. ....	66
Tabla 48. Descripción de las responsabilidades según el rol .....	68
Tabla 49. Presupuesto de los riesgo .....	71
Tabla 50. Periodicidad.....	72
Tabla 51. Definición de probabilidades .....	72
Tabla 52. Definición de impacto % .....	73
Tabla 53. Ubicación de escala de riesgos.....	73
Tabla 54. Matriz de probabilidad Riesgo- Amenazas .....	74
Tabla 55. Matriz de probabilidad e impacto Riesgo- Oportunidades .....	74
Tabla 56. RBS .....	76
Tabla 57. Matriz de riesgo.....	77
Tabla 58. Calificación del riesgo.....	84
Tabla 59. Análisis Cualitativo.....	85
Tabla 60. Cronograma de compras con asignación de responsable .....	94
Tabla 61. Identificación y categorización de interesados externos.....	95
Tabla 62. Identificación y categorizción de interesados internos .....	96
Tabla 63. Matriz de interesados internos .....	97

Tabla 64. Matriz de interesados externos.....	97
Tabla 65. Matriz de Dependencia e influencia.....	98
Tabla 66. Matriz de temas y respuestas.....	99
Tabla 67. Matriz de Comunicación actualizada .....	100

## Índice de Graficas

Grafica 1 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en niños y niñas menores de cinco años, departamento de Arauca, años 2015 a 2017. ....	74
Grafica 2 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en niños y niñas menores de cinco años, departamento de Arauca, según zona de ubicación, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio). ....	75
Grafica 3 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en niños y niñas menores de cinco años, departamento de Arauca, según característica de género, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio). ....	76
Grafica 4 Mediana de duración de lactancia materna en niños y niñas del departamento de Arauca, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio).....	78
Grafica 5 Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer años 2015 a 30 de junio del 2017, departamento de Arauca.....	79
Grafica 6. Curva s.....	16
Grafica 7. Histograma de trabajos.....	16
Grafica 8. curva s .....	23
Grafica 9. Diagrama Ishikawa.....	27
Grafica 10. Diagrama Ishikawa.....	28
Grafica 9. Histogramas y horario de recursos .....	55
Grafica 10. Informe del trabajo restante de los recursos.....	55

## Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Organigrama.....	28
Ilustración 2. Mapa estratégico .....	29
Ilustración 3. Cadena de valor de la organización. ....	29
Ilustración 4. Bloque de procesos .....	45
Ilustración 5. Localización del proyecto .....	46
Ilustración 6. Mapa de procesos del proyecto implementado. ....	52
Ilustración 7. Flujo de entradas y salidas .....	70
Ilustración 8 Diagrama de involucrados.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Ilustración 9 Diagrama árbol de Problemas. ....	83
Ilustración 10 Diagrama árbol de Objetivos. ....	85
Ilustración 11 Matriz para valorar certidumbre e importancia.....	90
Ilustración 12. Matriz para valorar la importancia y urgencia .....	90
Ilustración 13. Línea base del cronograma.....	108
Ilustración 14. Estructura de desagregación de recursos ReBS .....	19



**Anexos**

Anexo A. EDT.....	101
Anexo B. Matriz de trazabilidad de requisitos .....	102
Anexo C. Diccionario de EDT .....	105
Anexo D. Matriz de probabilidad e impacto. Riesgo-oportunidades .....	113
Anexo E. Analisis Cualitativo .....	114
Anexo F. Respuesta a los riesgos .....	136

## **Resumen**

A través de la realización de esta tesis de grado se generó el desarrollo del proyecto Intervención Médica y nutricional en el municipio de Arauca bajo los lineamientos del PMBOK, en la búsqueda del desarrollo una planeación y ejecución adecuada que permita reducir los posibles riesgos del mismo

Se pretende implementar acciones para determinar la prevalencia del riesgo de desnutrición, en el municipio de Arauca, empleando para ello la herramienta de intervención sanitaria y nutricional como mecanismo de prevención y control de las deficiencias nutricionales en la población infantil del municipio de Arauca.

El método ejecutado es el análisis documental, realizado sobre una población de 600 pacientes ingresados en el SISVAN. A todos ellos se les realizará el cribado nutricional que permita identificar grados de desnutrición presentes, para la intervención adecuada. Así mismo, variables cualitativas y cuantitativas.

Se identificaron e implementaron las áreas del conocimiento propuestas en la metodología del PMBOK en los procesos de la formulación del mismo, que permitieron establecer actividades requeridas en el tiempo estipulado.

Palabras claves: seguridad alimentaria, intervención, servicios de salud, desnutrición, hábitos saludables.

## **Abstract**

Through the completion of this thesis, the development of the Medical and Nutritional Intervention project was generated in the municipality of Arauca under the guidelines of the PMBOK, in the search of the development of an adequate planning and execution that allows to reduce the possible risks of the same

The aim is to implement actions to determine the prevalence of malnutrition risk in the municipality of Arauca, using the health and nutritional intervention tool as a mechanism to prevent and control nutritional deficiencies in the child population of the municipality of Arauca.

The executed method is the documentary analysis, carried out on a population of 600 patients admitted to the SISVAN. All of them will undergo nutritional screening to identify degrees of malnutrition present, for appropriate intervention. Likewise, qualitative and quantitative variables.

The areas of knowledge proposed in the methodology of the PMBOK were identified and implemented in the formulation processes of the same, which allowed to establish required activities in the stipulated time.

**Keywords:** food safety, intervention, health services, malnutrition, healthy habits.

## Introducción

La seguridad social en salud en el departamento de Arauca cada día es más compleja en razón a la población migrante del país vecino Venezuela lo que ha ocasionado que las deficiencias anteriormente existentes en los diferentes niveles de atención en salud a las comunidades se hagan más notorias en los indicadores de morbimortalidad del departamento de Arauca a nivel nacional.

Para tal fin, enmarcados en el decreto 1011 de 2006 a través del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos la administración de Arauca contempla el propósito de alcanzar un servicio de salud integral, más humana, equitativo y con accesibilidad a todos los usuarios individuales y colectivos, fortaleciendo con la participación de un equipo de profesionales eficientes, los procesos propios que se suministran, en las etapas de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la seguridad alimentaria en el departamento; así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales, a través de las diferentes ESE con las que cuenta el departamento

Cabe resaltar que la seguridad social en salud en el municipio de Arauca, no está totalmente garantizada en la población, por lo que es correcto decir que el evento es más prevalente en la población vulnerable, teniendo en cuenta que según el ASIS ( Análisis de la situación de salud en el departamento de Arauca, año 2011) refleja un NBI (Necesidades básicas insatisfechas) 35,6%, tasa superior a la media nacional que se sitúa en 27,7% especialmente crítica la simetría entre los ámbitos urbano y rural, mientras en el primero el NBI es de 32,01% en la zona rural es de 64,26%, dejando claro que nuestra población tiene riesgo de enfermar por este factor de riesgo.

La calidad en la atención y prestación de los servicios de Salud constituye hoy un instrumento imprescindible y una estrategia básica en la respuesta a los problemas y situaciones que se presentan en la oportunidad de acceso a los servicios de salud, que proporciona al usuario la satisfacción y el goce efectivo del derecho a la salud, generando una mejor calidad de vida; convirtiéndose en una herramienta fundamental dentro de todas las instituciones prestadoras que permite una atención integral y oportuna en salud.

Este proyecto está formulado bajo los lineamientos de la guía PMBOK, la cual contempla conceptos de directores de proyectos con gran experiencia, lo que facilita la adquisición del conocimiento y el desarrollo exitoso de la formulación del proyecto “Intervención Médica y nutricional en el municipio de Arauca”.

En la primera sección se realizó un diagnóstico del entorno donde se llevará a cabo el proyecto utilizando la metodología del marco lógico, con el fin de poder identificar las causas fuentes del problema o necesidad; para la fase de inicio y planificación de la intervención del proyecto se diseñó cada una de las instrumentos y lineamientos que permitirán el logro de los entregable y alcance del proyecto.

En la fase de intervención a través de grupos sanitarios e implementando el dialogo de saberes se identifica, los conocimientos actitudes y prácticas de los usuarios del sistema frente a la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares del municipio de Arauca, reconociendo que la salud de la población no puede ser de alta calidad a menos que el usuario cree nuevas estructuras mentales en las que considere como prioritario la seguridad alimentaria y nutricional de sus familias, implementando para ello hábitos saludables que permitan reducir los riesgos de morbilidad.

Fundamentado en esto, a través de un análisis documental se estudia el proceso de atención en los momentos de la prestación del servicio a la comunidad (procedimientos, acciones realizadas previas a la consulta, en la consulta y en los trámites) y el resultado ( la percepción general de la atención recibida), facilitando la identificación de la población infantil con diferentes grados de desnutrición y la injerencia de la entidad de salud correspondiente para su remisión hacia la IPS y/o EPS del departamento de Arauca.

Además de los referentes teóricos se tuvo en consideración la normatividad vigente. La Política Nacional de SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional) en los procesos de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud en Colombia y sus dimensiones. Por tanto, la percepción de la satisfacción y adherencia al proyecto, se asumió como una medida de resultado para la valoración de la calidad de la atención.

Así mismo, en este documento se describe el enfoque metodológico usado para el desarrollo del proyecto, los diferentes componentes específicos de la metodología utilizada, que permitirán realizar una síntesis de los principales hallazgos en relación con los grados de desnutrición de los niños intervenidos, la respectiva conducta a seguir y lineamientos de remisión a las diferentes IPS y EPS correspondiente; igualmente se genera la ruta para la respectiva actualización del SISVAN del municipio y estrategias con las que se quiere establecer políticas y programas de mejoras en la oportunidad de acceso a los servicios de salud y calidad en la atención del mismo.

Finalmente, conjuntamente con la fase de intervención del proyecto, se propone una fase de socialización, la cual se incluye en la propuesta metodológica puesto que es fundamental definir un plan que garantice en la medida de lo posible que la información llegue a los lugares más apartados de la geografía de departamento de Arauca

### **Objetivo General**

Implementar el desarrollo de estrategias de intervención sanitaria y nutricional como mecanismo de prevención y control de las deficiencias nutricionales en la población infantil del municipio de Arauca

**Objetivos Específicos**

- Realizar una intervención médica y nutricional en la población infantil del municipio de Arauca, que permita actualizar el sistema de información SISVAN.
- Desarrollar Actividades de promoción de estilos de vida saludable y prevención de la enfermedad que mejoren el consumo de alimentos en la población vulnerable.
- Aumentar la cobertura en la prevención de deficiencias nutricionales en el municipio de Arauca.

## **1. Antecedentes**

### **1.1. Descripción de la Organización Fuente del Problema o Necesidad (Antecedentes)**

En el Municipio de Arauca se encuentra ubicada la Unidad Administrativa especial de Salud de Arauca, ente rector de la salud del departamento, cuyo objetivo es ejercer la inspección, vigilancia y control de las empresas de salud del departamento y de administrar los recursos del estado asignados para el sector de la salud, cuenta con una red prestadora de servicios en salud conformada por 2 ESEs (Empresa Social del Estado) la ESE Jaime Alvarado y Castilla y la ESE Moreno y Clavijo y 8 hospitales, dentro de los cuales se encuentran Hospital San Vicente de Arauca, Hospital San Lorenzo de Araucita, Hospital De Sarare San Ricardo De Pampuri, y Hospital San Antonio de Tame, afectada negativamente en la actualidad debido al aumento de la atención de la población migrante proveniente del vecino país de Venezuela y a las difíciles condiciones económicas que actualmente presenta el sector salud en el departamento, por lo que no puede responder con una eficiente atención de la población al no contar con una capacidad instalada adecuada y recurso humano especializado, lo que está afectando la efectiva continuidad en la prestación del servicio de salud en el departamento y por ende la calidad de vida de la población.

En la actualidad existe un aumento de enfermedades infecciosas por prácticas inapropiadas de higiene, hábitos y estilos de vida saludables, falta de saneamiento básico y agua segura, así como limitaciones de acceso a los servicios de salud, que se hace evidente en los reportes al SISVAN, de enfermedades especialmente en niños, quienes en muchas ocasiones se encuentran en completo abandono.

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca en aras de garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de la población del departamento, desarrolla proyectos en acompañamientos con las ESEs con las que cuenta. Actualmente cuenta con programas de apoyo para atención de población migrante, de organizaciones como ACNUR, OPS, la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Dentro de los proyectos relacionados con la desnutrición y el mejoramiento de los hábitos y estilos de vida saludables está: Proyecto de Prestación de servicios de salud para el desarrollo de acciones prioritarias y diversificación de la alimentación en el marco de la estrategia nacional de



prevención y control de deficiencias de micronutrientes, en el departamento de Arauca y adquisición de equipos e insumos para el fortalecimiento de las acciones de la salud pública, en el departamento de Arauca. Proyecto de Fortalecimiento de los entornos saludables mediante la promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables, en el departamento de Arauca. Proyecto fortalecimiento de los entornos saludables mediante la promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables, en el departamento de Arauca. Proyecto de Implementación de un programa de intervención sanitaria nutricional para persona adulta mayor con enfoque comunitario y atención primaria en salud en el departamento de Arauca. Proyecto de Fortalecimiento de las acciones de promoción de vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles en el municipio de Arauca. Proyecto de Fortalecimiento de las acciones de salud y demás actividades para disminuir la morbimortalidad materna e infantil en el municipio de Arauca entre otros.

### **1.2.1. Descripción de la organización.**

ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA Es una Institución Pública para la Prestación de Servicios de Salud en el primer nivel de atención, del Municipio de Arauca, creada por el Acuerdo 015 de agosto 30 de 2002 del Honorable Concejo del Municipio de Arauca, con personería jurídica y autonomía Administrativa y presupuestal que tiene jurisdicción en el municipio de Arauca.

La Empresa Social del Estado presta atención en servicios de salud en las áreas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y salud pública en el primer nivel, lo que le permite dentro del marco de la Ley 100/93 y la Ley 715/2001 entrar al mercado competitivo con otras empresas que ofertan los servicios de salud para el municipio de Arauca y la frontera colombo-venezolana. Tiene como objetivo brindar un elemento de consulta de los servicios que presta la ESE de modo que le permitan a las instituciones y comunidad general, realizar la elección de la institución prestadora de servicios de salud para su utilización, encontrando en ella elementos de calidad, eficiencia y eficacia en las actividades de fomento, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en el primer nivel de atención acorde al Plan Obligatorio de Salud.

La Administración en la ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA, es un proceso mediante el cual se desarrollan y ejecutan organizadamente sus actividades y operaciones, aplicando los principios que le permitan en conjunto tomar las mejores decisiones para ejercer el control de sus

bienes, compromisos y obligaciones que llevarán a un posicionamiento en los mercados tanto departamentales como nacionales. Por ende, la estructura organizacional flexible al entorno propuesta por la ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA, es la manera como el área administrativa, aplica el manejo de un conjunto de actividades en forma sincronizada en sus diferentes niveles para alcanzar la visión, misión y objetivos trazados por la alta dirección de la Institución.

Los servicios habilitados son: enfermería, fisioterapia, fonoaudiología y/o terapia de lenguaje, medicina general, nutrición y dietética, odontología general, psicología, terapia ocupacional, terapia respiratoria, transporte asistencial básico, laboratorio clínico, radiología e imágenes, diagnóstico, toma de muestras de laboratorio clínico, servicio farmacéutico, toma de muestras citologías cervico-uterinas, toma e interpretación radiologías, odontológicas, salas de enfermedades respiratorias agudas, vacunación, atención preventiva salud oral e higiene oral, planificación familiar, promoción en salud.

En cuanto a la capacidad instalada ESE Alvarado y Castilla actualmente no cuenta con servicios de camas ni salas habilitados. Sin embargo, cuenta con una ambulancia básica habilitada.

### **1.2.2. Direccionamiento estratégico de la organización.**

#### ***1.1.2.1. Objetivos estratégicos de la organización.***

- Diseñar e implementar un modelo de prestación de servicios en atención primaria en salud que contribuya a la calidad de vida de los araucanos.
- Desarrollar un modelo para el fortalecimiento continuo del Talento Humano.
- Garantizar el mejoramiento continuo de los procesos del sistema de Gestión.
- Lograr auto sostenibilidad financiera.

#### ***1.1.2.2. Políticas institucionales.***

El presente Código de Buen Gobierno de la Administración Municipal de ARAUCA, ha sido elaborado y adoptado con la amplia participación de todo el nivel directivo de la entidad, el cual mediante éste documento se expresa el compromiso a cumplir el logro de una gestión caracterizada por la eficiencia, la eficacia, la integridad, la transparencia, y la clara orientación hacia el cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

El Código expresa el sentir Corporativo y se convierte en Modelo de Gestión que integra los principios, valores y prácticas de la Entidad, busca un mejoramiento continuo, adopta criterios de

información fidedignos y una visible actuación de todos y cada uno de los Servidores Públicos que conformamos la Administración Municipal en su quehacer cotidiano, en especial los del nivel Directivo, quienes mediante la aplicación de metodologías y procesos institucionales con estándares de calidad garantizan el logro de los objetivos y una mejor utilización de los recursos en beneficio de la Comunidad Araucana y de sus grupos de interés.

**1.1.2.3. Misión, visión y valores.**

*Misión.*

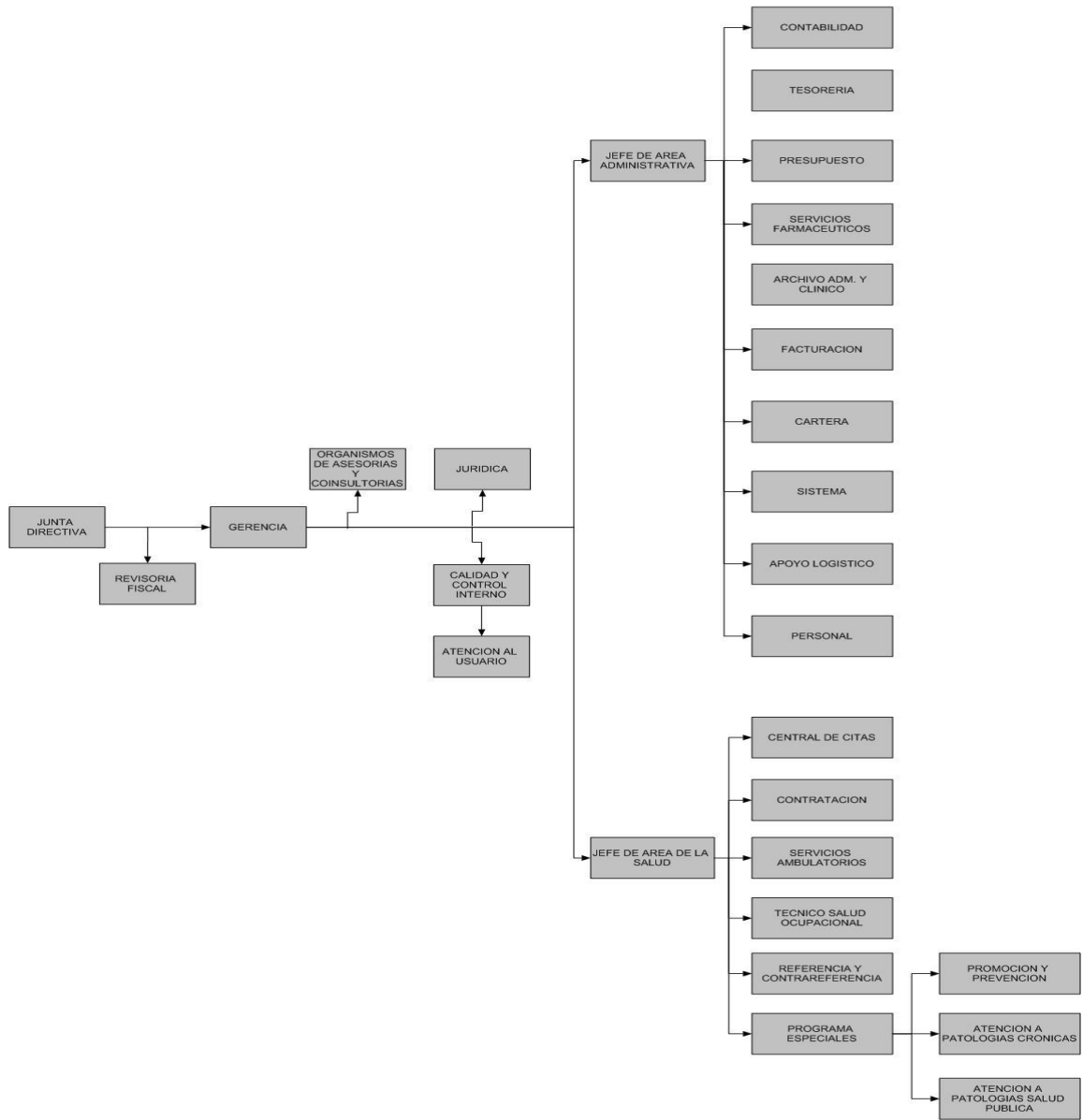
Prestar servicios de salud orientados a un modelo de atención primaria en salud, basado en el mejoramiento continuo de los procesos, optimizando la infraestructura física y tecnológica, desarrollo del talento humano, seguridad del paciente y gestión del riesgo que contribuye a la calidad de vida de los araucanos.

*Visión.*

La ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA, será reconocida en la población Arauca por un modelo de prestación de servicios humanizados, con responsabilidad social, económica, ambiental alcanzando estándares superiores de calidad

**1.1.2.4. Estructura organizacional.**

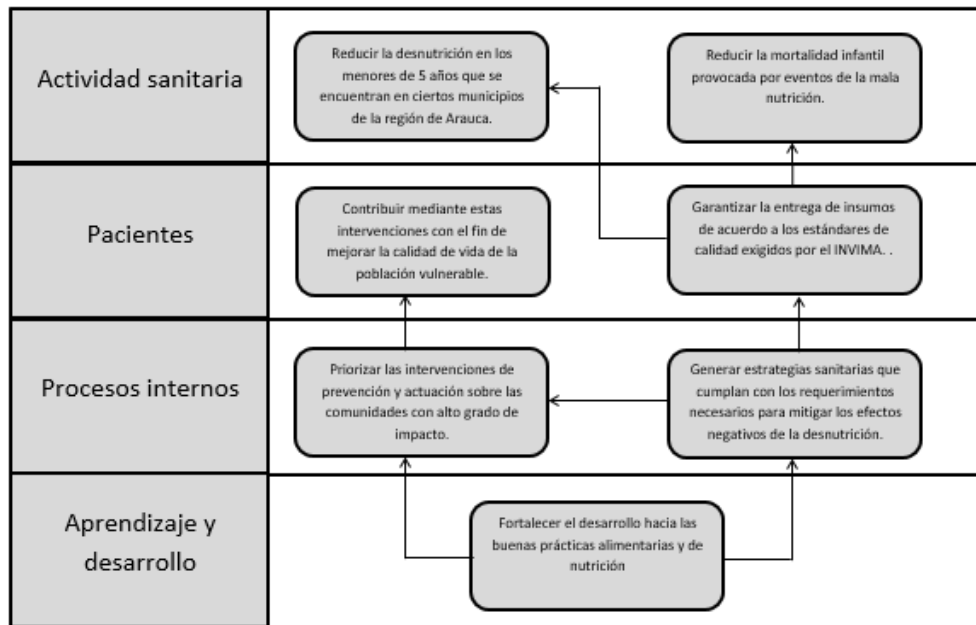
*Organigrama*



**Ilustración 1 Organigrama**

Fuente: ESE Jaime Alvarado y castilla

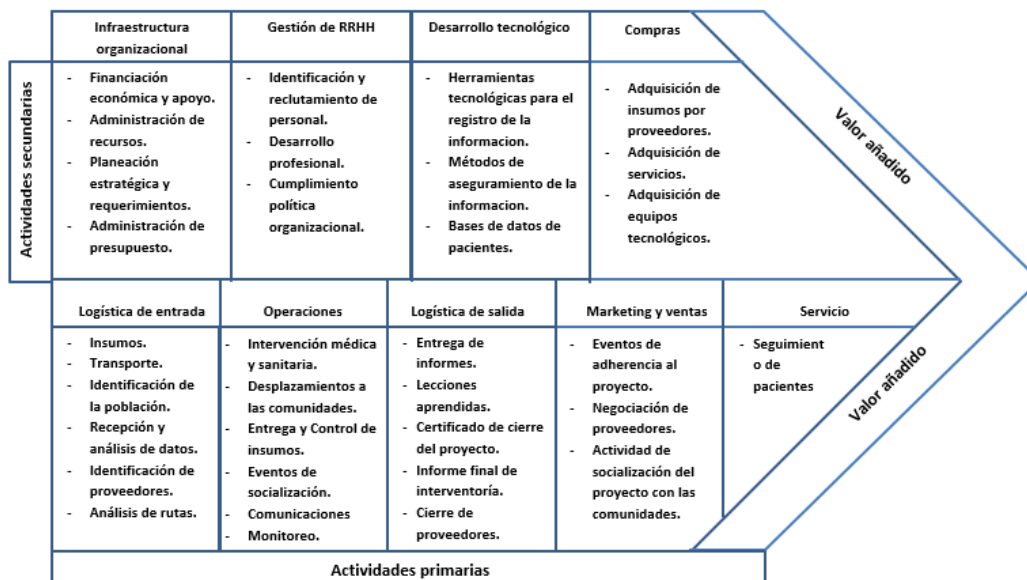
**1.1.2.5. Mapa estratégico.**



**Ilustración 2. Mapa estratégico**

Fuente: Construcción del autor

**1.1.2.6. Cadena de valor de la organización.**



**Ilustración 3. Cadena de valor de la organización.**

Fuente : Construcción del autor

La cadena de valor de La ESE Jaime Alvarado y Castilla se enfoca en un modelo de gestión por resultados, mediante el cual se garantiza una atención con calidad a la población, que permite la eficacia en la prestación de los servicios y la eficiencia en el uso de los recursos aportados en cumplimiento de los principios éticos de la función pública.

En este sentido la ESE dispone en su cadena de valor de dos actividades, las actividades principales o primarias y las de apoyo o secundarias, las cuales permiten a la empresa un trabajo articulado y alcance de objetivos proyectados en el corto y mediano plazo.

### **Actividades principales o primarias**

*Logística de entrada:* En esta área se lleva a cabo la recepción de insumos que se necesitan para la intervención médica y sanitaria a niños menores de 5 años. Así mismo, el análisis de rutas de acceso a las comunidades e identificación y recepción de los niños que van a ser intervenidos.

*Operaciones:* Siendo el objetivo primordial del proyecto, la intervención a 600 niños del municipio de Arauca se ejercerá especial atención en lo que respecta a:

La entrega y control de los insumos a pacientes, la efectividad en la intervención del equipo interdisciplinario en las diferentes comunidades, la correcta socialización del proyecto a los líderes de las comunas y a la población en general a través de los medios masivos de comunicación.

*Logística de salida:* En esta actividad incluimos tareas como la entrega de informes a los interesados del proyecto, las lecciones aprendidas y recepción de informes de la interventoría. Consideramos que estas actividades no generan valor para el cliente pero si nos permiten verificar el alcance del proyecto y el logro de los objetivos del mismo.

*Marketing y ventas:* La ESE Jaime Alvarado y Castilla dentro del uso de recursos considerados para mejorar la adherencia de la población a los diferentes proyectos que desarrolla, implementa actividades de socialización con las comunidades de los diferentes barrios y veredas del municipio de Arauca, a través del desarrollo de charlas, dialogo de saberes, contempla sí mismo la emisión de folletos y cuñas radiales alusivos que garantizan que la información llegue a lugares apartados de la geografía a araucana. Anterior a estas actividades realiza un estudio previo a través del cual fija los lineamientos de cumplimiento de las adquisiciones al momento de llevar a cabo la licitación de los proveedores de la publicidad.

*Servicios:* Los servicios de la ESE Jaime Alvarado y Castilla, están orientados hacia una atención primaria en salud en cuanto a servicios ambulatorios, contratación, referencia y contra referencia y programas especiales (Promoción y prevención).

La ESE Jaime Alvarado y Castilla a través de un equipo interdisciplinario, realiza seguimiento continuo y emite reportes de evolución de los pacientes atendidos por los diferentes programas que ofrece, a las entidades de salud competentes, en aras de garantizar la efectiva continuidad de la ruta integral de atención y una correcta evolución de los pacientes atendidos.

**Actividades de apoyo o secundarias:**

*Infraestructura:* En esta área se desarrollan actividades de planeación estratégica y control de la gestión del proyecto, con el fin de verificar el cumplimiento de los parámetros de creación de valor definidos como objetivos.

*Gestión del R.R.H.H.:* La empresa adopta un sistema de contratación de acuerdo a unas necesidades previamente identificadas y establecidas en el proyecto, lo que permite proceder a una selección, formación, contratación y evaluación del desempeño del trabajador.

*Desarrollo tecnológico:* Para el desarrollo del proyecto la empresa implementa el uso de un software y herramientas tecnológicas, que facilitará el acceso a la información de historias clínicas de los pacientes y registros de avances de la etapa de intervención y seguimiento del proyecto. Así mismo el registro y control de la información, como también la protección y seguridad de los datos.

*Compras:* Con el fin de garantizar la efectiva ejecución del proyecto, la empresa realiza la gestión correspondiente para la adquisición de insumos y servicios.

Gestión del recurso humano Capacitación del personal sobre atención al cliente, manejo de relaciones interpersonales, trabajo en equipo y confidencialidad de la información

Adquisiciones

Dentro del proceso de gestión de adquisiciones de la ESE Jaime Alvarado y Castilla a continuación se describen las siguientes actividades:

Actividades principales o primarias.

1. Logística interna
2. Operaciones
3. Logística externa,
4. Marketing y ventas

## 5. Servicios

Actividades de apoyo o secundarias.

### 1. Infraestructura

### 2. I & D

### 3. Recursos humanos

## 2. Marco metodológico

### 2.1. Tipos y Métodos de Investigación

#### 2.1.1 Investigación documental.

Es un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema. Cuando se establece que el modelo de investigación está basado en la utilización de datos secundarios, como por ejemplo investigaciones realizados por otras personas o resultados obtenidos por científicos o investigadores se está haciendo referencia a un desarrollo de investigación documental (Alfonzo, I. 1994). La investigación documental puede representarse como un documento escrito en diferentes formas: documentos impresos, electrónicos y audiovisuales.

Sin embargo, según “(Kaufman & Rodríguez, 2001), los textos monográficos no necesariamente deben realizarse sobre la base de sólo consultas bibliográficas; se puede recurrir a otras fuentes como, por ejemplo, el testimonio de los protagonistas de los hechos, de testigos calificados, o de especialistas en el tema. Las fuentes impresas incluyen: libros enciclopedias, revistas, periódicos, diccionarios, monografías, tesis y otros documentos. Las electrónicas, por su parte, son fuentes de mucha utilidad, entre estas se encuentran: correos electrónicos, CD Roms, base de datos, revistas y periódicos en línea y páginas Web. F.

#### 2.1.1.1. *Objetivos de la investigación documental.*

- Generar origen a una nueva información con el sello de los resultados obtenidos de las investigaciones de otros autores.
- Desarrollar un trabajo sistemático, objetivo, productivo, de la lectura, análisis y síntesis de la información producida por otros.



- Desarrollar diferentes descubrimientos intentando explicar una realidad que se desconocida.
- Permite descubrir un amplio abanico de conocimientos.

#### **2.1.1.2. Características.**

- Utiliza documentos, recolecta, selecciona, analiza y presenta resultados coherentes.
- Utiliza los procedimientos lógicos y mentales de toda investigación (Análisis, Síntesis, Deducción, Inducción, etc.).
- Realiza un proceso de abstracción científica, generalizado sobre la base de lo fundamental.
- Realiza una recopilación adecuada de los datos que permiten redescubrir hechos, sugerir problemas, orientar otras fuentes de investigación, orientar formas para elaborar instrumentos de investigación, elaborar hipótesis, etc.
- Puede considerarse como parte fundamental de un proceso de investigación científica, mucho más amplio y acabado.
- Se realiza de forma ordenada y con objetivos precisos con la finalidad de ser base a la construcción de conocimientos.
- Se basa en la utilización de diferentes técnicas de localización y fijación de datos, análisis de documentos y de contenidos. (Jauregu, Ramirez, & Méndez, 1987)

### **2.2. Herramientas para la Recolección de Información.**

Análisis documental: A partir del análisis obtenido de las diferentes fuentes de consulta se podrán identificar y reconocer las situaciones, costumbres y actitudes prevalentes en los núcleos familiares identificando y correlacionando una descripción exacta de las actividades, entorno, procesos y personas que afectan directamente a las comunidades.

### **2.3. Fuentes de Información**

#### **2.3.1. Fuentes primarias.**

El proyecto no cuenta con fuentes primarias, ya que entorno a esta problemática existen diversas investigaciones por parte de entidades confiables, las cuales son de dominio público, enmarcadas en las fuentes secundarias.

#### **2.3.2. Fuentes secundarias.**

Para el desarrollo del proyecto se contará con las siguientes fuentes de tipo secundaria, competente con el tema:

PMA: El Programa Mundial de Alimentos, es la organización de ayuda humanitaria más grande del mundo que lucha contra el hambre en todo el planeta, donde sus objetivos banderas son, erradicar el hambre preservando el acceso a los alimentos y mejorar la nutrición.

Plan De desarrollo: Que enuncia en uno de sus programas salud para todos y todas, el objetivo de garantizar la universalización de la afiliación al régimen subsidiado en salud de la población pobre y vulnerable del municipio de Arauca y el seguimiento continuo para la prestación adecuada de los servicios de salud, como también el fortalecer los procesos de gestión de la salud pública, aseguramiento y provisión adecuada de servicios de salud.

Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010: Aporta estadísticas de la salud y desnutrición a nivel nacional, permitiendo la visión del panorama en otros departamentos.

SISVAN: Es la encargada del análisis y retroalimentación, mediante un ejercicio de actualización periódica de la situación alimentaria y nutricional, la generación de boletines y la divulgación de la información en diferentes espacios.

Código de la Infancia y la Adolescencia: Su especialidad es tratar los derechos de los niños y velar por su protección y cuidado.

Plan territorial de Salud: Es un instrumento estratégico que permite crear políticas públicas en la salud facilitando a las entidades territoriales el alcance de las metas del plan PDSP.

COAI: Es el componente operativo anual de inversión donde se proyecta el desarrollo de las acciones en la inversión de la salud.

ASIS 2015: Análisis de la situación de la salud caracterizando el estado de salud de la población, por lo cual este documento permite realizar intervenciones oportunas a nivel sectorial e intersectorial.

## **2.4. Supuestos y Restricciones para el Desarrollo del Trabajo de Grado**

### **2.4.1 Supuestos del proyecto.**

- Adherencia de la población atendida al programa.
- Contar con el apoyo suficiente de las entidades de salud.
- Contar con el apoyo de la gobernación y la alcaldía.
- Contar con los especialistas necesarios para la puesta en marcha del proyecto.

### **2.4.2. Restricciones del proyecto.**

- Para el desarrollo del proyecto se cuenta con un presupuesto de \$ 436.511.860 los cuales son asignados a través del sistema general de regalías lo que supedita al proyecto a ejecutar exclusivamente el objeto del proyecto que tiene un alcance para 600 niños de las comunidades del municipio de Arauca.
- Debido a la ubicación del municipio de Arauca y el difícil acceso de la zona para el traslado de los especialistas que brindan el acompañamiento; los desplazamientos están sujetos a lluvias y condiciones ambientales.
- Movilización de las organizaciones sociales con bloqueo total o parcial de las vías de acceso que imposibiliten la llegada del grupo sanitario hasta las comunidades

### **3. Estudios y Evaluaciones**

#### **3.1. Estudio Técnico**

##### **3.1.1 Diseño conceptual de la solución.**

Para una óptima intervención médica y nutricional en la población infantil de Arauca es necesario disponer de los siguientes componentes estratégicos:

##### ***3.1.1.1 Estrategia de actualización de la base de datos del sistema de vigilancia alimentario y nutricional del municipio de Arauca.***

Objetivo general: Entregar una herramienta tecnológica como mecanismo de apoyo al fortalecimiento de las acciones llevadas a cabo por el SISVAN, que permita centralizar la información de los pacientes valorados en las diferentes eses del departamento y demás entidades de salud.

El desarrollo de esta estrategia radica en la utilización del SOFTWARE SISVAN 5.0i versión 2016 con el fin de centralizar la información de todos los pacientes que han sido valorados por profesionales médicos y de esta manera mantener los registros de las bases de datos actualizados, para futuros análisis y seguimientos requeridos. Otra información que será analizada y actualizada serán los parámetros de referencia, indicadores antropométricos y puntos de corte obtenidos por el grupo de la intervención sanitaria, ya que con esta información se harán los análisis de la efectiva del proyecto. Estas herramientas serán administradas por el programa de nutrición de la UAESA (Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca), los cuales deberán contar con entradas a satisfacción de la oficina de almacén y se instalara uno en la oficina del referente del SISVAN

departamental y otro en la secretaria de salud de Arauca quien es la unidad notificadora más grande del departamento.

Para el grupo sanitario se adjudicará la entrega de 2 equipos de cómputo que servirán de apoyo durante el tiempo de la intervención. Estos equipos permitirán registrar toda la información médica de cada niño, por lo tanto, una vez sea finalizada la intervención, la información recopilada estará dispuesta y será manejada de manera adecuada por parte del personal asignado a fin de asegurar la privacidad y la protección de los datos. Esta información permitirá actualizar los registros médicos de los niños en los sistemas de información de las entidades de salud de la región de Arauca y así llevar un control preciso sobre su evolución durante el tiempo necesario.

### ***3.1.1.2 Estrategia de prevención de deficiencias nutricionales en el marco de la intervención sanitaria extramural en nutrición en población infantil del departamento de Arauca.***

Objetivo general: Establecer una intervención médica a niños menores de 5 años, que sean identificados por el sistema como pacientes con desnutrición.

Esta actividad contempla dos fases de acción una de planeación, alistamiento y generación de procesos administrativos y logísticos que garanticen las herramientas para la fase de intervención, en la primera fase se deberán adquirir en primera instancia los insumos críticos y en la segunda se desarrollara un proceso de intervención masiva nutricional basado en la prevención de deficiencias nutricionales y desarrollo de actividades de complementación, suplementación nutricional e inmunización masiva antihelmíntica (desparasitante) en 600 niños del departamento de Arauca.

#### Fase 1

Adquisición de micronutrientes: La ejecución de esta actividad consta de la adquisición de micronutrientes los cuales buscan beneficiar a la población priorizada, niños y niñas, con los cual se garantizará la prevención de deficiencias nutricionales de esta población. Para la adquisición se deberá cumplir con las especificaciones técnicas de los productos aquí relacionados.

Se deberá adquirir los siguientes suministros para complementar el proceso de intervención nutricional de los niños y las niñas del departamento:

**Tabla 1. Suministros nutricionales**

DESCRIPCION
<p>Harina de arroz fortificada con soya y vitaminas - 500 gramos. harina de arroz, harina de soya, vitaminas, calorías 379.3, proteína 21,5 gramos, grasa 1,3 gramos, carbohidratos 70,4 gramos, fibra 0,5 gramos, calcio 500 miligramos, hierro 14 miligramos, zinc 8 miligramos, vitamina a 5000 u.i, tiamina 1 miligramo, riboflavina 1,3 miligramos, niacina 14 miligramos.</p>
<p>Leche en polvo azucarada con sabor a miel enriquecida con 13 vitaminas y 10 minerales (leche en polvo infantil). bolsa por 400gr, enriquecida con 13 vitaminas, 10 minerales y contiene 2 aminoácidos (18 mg de taurina y 6,9 mg de inositol por porción). rica en proteína; para niños en crecimiento mayores de 2 años. vitamina a 780 ui, vitamina d3 120 ui, vitamina e 1,8 mg, vitamina k 12 ug, vitamina c 9,0 mg, vitamina b1 0,18 mg, vitamina b2 0,24 mg, niacina 3,0 mg, vitamina b5 1,2 mg, vitamina b6 0,39 mg, acido fólico 57,5 ug, vitamina b12 0,6 ug, biotina 27 ug, inositol 6,9 mg, taurina 18mg, magnesio 52,1 mg, manganeso 0,2mg, potasio 414,5 mg, selenio 7,0 ug, fósforo 243 mg, calcio 248 mg, zinc aminoquelado 3,0mg, hierro aminoquelado 3,0mg, cobre aminoquelado 0,14 mg, yodo 25 ug.</p>
<p>Complemento multivitáminico infantil en polvo presentación caja por 30 sobres de 15 gr. que contiene grasa total:0g 0%, proteína 4 g 16%, carbohidratos 10 g 25%, azúcares 10 g , dha 2 g 5%, omega 4 g 10%, caseinato de calcio 0.8 g 0.02%, fructooligosacaridos (fos) 4 g 10%, ácido pantoténico 10 mg 25% , ácido fólico 600 mcg 50%, vitamina a (betacaroteno) 3000 ui 25%, vitamina c (ácido ascórbico) 120, mg 7.5%, vitamina d3 (colecalfiferol) 3.5, mg 7%, vitamina e (acetato de tocoferol) 24 ui 50%, niacina 40 mg 100%, vitamina b1 (tiamina) 2.4 mg 6%, vitamina b2 (riboflavina) 1 mg 6.25%, vitamina b6 (clorhidrato de piridoxina) 1 mg 6.25, vitamina b12 (cianocobalamina) 0.8 mcg 15%, vitamina b8 (biotina) 450 mcg 0.045%, calcio 1500 mg 3.75%, hierro 32 mg 1.28%, fósforo 304 mg 30%, magnesio 800 mg 2%, zinc 40 mg 0.1%, selenito de sodio 11 mcg 20%, cobre 0.14 mg 7%.</p>

Fuente: Construcción del autor

El proceso de compra, transporte almacenamiento y acopio de estos medicamentos deben regirse estrictamente por lo estipulado en la siguiente resolución, decreto y requerimientos especiales: de la RESOLUCIÓN 1403 del 14 de mayo de 2007 "...Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y

Procedimientos y se dictan otras disposiciones” y el DECRETO 2200 del 28 de Junio de 2005 “...Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones...”.

La vida útil de los Multivitamínicos y/o micronutrientes debe tener un tiempo mínimo de un año y medio, para las leches una fecha de 8 meses, para la harina fecha de vencimiento de un año.

El oferente deberá garantizar las buenas prácticas de almacenamiento, y entrega de nutrientes teniendo en cuenta que deben ser autorizados por un profesional en salud.

Antes del proceso de compra y entrega de estos insumos, el oferente deberá a llegar a la UAESA muestra de los productos con ficha técnica y registros INVIMA anexos para su verificación y aprobación.

Los productos que el oferente ofrezca deben contar con leyenda visibles que hagan relación a la prohibición de la venta o uso institucional.

Adquisición de desparasitantes: La ejecución de esta actividad consta de la adquisición de desparasitantes los cuales buscan beneficiar a la población priorizada, niños y niñas.

Los desparasitantes serán donados por la UAESA en alianza estratégica entre el oferente designado y el programa de nutrición que cuenta con medicamentos (desparasitantes) para esta población producto de donaciones internacionales, las especificaciones técnicas del producto a usar son:

**Tabla 2 Especificaciones técnicas del producto**

HELMINTO	GRUPO POBLACIONAL ELEGIBLE	DOSIFICACIÓN	
A. <i>lumbricoides</i> , <i>T. trichiura</i> y <i>Uncinarias</i>	Niños en edad preescolar 12 meses a 23 meses:	albendazol 200 mg vía oral, dosis única	mebendazol 500 mg vía oral dosis única
	Niños en edad preescolar 24 meses a 4 años:	albendazol 400 mg vía oral, dosis única	mebendazol 500 mg vía oral dosis única
	Niños en edad escolar 5 a 14 años	albendazol 400 mg vía oral, dosis única	mebendazol 500 mg vía oral dosis única
	Población de 15 años o mayores en riesgo (mujeres en edad fértil, gestantes en segundo y tercer trimestre de embarazo, lactantes, trabajadores en actividades como la minería, la agricultura y otros)	albendazol 400 mg vía oral, dosis única	mebendazol 500 mg vía oral dosis única

Fuente: Construcción del autor

## Fase 2

**Sensibilización y concertación:** El objetivo es alcanzar una concertación con los líderes comunitarios afín de abordar a la población infantil para ser tratados por profesionales de la medicina y de igual manera educar a las familias sobre los factores perjudiciales que causan los malos hábitos alimenticios sobre los niños en edades tempranas.

Para el desarrollo de esta actividad se contará con una metodología didáctica y participativa donde se informa el objetivo, metodología, cronograma de actividades del desarrollo de la implementación de la estrategia de intervención nutricional, se les informa a los líderes de la importancia de participar activamente en el proceso de adherencia de la actividad, al igual se concretará la logística, horarios de trabajo y otros aspectos que garanticen el éxito de la actividad.

Temas a tratar:

- Socialización de la implementación de la estrategia de intervención nutricional.
- Objetivo de la estrategia
- Población beneficiada
- Metodología de la implementación de la estrategia de recuperación nutricional ambulatorio.
- Descripción de los recursos físicos, tecnológicos y humanos
- Dar a conocer la importancia de la Seguridad Alimentaria y nutricional
- Conocer de manera amplia los conceptos de seguridad alimentaria y nutricional.
- Conocer los ejes de la seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Identificar signos físicos asociados a la Malnutrición.
- Productos a entregar de la presente actividad:
- Lista de asistencia con enfoque diferencial de cada uno de los siete municipios.
- Informe de la actividad.
- Diapositivas de sensibilización y concertación.
- Registro fotográfico.

### ***3.1.1.2.1 Identificación de la población infantil a intervenir***

Esta contempla el desarrollo de un proceso de ingreso y focalización de la población dentro de los cuales se encuentran niños entre 5 años en el municipio de Arauca.

Este levantamiento de información será realizado mediante muestras poblacionales, visitas, censos y uso de bases de datos de los centros de salud de la región de Arauca como el hospital de

San Vicente y el SISVAN, así como también información proveniente de las entidades como el DPS, la agencia nacional para la superación de la pobreza extrema, fundaciones que presten atención integral a población infantil, plan de salud territorial y la alcaldía del departamento de Arauca que permitan confirmar aquellos casos de menores que requieran una atención prioritaria y urgente.

### **3.1.1.2.2 Intervención médica, entrega de micronutrientes y seguimiento**

Durante la intervención médica se debe garantizar todos los estudios médicos necesarios a cada paciente, esto incluye la toma de las medidas como patrones de referencia, los indicadores antropométricos y los puntos de corte para la clasificación nutricional. Estos datos serán recompilados junto con otra información que solicitara el sistema a través de los formatos creados. Esta información puede incluir lo siguiente:

- Antecedentes familiares, perinatales, personales, ambientales, PAI (Revisión por sistemas: respiratorio, cardiovascular, digestivo (desparasitación reciente) urogenital, osteoarticular, muscular, hematológico, órganos de los sentidos, piel, entre otros).
- Enfermedad actual (¿Cuándo iniciaron los síntomas?, ¿Es la primera vez que los presenta?, ¿Cómo han evolucionado?, ¿Ha recibido tratamiento?, Asistió a consulta médica para valoración y formulación o fue automedicado?, (se aprovecha esta pregunta para recomendar la importancia de la asistencia a urgencias y que los medicamentos deben ser formulados únicamente por personal médico, no por farmaceuta, ni familia, ni vecinos), Actualmente como se encuentra (sintomático o asintomático)).
- Examen físico realizado al menor de manera cefalocaudal evaluando signos de desnutrición o de cualquier patología de la marcando normal o anormal y especificando hallazgos en “observaciones” de la siguiente manera:
  - Signos vitales: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria.
  - Datos antropométricos: Peso, talla, perímetro cefálico en menores de 2 años, índice de masa corporal en mayores de 3 años.
  - Cabeza: cráneo, ojos, nariz, boca, oídos.
  - Cuello: deformidades, masas, adenomegalias o adenopatías.
  - Tórax: Cardiorrespiratorio, deformidades.
  - Abdomen: Globosidad, excavación, masas, visceromegalias, peristaltismo.



- Columna: cifosis, escoliosis, lordosis, dolor a la palpación o movilización de cuerpos vertebrales, puño percusión bilateral.
- Genitourinario: generalmente no se explora a menos que sea referido algún signo o síntoma en la enfermedad actual, y se hace con uso de guantes, previamente autorizado y bajo supervisión de familiar y personal de enfermería.
- Extremidades: edema, deformidad, o alguna alteración en miembros superiores e inferiores.
- Neurológico: estado de alerta, pares craneales, sensibilidad, fuerza, movilización de extremidades, reflejos osteotendinosos, lenguaje, escala abreviada de desarrollo (motricidad fina y gruesa, lenguaje y persona social).
- Piel y anexos: cabello, vello en toda la superficie corporal, uñas, color, lesiones en piel, cicatrices, estado de higiene. Este examen se realiza teniendo en cuenta las normas de bioseguridad (lavado de manos con gel antiséptico antes y después de la valoración de cada paciente, uso de material desechable como baja lenguas, conos para otoscopio y guantes de ser necesarios).
- Exploración de la condición general actual y antecedente de salud del niño.
- Prácticas de higiene y hábitos alimentarios
- Diagnostico Nutricional

La entrega de micronutrientes y el seguimiento hace parte del proceso, para lo cual el oferente deberá realizar la convocatoria y priorización de la población a intervenir, una vez focalizada la población objeto se procederá a realizar el proceso de intervención nutricional preventiva o correctiva según el caso a cargo del profesional en nutrición; estos determinara el estado de general salud del niño y su condición nutricional, con la información obtenida se programara la acción de complementación, prescripción y entrega de los micronutrientes y las intervenciones de control. En total se realizarán una valoración (medica) y una valoración (nutricional). Con relación a la cantidad de productos entregados se estima en promedio que cada niño reciba un total de 8 alimentos lácteos Infantil Enriquecido Con Vitaminas Y Minerales Con Miel De Abejas Para Niños En Crecimiento Mayores De Un Año – 400

Gramos, 8 Harinas De Arroz Fortificada Con Soya Y Vitaminas - 500 Gramos, 12 complementos multivitamínico infantil en polvo presentación caja por 30 sobres de 15 gr. Lógicamente según prescripción nutricional se presentarán variaciones en la distribución de acuerdo a los cuadros clínicos encontrados, pero como estamos en el marco de una estrategia de

prevención de deficiencias nutricionales se establece una entrega promedio para evaluar en últimas su impacto.

El aporte nutricional de los productos en cada paciente se establece acorde con las recomendaciones porcentuales de energía y nutrientes para la población colombiana, elaboradas por el ICBF, como se presenta a continuación:

- Desayuno: Debe cubrir mínimo el 20% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, según grupo de edad.
- Almuerzo: Debe aportar mínimo el 30% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, según grupo de edad.
- Refrigerio: Debe cubrir mínimo el 10% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes según grupo de edad. Este refrigerio se suministra de manera adicional a uno de los anteriores complementos y no como único complemento alimentario.

De esta distribución porcentual del VCT de población promedio, la estrategia de intervención nutricional propuesta realiza la entrega de leche enriquecida y una mezcla de cereales para cubrir el 100% del 10% del tiempo de comida denominado refrigerio con un valor promedio de calorías de 190 de un VCT 1900 Kcal/día en menores de 5 años, todo con el fin de que independientemente de la disponibilidad y acceso a alimentos del hogar donde vive el beneficiario pueda asimilar y aprovechar biológicamente los nutrientes contenidos en el complemento multivitamínico en polvo suministrado, con el suministro permanente de un refrigerio durante el tratamiento con multivitamínicos se garantiza el aprovechamiento biológico del producto, todo bajo prescripción de los profesionales de la salud que intervienen de manera individual por cada paciente.

La intervención médica en el trabajo de campo se realiza de manera articulada con todo el personal de la tripulación, es decir, conductor de la móvil, auxiliar de enfermería, nutricionista y médico.

El proceso termina cuando se cumpla con los siguientes criterios y se obtenga los siguientes soportes:

- Recolección de firma y huella, explicación de condición de salud del menor, dosificación de medicamentos, recomendaciones generales, signos de alarma para consultar a urgencias en caso de encontrarlo enfermo y, aplicación del plan de acción, previamente establecido.

- Finalización de la intervención comunitaria de la malnutrición: se espera a que los otros profesionales terminen las valoraciones respectivas, se entrega kit nutricional y medicamentos, registro fotográfico, agradecimiento y despedida.
  - Formato de valoración y seguimiento nutricional.
  - Formato de valoración médica.
  - Soportes de entrega de micronutrientes.
  - Certificación de entradas y salidas de almacén.
  - Informe diagnóstico donde se describa las principales características demográficas de la población intervenida, sobre el estado nutricional, conclusiones y recomendaciones.
  - Registro fotográfico.

***3.1.1.3 Estrategia de información, educación y comunicación para el fomento de salud nutricional y calidad e inocuidad de alimentos en población general del departamento de Arauca.***

*Actividad 1:* Componente de información y comunicación en salud para población general del municipio de departamento Arauca, por medios de comunicación radial, para el fomento de estilos de vida saludables y la promoción de los mismos.

Este componente de información y comunicación en salud para población general del municipio priorizado, tienen como temática el fomento de estilos de vida saludables, buenas prácticas de manufactura, manipulación de alimentos todo bajo el slogan “hacia la promoción de estilos de vida saludable.

El desarrollo de esta actividad consta de la ejecución de actividades de información y comunicación en salud por medio masivos como radio y medio impresos los cuales se estructuran teniendo como base los conceptos de promoción de la salud prevención de la enfermedad y el fomento de estilos de vida saludables en los temas relacionados con nutrición en los niños y las niñas. Todos los elementos que se estructuren para ser emitidos a la comunidad deberán ser aprobados por las áreas técnicas de unidad, así como la oficina de prensa de la misma entidad, con el acompañamiento de la interventoría.

*Actividades de información:*

El oferente debe realizar estrategias de comunicación e información (IEC) de Promoción del proyecto:

- Estrategia de información, educación y comunicación (IEC), dirigida a la población objeto, donde se promueva los temas de los componentes del proyecto.
- Se debe tener en cuenta que los mensajes estén acordes con la audiencia definida, deben ser creativos y persuasivos.
- Los mensajes deben ser creativos, dirigidos a toda la población, directa e indirecta en el departamento.

*Principales características de la publicación:*

- Realizar mención de la Gobernación y Unidad Administrativa de Salud de Arauca en cada una de las actividades, así como el nombre y número de contrato.
- Reiterar y promocionar estrategia de recuperación y atención integral en nutrición a población infantil, fomento de lactancia materna y seguridad alimentaria.

*Condiciones técnicas de las empresas proponentes:*

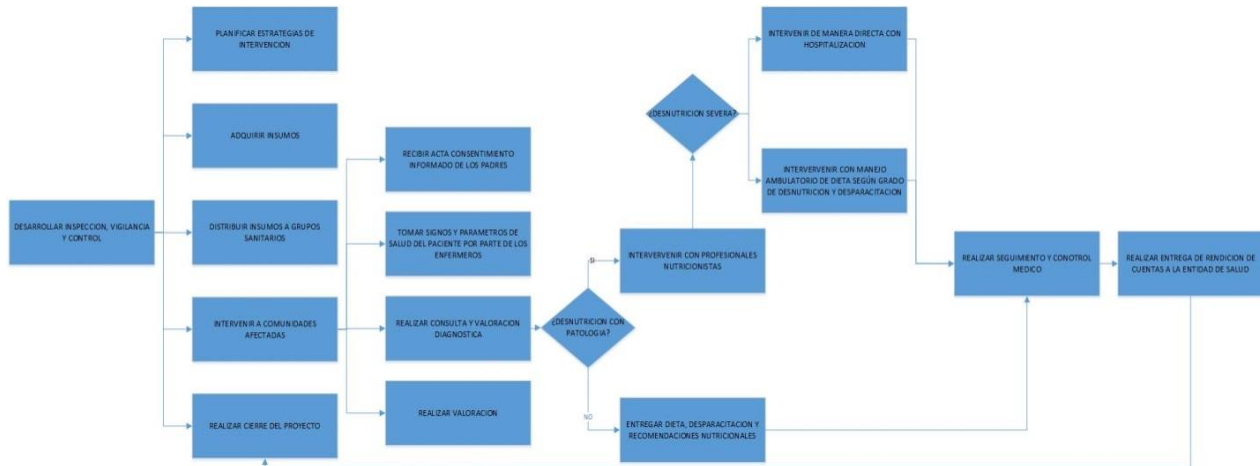
- Experiencia profesional acreditada en la producción radio.
- Equipo humano calificado en elaboración de cuñas: Técnicos sonidistas, locutores, editores, mezcladores, etc.
- Equipo humano calificado en radio teatro o radio dramas: Técnicos sonidistas, locutores, editores, mezcladores, actores, etc.
- Equipos técnicos de última generación en grabación de voz, música y efectos sonoros, infraestructura, estudio, etc.
- Capacidad de desplazamiento y contacto con los grupos sociales de interés
- Entrega de primer ejemplar de la producción sujeta a revisión final.
- Control de calidad, previa a la difusión
- Monitoreo de la difusión.

### **3.1.2 Análisis y descripción del proceso**

Se implementarán los tres procesos estratégicos afín de cumplir con el desarrollo exitoso de la intervención en el municipio de Arauca, para los cuales serán los siguientes: Estrategia de fortalecimiento del sistema de vigilancia alimentario y nutricional del departamento de Arauca, Estrategia de prevención de deficiencias nutricionales en el marco de la intervención sanitaria extramural en nutrición en población infantil del departamento de Arauca, Estrategia de

información, educación y comunicación para el fomento de salud nutricional y calidad e inocuidad de alimentos en población general del departamento de Arauca.

A continuación, se describe en detalle los procesos que cubren estas estrategias:



**Ilustración 4. Bloque de procesos**

Fuente: Construcción del autor

### 3.1.3 Definición del tamaño y localización del proyecto.

El proyecto está limitado a la población infantil que se encuentra en un rango de edad entre los 0 a 5 años y que habiten en el municipio de Arauca. Estos niños deben tener unas características médicas que requieran una intervención prioritaria para lo cual se debe realizar con el equipo de trabajo un estudio previo para lograr la identificación de los 600 pacientes.

Macro localización.

El área de influencia de este proyecto está conformada principalmente por el municipio de Arauca.

Región: Orinoquia

Departamento: Arauca.

Municipio: Arauca



**Ilustración 5. Localización del proyecto**

Fuente: Construcción del autor

Ubicada en el extremo nororiental de la Orinoquia Colombiana, esta tierra destacada por un relieve mixto que se define entre una extensa zona montañosa con alturas por encima de los 5.400 metros sobre el nivel del mar y sabanas extensas con no más de 125 metros por encima del nivel del mar situación muy importante al momento de analizar datos como la mortalidad; pues con esta definimos el riesgo de zonas tropicales que muestran altos índices de enfermedades transmitidas por vectores en relación al ambiente; acompañada con temperaturas entre los 28°C y 30°C, las cuales representan aproximadamente el 75% del Departamento. Su temperatura y humedad son altas y constantes y sus precipitaciones anuales sobrepasan los 1500 milímetros; su duración del día y de la noche es muy pareja. Arauca está localizada en el lado derecho del río Arauca y su posición geográfica exacta está dada por las coordenadas de 6°30' y 7°7' de latitud norte y 69°3' y 71°12' de longitud

#### Composición Limítrofe

El territorio araucano está conformado en su parte fluvial por los ríos Ele, Lipa, Capanaparo, Cinaruco y Arauca y por los caños Cabuyare, Jesús, Corocoro, Negro, Garcitas y El Rosario; los cuales se encargan de drenar el municipio. Por otra parte también hay conformación de cuerpos de agua o zonas húmedas como las lagunas Venero, Lipa, La Perra, La Rodriguera, Grimonero, y los esteros que son lagunas de gran longitud pero de profundidad muy baja como El Indio, La Erica, El Buey, además de los raudales como Caño Limón, el Matal de Floramarillo y El Porvenir. Arauca también conforma la cuenca del río

con su mismo nombre, que tiene comienzo en la Cordillera Oriental, desde el Páramo del Almorzadero (Santander) y que en su trayectoria hace las veces de vía de comunicación, proveedora de recursos acuíferos y pesqueros y frontera con la hermana república Venezolana. El río Arauca es alimentado por las aguas de los ríos departamentales de Bojabá, Banadía, Oirá, Cobaría y Valegrá y los caños Chitagá, Jujú, Salibón, Caranal, y el Cutufí, de la República Bolivariana de Venezuela. El río Arauca es de 1000 kilómetros de longitud, de los cuales son navegables 700km en invierno y en embarcaciones de menor calado.

#### Contexto Demográfico

La población total del municipio de Arauca según las proyecciones DANE (Censo 2005), para 2014 es de 87.242 habitantes; 1248 habitantes más que el año inmediatamente anterior, equivalente al 0,183% del total de la población nacional, y el 34% del total de la población del Departamento, de los cuales 74417 (85,3%) habitan en el casco urbano y 12825 (14,70%) viven en el territorio rural.

Por género, el 50,3% (43890) de los habitantes son mujeres y el 49,7% (43352) son hombres. La desagregación por género y zona es similar a nivel nacional y departamental, al observarse mayor concentración de la población en la zona urbana y representación de las mujeres.

### **3.1.4 Requerimientos para el desarrollo del proyecto (tecnología, insumos médicos, medios de comunicación, personal).**

#### ***3.1.4.1 Equipos Tecnológicos.***

- Se deberá adquirir 2 computadores de escritorio con las siguientes características:

Sistema operativo. Windows 7 Professional 64 (disponible mediante derechos de desactualización de Windows 8 Pro). (Este sistema tiene preinstalado el SOFTWARE WINDOWS 7 PROFESSIONAL y también viene con una licencia y medios para el software Windows 8 Pro. Puede usar solamente una versión del software Windows a la vez. Para cambiar de versión, necesitará desinstalar una versión e instalar la otra. Debe hacer una copia de respaldo de todos sus datos (archivos, fotos, etc.) antes de desinstalar e instalar sistemas operativos para no perder nada.).

LICENCIA DE OFFICE 2013 PROFESIONAL. LICENCIA DE ANTIVIRUS POR UN AÑO. Familia de procesador. Procesador Intel® Core™ i7. Procesador. Intel® Core™ i7-3770 con gráficos Intel HD 4000 (3,4 GHz, 8 MB de caché, 4 núcleos). Chipset, Intel® Q77 Express. Factor de forma. Factor de forma reducido. Memoria, estándar. SDRAM DDR3 1600 MHz de 4 GB. Ranuras de memoria. 4 DIMM. Almacenamiento. Unidad interna. SATA de 1 TB y 7200 rpm. Unidad óptica. Grabadora SATA de DVD SuperMulti. PANTALLA DE 23” y gráficos. Gráficos. Gráficos Intel HD 4000. Características de expansión. Puertos. 4 USB 3.0, 6 USB 2.0, 1 en serie, 2 PS/2, 1 VGA, 1 DisplayPort, 1 entrada de audio, 1 salida de audio, 1 RJ-45, 1 audífono, 1 micrófono, ((Los puertos opcionales incluyen 1 en serie; 1 eSATA; 1 paralelo; 1 lector de tarjetas de soporte 22 en 1), Ranuras de expansión, 1 PCIe de perfil bajo x1, 2 PCIe de perfil bajo x16. Dispositivos multimedia, Audio de alta definición con códec Realtek ALC221; Tecnología de administración de audio SRS Premium Sound; altavoz interno estándar. Comunicaciones, Interfaz de red, Conexión de red Gigabit Intel 82579LM. Protección de Servicios HP, incluida una garantía estándar 3-3-3. Los términos y condiciones varían en función del país y el modelo de negocio. Ups 1kva Interactiva Micronet 1000va Voltaje Picos.

- Software SISVAV 5.0i versión 2016. estas herramientas serán administradas por el programa de nutrición de la UAESA, los cuales deberán contar con entradas a satisfacción de la oficina de almacén y se instalara uno en la oficina del referente del SISVAN departamental y otro en la secretaria de salud de Arauca quien es la unidad notificadora más grande del departamento; el propósito de esta adquisición es garantizar la operación básica del sistema.

#### ***3.1.4.2 Recursos humanos.***

- La intervención en este proyecto estará articulada con un equipo profesional en los diferentes ámbitos por lo cual se contará con un Gerente de proyecto, un auxiliar de proyecto, un médico, un nutricionista, un jefe de compras, un almacenista y un conductor. Por lo tanto, las actividades serán realizadas de acuerdo al plan de actividades que se disponga y se apruebe por parte de los interesados de esta iniciativa.



**Tabla 3. Recursos humanos del proyecto**

<b>Recurso</b>	<b>Departamento / División</b>	<b>Rama ejecutiva (Vicepresidencia)</b>
Director de proyecto	Gestión de proyecto	Dirección
Auxiliar de proyecto	Gestión de proyecto	Dirección
Grupo médico(médico y enfermero) y de nutrición	Bienestar y salud	Dirección
Transportador	Gestión de control	Dirección
Jefe de compras y servicios	Gestión de compras	Dirección
Almacenista	Gestión de compras	Dirección
Interventor	Gestión de control	Dirección

Fuente: Construcción del autor

**3.1.4.3 Insumos médicos y nutricionales.**

- Los insumos médicos y nutricionales serán adquiridos bajo un estudio previo donde se establecen unos criterios de la contratación por parte de las empresas que suministren el producto, para ello se espera que los oferentes cumplan con todas las especificaciones y reglamentos que la entidad de salud dispongan.

- Para desarrollo de la intervención se debe contar con 4.800 unidades de Harina de arroz fortificada con soya y vitaminas, 4.800 unidades de leche en polvo azucarada con sabor a miel, enriquecida con 13 vitaminas y 10 minerales y 7.200 cajas por 30 sobres de complemento multivitamínico infantil presentación en polvo.

**Tabla 4. Insumos médicos.**

## DESCRIPCION

Harina de arroz fortificada con soya y vitaminas - 500 gramos. harina de arroz, harina de soya, vitaminas, calorías 379.3, proteína 21,5 gramos, grasa 1,3 gramos, carbohidratos 70,4 gramos, fibra 0,5 gramos, calcio 500 miligramos, hierro 14 miligramos, zinc 8 miligramos, vitamina a 5000 u.i, tiamina 1 miligramo, riboflavina 1,3 miligramos, niacina 14 miligramos.

Leche en polvo azucarada con sabor a miel enriquecida con 13 vitaminas y 10 minerales (leche en polvo infantil). bolsa por 400gr, enriquecida con 13 vitaminas, 10 minerales y contiene 2 aminoácidos (18 mg de taurina y 6,9 mg de inositol por porción). rica en proteína; para niños en crecimiento mayores de 2 años. vitamina a 780 ui, vitamina d3 120 ui, vitamina e 1,8 mg, vitamina k 12 ug, vitamina c 9,0 mg, vitamina b1 0,18 mg, vitamina b2 0,24 mg, niacina 3,0 mg, vitamina b5 1,2 mg, vitamina b6 0,39 mg, ácido fólico 57,5 ug, vitamina b12 0,6 ug, biotina 27 ug, inositol 6,9 mg, taurina 18mg, magnesio 52,1 mg, manganeso 0,2mg, potasio 414,5 mg, selenio 7,0 ug, fósforo 243 mg, calcio 248 mg, zinc aminoquelado 3,0mg, hierro aminoquelado 3,0mg, cobre aminoquelado 0,14 mg, yodo 25 ug.

Complemento multivitamínico infantil en polvo presentación caja por 30 sobres de 15 gr. que contiene grasa total:0g 0%, proteína 4 g 16%, carbohidratos 10 g 25%, azúcares 10 g , dha 2 g 5%, omega 4 g 10%, caseinato de calcio 0.8 g 0.02%, fructooligosacaridos (fos) 4 g 10%, ácido pantoténico 10 mg 25% , ácido fólico 600 mcg 50%, vitamina a (betacaroteno) 3000 ui 25%, vitamina c (ácido ascórbico) 120, mg 7.5%, vitamina d3 (colecalciferol) 3.5, mg 7%, vitamina e (acetato de tocoferol) 24 ui 50%, niacina 40 mg 100%, vitamina b1 (tiamina) 2.4 mg 6%, vitamina b2 (riboflavina) 1 mg 6.25%, vitamina b6 (clorhidrato de piridoxina) 1 mg 6.25, vitamina b12 (cianocobalamina) 0.8 mcg 15%, vitamina b8 (biotina) 450 mcg 0.045%, calcio 1500 mg 3.75%, hierro 32 mg 1.28%, fósforo 304 mg 30%, magnesio 800 mg 2%, zinc 40 mg 0.1%, selenito de sodio 11 mcg 20%, cobre 0.14 mg 7%.

Fuente: Construcción del autor

### ***3.1.4.4 Medios de comunicación.***

- Promover el evento de intervención sanitaria mediante cuñas radiales con el fin de masificar el mensaje a toda la población. Para esta actividad se pretende solicitar los servicios a empresas encargadas en este tipo de eventos. Se efectuará la emisión de 60 cuñas radiales de 30 segundos en horarios noticiosos

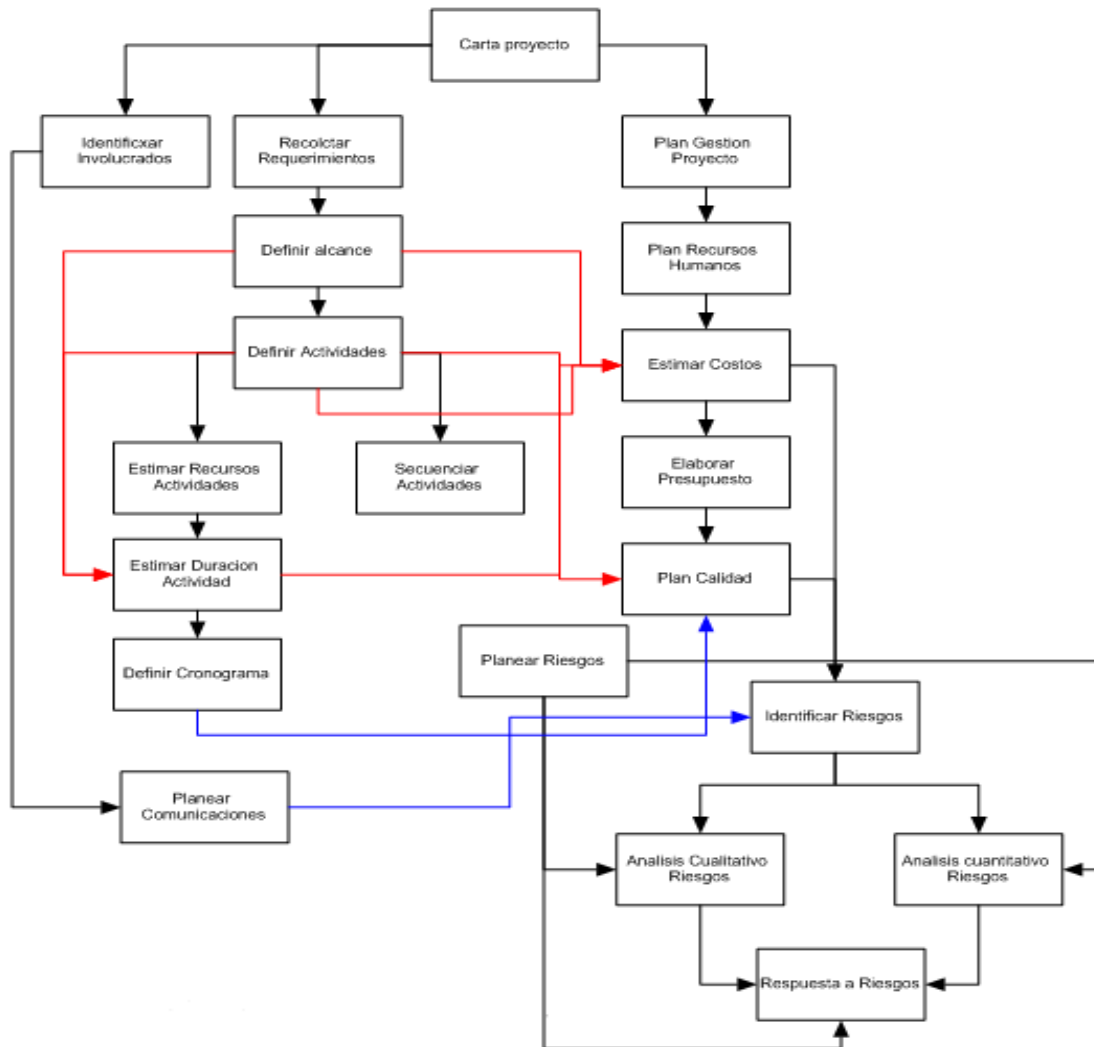
- Promover el evento de intervención mediante volantes impresos.
- Promover y desarrollar actividades como capacitaciones y charlas informativas que ayuden a las comunidades sobre la importancia de una buena alimentación durante los primeros meses de vida del niño.

#### ***3.1.4.5 Medios de transporte.***

- Se contará con un vehículo que estará disponible durante la ejecución del proyecto cuyo propósito será el de transportar al grupo sanitario a las diferentes comunidades.

#### **3.1.5 Mapa de procesos de la organización con el proyecto implementado.**

El mapa de procesos permite a la organización construir herramientas útiles para dirigir sus procesos y obtener la información necesaria de fácil accionar en el desarrollo de las actividades del proyecto minimizando las deficiencia que puedan surgir de las actuaciones de la organización, evaluar y controlar todos los procesos y obtener un conocimiento holístico para articular los planes de trabajo con prioridades claramente definidas en el que hacer misional de la empresa y objetivos del proyecto, como se muestra a continuación en la ilustración 5.



**Ilustración 6. Mapa de procesos del proyecto implementado.**

Fuente: Construcción del autor

### 3.2. Estudio de Mercado

Se trata de un proyecto de Desarrollo de estrategias de seguridad alimentaria y nutricional en la población infantil, mediante acciones de intervención sanitaria de nutrición en el departamento de Arauca en niños menores de 5 años de edad del municipio priorizado (Arauca); que busca, brindar atención integral, oportunidad de inclusión de la población de lugares deprimidos en la región, a programas de participación social en salud, educativos, (charlas, talleres, conversatorios) de consejería, seguimiento, y diagnóstico, que genere multiplicadores del conocimiento en el departamento y permitan el accionar de políticas que garanticen la Seguridad Alimentaria y

Nutricional (SAN) mediante la implementación, seguimiento y evaluación con enfoque diferencial de acciones transectoriales, el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la vigilancia nutricional con el fin de asegurar la salud nutricional y promover los principios de la alimentación saludable (completa, equilibrada, suficiente y adecuada -CESA). Durante el transcurso del proyecto se brindará a través de las estrategias IEC información, educación y comunicación en salud a la población, para reconocer los factores de riesgo y promover estilos de vida sanos que contribuyan a la disminución de la morbimortalidad por desnutrición.

Para el desarrollo del proyecto el oferente debe ser un operador viabilizado con idoneidad para la prestación del servicio, entidad sin ánimo de lucro con un equipo técnico interdisciplinario altamente calificado y profesionales especializados; deberá socializar con el plan de salud territorial el alcance y objetivos del componente para lograr concertación intersectorial que garantice el ingreso de población verdaderamente vulnerable; estableciendo los criterios de inclusión, de la misma manera contar con capacidad para desplazarse a cualquier lugar de la geografía en aras de brindar servicios oportunos, eficaces y eficientes a las poblaciones pobres y vulnerables del territorio.

### **3.2.1 Población.**

La población afectada para este proyecto corresponde al total de población general del departamento (265.190).

### **3.2.2 Dimensionamiento de la demanda.**

Debido a la limitada existencia de información, planes y programas de acción en el municipio de Arauca del departamento de Arauca, frente a la problemática de la morbimortalidad por desnutrición, según estadísticas existentes en las fuentes de consultas (SISVAN) en el indicador Talla-Edad, el 19.9% presenta riesgo de retraso en talla. La prevalencia de retraso en talla obtenido en la población atendida, con un 8.1%, es más baja que el obtenido a nivel nacional según la ENSIN 2010, el cual obtuvo un porcentaje de retraso en crecimiento de 14%.

En cuanto al indicador Peso-Edad se observó que el 59.62% de esta población presenta un peso adecuado para la edad, siendo esto un factor protector y de garantía de una adecuada alimentación y nutrición en estos niños. Un 22,76% presenta riesgo de peso bajo para la edad, evidenciándose que se hace necesario el mejoramiento de algunas prácticas de alimentación y salud dentro del hogar. Por otro lado, podemos observar que el 6.02% presenta desnutrición global,

convirtiéndose este diagnóstico nutricional en un factor de riesgo para la salud de este grupo ya que no permite que se dé un adecuado crecimiento y desarrollo en los niños y niñas.

Finalmente, el 11.6% presenta exceso de peso para la edad, diagnóstico que debe ser verificado mediante el indicador peso para la talla. Es importante comparar los valores a nivel nacional, para los cuales según la ENSIN 2010, el 3,4% de la población nacional presenta desnutrición global, y en la población captada por el SISVAN el 6.02% presenta este tipo de desnutrición, siendo este valor superior en comparación con lo presentado a nivel nacional. Ahora, con respecto al indicador Peso-Talla se evidenció El 18.24% de la población presenta riesgo de desnutrición aguda, mientras que el 3.75% presenta desnutrición aguda para lo cual se puede suponer que este grupo de población está siendo expuestos a factores de riesgo tales como una alimentación inadecuada, condiciones de vida poco saludables y enfermedades frecuentes, haciendo que se presente una disminución entre las necesidades nutricionales Vs lo ingerido en alimentos en este grupo de niños y niñas reduciendo las posibilidades de favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo. Así mismo el 10.37% de la población presenta sobrepeso, mientras que el 3.67% presenta obesidad, aumentando en estos grupos de población la probabilidad de padecer enfermedades crónicas.

### **3.2.3 Dimensionamiento de la oferta.**

La oferta en el municipio de Arauca en cuanto a programas de atención integral de prevención y control de morbilidad por desnutrición se refiere, es deficiente o casi nula, existe una oferta de programas de atención en los Hospitales locales; y la secretaria de salud del departamento, realiza algunas actividades relacionadas con el tema, pero en forma esporádica, la cobertura y alcance de los mismos no logra llegar al 100% de la población, mucho menos a las zonas apartadas deprimidas, además que estos no son programas integrales como el que se ha ofertado.

Según datos emitidos por la secretaria de Salud Municipal y departamental son pocas las mujeres que asisten a programas de control de crecimiento y desarrollo, y programas de control nutricional, debido a que se les dificulta el acceso a ellos porque les toca transportarse a los sitios donde se realizan las actividades, con la implementación de este proyecto no serían las beneficiarias las que llegarían al programa, sino el programa el que llegaría hasta las beneficiarias, debido a que se cuenta con unidades móviles de alta tecnología que se desplazarán con todo el equipo sanitario por todos los barrios del municipio y los corregimientos, facilitándoles el acceso e inclusión al proyecto.

### 3.2.4 Precios.

Plazo de ejecución: 6 meses.

Lugar de ejecución: Municipio de Arauca.

**Tabla 5. Rubro y fuente de financiación.**

NOMBRE DEL RUBRO	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
Desarrollo de estrategias de seguridad alimentaria y nutricional en la población infantil, mediante acciones de intervención sanitaria de nutrición en el departamento de Arauca.	\$650.000.000	Desahorro FAEP (ley 1530 de 2012)

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 6. Cotización de mercado.**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT	COTIZACION MERCADO			PROMEDIO	TOTAL
				J.M INGENIERIA Y COMUNICACIONES	SUMINSTR OS J.D	EMCONSUT SAS	CON IVA INCLUIDO	
1	Computador de escritorio.	UNIDAD	2	6.970.100,94	6.850.900,98	6.268.803,90	6.696.601,94	13.393.203,88
TOTAL				6.970.101	6.850.901	6.268.804	6.696.601,94	13.393.203,88

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 7. Cotización de mercado.**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CCANT	COTIZACION MERCADO			PROMEDIO	TOTAL
				SEKIMO PISI	UIO PIS	SIKUASO IPSI	CON IVA INCLUIDO	
1	Visita domiciliaria de intervención sanitaria en nutrición que hace referencia a la valoración, el seguimiento y la entrega de micronutrientes a los niños y las niñas beneficiarios.	UNIDAD	600	98.200,00	96.800,00	97.800,00	97.600,00	58.560.000,00
TOTAL				98.200	96.800	97.800	97.600	58.560.000

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 8. Cotización de mercado.**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CCANT	COTIZACION MERCADO			PROMEDIO	TOTAL
				JM INGENIERIA Y COMUNICACIONES	SUMINISTROS J.D	EMCONSUT SAS	CON IVA INCLUIDO	
1	Producción de publicidad radial de 30 a 35 segundos, promocionando actividad de la entidad y eslogan de la administración	UNIDAD	0	820.000	750.000	830.000	800.000	800.000
2	Emisión publicidad radial de 30 segundos en horario noticioso	UNIDAD	60	45.000	40.000	50.000	45.000	2.700.000
TOTAL				865.000	790.000	880.000	845.000	3.500.000

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 9. Cotización de mercado.**

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Harina de arroz fortificada con soya y vitaminas - 500 gramos. harina de arroz, harina de soya, vitaminas, calorías 379,3, proteína 21,5 gramos, grasa 1,3 gramos, carbohidratos 70,4 gramos, fibra 0,5 gramos, calcio 500 miligramos, hierro 14 miligramos, zinc 8 miligramos, vitamina a 5000 u.i, tiamina 1 miligramo, riboflavina 1,3 miligramos, niacina 14 miligramos.	4800	7.200	34.560.000
Leche en polvo azucarada con sabor a miel enriquecida con 13 vitaminas y 10 minerales (leche en polvo infantil). bolsa por 400gr, enriquecida con 13 vitaminas, 10 minerales y contiene 2 aminoácidos (18 mg de taurina y 6,9 mg de inositol por porción). rica en proteína; para niños en crecimiento mayores de 2 años. vitamina a 780 ui, vitamina d3 120 ui, vitamina e 1,8 mg, vitamina k 12 ug, vitamina c 9,0 mg, vitamina b1 0,18 mg, vitamina b2 0,24 mg, niacina 3,0 mg, vitamina b5 1,2 mg, vitamina b6 0,39 mg, acido fólico 57,5 ug, vitamina b12 0,6 ug, biotina 27 ug, inositol 6,9 mg, taurina 18mg, magnesio 52,1 mg, manganeso 0,2mg, potasio 414,5 mg, selenio 7,0 ug, fósforo 243 mg, calcio 248 mg, zinc aminoquelado 3,0mg, hierro aminoquelado 3,0mg, cobre aminquelado 0,14 mg, yodo 25 ug.	4.800	14.100	67.680.000
Complemento multivitamínico infantil en polvo presentación caja por 30 sobres de 15 gr. que contiene grasa total:0g 0%, proteína 4 g 16%, carbohidratos 10 g 25%, azúcares 10 g , dha 2 g 5%, omega 4 g 10%, caseinato de calcio 0.8 g 0.02%, fructooligosacaridos (fos) 4 g 10%, ácido pantoténico 10 mg 25% , ácido fólico 600 mcg 50%, vitamina a (betacaroteno) 3000 ui 25%, vitamina c (ácido ascórbico) 120, mg 7.5%, vitamina d3 (colecalciferol) 3.5, mg 7%, vitamina e (acetato de tocoferol) 24 ui 50%, niacina 40 mg 100%, vitamina b1 (tiamina) 2.4 mg 6%, vitamina b2 (riboflavina) 1 mg 6.25%, vitamina b6 (clorhidrato de piridoxina) 1 mg 6.25, vitamina b12 (cianocobalamina) 0.8 mcg 15%, vitamina b8 (biotina) 450 mcg 0.045%, calcio 1500 mg 3.75%, hierro 32 mg 1.28%, fósforo 304 mg 30%, magnesio 800 mg 2%, zinc 40 mg 0.1%, selenito de selenio 11 mcg 20%, cobre 0.14 mg 7%.	7.200	36.000	259.200.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$361.440.000</b>

Fuente: Construcción del autor



### 3.2.5 Punto de equilibrio oferta- demanda.

El punto de equilibrio estaría representado cuando el ingreso total de la inversión del programa de desnutrición iguale con la inversión del proyecto, puesto que al implementar el proyecto se presentaría una disminución de desarrollo de casos de morbilidad por desnutrición y por ende un ahorro en el gasto por el tratamiento de la enfermedad.

### 3.2.6 Técnicas de predicción (cualitativa y cuantitativa).

#### 2.3.6.1 Técnicas Cualitativas.

Se utilizará la técnica Delphi ya que es una técnica que permite mediante encuestas conocer y determinar el grado de conocimiento de la promoción de estilos de vida saludables en la población.

#### 2.3.6.2 Técnicas Cuantitativas.

Según los datos proporcionados por el SISVAN se hizo una proyección a 5 años, donde se evidencia un notable aumento de la morbilidad por desnutrición en la población infantil en el departamento de Arauca, para ello se tuvo en cuenta las variables de talla y peso.

**Tabla 10. Relación de retraso en talla o desnutrición en el departamento de Arauca**

NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON RETRASO EN TALLA O DESNUTRICION CRONICA CAPTADOS POR EL SISVAN POR MUNICIPIOS, AÑOS 2015, 2016 Y 2017 (CORTE 30 DE JULIO)										
Municipio	RETRASO EN TALLA < 5 AÑOS									
	2018		2019		2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	1259	9,8	1348	10,5	1437	11,2	1526	11,9	1602	12,5
	327	10,8	330	10,9	332	11	334	12	336	12,6
	203	11,3	207	11,5	209	11,7	210	11,8	214	12,1
	15	12,4	18	12,6	20	12,8	22	12,9	25	13,2
	370	17,2	375	17,4	376	17,6	379	17,8	384	18,2
	32	13,5	34	13,7	35	13,9	37	14	39	14,3
	226	7,7	231	7,9	228	8,1	232	8,4	238	8,8
	99	4,1	102	4,4	101	4,6	104	4,8	109	5,1

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 11. % de niños con bajo peso al nacer en el departamento de Arauca**

% de niños y niñas con bajo peso al nacer, departamento de Arauca.				
Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022
2,70%	2,80%	3,10%	3,20%	3,40%

Fuente: Construcción del autor

## 3.3. Estudio Económico y Financiero

### **3.3.1 Estimación de costos de inversión del Proyecto.**

- Se tomó como línea base de los costos, el valor total del presupuesto ya aprobado.
- Los costos se establecieron teniendo en cuenta los entregables y actividades de la EDT/WBS.
  - La estimación de costos se realizó por estimación análoga, con el análisis de los insumos, equipos y mano de obra necesaria para cada actividad, teniendo en cuenta la tasa de precios a nivel regional.
    - Se utilizará como software Microsoft Ms Project 2016.
    - Se establecieron reuniones de seguimiento con el fin de obtener información detallada del estado de avance del proyecto, que permita al director del proyecto revisar y presentar un informe de desempeño respecto a los costos. De este modo, se podrá tener un criterio de que tanto se ha avanzado y cuanta resta por ejecutar y tomar decisiones a lugar, teniendo en cuenta las variaciones y rendimiento en el cronograma, variación de los gastos y rendimiento de los costos.
      - En caso de encontrar cambios en los costos programados en el proyecto, estos serán comunicados, para su revisión y aprobación de común acuerdo, para poder ejercer acciones correctivas en el plan de gestión de costos, las cuales se harán mediante solicitud escrita, relacionando los cambios ocurridos en el proyecto. Para poder ser analizados en el comité de gestión de cambios.
        - Casos considerados, por los cuales se realizará cambios en los costos: por incremento del costo de los insumos, durante ejecución del proyecto y retrasos en el tiempo de ejecución que excede el tiempo planeado.
          - La persona designada para solicitar y/o autorizar cambios en el presupuesto es el Sponsor y/o Gerente emitiendo según la necesidad las solicitudes de cambio una vez aprobadas.
          - La nivelación de la sobreasignación se realiza teniendo en cuenta la carga laboral asignada a las actividades propuestas y respetando la jornada laboral de 8 horas.
          - En el proceso se redistribuyeron los tiempos en el cronograma, utilizando la técnica de disponibilidad de recursos para cierta actividad y confirmando su tiempo disponible.

### **3.3.2 Definición de costos de operación y mantenimiento del proyecto.**

Se proyecta la realización del proyecto con un presupuesto de \$ 436.661.860 COP. La distribución del capital otorgado estará distribuido en solo una fase la cual se considera como costos de inversión, esto con el fin de abarcar la totalidad de las actividades necesarias que deben ejecutarse para cumplir con el objetivo de los interesados. Las actividades que se incluyen en esta inversión serán las siguientes: Análisis de viabilidad del proyecto, Planeación del desarrollo, Adquisición de insumos y recursos, Controles de seguimiento y actividades de finalización del proyecto. Al ser un proyecto enfocado hacia la población cuya actividad se enfoca en la prestación de servicios de salud se acuerda que no existirá un presupuesto fuerte para los costos operativos ya que una vez se realice la intervención a los pacientes tendrán un tiempo corto de seguimiento para conocer su evolución, por lo tanto luego de cumplirse el plazo de entrega de la intervención serán acogidos por las entidades de salud para seguir llevando su evolución y control médico hasta el tiempo que sea necesario. El presupuesto calculado para esta actividad se encuentra contemplado dentro del valor de Seguimiento y control \$ 19.992.521 COP.

**Tabla 12 Definición de costos de operación y mantenimiento**

Nombre: Director de proyecto		Iniciales: DP	Capac. máx.: 100%	Anterior	Siguiente
Costos		Cal. base: Intervención médica			
Tasa estándar:	\$181.667/h	Por uso:	\$0	Grupo:	
Tasa h. extra:	\$0/h	Acumular:	Prorateo	Código:	
Proyecto	Nombre de tarea	Unidad	Costo	Costo de línea base	
Intervención16082018_Actual	Informe final y retroalimentación	100%	\$8.720.016	\$8.720.016	
Intervención16082018_Actual	Resumen de lecciones aprendidas	100%	\$7.266.680	\$7.266.680	
Intervención16082018_Actual	Definir objetivo	25%	\$1.090.002	\$1.090.002	
Intervención16082018_Actual	Definir alcance	25%	\$1.090.002	\$1.090.002	
Intervención16082018_Actual	Riesgo del proyecto	25%	\$1.816.670	\$1.816.670	
Intervención16082018_Actual	Gestión de alcance	100%	\$2.543.338	\$2.543.338	
Intervención16082018_Actual	Gestión del costo	100%	\$5.631.677	\$5.631.677	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 1	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 2	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 3	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 4	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 5	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 6	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 7	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 8	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 9	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 10	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 11	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 12	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 13	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 14	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 15	100%	\$545.001	\$545.001	
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 16	100%	\$545.001	\$545.001	

**FORMULARIO DE RECURSOS**

Nombre:  Iniciajes:  Capac. máx.:

Costos

Tasa estándar:  Por uso:  Cal. base:

Tasa h. extra:  Acumular:  Grupo:

Código:

Proyecto	Nombre de tarea	Unidad	Costo	Costo de línea base
Intervención16082018_Actual	Gestión del costo	100%	\$5.631.677	\$5.631.677
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 1	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 2	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 3	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 4	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 5	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 6	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 7	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 8	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 9	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 10	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 11	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 12	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 13	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 14	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 15	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 16	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 17	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 18	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 19	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 20	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 21	100%	\$545.001	\$545.001
Intervención16082018_Actual	Describir necesidades del proyecto	100%	\$5.813.344	\$5.813.344

**FORMULARIO DE RECURSOS**

Nombre:  Iniciajes:  Capac. máx.:

Costos

Tasa estándar:  Por uso:  Cal. base:

Tasa h. extra:  Acumular:  Grupo:

Código:

Proyecto	Nombre de tarea	Unidades	Costo	Costo de línea base
Intervención16082018_Actual	Describir necesidades del proyecto	100%	\$200.000	\$200.000
Intervención16082018_Actual	Definir objetivo	20%	\$30.000	\$30.000
Intervención16082018_Actual	Definir alcance	20%	\$30.000	\$30.000
Intervención16082018_Actual	Riesgo del proyecto	20%	\$50.000	\$50.000
Intervención16082018_Actual	Gestión de alcance	100%	\$93.750	\$93.750
Intervención16082018_Actual	Gestión del costo	100%	\$193.750	\$193.750
Intervención16082018_Actual	Gestión del tiempo	100%	\$181.250	\$181.250
Intervención16082018_Actual	Identificar comunidades a intervenir	100%	\$150.000	\$150.000
Intervención16082018_Actual	Socializar evento de intervención con líderes	100%	\$181.250	\$181.250
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 1	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 2	100%	\$12.500	\$12.500
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 3	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 4	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 5	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 6	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 7	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 8	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 9	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 10	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 11	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 12	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 13	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 14	100%	\$18.750	\$18.750

Nombre: Auxiliar de proyectos Iniciajes: AP Capac. máx.: 100% Anterior Siguiente

Costos

Tasa estándar: \$6.250/h Por uso: \$0 Cal. base: Intervención medica

Tasa h. extra: \$0/h Acumular: Prorrateo Grupo: Código:

Proyecto	Nombre de tarea	Unidades	Costo	Costo de línea base
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 1	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 2	100%	\$12.500	\$12.500
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 3	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 4	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 5	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 6	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 7	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 8	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 9	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 10	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 11	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 12	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 13	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 14	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 15	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 16	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 17	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 18	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 19	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 20	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Reunión de seguimiento 21	100%	\$18.750	\$18.750
Intervención16082018_Actual	Sensibilizar a las comunidades	100%	\$181.250	\$181.250

Nombre: Enfermero Iniciajes: E Capac. máx.: 100% Anterior Siguiente

Costos

Tasa estándar: \$7.500/h Por uso: \$0 Cal. base: Intervención medica

Tasa h. extra: \$0/h Acumular: Prorrateo Grupo: Código:

Proyecto	Nombre de tarea	Unidades	Costo	Costo de línea base
Intervención16082018_Actual	Sensibilizar a las comunidades	100%	\$240.000	\$240.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 1	100%	\$120.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 2	100%	\$120.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 3	100%	\$120.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 4	100%	\$120.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 5	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 6	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 7	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 8	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 9	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 10	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 11	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 12	100%	\$60.000	\$60.000
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 13	100%	\$60.000	\$60.000

Nombre:  Iniciales:  Capac. máx.:

Costos

Tasa estándar:  Por uso:  Cal. base:

Tasa h. extra:  Acumular:  Grupo:

Código:

Proyecto	Nombre de tarea	Unidades	Costo	Costo de línea base
Intervención16082018_Actual	Análisis de vías de acceso a comunidades	100%	\$106.656	\$106.656
Intervención16082018_Actual	Identificar medios de transporte	100%	\$53.328	\$53.328
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 1	100%	\$53.328	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 2	100%	\$53.328	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 3	100%	\$53.328	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 4	100%	\$53.328	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 5	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 6	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 7	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 8	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 9	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 10	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 11	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 12	100%	\$26.664	\$26.664
Intervención16082018_Actual	Intervención medica 13	100%	\$26.664	\$26.664

**Fuente: Construcción del autor**

### 3.3.3 Flujo de caja del proyecto caso.

En el flujo de caja siguiente se le realizó el análisis de rentabilidad al proyecto de inversión social “intervención médica y nutricional en el municipio de Arauca” que llevará a cabo la empresa ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA, dentro de este se relaciona el capital inicial recibido por parte del ente gubernamental del departamento de Arauca, la UAESA (Unidad Administrativa Especial de Salud);, quién es el ente rector de la salud del departamento.

Dentro del flujo se relacionan los valores de los costos por procesos a desarrollar, es de aclarar que en ellos se contempla los diferentes costos inherentes al desarrollo de las actividades del proyecto (costos de mano de obra, papelería, servicios e insumos): así mismo, los gastos administrativos de los diferentes periodos.

**Tabla 13. Flujo de entradas y salidas**

	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
<b>VENTAS</b>	\$ 475.000.000	\$ -	\$ -	\$ 118.750.000	\$ 118.750.000	\$ 118.750.000
Acta de inicio	\$ 12.034.706					
Planeación	\$ 11.441.765					
Ejecución		\$ 93.378.868	\$ 93.378.868	\$ 93.378.868	\$ 93.378.868	
Seguimiento y Control	\$ 3.332.087	\$ 3.332.087	\$ 3.332.087	\$ 3.332.087	\$ 3.332.087	\$ 3.332.087
Cierre						\$ 19.677.392
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	-\$ 26.808.558	-\$ 96.710.955	\$ 22.039.045	\$ 22.039.045	\$ 22.039.045	\$ 95.740.521
(-) Gastos de Administración	\$ 5.000.000	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	-\$ 31.808.558	-\$ 106.710.955	\$ 12.039.045	\$ 17.039.045	\$ 17.039.045	\$ 95.740.521
(-) Impuestos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>UTILIDAD DESPUÉS DE IMPUESTOS</b>	-\$ 31.808.558	-\$ 106.710.955	\$ 12.039.045	\$ 17.039.045	\$ 17.039.045	\$ 95.740.521
(-) Gastos Financieros	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>FLUJO DE CAJA</b>	-\$ 31.808.558	-\$ 106.710.955	\$ 12.039.045	\$ 17.039.045	\$ 17.039.045	\$ 95.740.521
<b>GASTOS MENSUALES TOTALES</b>	\$31.808.557,83	\$106.710.955,08	\$106.710.955,08	\$101.710.955,08	\$101.710.955,08	\$28.009.478,83
TASA DE OPORTUNIDAD		19,00%				
VP INGRESOS		\$ 696.264.056,47				
VP EGRESOS		\$ 268.614.680,91				
RELACIÓN BENEFICIO/COSTO		2,59				
PRC		151,1834				
VAN		\$ 429.410.087,21				
TIR		0,66%				

Fuente: Construcción del autor

**Descripción de los valores obtenidos de la Tabla anterior.**

**Tasa de oportunidad:** Porcentaje óptimo calculado en donde el inversor se dispone a liberar el presupuesto sobre las condiciones actuales del mercado, para el caso del proyecto será del 19 %.

**VP Ingresos (Valor Actual Neto):** Calculo del valor neto presente de una inversión a partir de una tasa de descuento en donde será el 19% y una serie de pagos futuros (valores negativos) e ingresos (valores positivos).

$$VAN = - \$ 475.000.000 + ((\$ 118.750.000) / (1 + 0.19)^3) + ((\$ 118.750.000) / (1 + 0.19)^4) + ((\$ 118.750.000) / (1 + 0.19)^5) + ((\$ 118.750.000) / (1 + 0.19)^6)$$

$$VAN = \$ 696.264.056,47$$

**VP Egresos (Valor Actual Neto):**

$$VAN = ((\$31.808.557,83) / (1 + 0.19)^1) + ((\$106.710.955,08) / (1 + 0.19)^2) + ((\$106.710.955,08) / (1 + 0.19)^3) + ((\$101.710.955,08) / (1 + 0.19)^4) + ((\$101.710.955,08) / (1 + 0.19)^5) + ((\$28.009.478,83) / (1 + 0.19)^6)$$

$$\text{VAN} = \$ 268.614.680,91$$

**Relación Beneficio - Costo:** VP Ingresos / VP Egresos

$$\text{B/C} = 2,59$$

**PRC (Periodo Recuperación Inversión):** 1 / TIR (Tasa Interna Retorno)

$$\text{PRC} = 1.51$$

**Valor Neto Presente:**

$$\begin{aligned} \text{VAN} = & - \$ 475.000.000 + ((-\$ 31.808.558) / (1 + 0.19)^1) + ((-\$ 106.710.955) / (1 + \\ & 0.19)^2) + ((\$ 12.039.045) / (1 + 0.19)^3) + ((\$ 17.039.045) / (1 + 0.19)^4) + ((\$ \\ & 17.039.045) / (1 + 0.19)^5) + ((\$ 95.740.521) / (1 + 0.19)^6) \end{aligned}$$

$$\text{VAN} = \$ 429.410.087,21$$

**TIR:** 0.66%

### 3.3.4 Determinación del costo de capital, fuentes de financiación y uso de fondos.

Análisis del mercado financiero

El análisis de las tasas de interés bancarias, es una forma válida que permite evaluar la rentabilidad de la inversión de un capital, tomando en consideración el valor del dinero en el tiempo. Una vez se tiene claridad sobre las diferentes ofertas que brindan los bancos se tendrá la capacidad de razonar y seleccionar la mejor tasa de interés entre las alternativas relacionadas, utilizando el análisis de la TEA respecto al valor del capital.

Para el desarrollo de este análisis se tomó una muestra representativa de 7 bancos colombianos considerados con las mejores tasas ofrecidas, Banco Caja Social, Banco Av Villas, Banco Davivienda, Banco Popular, Banco Bogotá, Bancolombia y BBVA Colombia y los reportes de las tasas de interés vigentes a la fecha.

Se Tomó como fuente de consulta las páginas de cada banco relacionado para elaborar una tabla comparativa relacionando las diferentes tasas de interés (TEA) ofertadas por estas entidades financieras, así mismo se realizó una proyección a 5 años para cada banco, respecto al importe de \$ 650.000.000, correspondiente al valor del proyecto a ejecutar " Intervención Médica y



Nutricional en el Municipio de Arauca” lo que nos permitió identificar el banco con una tasa de interés razonable. Razón por la que consideramos que el banco BBVA con una TEA de 27,4% era el más conveniente.

A continuación se presenta la tabla del análisis respectivo:

**Tabla 14. Determinación del costo de capital, fuentes de financiación y uso de fondos**

PRESTAMO	650.000.000	1 AÑO				2 AÑOS		
		TIPO DE CRÉDITO	TEA	M.V	INTERES	SALDO	INTERES	SALDO
Banco Caja Social	Microempresas	32.25%	2,3567%	\$	209.625.000	\$ 859.625.000	\$ 486.854.063	\$ 1.136.854.063
Banco Av Villas	Libre inversion	30.72%	2,2575%	\$	199.680.000	\$ 849.680.000	\$ 460.701.696	\$ 1.110.701.696
Banco Popular	Credito comercial	33.4%	2,4306%	\$	223.600.000	\$ 873.600.000	\$ 524.118.400	\$ 1.174.118.400
Davienda	Libre inversion	31,8%	2,3406%	\$	152.100.000	\$ 802.100.000	\$ 479.130.600	\$ 1.129.130.600
Banco de Bogotá	Libre inversion	32,8%	2,3921%	\$	213.200.000	\$ 863.200.000	\$ 496.329.600	\$ 1.146.329.600
Bancolombia	Libre inversion	31.04%	2,2783%	\$	201.760.000	\$ 851.760.000	\$ 466.146.304	\$ 1.116.146.304
BBVA Colombia	Libre inversion	27.4%	2,0385%	\$	178.100.000	\$ 828.100.000	\$ 404.999.400	\$ 1.054.999.400

Fuente: Construcción del autor

### 3.3.5 Evaluación Financiera del proyecto (indicadores de rentabilidad o de beneficio-costos o de análisis de valor o de opciones reales).

Teniendo en cuenta el análisis de los indicadores de rentabilidad, se observa respecto a la relación beneficio costo que el proyecto es rentable, en razón a que reportó un valor mayor a 1. Así mismo, respecto a los parámetros establecidos se pudo determinar una Tasa Interna de Retorno de 0.66%, el periodo de recuperación del capital PRC de 1,51 y una VAN con un valor de \$ 429.410.087, lo que nos permite evidenciar que existe viabilidad para realizar una inversión en el proyecto, de acuerdo con las condiciones propuestas.

**Tabla 15. Evaluación Financiera del proyecto**

TASA DE OPORTUNIDAD	19,00%				
VP INGRESOS	\$ 696.264.056,47				
VP EGRESOS	\$ 268.614.680,91				
RELACIÓN BENEFICIO/COSTO	2,59				
PRC	151,1834				
VAN	\$ 429.410.087,21				
TIR	0,66%				
MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6

\$31.808.557,83 \$106.710.955,08 \$106.710.955,08 \$101.710.955,08 \$101.710.955,08 \$28.009.478,83

Fuente: Construcción del autor

### 3.4 Estudio Social y Ambiental

#### 3.4.1 Descripción y categorización de impactos ambientales.

Una vez identificados los posibles riesgos ambientales en el proyecto procedemos a analizar los posibles impactos que podrán tener estos en el ambiente, mediante la técnica de la huella de carbono, la cual medirá la cantidad de gases efecto invernadero producidos en las distintas fases del ciclo de vida del proyecto.

##### 3.4.1.1 Cálculo de la huella de carbono.

Una vez identificados los posibles riesgos ambientales en el proyecto procedemos a analizar los posibles impactos que podrán tener estos en el ambiente, mediante la técnica de la huella de carbono, la cual medirá la cantidad de gases efecto invernadero producidos en las distintas fases del ciclo de vida del proyecto.

Los cálculos de las cinco fases se encuentran a continuación en la tabla 16, donde seguidamente se grafica para las fases la cantidad de Ton CO<sub>2</sub>.

**Tabla 16 Cálculo de huella de Carbono**

PROCESOS	Tiempo (Horas Laborales)	Cálculo Huella de Carbono Consolidado (Ton CO <sub>2</sub> )				Combustible	Total Ton CO <sub>2</sub> por Proceso
		Energía Eléctrica	Papel	Materiales peligrosos (tóner, tintas)	Materiales de papelería (esferos, lápices)		
1. Analisis de factibilidad	120	0.0362	0.0003	0.00003450			0.0366
2. Planificación de estrategia	160	0.0483	0.0017	0.00018400			0.0501
3. Desarrollo de la estrategia	480	0.1722	0.0125	0.00138000		0.9135	1.0996
4. Gestión de seguimiento	80	0.0260	0.0006	0.00006900			0.0267
5. Gestión de cierre	120	0.0390	0.0016	0.00017250			0.0407
<b>TOTAL Ton CO<sub>2</sub></b>		<b>0.3217</b>	<b>0.0166</b>	<b>0.0018400</b>	-	<b>0.9135</b>	<b>1.2536</b>

Fuente: Construcción del autor

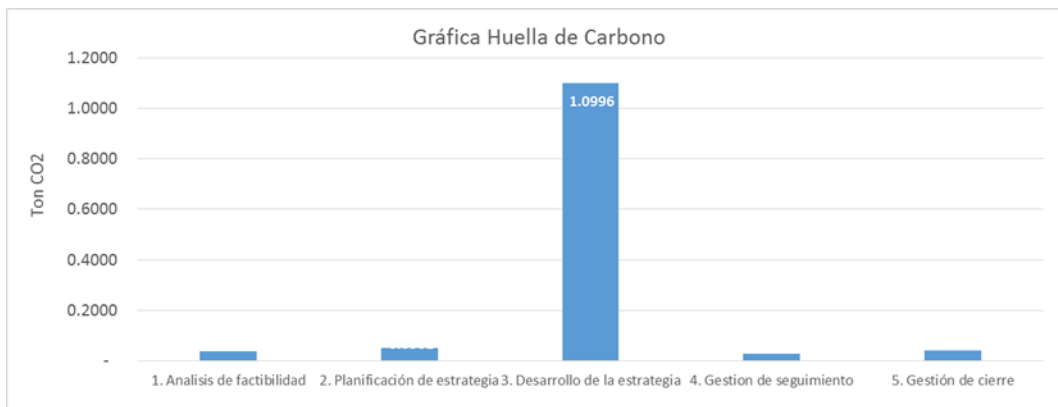


Tabla 17 Detalle del cálculo por fase

ENERGIA ELECTRICA							
Equipo	Cantidad	Tiempo Total (Horas)	Tiempo Total	Factor de Consumo (Watts)	Consumo real (Kwh)	Factor de Emisión (Kg CO2/kwh)	Emisión (KG CO2)
<b>1. Analisis de factibilidad</b>							
Computadores	1	120	120	250	30	0.136	0.0041
Dispositivos Móviles	2	120	240	9.5	2	0.136	0.0003
Scanner	1	120	120	600.0	72	0.136	0.0098
Fotocopiadora	1	120	120	600.0	72	0.136	0.0098
Impresora	1	120	120	600.0	72	0.136	0.0098
Bombillos	3	120	360	50.0	18	0.136	0.0024
			-		-		-
<b>2. Planificación de estrategia</b>							
Computadores	1	160	160	250	40	0.136	0.0054
Dispositivos Móviles	2	160	320	9.5	3	0.136	0.0004
Scanner	1	160	160	600.0	96	0.136	0.0131
Fotocopiadora	1	160	160	600.0	96	0.136	0.0131
Impresora	1	160	160	600.0	96	0.136	0.0131
Bombillos	3	160	480	50.0	24	0.136	0.0033
			-		-		-
<b>3. Desarrollo de la estrategia</b>							
Computadores	2	480	960	250	240	0.136	0.0326
Dispositivos Móviles	4	480	1,920	9.5	18	0.136	0.0025
Scanner	1	480	480	600.0	288	0.136	0.0392
Fotocopiadora	1	480	480	600.0	288	0.136	0.0392
Impresora	1	480	480	600.0	288	0.136	0.0392
Bombillos	6	480	2,880	50.0	144	0.136	0.0196
			-		-		-
<b>4. Gestión de seguimiento</b>							
Computadores	2	80	160	250	40	0.136	0.0054
Dispositivos Móviles	4	80	320	9.5	3	0.136	0.0004
Scanner	1	80	80	600.0	48	0.136	0.0065
Fotocopiadora	1	80	80	600.0	48	0.136	0.0065
Impresora	1	80	80	600.0	48	0.136	0.0065
Bombillos	1	80	80	50.0	4	0.136	0.0005
			-		-		-
<b>5. Gestión de cierre</b>							
Computadores	2	120	240	250	60	0.136	0.0082
Dispositivos Móviles	4	120	480	9.5	5	0.136	0.0006
Scanner	1	120	120	600.0	72	0.136	0.0098
Fotocopiadora	1	120	120	600.0	72	0.136	0.0098
Impresora	1	120	120	600.0	72	0.136	0.0098
Bombillos	1	120	120	50.0	6	0.136	0.0008
			-		-		-

PAPELERIA						
Material	Tiempo (Meses)	Cantidad de Resmas	Peso /Resma (Kg)	Consumo (Kg)	FACTOR DE EMISIÓN (Kg CO2/kg papel)	EMISIÓN (KG CO2)
<b>1. Analisis de factibilidad</b>						
PAPEL	0.75	0.1	2.26	0.1695	1.84	0.00031188
<b>2. Planificación de estrategia</b>						
PAPEL	1	0.4	2.26	0.904	1.84	0.00166336
<b>3. Desarrollo de la estrategia</b>						
PAPEL	3	1	2.26	6.78	1.84	0.0124752
<b>4. Gestión de seguimiento</b>						
PAPEL	0.5	0.3	2.26	0.339	1.84	0.00062376
<b>5. Gestión de cierre</b>						
PAPEL	0.75	0.5	2.26	0.8475	1.84	0.0015594

TINTAS Y CARTUCHOS				
Material	Tiempo (Meses)	Cantidad	FACTOR DE EMISIÓN (Kg CO2/Kg)	EMISIÓN (KG CO2)
<b>1. Analisis de factibilidad</b>				
TINTAS Y CARTUCHOS	0.75	0.1	0.46	0.0000345
<b>2. Planificación de estrategia</b>				
TINTAS Y CARTUCHOS	1	0.4	0.46	0.000184
<b>3. Desarrollo de la estrategia</b>				
TINTAS Y CARTUCHOS	3	1	0.46	0.00138
<b>4. Gestión de seguimiento</b>				
TINTAS Y CARTUCHOS	0.5	0.3	0.46	0.000069
<b>5. Gestión de cierre</b>				
TINTAS Y CARTUCHOS	0.75	0.5	0.46	0.0001725

ENERGIA ELECTRICA						
Equipo	Cantidad	Tiempo Total (días)	Factor de consumo (GAL/DIA)	Consumo real (Gal)	Factor emisión (KG CO2/GAL)	Emisión (KG CO2)
<b>3. Desarrollo de la estrategia</b>						
Computadores	1	60	2	90	10.150	0.91

Fuente: Construcción del autor

El proyecto producirá 1,25 toneladas CO<sub>2</sub>. Durante el desarrollo del cálculo de la huella de Carbono se realizó para todas las fases, se encuentra que el mayor productor de emisiones de CO<sub>2</sub>, es el generado por los viajes de los grupos interdisciplinarios, y especialmente lo referentes a planos, Se concluye que es importante desarrollar este tipo de cálculos, ya que ayuda identificar las fases que mayores impactos causan y así implementar estrategias que minimicen la incidencia de los impactos.

### 3.4.2 Análisis de impactos ambientales.

El análisis de impactos ambientales a continuación relaciona los productos usados en las fases del proyecto, estableciendo la disposición final y el porcentaje de reciclado de cada uno.

**Tabla 18 Análisis de impactos ambientales**

Producto	Disposición final	Impacto	% Reciclado
Computadores	Se dispondrán en lugares estratégicos para analizar su vida útil, y definir si dar de baja o reutilizar las partes que estén en buen estado.	Representan una gran amenaza al ambiente y a la salud pública cuando se disponen en los rellenos sanitarios, ya que con el tiempo los elementos tóxicos se acaban filtrando en la tierra y los mantos freáticos (cuerpos de agua subterráneos).	20%
Impresoras	Se dispondrán en almacenes de cadena en contenedores especializados donde le dan tratamiento para un uso secundario.	Representan una gran amenaza al ambiente y a la salud pública cuando se disponen en los rellenos sanitarios, ya que con el tiempo los elementos tóxicos se acaban filtrando en la tierra y los mantos freáticos (cuerpos de agua subterráneos).	10%
Tóner	Se dispondrán en lugares especializados para dar tratamiento de separación de restos componente tóxico y dar paso a la remanufactura o entregar a un operador respaldado autorizado	Representan una gran amenaza al ambiente y a la salud pública cuando se disponen en los rellenos sanitarios, ya que con el tiempo los elementos tóxicos se acaban filtrando en la tierra y los mantos freáticos (cuerpos de agua subterráneos).	17%
Bombillas	Separa el metal del vidrio y cada uno se dispone según corresponda para reciclar o disponer en rellenos sanitarios	Representan una gran amenaza al ambiente y a la salud pública cuando se disponen en los rellenos sanitarios, ya que con el tiempo los elementos tóxicos se acaban filtrando en la tierra y los mantos freáticos (cuerpos de agua subterráneos).	70%

---

Lapiceros	Los tubos se incineran	Desprende grandes cantidades de metales pesados (plomo, cadmio y mercurio principalmente) a la atmósfera. Dichos metales se bioacumulan en la cadena alimenticia, afectando directamente el ecosistema y la salud pública.	0
Marcadores	Los tubos se incineran	Desprende grandes cantidades de metales pesados (plomo, cadmio y mercurio principalmente) a la atmósfera. Dichos metales se bioacumulan en la cadena alimenticia, afectando directamente el ecosistema y la salud pública.	0

---

Fuente: Construcción del autor

### 3.4.3 Definición de flujo de entradas y salidas.

El análisis de las entradas y salidas en el Proyecto, nos permiten en un enfoque específico de cada fase especificar que materiales entran en uso, dependiendo de la necesidad y así mismo especificar cuál sería la salida en cuanto a emisiones de CO2 o residuos que son contaminantes, para saber cuál es el producto final que se genera.

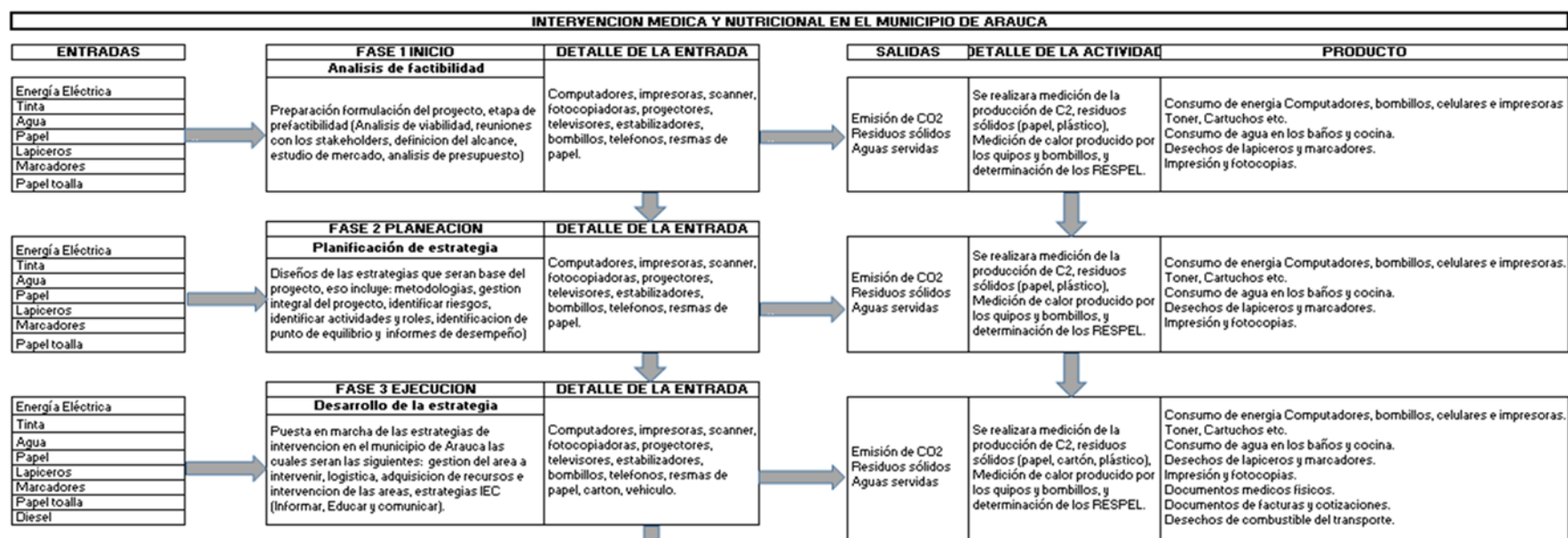


Ilustración 7. Flujo de entradas y salidas

Fuente: Construcción de autor

### 3.4.4 Estrategias de mitigación de impacto ambiental.

Cada actividad repercute en un impacto en el ambiente, los cuales buscamos mitigar, estableciendo objetivos con metas, con el fin de alcanzar en cada estrategia la reducción de los mismos.

**Tabla 19 Estrategias de mitigación de impacto ambiental.**

Nombre de la estrategia	Principales actividades de la estrategia	Objetivo	Meta
<b>Programa de uso eficiente y ahorro de energía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circuitos de sensores de movimiento para controlar el uso adecuado de luces</li> <li>• Programación de equipos para optimizar el consumo energético en los tiempos que no esté en uso.</li> <li>• Implementar las prácticas de uso compartido en equipos que lo permitan.</li> </ul>	Reducir el consumo de energía en el proyecto	Reducción del consumo de energía en un 15 % durante todo el proyecto
<b>Programa para controlar la producción de CO2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer rutas de intervención teniendo en cuenta la proximidad de los lugares.</li> <li>• Los desplazamientos en lugares cercanos hacerlos caminando</li> <li>• Utilizar equipos de alta eficiencia tecnológica.</li> </ul>	Disminuir la cantidad de producción de CO2 con ocasión del desarrollo del proyecto	Minimización del uso de elementos que generen CO2 en un 10% durante todo el proyecto
<b>Programa de manejo adecuado del recurso hídrico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer uso del agua exclusivamente para las actividades de limpieza y de aseo de manera racional.</li> <li>• Utilizar sistemas de recolección de aguas lluvia.</li> <li>• Utilizar grifos de apertura con sensor.</li> <li>• Promover políticas para el buen uso del agua al interior de la organización</li> </ul>	Reducir el consumo del agua durante el desarrollo del proyecto.	Reducción del consumo del agua al 20% durante todo el proyecto
<b>Programa para la protección de información confidencial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar cumplimiento a la ley 1581 de 2012 en cuanto a confidencialidad de la información</li> <li>• Almacenar la información confidencial bajo estricto control</li> <li>• La información digital debe ser accedida con claves para usuarios autorizados.</li> <li>• Diligenciar formato de confidencialidad para protección de datos</li> </ul>	Garantizar la protección de la información del paciente	Garantizarían de la seguridad en la información confidencial en un 98% durante todo el proyecto

Fuente: Construcción del autor





#### 4. Evaluación y Formulación (Metodología del Marco Lógico)

##### 4.1. Planteamiento del Problema

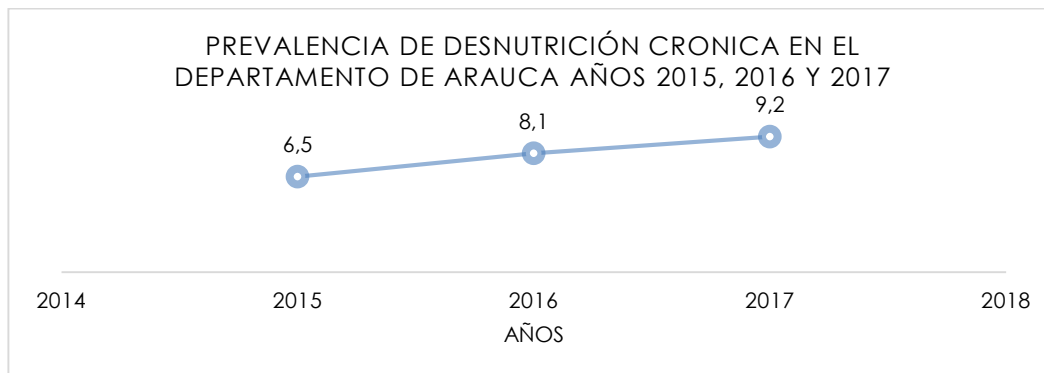
Según el cálculo y representación gráfica de los años 2015, 2016 y 2017, para el departamento de Arauca se tiene una prevalencia en aumento para la desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en los niños y niñas menores de cinco años pasando de 6,5% en el 2015 a 9,2% en el corte realizado para el mes de junio del año 2017 (Ver grafica N°1). Al describir el indicador por municipio, se evidencia que los municipios donde se presenta una mayor prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento son Puerto Rondón con 12,9% en el 2015 y 13,6% en el 2017 y Fortul que pasa de un 9,4% en el 2015 a un 16,4% en el 2017. Finalmente, los municipios en los cuales se presenta actualmente la menor prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en Tame (3,9%) y Saravena (7,4%) (Ver Tabla 20). Cuando se realiza la comparación del indicador talla para la edad con el nivel nacional, se denota que para el departamento de Arauca se ha contado con una prevalencia más baja, teniendo que, según la ENSIN 2010, la desnutrición crónica o el retraso en talla en menor de cinco años era para el país de 13,2%, mientras que para el 2017 el departamento cuenta con una prevalencia de 9,2%. Durante el gobierno actual se han llevado a cabo esfuerzos con el ánimo de contribuir a la mejoría en el indicador y por ende en la salud y nutrición de los niños y niñas. Según lo establecido en el plan de desarrollo 2016-2020 “Humanizando el Desarrollo”, en el cual se estableció una meta para el cuatrienio de reducir la prevalencia de desnutrición crónica de 6,5% a 5,5%, para el año 2017 se observa un aumento en este indicador que se puede traducir en la identificación de un número mayor de casos mediante el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) (Municipio de Arauca, 2017).

**Tabla 20. Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de cinco años en el departamento de Arauca y municipios durante los años 2015,2016 y 2017(corte 30 de junio)**

NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON RETRASO EN TALLA O DESNUTRICION CRONICA CAPTADOS POR EL SISVAN POR MUNICIPIOS, AÑOS 2015, 2016 Y 2017 (CORTE 30 DE JULIO)						
Municipio	RETRASO EN TALLA <5 AÑOS					
	2015		2016		2017 (corte 30 junio)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Total</b>	620	6,5	1017	8,1	1182	9,2
<b>Municipios</b>						
<b>Arauca</b>	169	9	320	10,3	323	9,4
<b>Arauquita</b>	86	5	103	3,8	197	10,7
<b>Cravo Norte</b>	9	11,8	44	7,6	12	11,8
<b>Fortul</b>	219	9,4	360	11,6	300	16,7
<b>Puerto Rodón</b>	29	12,9	50	9,2	31	13,6
<b>Saravena</b>	81	3,2	112	5,8	224	7,4
<b>Tame</b>	27	3,4	28	4,1	95	3,9

Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

**Grafica 1 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en niños y niñas menores de cinco años, departamento de Arauca, años 2015 a 2017.**



Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

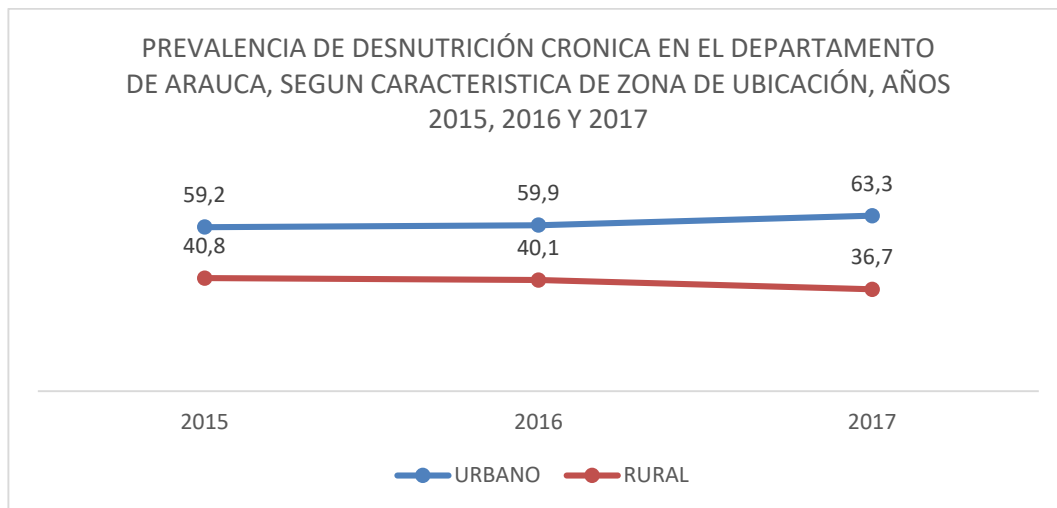
Para el análisis según zona de ubicación de los niños y niñas con desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en el departamento de Arauca, se obtuvo que para los tres años en análisis se mantiene una mayor prevalencia en zona urbana, la cual presenta un mayor aumento, pasando de 59,2% durante el 2015 a 63,3% durante lo corrido hasta 30 de junio de 2017. Finalmente, para la zona rural se presentan menores prevalencias de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento, observándose una reducción continua en la misma (ver Tabla 21 y grafica N° 2).

**Tabla 21. Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de cinco**

RETRASO EN TALLA						
Años	2015		2016		2017	
	n	%	n	%	n	%
Urbano	367	59,2	609	59,9	748	63,3
Rural	253	40,8	408	40,1	434	36,7
Total	620	100	1017	100	1182	100

Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

**Grafica 2 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en niños y niñas menores de cinco años, departamento de Arauca, según zona de ubicación, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio).**



Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

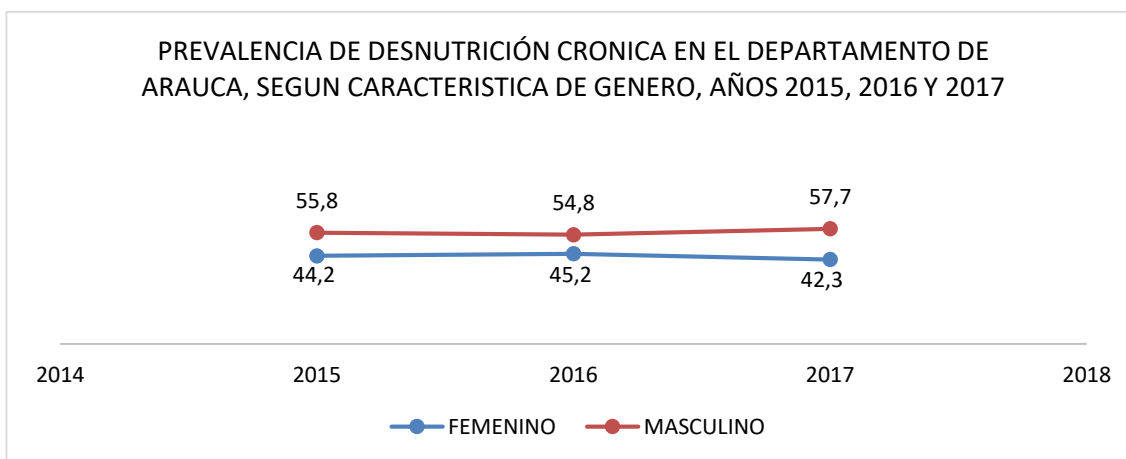
Al analizar el indicador según su distribución del género, se observa una mayor prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en el género masculino con un leve aumento entre los años 2016 y 2017, pasando de 54,8% a 57 % respectivamente. Para el género femenino se observa una disminución anual en dicha prevalencia (ver Tabla 22 y grafica N° 3).

**Tabla 22 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de cinco años en el departamento según género, durante los años 2015, 2016 y 2017 (corte 30 de junio).**

Años	RETRASO EN TALLA					
	2015		2016		2017	
	n	%	n	%	n	%
<b>Femenino</b>	274	44,2	460	45,2	500	42,3
<b>Masculino</b>	346	55,8	557	54,8	682	57,7
<b>Total</b>	620	100	1017	100	1182	100

Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

**Grafica 3 Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en el crecimiento en niños y niñas menores de cinco años, departamento de Arauca, según característica de género, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio).**



Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

Para este análisis se realizará descripción del indicador Índice de Masa corporal para la edad, que se define según la resolución 2465 de 2016 como el que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado. Este indicador permite identificar el exceso de peso clasificado como Obesidad infantil: peso para la longitud/talla o IMC para la edad por encima de la línea de puntuación +3 desviaciones estándar en menores de 5 años y por encima de la línea de puntuación +2 desviaciones estándar en el grupo de 5 a 17 años de edad; y Sobrepeso infantil: peso para la longitud/talla o IMC para la edad entre las líneas de puntuación  $Z > +2$  y  $\leq +3$  desviaciones

estándar en menores de cinco años y  $>+1$  y  $\leq+2$  desviaciones estándar del indicador IMC/E en el grupo de edad de 5 a 17 años.

Por «lactancia materna exclusiva» se entiende no proporcionar al lactante ningún alimento ni bebida (ni siquiera agua) que no sea la leche materna. Se puede, no obstante, darle gotas o jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos) (OMS).

Ahora bien, para el cálculo del indicador se establece como la duración mediana en meses de la lactancia exclusiva entre los niños y niñas que son canalizados en el sistema de vigilancia (SISVAN).

Para el departamento de Arauca, se tiene una mediana de duración de lactancia materna mayor que la reportada para Colombia según la ENSIN 2010 (1,8 meses). Esto gracias a los esfuerzos realizados desde la administración departamental en pro de la garantía de los derechos de los niños y las niñas. Es de gran importancia resaltar que a pesar que se tiene un descenso en lo reportado para el año 2017 (3 meses) con relación al 2016 (3,7 meses), se vienen estableciendo estrategias en pro del cumplimiento de la recomendación de la Organización Mundial de La Salud.

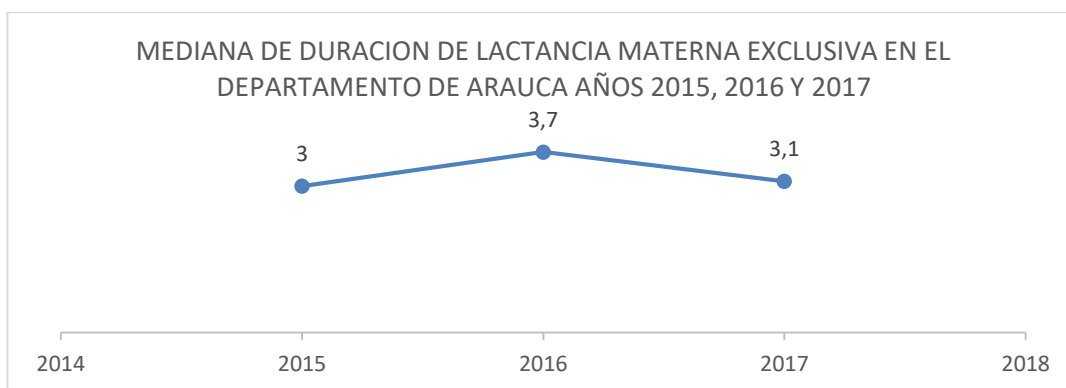
Para el plan de desarrollo 2016- 2019 “Humanizando el Desarrollo” se estableció una meta para el cuatrienio de 4 meses de lactancia exclusiva, para el año 2017 se tiene una mediana de duración de 3,1 meses (Ver Tabla 23). Es de gran importancia resaltar que se requiere de un gran apoyo de las instituciones prestadoras de servicios de salud, instituciones educativas y demás con el fin de promover, proteger y apoyar la lactancia materna.

**Tabla 23 Mediana de duración de lactancia materna exclusiva en niños y niñas del departamento de Arauca, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio).**

Municipio	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MEDIANA EN MESES			
	Año	2015	2016	2017
<b>Total</b>		3	3,7	3,1
<b>Municipios</b>				
<b>Arauca</b>		2	3	3
<b>Arauquita</b>		3,9	4	3
<b>Fortul</b>		3,4	3,6	3,2
<b>Puerto Rodón</b>		0,2	1,5	2
<b>Tame</b>		4,1	3,9	3,4
<b>Saravena</b>		4,7	4,4	3,4

Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

**Grafica 4 Mediana de duración de lactancia materna en niños y niñas del departamento de Arauca, años 2015 a 2017 (corte 30 de junio).**



Fuente: Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN)- UAESA

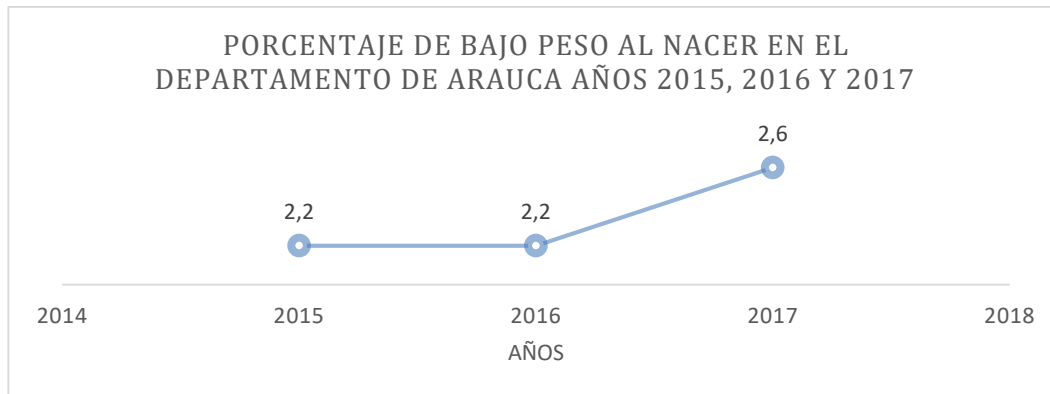
El protocolo de vigilancia epidemiológica del instituto nacional de salud define el bajo peso al nacer como: recién nacido de 37 o más semanas de gestación cuyo peso al nacer registrado sea  $\leq 2499$  gr.

**Tabla 24 Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer años 2015 a 30 de junio del 2017, departamento de Arauca.**

% de niños y niñas con bajo peso al nacer, departamento de Arauca.		
Año 2015	Año 2016	Año 2017 (corte 30 de junio)
2,20%	2,20%	2,60%

Fuente: RUAF-UAESA

**Grafica 5 Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer años 2015 a 30 de junio del 2017, departamento de Arauca.**



Fuente: RUAF-UAESA

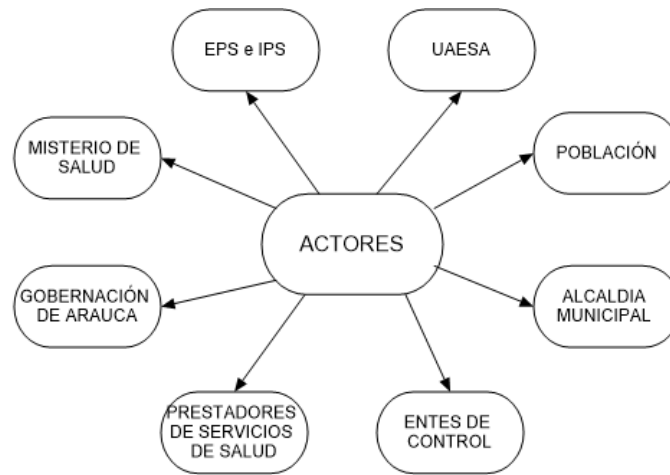
En la anterior grafica se muestra un comparativo entre los años 2015 a 2017 del comportamiento del bajo peso al nacer de niños y niñas nacidos vivos a término en el departamento de Arauca, donde se evidencia que se presentó un mismo porcentaje de Niños y Niñas nacidos vivos con bajo peso durante los años 2015 y 2016, para el año 2017 es donde se presentó el aumento más significativo.

Para los años 2015 y 2016 los porcentajes se mantuvieron esto se debió a que en estos años se concentraron muchos proyectos que buscaban mejorar el estado nutricional de las madres gestantes y por ende garantizar un adecuado peso al nacer de los nacidos vivos, sumado a esto se han realizado campañas de educación instruyéndolas en el consumo de alimentos saludables y recomendados para su estado fisiológico.

Para este año 2017 se estableció el dato a corte junio, y se aprecia que la tendencia del evento tiende al aumento en comparación con todos los años inmediatamente anteriores.

#### **4.1.1. Análisis de involucrados.**

Para la realización de este proyecto se tuvieron en cuenta los siguientes actores que serán parte importante en el desarrollo de este proyecto y por lo tanto cada una de ellos tendrá participación según sus expectativas, aspiraciones y necesidades.



### Ilustración 8. Diagrama de involucrados

Fuente: Construcción del autor.

Gobernación de Arauca: Tiene el deber constitucional de garantizar el derecho a la salud, por lo tanto, tiene la competencia de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad social en Salud en su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para cumplir con lo anterior debe formular planes, programas y proyectos encaminados al desarrollo del sector salud y del Sistema de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del Gobierno Nacional.

Además, es la entidad encargada de adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de Salud Pública formulada por el Gobierno Nacional.

UAESA (Unidad Administrativa Especial de Salud): Es la unidad ejecutora del proyecto, responsable de su implementación y garante de la ejecución, así como el ente rector de la salud, puntualmente es la responsable de garantizar el seguimiento y recuperación nutricional de la población afectada.

Población vulnerable del Municipio: la comunidad percibe la inseguridad alimentaria y nutricional y se ve afectada por los niveles de desnutrición en población infantil.

Alcaldía Municipal y su PST de Arauca: Tienen dentro de sus funciones y competencias, formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden Nacional y Departamental; adoptar, implementar las políticas y planes



en salud pública de conformidad con las disposiciones Nacional y Departamental; esto complementa el proceso de implementación y articulación de la estrategia de atención primaria en salud.

Entes de control:

ICBF: Entidad adscrita al departamento de la prosperidad social, es una de las instituciones más representativas del país. Fue creada en 1968 dando respuesta a problemáticas, tales como la deficiencia nutricional, la desintegración e inestabilidad de la familia, la pérdida de valores y la niñez abandonada.

OMS: La Organización Mundial de la Salud es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas, especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.

UNICEF: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (United Nations International Children's Emergency Fund) o Unicef1 es un programa de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) con sede en Nueva York, que protege y defiende los derechos de los niños, provee ayuda humanitaria a niños y a madres en países en desarrollo.

Prestadores de servicio de salud: Conjunto de entidades de salud que prestan servicio a la comunidad atendiendo a las necesidades identificadas.

Ministerio de salud y seguridad social: es uno de los dieciséis ministerios del poder ejecutivo de Colombia. Es un ente regulador que determina normas y directrices en materia de temas de salud pública, asistencia social, población en riesgo y pobreza, dentro de sus funciones esta, formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.

EPS e IPS: prestadores de servicios de salud EPS e IPS. Tiene el deber constitucional de garantizar el derecho y acceso a la salud a toda la población, por lo tanto, tiene la competencia de dirigir, coordinar y vigilar las acciones de promoción y prevención del sector salud en el municipio.

**Tabla 25 Evaluación de la expectativa y fuerza de los involucrados frente al problema.**

INVOLUCRADOS	EXPECTATIVA	FUERZA	RESULTANTE
UAESA	5	5	25
Población	5	1	5
Alcaldía Municipal y su PST de Arauca	4	3	12
Entes de control	3	3	9
Prestadores de servicios de salud	4	3	12
Gobernación de Arauca	3	5	15
Ministerio de salud y la protección social	3	4	15
EPS e IPS	4	3	15

Fuente: Construcción del autor.

Grado de importancia que se atribuye frente al problema a los involucrados según la expectativa y fuerza. Los valores propuestos son de una escala de 1 a 5 siendo (1) un valor mínimo y (5) un valor máximo.

#### **4.1.2. Árbol de problemas.**

En la Ilustración a continuación se presenta el árbol de problemas, con las causas y los efectos de la problemática actual identificada en la región.

Mediante este diagrama es notorio el abanico de inconvenientes y consecuencias encontradas que genera la desnutrición en la población más vulnerable, por lo cual se justifica la necesidad de encontrar una posible solución que ayude a minimizar el impacto.

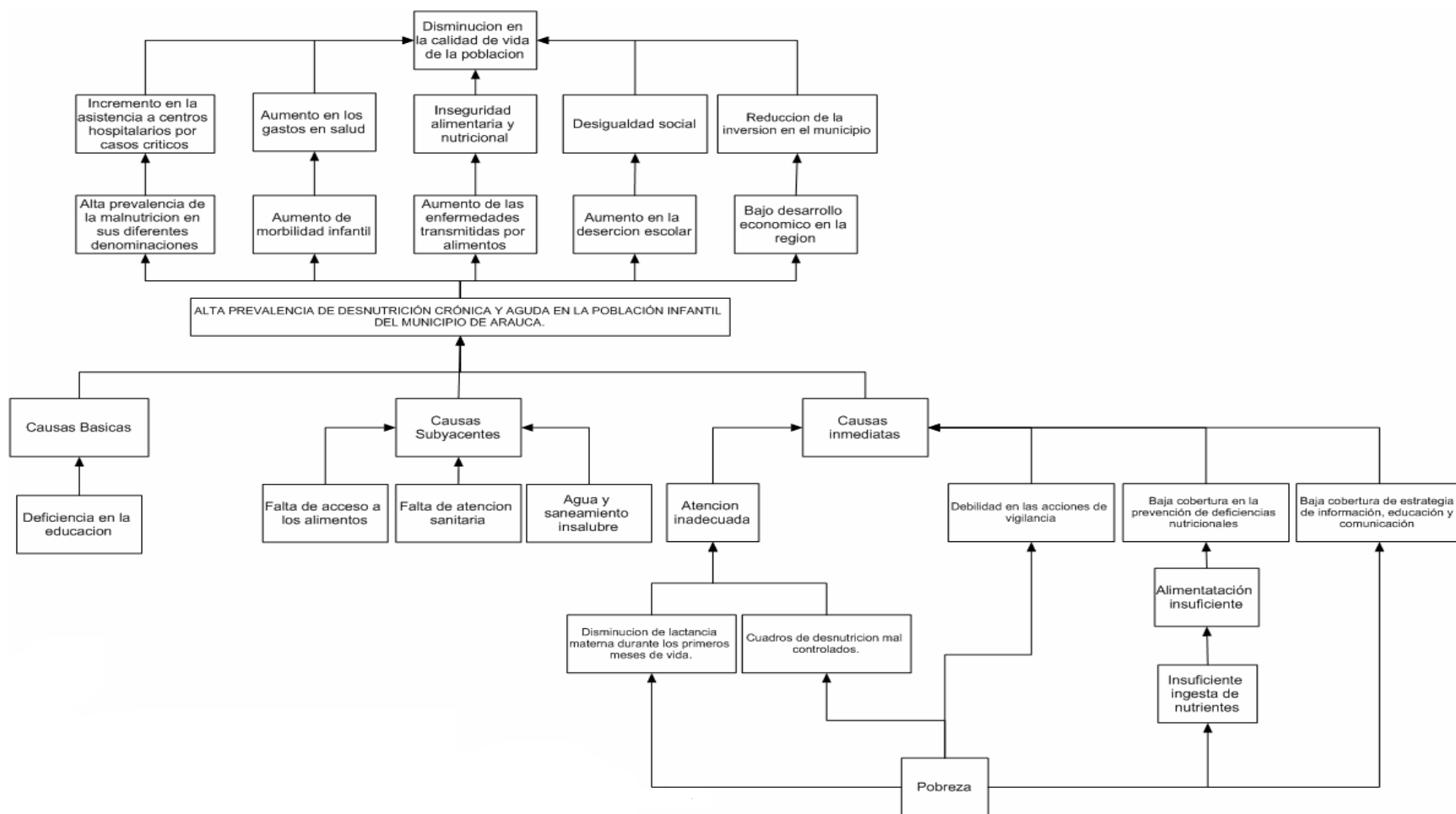


Ilustración 9 Diagrama árbol de Problemas.

Fuente: Construcción del autor

#### **4.1.3. Árbol de objetivos.**

En la Figura.4, se presenta el árbol de Objetivos donde se describen las posibles propuestas que podrían contrarrestar las causas y minimizar las consecuencias de la problemática actual, es importante enunciar que para el desarrollo de este proyecto se va a tomar una solución que se ajuste al factor económico propuesto por la gobernación de la región y la alcaldía del municipio de Arauca, incluyendo el apoyo de las diferentes entidades de salud u organizaciones interesadas en apoyar este tipo de iniciativas. Por otro lado, las entidades reguladoras han solicitado una intervención a corto plazo para atender una población de 600 niños que según los informes históricos de salud indican que deben ser tratados lo más pronto posibles.

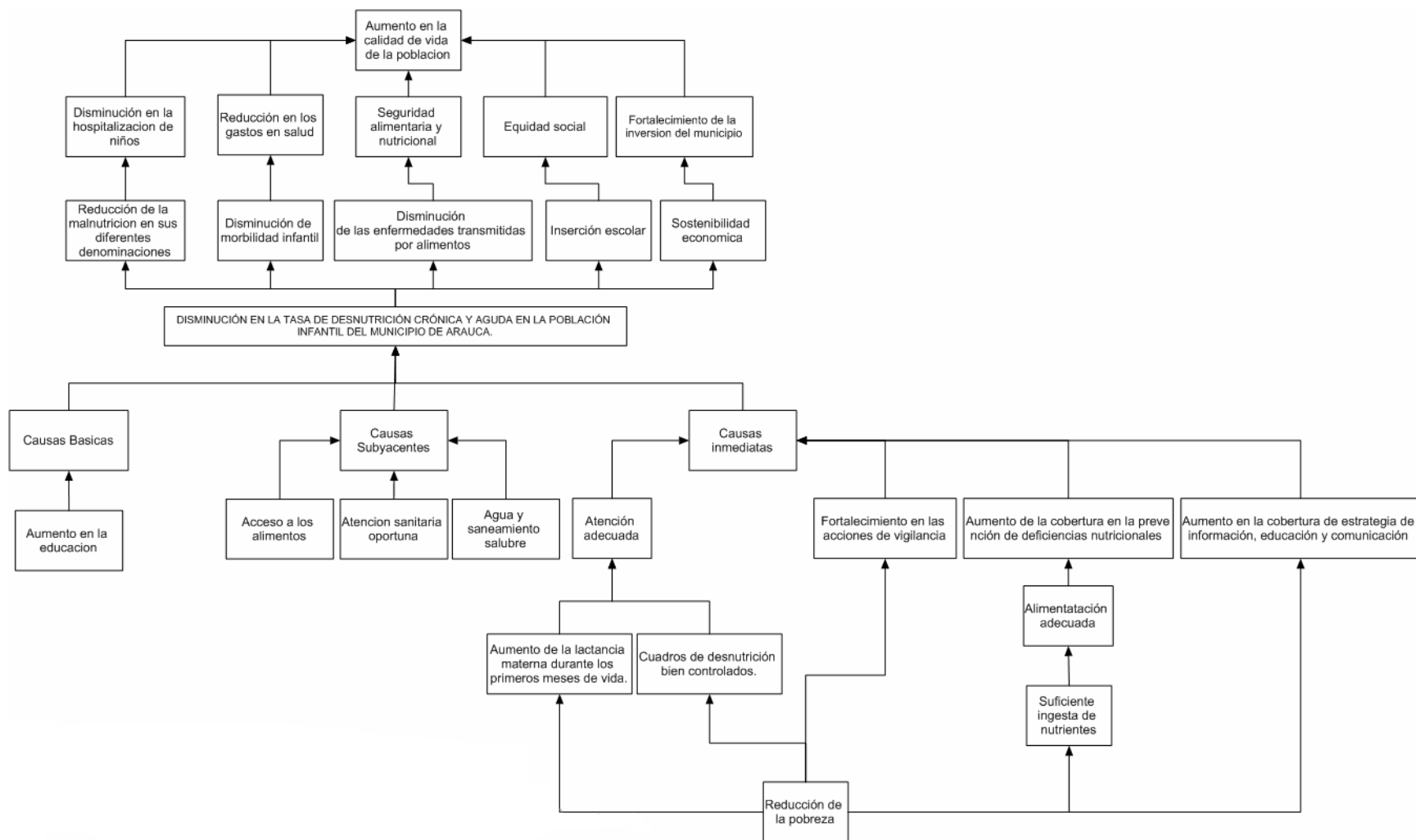


Ilustración 10 Diagrama árbol de Objetivos.

Fuente: Construcción del autor

## **4.2. Alternativas de solución**

### **4.2.1. Identificación de acciones y alternativas.**

#### ***4.2.1.1. Análisis cualitativo.***

##### ***Alternativa 1. Atención adecuada***

Dado que, en la actualidad, no solo conocemos el concepto de desnutrición, sino también la malnutrición, caracterizada por la carencia de diversos nutrientes esenciales en la dieta, en particular hierro, ácido fólico, vitamina A y yodo, la cual se manifiesta con riesgos considerables para la salud humana y que hoy día tienen una prevalencia de cerca de un tercio de las muertes de este grupo etáreo.

A través de esta estrategia se busca generar medidas eficaces que permitan mejorar la calidad de la alimentación de los niños durante los primeros meses de vida, garantizando una nutrición adecuada, crecimiento y desarrollo saludables, para ello se implementarán en los programas de control de crecimiento y desarrollo, asesoramiento sobre lactancia materna, una cultura adecuada hacia los beneficios de lactar al bebe durante los primeros estadios de desarrollo, mediante charlas educativas. Pese a que permite alcanzar una nutrición adecuada en el grupo etéreo en los primeros meses de vida, como alternativa preventiva, no es garante excluyente de casos de malnutrición y/o desnutrición a futuro en los niños en edades mayores, puesto que esto dependerá también de diversos factores entre los cuales podemos citar los factores ambientales y del entorno, hábitos saludables, manipulación y consumo adecuado de los alimentos y demás.

***Alternativa 2. Fortalecimiento de las acciones de vigilancia.***

Esta estrategia aborda el fortalecimiento de las acciones que son llevadas a cabo por los diferentes entes de control de la salud y que permiten la garantía de los derechos de la salud en todos los aspectos de la vida del individuo. Para ello se requiere fortalecer el seguimiento y articulación intersectorial entre las unidades de atención básica, los hospitales y eses del departamento que permitan llevar a cabo las acciones y respectivas intervenciones sobre los casos identificados y reportados al sistema de vigilancia. Con ello se pretende caracterizar y focalizar los grupos que se encuentran evaluados como mayor riesgo, que permita una planificación, asignación y uso eficiente del recurso. Esta alternativa se ve limitada ya que, al lograr la identificación de casos positivos, genera posibles intervenciones a largo plazo, pero no disminuye los porcentajes latentes en los casos de morbilidad por desnutrición crónica presentes en el departamento.

***Alternativa 3. Aumento en la cobertura de estrategia de información, educación y comunicación. (IEC).***

Al desarrollar esta alternativa se busca que al fortalecer las estrategias de IEC, la información en salud llegue a más lugares apartados del departamento, permitiendo que estos conceptos sean acogidos por las diferentes comunidades y crear en el individuo la generación de hábitos y estilos de vida saludables que permitan disminuir la malnutrición existente en algunos hogares, así mismo lograr que las familias se acojan a los programas de promoción y prevención de la salud. Esta actividad, aunque es realizada de forma continua se ve limitada en la adopción de la población

hacia las condiciones óptimas que garanticen un estilo de vida acorde a parámetros establecidos según el objetivo por el cual fue creada esta estrategia, en cuanto a la cultura o tipos de comunidades presentes en la región y la forma como ellos interpretan la información, según su modo de vida.

***Alternativa 4. Aumento de la cobertura en la prevención de deficiencias nutricionales.***

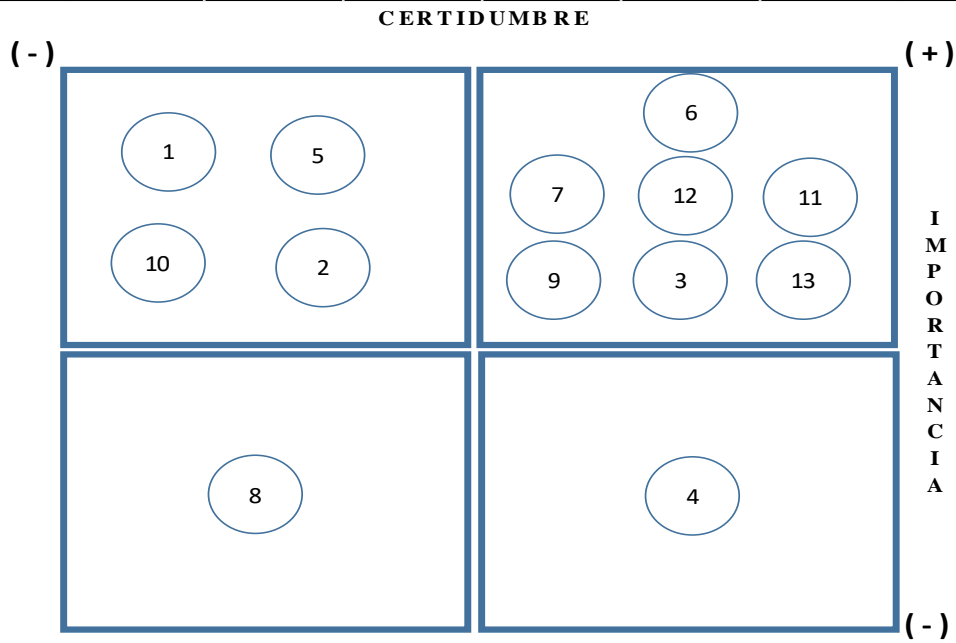
Esta alternativa permite llevar a cabo una intervención de manera inmediata e integral, como factor coadyuvante con la política pública del departamento en lo referente a la seguridad alimentaria y nutricional, enfocada en el desarrollo de acciones que facilitan a través del análisis de las condiciones antropométricas del individuo establecer el estado de desnutrición en que se encuentra el niño y practicar la intervención médica que requiere acorde con la necesidad identificada en cada uno, antes de ser remitido a su centro de atención correspondiente; crear hábitos y estilos de vida saludable, a través de dialogo de saberes dirigidas a los núcleos familiares de las comunidades afectadas; así mismo generar una cultura de autocuidado en cuanto a las buenas prácticas de manipulación de alimentos, determinar factores ambientales que inciden de forma directa en el desarrollo de la patología y finalmente alcanzar la recuperación nutricional de los niños identificados con desnutrición en el departamento.

***4.2.1.2. Análisis cuantitativo.***



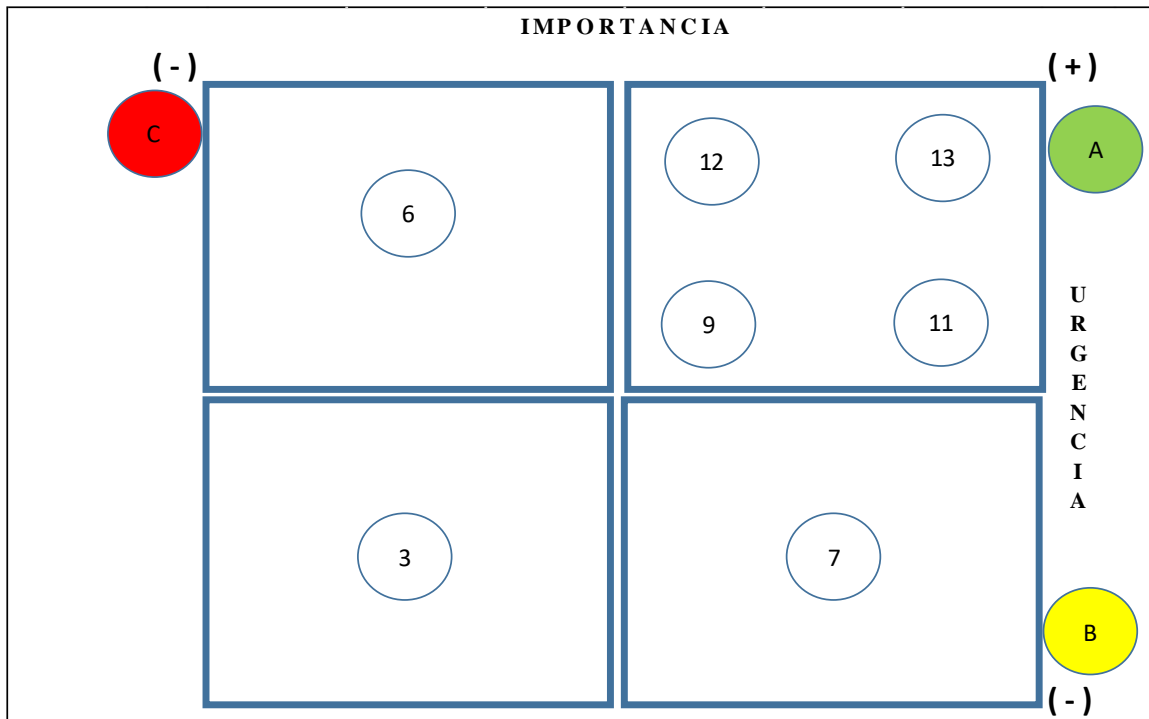
**Para el análisis cuantitativo se evaluarán las siguientes alternativas:**

- **Aumento en la educación**
- **Acceso a los alimentos**
- **Atención sanitaria oportuna**
- **Agua y saneamiento salubre**
- **Atención adecuada**
- **Aumento de la lactancia materna durante los primeros meses de vida**
- **Cuadros de desnutrición bien controlados**
- **Reducción de la pobreza**
- **Suficiente ingesta de nutrientes**
- **Alimentación adecuada**
- **Fortalecimiento en las acciones de vigilancia**
- **Aumento en la cobertura en la prevención de deficiencias nutricionales**
- **Aumento en la cobertura de estrategias de información, educación y comunicación**



**Ilustración 11 Matriz para valorar certidumbre e importancia**

Fuente: Construcción del autor.



**Ilustración 12. Matriz para valorar la importancia y urgencia**

Fuente: Construcción del autor.

**Tabla 26. Resultado del análisis de las alternativas**

A. Proyecto a corto plazo	B. Proyecto a mediano plazo	C. Proyecto a largo plazo
Suficiente ingesta de nutrientes	Cuadros de desnutricion bien controlados	Aumento de la lactancia materna durante los primeros meses de vida
Fortalecimiento en las acciones de vigilancia		
Aumento en la cobertura en la prevencion de deficinecias nutricionales		
Aumento en la cobertura de estrategias de informacion, educacion y comunicaci3n		

Fuente: Construcci3n del autor.

**Tabla 27 Acciones estrat3gicas**

VIABILIDAD	ACCIONES ESTRATEGICAS												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
<b>Tecnica</b>	7	9	9	9	8	6	8	7	9	7	9	10	10
<b>Economica</b>	9	10	10	10	8	7	8	10	10	9	10	10	10
<b>Social</b>	10	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	9	10
<b>Politica</b>	8	6	6	6	7	7	6	6	9	7	9	9	10
<b>Promedio</b>	8.5	8.5	8.5	8.5	8.25	7.5	8	8.25	9.5	8.25	9.5	9.5	10

Fuente: Construcci3n del autor.

D3nde:

10= Alto

9= Medio alto

8= Medio

7= Medio bajo

6=Bajo

Para lo cual la alternativa es aceptada si su valor acumulativo es mayor a 5 (SI), de lo contrario ser3 rechazada (NO): (ver tabla 26).

**Tabla 28 Alternativas a considerar**

ASPECTOS A CUMPLIR (SI/ NO)	ALTERNATIVAS A CONSIDERAR													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Impacta de manera inmediata sobre la población objetivo a fin de controlar el alto grado de desnutrición.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
La atención será prioritaria a la población infantil menores de 5 años	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
El proyecto tiene la posibilidad de impactar a otras personas que se encuentran fuera de la cobertura propuesta	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI
Nuevas herramientas tecnológicas adquiridas para fortalecer a las entidades de salud	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
Existen capacitaciones en las comunidades y veredas que promuevan el buen ejercicio de los hábitos alimentarios saludables	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
La cobertura del plan de acción llega a lugares remotos y de difícil acceso	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Existen campañas de información masiva para que la población del sector de Arauca tome conciencia de la importancia de cuidar la salud de los menores a través de los buenos hábitos alimentarios.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI
Existe la entrega de insumos alimenticios y de nutrientes	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO
Fortalece la coordinación intersectorial e interinstitucional para la atención integral en alimentación, nutrición, salud y educación de los niños(as) con desnutrición y sus familias pobres.	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Total de criterios aprobados</b>	2	3	3	0	3	3	2	2	6	4	6	7	7	7

Fuente: Construcción del autor.

De acuerdo al análisis se desarrollarán las cuatro estrategias que se describen en la parte técnica del documento, conforme a los resultados obtenidos por las matrices.

#### 4.2.2. Descripción de la alternativa seleccionada

En la ejecución de la alternativa se desarrollarán los siguientes componentes estratégicos:

- Estrategia de fortalecimiento del sistema de vigilancia alimentario y nutricional del departamento de Arauca.
- Continuidad a la estrategia de prevención de deficiencias nutricionales en el marco de la intervención sanitaria extramural en nutrición en población infantil del departamento de Arauca.
- Ampliación de cobertura de actividades de complementación, suplementación nutricional e inmunización masiva antihelmíntica en 600 niños y niñas del municipio de Arauca mediante el uso de grupos sanitarios de intervención nutricional con el fin de fortalecer la atención integral en la población infantil.
- Estrategia de información, educación y comunicación para el fomento de salud nutricional y calidad e inocuidad de alimentos en población general del departamento de Arauca.
- Componente de información y comunicación en salud para la población en general del municipio de Arauca, por medios de comunicación radial, para el fomento de estilos de vida saludables, hacia la promoción de estilos de vida saludable.

#### **4.2.3. Justificación del proyecto.**

##### Soportes Legales:

La Constitución Política de Colombia en su artículo 44 establece los derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. De igual forma, con base en los fines esenciales previstos en la Constitución Política de 1991, y en cumplimiento de la ley 756 de 2002, art. 13, 14; del decreto 416 de 2007, así como de la ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la ley 1438 de 2011, LEY 1098 DE 2006 (Noviembre 8) por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia y demás lineamientos que emite el Ministerio de Salud y protección social, a fin de dar cumplimiento a las funciones dispuestas en las normas mencionadas y las metas propuestas el plan de desarrollo departamental “humanizando el desarrollo 2016 – 2019”, en la dimensión social, eje estratégico reducción de brechas de pobreza para la igualdad, programa salud preventiva, asistencialista e intervencionista, meta de resultado Aumentar el porcentaje de población que consume una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada; mejorando el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos y vigilando la inocuidad y calidad de los alimentos.); se ha inscrito el desarrollo de la actividad que implica la implementación

imprescindible de un proyecto de “Intervención Médica y nutricional en el departamento de Arauca.

#### Soportes Ambientales:

Con este proyecto se estarán mejorando las condiciones de la población en riesgo. El desarrollo de las actividades permitirá identificar y atender a la población necesitada. El entorno de los niños y niñas adolescentes y jóvenes gestantes en situación de riesgo tendrá la ayuda profesional requerida. Se mejorarán las condiciones de salud de la población intervenida.

Las características de tipo social, económico y cultural se reflejan en una mayor vulnerabilidad de las personas ante las complicaciones por la morbimortalidad infantil, perinatal, materna y bajo peso al nacer en la gestión que se traducen, de manera notoria, en deficiencia para la prestación de servicios de salud. Los factores de vulnerabilidad que con más frecuencia se asocian a la mortalidad infantil son el bajo nivel de escolaridad, la pobreza, la residencia en zonas rurales, urbanas marginales o de conflicto armado, el desplazamiento forzado, las limitaciones de la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otros. Todos estos factores se relacionan y tienen incidencia con los indicadores de mortalidad infantil.

#### Argumentos Económicos:

Garantizar que los nacimientos y el estado de salud de las gestantes se adecuado es crucial para la disminución de gastos en salud al contribuir con una buena atención prenatal y de la mano de estrategias de planificación familiar y sexo seguro se pueden disminuir de enfermar o morir en gestantes, niños. Lo anterior arrojará beneficios económicos al Sistema de prestación de los servicios de salud, al disminuir las complicaciones de los niños, cuando se detectan tempranamente patologías y se reduce factores de riesgo como los embarazos en adolescentes. El suministro de los complementos nutricionales permitirá disminuir problemas en desnutrición en la población especial niños y niñas del departamento.

El desarrollo económico de una región está directamente ligado al estado de salud, es sabido que las enfermedades prevalentes de la infancia impiden el crecimiento económico de un país y perpetúa el círculo vicioso de pobreza-enfermedad infantil. Sabiendo esto, La falta de adherencia al control prenatal contribuye a más de la mitad de las muertes en niños menores de 10 años, proporción no igualada con ninguna otra enfermedad, está vinculada a la mala salud y condiciones

ambientales deficientes. Muy a nuestro pesar, los políticos, planificadores de gobierno, los ministros y economistas no “ven” esa relación.

## 5. Inicio de Proyecto

### 5.1 Caso de Negocio

#### Intervención Médica y Nutricional en el Municipio de Arauca

Empresa / Organización	ESE Jaime Alvarado y Castilla
Proyecto	Intervención Médica y Nutricional en el municipio de Arauca
Fecha de preparación	02/01/2018
Cliente	UAESA
Patrocinador principal	Ministerio de salud
Gerente de proyecto	Aldrin Heli Rodriguez Luna

### Resumen Ejecutivo

La implementación de este proyecto social tiene como propósito, enmarcados en la política nacional del Sistema Alimentario y Nutricional SAN, contribuir con la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes, mediante la intervención sanitaria, nutricional y comunitaria a 600 niños reportados como casos con desnutrición por el SISVAN (Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional); así mismo, desarrollar actividades de inmunización masiva antihelmíntica y complementación nutricional en la población infantil del municipio y complementario a ello, sensibilizar la población a través de las estrategias de Información, Educación y Comunicación IEC, en cuanto a cómo prevenir la desnutrición en los niños implementando hábitos y estilos de vida saludable en los hogares araucanos, llegando a los lugares más apartados y de difícil acceso del territorio araucano.

En este contexto, el proyecto aborda la problemática de la desnutrición en la población infantil, de una manera integral, en la que bajo el concepto de la seguridad alimentaria y nutricional se pueda crear una mejora en la dieta alimenticia, seguimiento a casos de niños reportados por el sistema e implementación de procesos de recuperación nutricional en los niños, lo anterior con un enfoque educativo, a través de la promoción de estilos de vida saludable y BPM buenas prácticas de manipulación e inocuidad de los alimentos, soportado todo en información recibida por el sistema de vigilancia en cuanto a la situación alimentaria y nutricional del departamento de Arauca.

Posterior a la intervención se establecerán rutas de direccionamiento hacia las entidades correspondientes, de acuerdo a patologías identificadas en cada niño valorado, esto con el fin de asegurar al paciente y su familia acceder a los beneficios que oferta el sector salud, y al ente rector de la salud del departamento (UAESA), a través del SISVAN, llevar a cabo el seguimiento al comportamiento del estado de salud del paciente.

### Objetivo e Indicadores de Éxito

**Tabla 29. Indicadores de éxito**

Objetivo	Métrica	Indicador de Éxito
Establecer una intervención médica a niños menores de 5 años, que sean identificados por el sistema como pacientes con desnutrición.	Disminución de la morbilidad del 1% por casos de desnutrición en el municipio de Arauca	Porcentaje de disminución de los casos de desnutrición en el municipio de Arauca

Fuente: Construcción del autor

Así mismo en la sección anterior se identifican las alternativas y sus respectivos análisis, (Ver tabla 26).

#### *Descripción de la alternativa seleccionada*

En la ejecución de la alternativa se desarrollarán los siguientes componentes estratégicos:

- Estrategia de fortalecimiento del sistema de vigilancia alimentario y nutricional del departamento de Arauca.
- Continuidad a la estrategia de prevención de deficiencias nutricionales en el marco de la intervención sanitaria extramural en nutrición en población infantil del departamento de Arauca.
- Ampliación de cobertura de actividades de complementación, suplementación nutricional e inmunización masiva antihelmíntica en 600 niños y niñas del municipio de Arauca mediante el uso de grupos sanitarios de intervención nutricional con el fin de fortalecer la atención integral en la población infantil.
- Estrategia de información, educación y comunicación para el fomento de salud nutricional y calidad e inocuidad de alimentos en población general del departamento de Arauca.



- Componente de información y comunicación en salud para la población en general del municipio de Arauca, por medios de comunicación radial, para el fomento de estilos de vida saludables, hacia la promoción de estilos de vida saludable.

## 5.2 Plan de Gestión de la Integración

### 5.2.1 Acta de constitución (Project charter).

*Información del proyecto*

**Tabla 30 Acta de constitución**

Empresa / Organización	ESE Jaime Alvarado y Castilla
Proyecto	Intervención Médica y Nutricional en el municipio de Arauca
Fecha de preparación	02/01/2018
Cliente	UAESA
Patrocinador principal	Ministerio de salud
Gerente de proyecto	Aldrin Heli Rodriguez Luna

#### Patrocinador / Patrocinadores

Nombre	Cargo	Departamento / División	Rama ejecutiva (Vicepresidencia)
Ministerio de Salud	Secretario de Salud	Gerencia	Director

#### Propósito y justificación del proyecto

La implementación de este tipo de proyectos tiene como propósito, enmarcados en la política nacional del Sistema Alimentario y Nutricional SAN, contribuir con la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes, mediante la intervención sanitaria, nutricional y comunitaria a 600 niños reportados como casos con desnutrición por el SISVAN (Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional); así mismo, desarrollar actividades de inmunización masiva antihelmíntica y complementación nutricional en la población infantil del municipio y complementario a ello, sensibilizar la población a través de las estrategias de Información, Educación y Comunicación IEC , en cuanto a cómo prevenir la desnutrición en los niños implementando hábitos y estilos de vida saludable en los hogares araucanos. llegando a los lugares más apartados y de difícil acceso del territorio

En la actualidad según fuentes de vigilancia del departamento de Arauca, existe una población infantil en riesgo por desnutrición crónica que necesita intervención inmediata,

como factores predominantes influyentes se evidencia la deficiencia de políticas y programas de acceso a la salud, que promuevan los hábitos y estilos de vida saludable, de la misma manera se hace notorio en la población, la baja capacidad adquisitiva que limita el acceso a los alimentos en los hogares del territorio, con mayor predominancia en las comunidades indígenas, lo que está generando problemas sociales.

En este contexto, el proyecto aborda la problemática de la desnutrición en la población infantil, de una manera integral, en la que bajo el concepto de la seguridad alimentaria y nutricional se pueda crear una mejora en la dieta alimenticia, seguimiento a casos de niños reportados por el sistema e implementación de procesos de recuperación nutricional en los niños, lo anterior con un enfoque educativo, a través de la promoción de estilos de vida saludable y BPM buenas prácticas de manipulación e inocuidad de los alimentos, soportado todo en información recibida por el sistema de vigilancia en cuanto a la situación alimentaria y nutricional del departamento de Arauca.

Posterior a la intervención se establecerán rutas de direccionamiento hacia las entidades correspondientes, de acuerdo a patologías identificadas en cada niño valorado, esto con el fin de asegurar al paciente y su familia acceder a los beneficios que oferta el sector salud, y al ente rector de la salud del departamento (UAESA), a través del SISVAN, llevar a cabo el seguimiento al comportamiento del estado de salud del paciente.

### **Descripción del proyecto y entregables**

Se pretende llevar a cabo una Intervención Médica y Nutricional en el municipio de Arauca.

Para ello se implementará:

1. Estrategia de fortalecimiento del sistema de vigilancia alimentario y nutricional del departamento de Arauca.
2. Estrategia de prevención de deficiencias nutricionales en el marco de la intervención sanitaria extramural en nutrición en población infantil del departamento de Arauca.
3. Estrategia de información, educación y comunicación para el fomento de salud nutricional y calidad e inocuidad de alimentos en población general del departamento de Arauca

Así mismo, se estableció un conjunto de documentos e informes requeridos durante la ejecución y desarrollo del proyecto mencionados a continuación.

- 1- Acta de proyecto.
- 2- Constancia de involucrados.
- 3- Plan de gestión del proyecto.
- 4- Plan de seguimiento y control.
- 5- Acta de cierre.
- 6- Informe de Adquisición de insumos.
- 7- Acta de recibido a conformidad de entrega de micronutrientes.
- 8- Informe de lecciones aprendidas.
- 9- Informe de seguimiento y control.
- 10- Informes de resultados de intervenciones médicas.
- 11- Informe de gestión de alcance.
- 12- Informe de gestión de tiempo.

### **Requerimientos del proyecto**

- 1- Intervención médica y nutricional a 600 niños con desnutrición crónica, provenientes de las comunidades del municipio de Arauca.
- 2- Establecer estrategias comunicativas con el fin de generar adherencia de la población hacia unas buenas prácticas de manipulación de alimentos, hábitos y estilos de vida saludable, que permitan crear seguridad alimentaria y nutricional en la población.
- 3- Contar con profesionales idóneos para el desarrollo del proyecto.
- 4- Disponer medios de transporte adecuado para desplazamiento del grupo sanitario.
- 5- Contar con los insumos necesarios que permita cumplir objetivo del proyecto.
- 6- Contar con una persona que realice seguimiento y control durante todo el ciclo de vida del proyecto.
- 7- Emitir informes periódicos del desarrollo de las actividades.
- 8- Garantizar el porte de los permisos de la misión médica.

--

**Objetivos**

Objetivo	Indicador de éxito
<b>Alcance</b>	
Desarrollar estrategias de seguridad alimentaria y nutricional en la población infantil, mediante acciones de intervención sanitaria de nutrición en el departamento de Arauca	Satisfacción de las familias que fueron intervenidas por el grupo sanitario. Porcentaje de adherencia al proyecto en el departamento. Disminuir la tasa de morbilidad por casos de desnutrición crónica del departamento.
<b>Cronograma (Tiempo)</b>	
06 Meses.	Cumplimiento de las fechas establecidas.
<b>Costo</b>	
\$ 436.511.860 de pesos	El presupuesto no se altere según lo planeado.
<b>Social</b>	
Mejoramiento de la calidad de vida de los niños y sus familias.	Disminución de los casos de morbilidad por desnutrición en el municipio de Arauca,
<b>Calidad</b>	
OMS, DPS (ICBF), Supersalud, FAO, INVIMA	Alcance de la intervención realizada. Nivel de calidad de medicamentos.

### **Premisas y restricciones**

- 1- Disponer de un presupuesto asignado de 436.511.860 de pesos que garantice y soporte el proyecto.
- 2- El tiempo estipulado para la ejecución del proyecto es de 6 meses.
- 3- Atención a población objeto del proyecto en el municipio de Arauca.
- 4- Trabajo de campo.
- 5- Contar con el diligenciamiento de aceptación del consentimiento informado para la intervención.
- 6- Contar con permisos de acceso a las comunidades y resguardos indígenas.
- 7- Adquisición de insumos limitados.

- 1- Demoras o retrasos para la puesta en marcha de la ejecución del objeto contractual afectando el cronograma.
- 2- Aumento en los costos por variaciones del mercado.
- 3- Incurrir en gastos no presupuestados según el plan de costos realizados.
- 4- Retrasos en intervención sanitaria por entrega de adquisiciones fuera de tiempo.
- 5- Alteración del orden público por las organizaciones sociales en la zona.
- 6- Zona de difícil acceso por condiciones ambientales.

### **Riesgos de alto nivel**

- 1- **Climáticos:** Precipitaciones (mayor intensidad de lluvia, inundaciones y tormentas eléctricas).
- 2- **Social:** Problemas con las comunidades del área de influencia del proyecto (fuerza mayor-comunidades indígenas).
- 3- **Antrópicos:** Retrasos en intervención sanitaria por dificultades de acceso a la zona de influencia del proyecto por bloqueos total o parcial de vías (fuerza mayor-organizaciones sociales).
- 4- **Legal:** Retraso en inicio de proyecto por demoras en selección de contratistas.

**Cronograma de hitos principales**

<b>Hito</b>	<b>Fecha tope</b>
Documento con relación de necesidades del negocio	10/01/2018
Recepción y verificación de adquisiciones	15/01/2018
Estrategia de comunicación finalizada	30/06/2018
Epicrisis(Consolidación)	10/05/2018

**Presupuesto estimado**

<p>Presupuesto estimado \$ 436.511.860 (Cuatrocientos treinta y seis millones quinientos once mil ochocientos sesenta pesos).</p> <p>Estrategia de actualización de la base de datos del sistema de vigilancia alimentario y nutricional del municipio de Arauca \$ 13.393.203,88.</p> <p>Estrategia de prevención de deficiencias nutricionales en el marco de la intervención sanitaria extramural en nutrición en población infantil del municipio de Arauca \$ 373.515.476,00</p> <p>Estrategia de información, educación y comunicación para el fomento de salud nutricional y calidad e inocuidad de alimentos en población general del municipio de Arauca \$ 3.921.215,00</p> <p>Interventoría Externa \$ 8.160.000,00</p>
--

**Lista de interesados (stakeholders)**

<b>Nombre</b>	<b>Descripción</b>
Clientes	UAESA
Gobernación	Entidad del estado encargada de crear el Plan de Desarrollo Dptal.
Empleados	Son aquellas personas que laboran directamente en la empresa y que prestan el servicio a la comunidad.
Contratistas	Son aquellas personas contratadas por la empresa para desempeñar un trabajo específico.

<b>Nombre</b>	<b>Descripción</b>
Aseguradoras	Son aquellas entidades que cubren determinados riesgos asociados a la actividad y funcionamiento de la empresa.
Proveedor de comunicaciones	Es aquella entidad responsable de la operación de redes y/o de la provisión de servicios de comunicaciones.
Proveedor de equipos de computo	Es aquella entidad responsable de la provisión de equipos cómputo.
Población	Habitantes del sector.
Entes de auditoria	Son las entidades que velan y controlan el cumplimiento de los estándares.

### **Requisitos de aprobación del proyecto**

<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Contar con profesionales idóneos para el desarrollo del proyecto.</li> <li>2- Disponer medios de transporte adecuado para desplazamiento del grupo sanitario.</li> <li>3- Garantizar el porte de los permisos de la misión médica.</li> <li>4- Contar con la experiencia registrada de proyectos similares.</li> <li>5- Ser una entidad con servicios habilitados.</li> </ol>
---

### **Asignación del gerente de proyecto y nivel de autoridad**

<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Departamento / División</b>	<b>Rama ejecutiva (Vicepresidencia)</b>
Aldrin Heli Rodriguez Luna	Gerente de proyectos	Dirección científica	Dirección

### **Niveles de autoridad**

<b>Área de autoridad</b>	<b>Descripción del nivel de autoridad</b>
Decisiones de personal (Staffing)	Aldrin Heli Rodriguez Luna
Gestión de presupuesto y de sus variaciones	Junta directiva Aldrin Heli Rodriguez Luna (Gerente).
Decisiones técnicas	Médico área subdirección científica
Resolución de conflictos	Aldrin Heli Rodriguez Luna Gerente, Médico

Ruta de escalamiento y limitaciones de autoridad	Aldrin Heli Rodriguez Luna (Gerente).
--	---------------------------------------

### Personal y recursos pre asignados

Recurso	Departamento / División	Rama ejecutiva (Vicepresidencia)
Gerente de proyecto	Gestión de proyecto	Dirección
Auxiliar de proyecto	Gestión de proyecto	Dirección
Grupo médico y de nutrición	Bienestar y salud	Dirección
Interventor	Gestión de control	Dirección
Jefe de compras y servicios	Gestión de compras	Dirección
Almacenista	Gestión de compras	Dirección

Patrocinador	Fecha	Firma
Ministerio de Salud	02/01/2018	

Fuente: Construcción del autor

### 5.2.2 Informe Final del Proyecto.

Modelo de acta de cierre, donde se entrega lista de entregables y fecha.

## 6. Plan de gestión

### 6.1. Plan de Gestión del Alcance



**Tabla 31. Plan de gestión del alcance**

<b>Nombre del proyecto</b>	<b>Desarrollo de estrategias de seguridad alimentaria y nutricional en la población infantil, mediante acciones de intervención sanitaria de nutrición en el departamento de Arauca.</b>
<b>Preparado por :</b>	<b>Mary Guerra, Isabel Caro, Diego Polo</b>
<b>Revisado por :</b>	<b>Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
<b>Fecha :</b>	<b>16/12/2017</b>

**1. Describir cómo será administrado el alcance del Proyecto:**

La iniciativa de la propuesta sera direccionada por la ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA el cual contara con un equipo de trabajo calificado para la realizacion de este proyecto, liderado por un director de autonoma decision encargado de desarrollar todas los lineamientos requeridos para el correcto funcionamiento del mismo.

**2. Evaluar la estabilidad del alcance del proyecto (cómo manejar los cambios, la frecuencia e impacto de los mismos):**

- Los cambios del proyecto deben ser evaluados y aprobados mediante la gestion de control de cambios.
- El director de proyecto debe cuantificar el impacto y proveer alternativas de solucion teniendo en cuenta los objetivos del proyecto.
- Los controles de cambios seran anlizados una vez a la semana con el equipo de trabajo.

**3. ¿Cómo los cambios al alcance, serán identificados y clasificados?**

El director de proyecto debera analizar los controles de cambios propuestos por el equipo de trabajo, con el fin de determinar su nivel de prioridad e impacto. De la misma manera se solicitara cuando se requiera informacion complementaria como ayuda para la toma de decisiones.

**4. Describir cómo los cambios del alcance serán integrados al proyecto:**

El director de proyecto tiene autoridad para la toma de las decisiones a nivel gerencial, es decir que en el caso que se requiera una aprobacion de controles de cambios que puedan afectar a la linea base del proyecto, estara facultado para hacerlo.

**5. Comentarios adicionales:**

En el caso que se requiera de otras fuentes de informacion relativos a la salud, el director de proyecto contara con el apoyo de la entidad de salud y el sistema de vigilancia alimentaria y nutricional SISVAN para proveer lo solicitado.

Fuente: Construcción del autor

**6.1.1. Línea base del alcance, quinto nivel de desagregación.**

En este diagrama se relaciona la desagregación de las actividades que constituirá el desarrollo del proyecto. Ver Anexo A.

**6.1.2. Matriz de trazabilidad de requisitos.**

En esta matriz se detalla todos los requisitos necesarios para llevar a cabo el cumplimiento del proyecto. Ver Anexo B.

### 6.1.3. Diccionario de la EDT.

En este diccionario se detalla la descomposición de las actividades a realizar incluyendo sus responsables, los recursos necesarios y presupuestos necesarios para llevar a cabo la ejecución del proyecto. Ver Anexo C.

## 6.2. Plan de gestión del Cronograma

### 6.2.1. Listado de actividades con estimación de duraciones esperadas.

El listado de actividades con cada una de sus duraciones se relaciona a continuación, incluyendo desde la fecha límite comienzo hasta la finalización de la tarea, según cada una de las fases contempladas en el proyecto.

**Tabla 32. Listado de duraciones esperadas.**

<b>Inicio</b>		
<b>Nombre_de_tarea</b>	<b>Límite_de_comienzo</b>	<b>Límite_de_finalización</b>
Acta del proyecto	mar 05/06/18	jue 21/06/18
Describir necesidades del proyecto	mar 05/06/18	vie 08/06/18
Definir objetivo	mar 12/06/18	jue 14/06/18
Definir alcance	mar 12/06/18	jue 14/06/18
Acta aprobada	jue 14/06/18	jue 14/06/18
Riesgo del proyecto	vie 15/06/18	jue 21/06/18
<b>Planeacion</b>		
<b>Nombre_de_tarea</b>	<b>Límite_de_comienzo</b>	<b>Límite_de_finalización</b>
Plan de gestión del proyecto	vie 22/06/18	mié 11/07/18
Gestión de alcance	vie 22/06/18	mié 27/06/18
Gestión del costo	vie 22/06/18	vie 29/06/18
Gestión del tiempo	mar 03/07/18	vie 06/07/18
Gestión de recurso humano	lun 09/07/18	mié 11/07/18
Resumen gestión del proyecto	mié 11/07/18	mié 11/07/18

<b>Ejecución</b>		
<b>Nombre_de_tarea</b>	<b>Límite_de_comienzo</b>	<b>Límite_de_finalización</b>
Gestión de área a intervenir	jue 12/07/18	lun 23/07/18
Identificar comunidades a intervenir	jue 12/07/18	lun 16/07/18
Socializar evento de intervención con líderes comunitarios	mar 17/07/18	lun 23/07/18
Gestión de logística	mar 17/07/18	mié 25/07/18
Análisis de vías de acceso a comunidades	mar 17/07/18	lun 23/07/18
Identificar medios de transporte	mar 24/07/18	mié 25/07/18
Gestión de adquisiciones	jue 26/07/18	mié 08/08/18
Generar pedidos y compras	jue 26/07/18	mar 31/07/18
Recibir y verificar estado de insumos	mié 01/08/18	jue 02/08/18
Inventariar insumos	vie 03/08/18	lun 06/08/18
Inventario en físico	mié 08/08/18	mié 08/08/18
Gestión de comunicaciones	mié 08/08/18	lun 13/08/18
Sensibilizar a las comunidades	mié 08/08/18	lun 13/08/18
Gestión médica	mar 21/08/18	mar 13/11/18
Intervención médica	mar 21/08/18	lun 12/11/18
Intervención médica 1 A 13	mar 21/08/18	lun 12/11/18
Consolidación de historias clínicas	mar 13/11/18	mar 13/11/18

<b>Seguimiento y control</b>		
<b>Nombre_de_tarea</b>	<b>Límite_de_comienzo</b>	<b>Límite_de_finalización</b>
Reunión de seguimiento 1 A 21	mar 19/06/18	mar 27/11/18
Seguimiento de interventoría 1 A 17	mié 18/07/18	mar 27/11/18

<b>Cierre</b>		
<b>Nombre_de_tarea</b>	<b>Límite_de_comienzo</b>	<b>Límite_de_finalización</b>
Acta de cierre del proyecto	mar 13/11/18	mar 27/11/18
Informe final y retroalimentación	mar 13/11/18	mar 20/11/18
Resumen de lecciones aprendidas	mié 21/11/18	mar 27/11/18
Finalización del proyecto	mar 27/11/18	mar 27/11/18

Fuente: Construcción del autor

### 6.2.2. Línea base del cronograma.

La línea base presentada como sigue fue aprobada por el sponsor para desarrollar el proyecto según lo presentado por el director del proyecto.

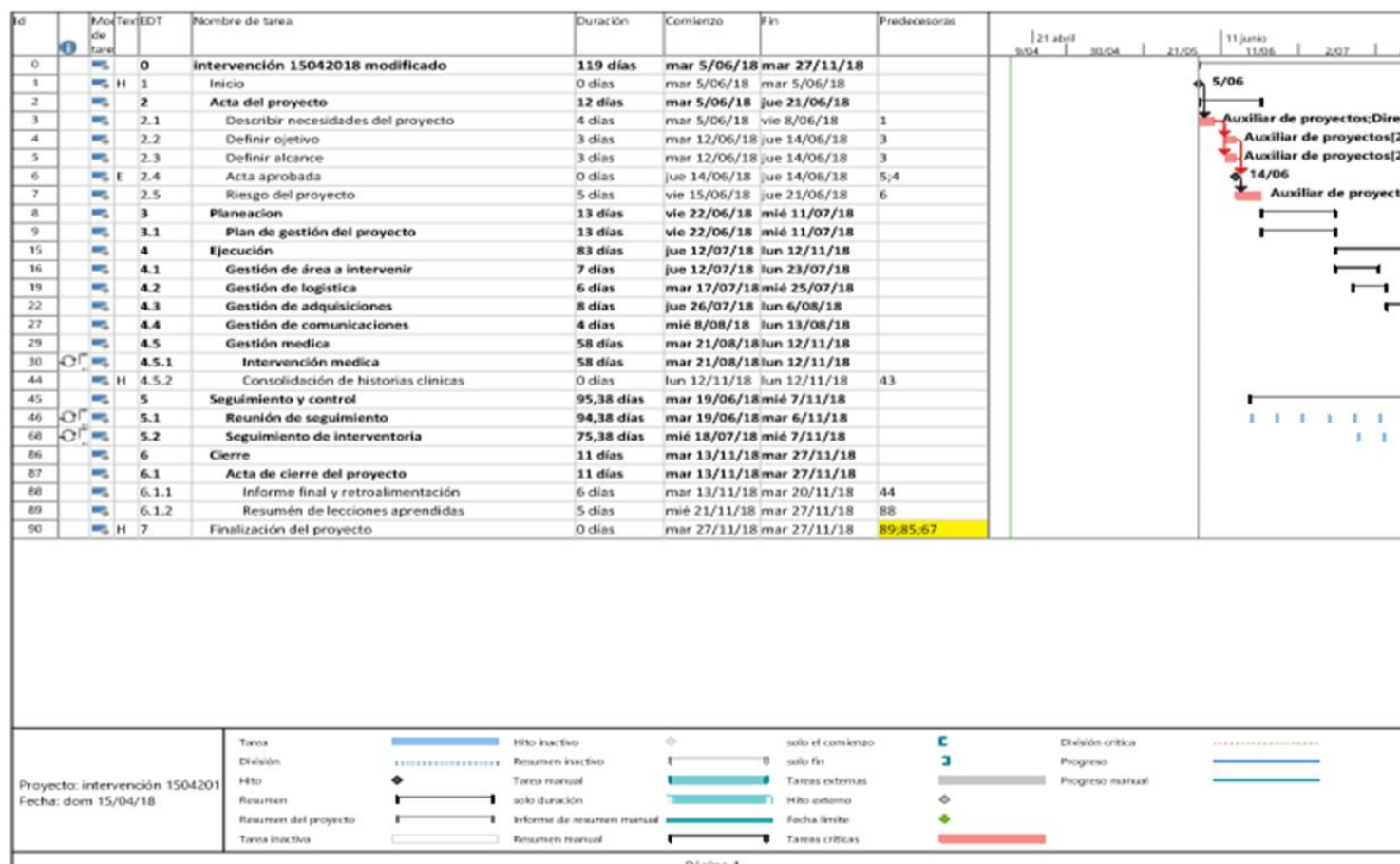
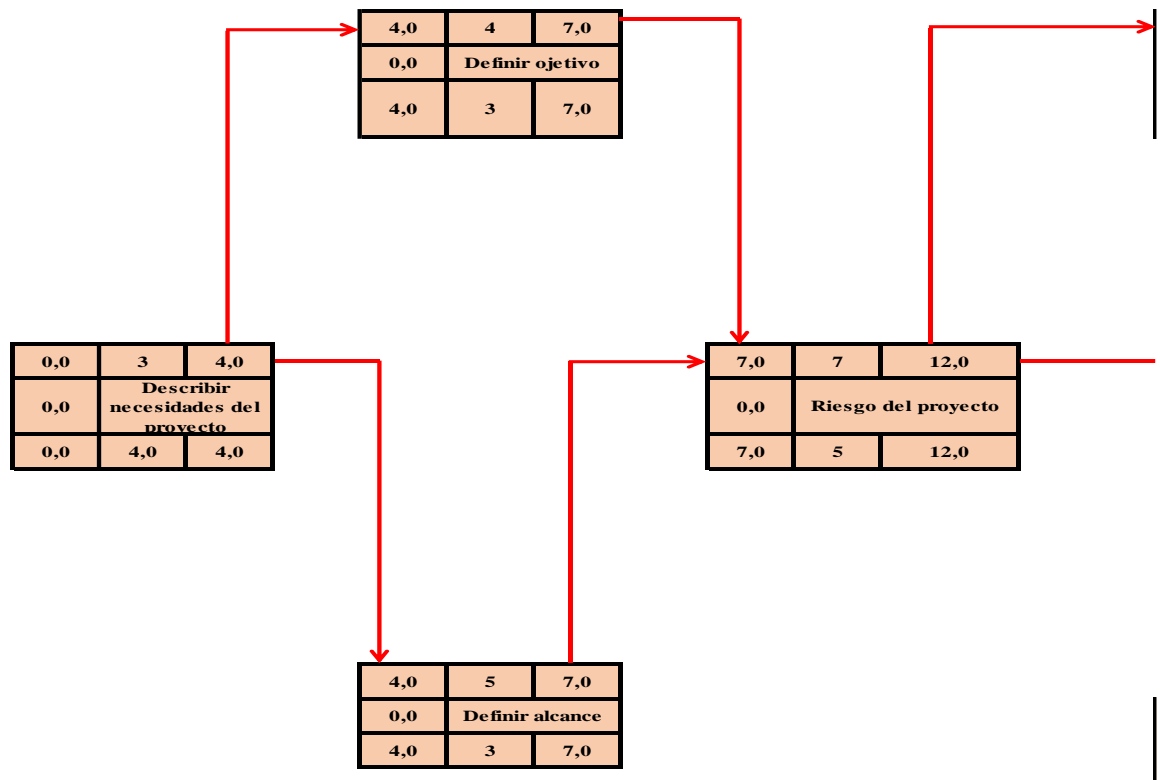


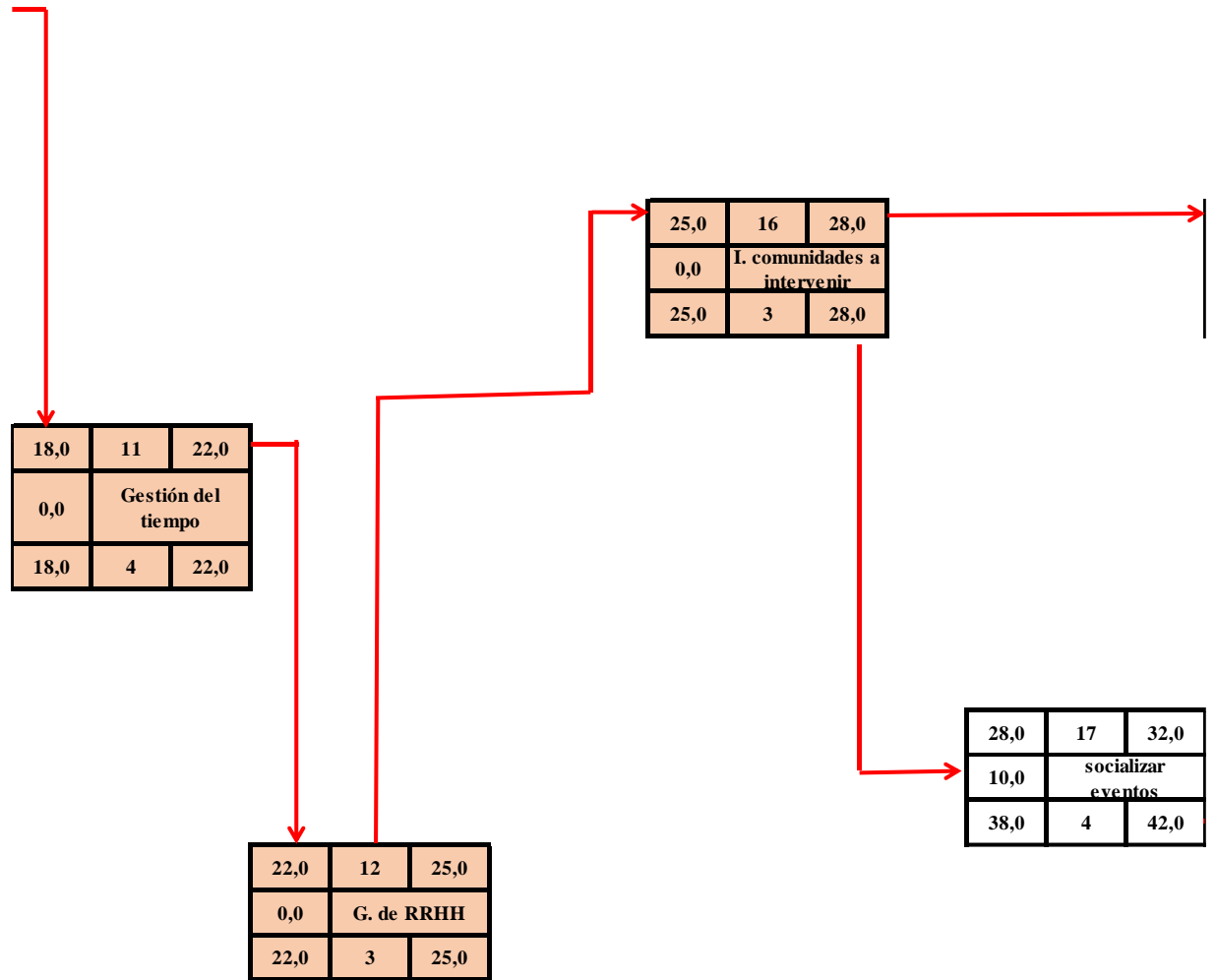
Ilustración 13. Línea base del cronograma

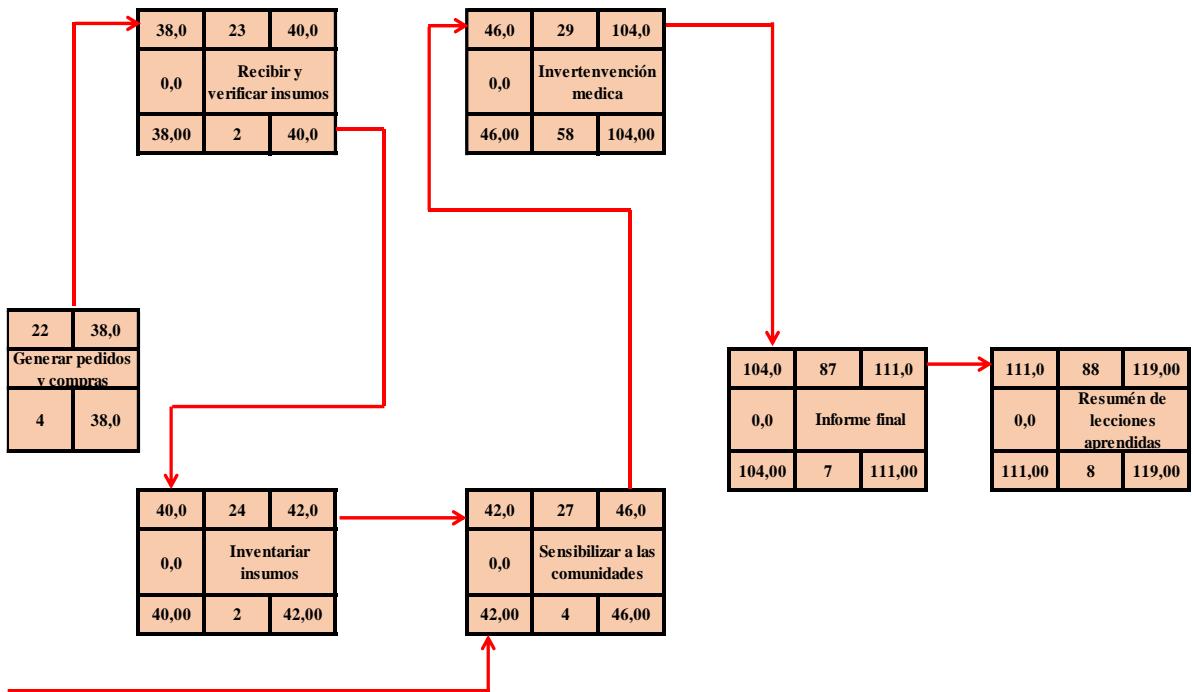
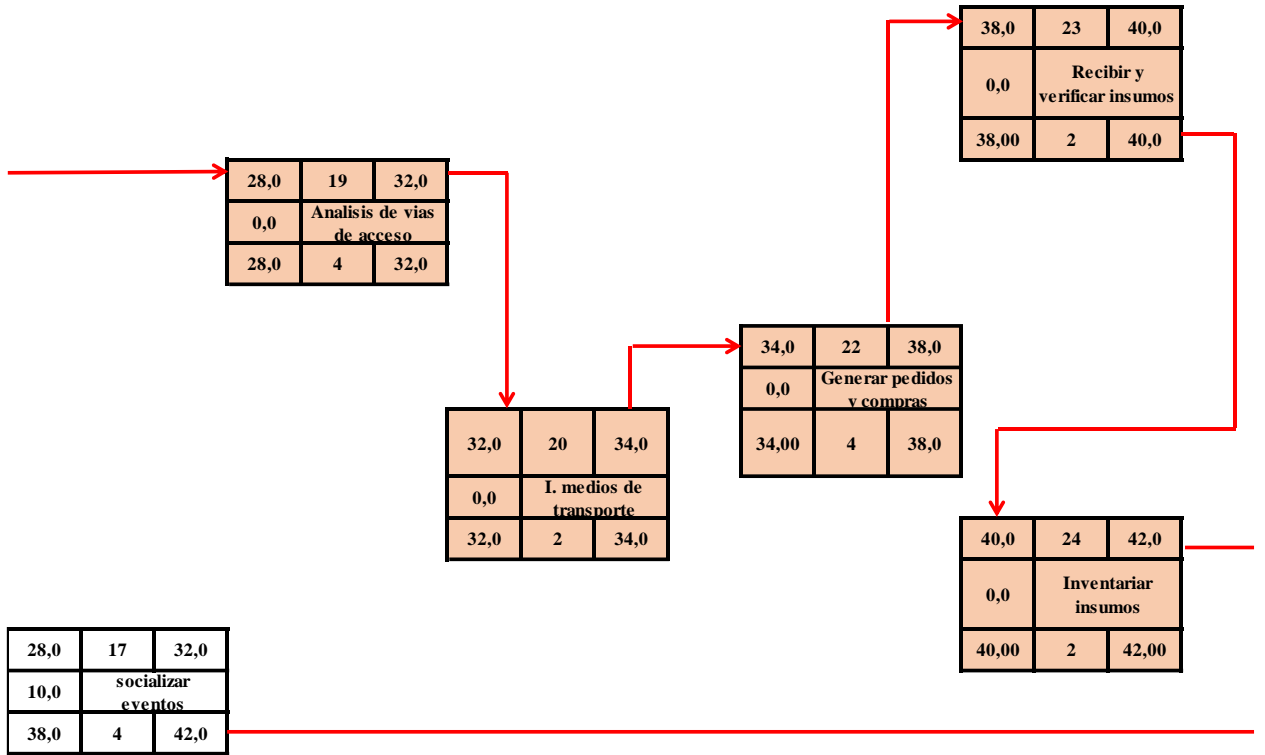
Fuente: Construcción del autor

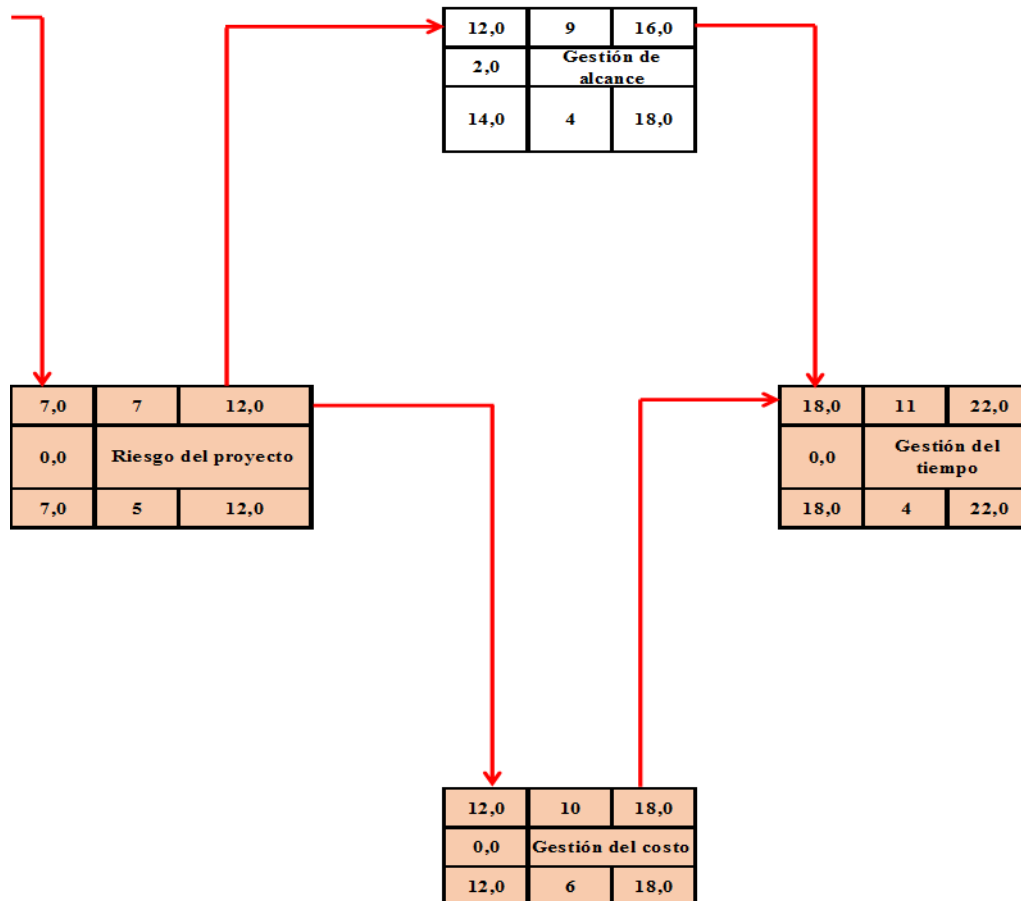
### 6.2.3. Diagrama de Red.

Este diagrama permite visualizar el programa de trabajo con las tareas que deben realizarse ya pueden ser sean secuenciales o en paralelo y a su vez nos permite identificar las actividades que retrasadas sin afectar el tiempo de cumplimiento del proyecto.









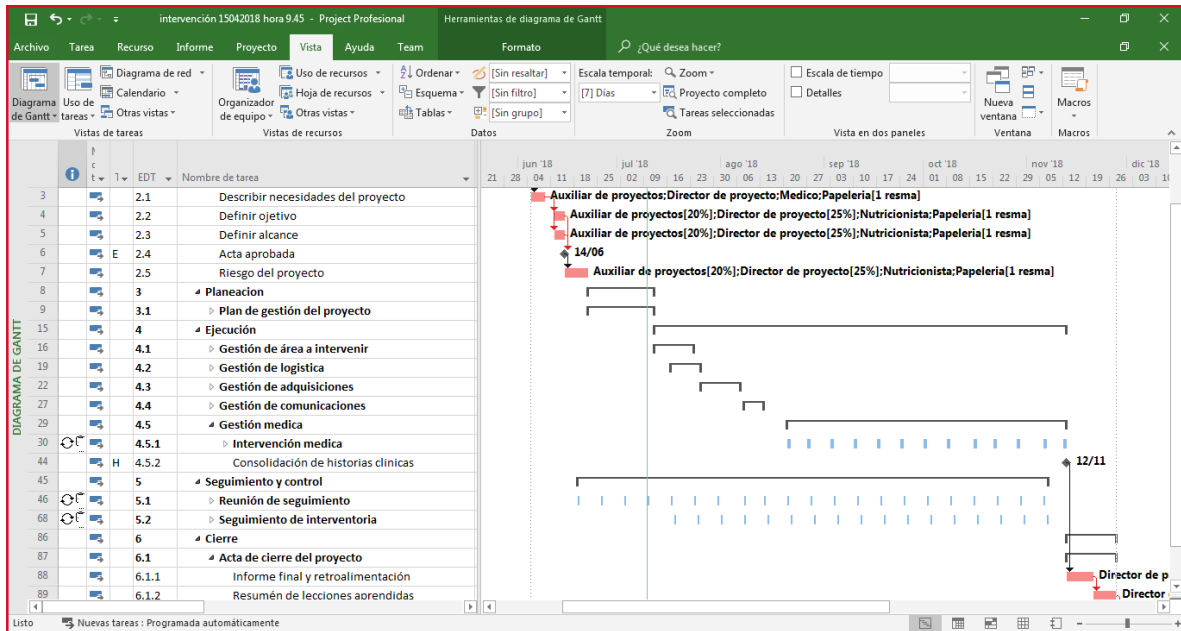
Fuente: Construcción del autor

Durante el desarrollo del proyecto, para identificar las actividades que comprometen el avance del mismo, se tuvo en cuenta los resultados arrojados del Diagrama de Red, como análisis de este se obtuvo que la ruta crítica se hace presente durante casi todas las fases del proyecto, lo que nos permite decir que un retraso en estas afectaría el desarrollo de las demás actividades, sin embargo, existen algunas actividades que no comprometen el cronograma porque tienen una holgura.

#### 6.2.4 Diagrama Ruta crítica.

A continuación se describen las actividades consideradas más relevantes del proyecto sobre las cuales es necesario prestar atención y se debe verificar que se realicen de acuerdo a sus tiempos establecidos con el fin de no incumplir con la entrega del proyecto sobre el tiempo establecido.

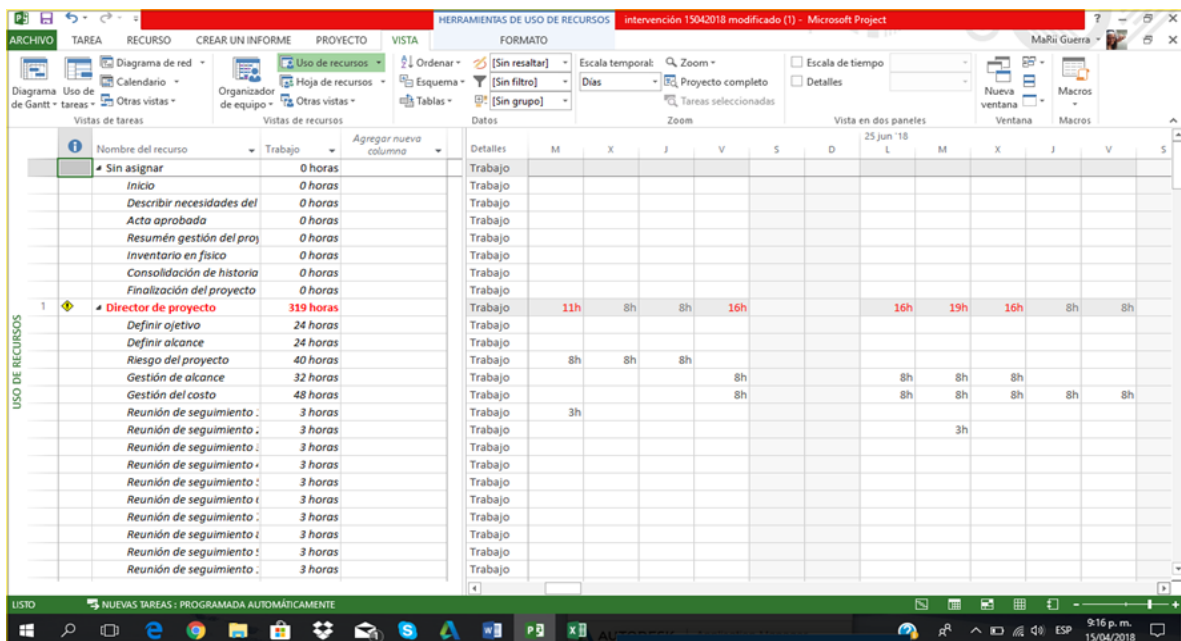


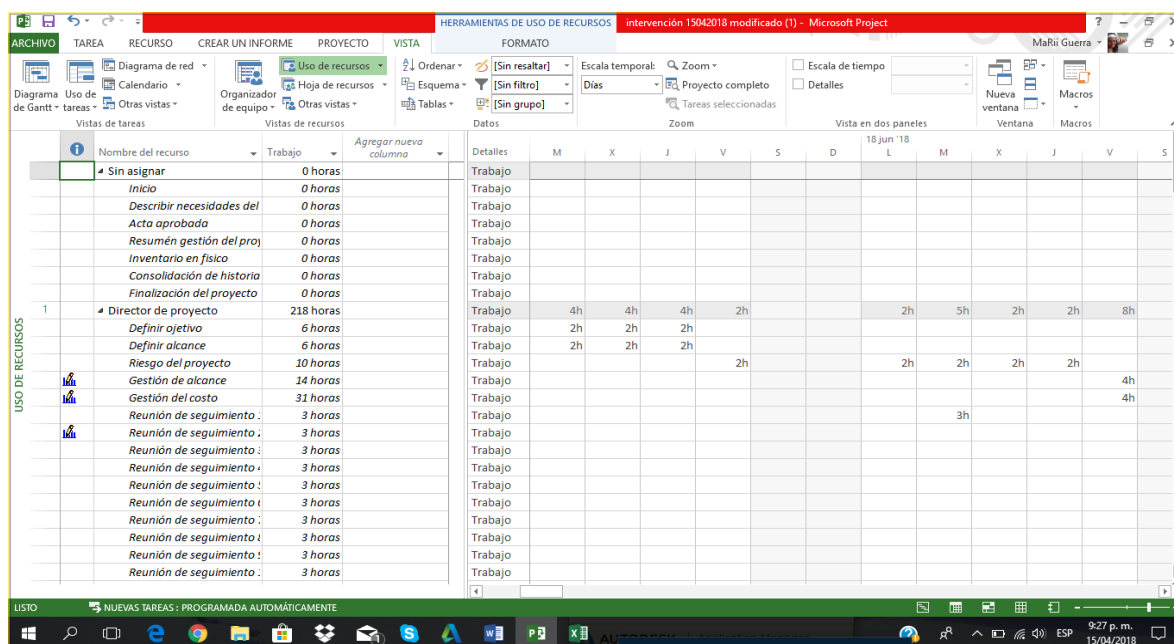


Fuente: Construcción del autor

## 6.2.5 Nivelación de recursos y uso de recursos.

La nivelación de los recursos y uso de los recursos se debe ir ajustando según el desempeño del desarrollo del proyecto ya que inicialmente se estima el factor de los insumos requeridos y el personal idóneo a ser aginado a fin de cumplir la totalidad de las actividades. Este factor debe ser revisado de acuerdo al plan de trabajo y porcentaje de cumplimiento con una frecuencia las cuales serán revisadas en las reuniones de seguimiento.





Fuente: Construcción del autor

### 6.3. Plan de gestión del costo

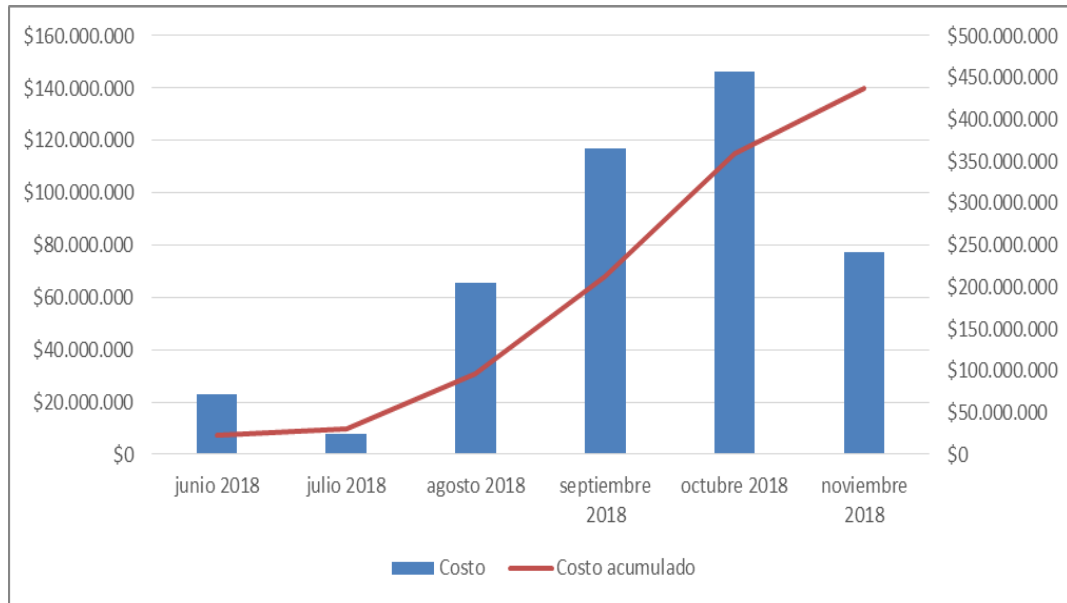
#### 6.3.1. Línea base de costos

A continuación se presenta la línea base del costo del desarrollo total del proyecto y del valor de avance alcanzado según lo estipulado en el cronograma.

Tabla 33. Línea base de costos

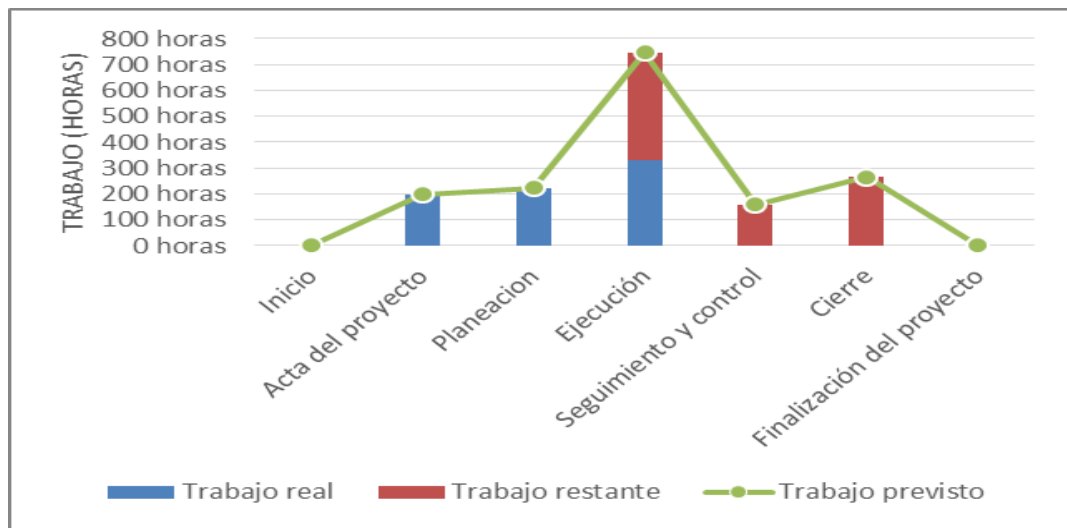
	Costo de línea base	Costo Invertido	Costo Restante			
	<b>\$436.511.860</b>	<b>\$406.724.913</b>	<b>\$29.786.947</b>			
Nombre	Costo restante	Costo real	Costo	CRTR	CPTR	CPTP
Inicio	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Acta del proyecto	\$0	\$12.034.706	\$12.034.706	\$12.034.706	\$12.034.706	\$12.034.706
Planeación	\$0	\$11.291.765	\$11.291.765	\$10.883.765	\$10.883.765	\$10.883.765
Ejecución	\$367.055.000	\$6.460.476	\$373.515.476	\$0	\$0	\$0
Seguimiento y control	\$19.992.521	\$0	\$19.992.521	\$0	\$0	\$1.685.003
Cierre	\$19.677.392	\$0	\$19.677.392	\$0	\$0	\$0
Finalización del proyecto	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

Fuente: Construcción de autor



**Gráfica 6. Curva s**

Fuente: Construcción del autor



**Gráfica 7. Histograma de trabajos**

Fuente: Construcción del autor

### 6.3.2. Presupuesto por actividades.

La línea base del proyecto descrita a continuación, establece los costos en cada fase según las actividades consideradas.

Tabla 34. Presupuesto por actividades.

Linea Base Proyecto	119d	05 junio 2018 8:00	27 noviembre 2018 18:00	1.592,6h	\$ 436.511.860
Nombre_de_tarea	Duración_previs ta	Comienzo_previs to	Fin_de_línea_base	Trabajo_previs to	Costo_de_línea_ba se
<b>Inicio</b>	0d	05 junio 2018 8:00	05 junio 2018 8:00	0h	\$ 0
Acta del proyecto	12d	05 junio 2018 8:00	21 junio 2018 18:00	199,6h	\$ 12.034.706
Describir necesidades del proyecto	4d	05 junio 2018 8:00	08 junio 2018 18:00	96h	\$ 6.825.344
Definir ojetivo	3d	12 junio 2018 8:00	14 junio 2018 18:00	22,8h	\$ 1.332.006
Definir alcance	3d	12 junio 2018 8:00	14 junio 2018 18:00	22,8h	\$ 1.332.006
Acta aprobada	0d	14 junio 2018 18:00	14 junio 2018 18:00	0h	\$ 0
Riesgo del proyecto	5d	15 junio 2018 8:00	21 junio 2018 18:00	58h	\$ 2.545.350

Linea Base Proyecto	119d	05 junio 2018 8:00	27 noviembre 2018 18:00	1.592,6h	\$ 436.511.860
Nombre_de_tarea	Duración_previs ta	Comienzo_previs to	Fin_de_línea_base	Trabajo_previs to	Costo_de_línea_ba se
<b>Planeacion</b>	13d	22 junio 2018 8:00	11 julio 2018 18:00	224h	\$ 11.291.765
Plan de gestión del proyecto	13d	22 junio 2018 8:00	11 julio 2018 18:00	224h	\$ 11.291.765
Gestión de alcance	4d	22 junio 2018 8:00	27 junio 2018 18:00	29h	\$ 2.649.088
Gestión del costo	6d	22 junio 2018 8:00	29 junio 2018 18:00	110h	\$ 7.037.427
Gestión del tiempo	4d	03 julio 2018 8:00	06 julio 2018 18:00	61h	\$ 993.250
Gestión de recurso humano	3d	09 julio 2018 8:00	11 julio 2018 18:00	24h	\$ 612.000
Resumén gestión del proyecto	0d	11 julio 2018 18:00	11 julio 2018 18:00	0h	\$ 0

Linea Base Proyecto	119d	05 junio 2018 8:00	27 noviembre 2018 18:00	1.592,6h	\$ 436.511.860
Nombre_de_tarea	Duración_previs ta	Comienzo_previs to	Fin_de_línea_base	Trabajo_previs to	Costo_de_línea_ba se
Gestión de área a intervenir	7d	12 julio 2018 8:00	23 julio 2018 18:00	109h	\$ 1.555.258
Identificar comunidades a intervenir	3d	12 julio 2018 8:00	16 julio 2018 18:00	48h	\$ 562.008
Socializar evento de intervención con líderes comuntaris	4d	17 julio 2018 8:00	23 julio 2018 18:00	61h	\$ 993.250
Gestión de logística	6d	17 julio 2018 8:00	25 julio 2018 18:00	48h	\$ 159.984
Análisis de vías de acceso a comunidades	4d	17 julio 2018 8:00	23 julio 2018 18:00	32h	\$ 106.656
Identificar medios de transporte	2d	24 julio 2018 8:00	25 julio 2018 18:00	16h	\$ 53.328
Gestión de adquisiciones	8d	26 julio 2018 8:00	06 agosto 2018 18:00	112h	\$ 823.984
Generar pedidos y compras	4d	26 julio 2018 8:00	31 julio 2018 18:00	64h	\$ 478.656
Recibir y verificar estado de insumos	2d	01 agosto 2018 8:00	02 agosto 2018 18:00	32h	\$ 245.328
Inventariar insumos	2d	03 agosto 2018 8:00	06 agosto 2018 18:00	16h	\$ 100.000
Inventario en físico	0d	06 agosto 2018 18:00	06 agosto 2018 18:00	0h	\$ 0
Gestión de comunicaciones	4d	08 agosto 2018 8:00	13 agosto 2018 18:00	61h	\$ 3.921.250
Sensibilizar a las comunidades	4d	08 agosto 2018 8:00	13 agosto 2018 18:00	61h	\$ 3.921.250
Gestión medica	58d	21 agosto 2018 8:00	12 noviembre 2018 18:00	416h	\$ 367.055.000
Intervención medica	58d	21 agosto 2018 8:00	12 noviembre 2018 18:00	416h	\$ 367.055.000
Intervención medica 1	1d	21 agosto 2018 8:00	21 agosto 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 2	1d	27 agosto 2018 8:00	27 agosto 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 3	1d	03 septiembre 2018 8:00	03 septiembre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 4	1d	10 septiembre 2018 8:00	10 septiembre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 5	1d	17 septiembre 2018 8:00	17 septiembre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 6	1d	24 septiembre 2018 8:00	24 septiembre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 7	1d	01 octubre 2018 8:00	01 octubre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 8	1d	08 octubre 2018 8:00	08 octubre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 9	1d	16 octubre 2018 8:00	16 octubre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 10	1d	22 octubre 2018 8:00	22 octubre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 11	1d	29 octubre 2018 8:00	29 octubre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 12	1d	06 noviembre 2018 8:00	06 noviembre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Intervención medica 13	1d	12 noviembre 2018 8:00	12 noviembre 2018 18:00	32h	\$ 28.235.000
Consolidación de historias clínicas	0d	12 noviembre 2018 18:00	12 noviembre 2018 18:00	0h	\$ 0

## Intervención Médica 18

Linea Base Proyecto	119d	05 junio 2018 8:00	27 noviembre 2018 18:00	1.592,6h	\$ 436.511.860
Nombre_de_tarea	Duración_prevista	Comienzo_previsto	Fin_de_línea_base	Trabajo_previsto	Costo_de_línea_base
Reunión de seguimiento	94,38d	19 junio 2018 8:00	06 noviembre 2018 11:00	125h	\$ 11.832.521
Reunión de seguimiento 1	0,38d	19 junio 2018 8:00	19 junio 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 2	0,38d	26 junio 2018 8:00	26 junio 2018 11:00	5h	\$ 557.501
Reunión de seguimiento 3	0,38d	03 julio 2018 8:00	03 julio 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 4	0,38d	10 julio 2018 8:00	10 julio 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 5	0,38d	17 julio 2018 8:00	17 julio 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 6	0,38d	24 julio 2018 8:00	24 julio 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 7	0,38d	31 julio 2018 8:00	31 julio 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 8	0,38d	08 agosto 2018 8:00	08 agosto 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 9	0,38d	14 agosto 2018 8:00	14 agosto 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 10	0,38d	21 agosto 2018 8:00	21 agosto 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 11	0,38d	28 agosto 2018 8:00	28 agosto 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 12	0,38d	04 septiembre 2018 8:00	04 septiembre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 13	0,38d	11 septiembre 2018 8:00	11 septiembre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 14	0,38d	18 septiembre 2018 8:00	18 septiembre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 15	0,38d	25 septiembre 2018 8:00	25 septiembre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 16	0,38d	02 octubre 2018 8:00	02 octubre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 17	0,38d	09 octubre 2018 8:00	09 octubre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 18	0,38d	16 octubre 2018 8:00	16 octubre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 19	0,38d	23 octubre 2018 8:00	23 octubre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 20	0,38d	30 octubre 2018 8:00	30 octubre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Reunión de seguimiento 21	0,38d	06 noviembre 2018 8:00	06 noviembre 2018 11:00	6h	\$ 563.751
Seguimiento de interventoria	75,38d	18 julio 2018 8:00	07 noviembre 2018 11:00	34h	\$ 8.160.000
Seguimiento de interventoria 1	0,38d	18 julio 2018 8:00	18 julio 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 2	0,38d	25 julio 2018 8:00	25 julio 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 3	0,38d	01 agosto 2018 8:00	01 agosto 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 4	0,38d	08 agosto 2018 8:00	08 agosto 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 5	0,38d	15 agosto 2018 8:00	15 agosto 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 6	0,38d	22 agosto 2018 8:00	22 agosto 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 7	0,38d	29 agosto 2018 8:00	29 agosto 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 8	0,38d	05 septiembre 2018 8:00	05 septiembre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 9	0,38d	12 septiembre 2018 8:00	12 septiembre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 10	0,38d	19 septiembre 2018 8:00	19 septiembre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 11	0,38d	26 septiembre 2018 8:00	26 septiembre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 12	0,38d	03 octubre 2018 8:00	03 octubre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 13	0,38d	10 octubre 2018 8:00	10 octubre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 14	0,38d	17 octubre 2018 8:00	17 octubre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 15	0,38d	24 octubre 2018 8:00	24 octubre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 16	0,38d	31 octubre 2018 8:00	31 octubre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Seguimiento de interventoria 17	0,38d	07 noviembre 2018 8:00	07 noviembre 2018 11:00	2h	\$ 480.000
Linea Base Proyecto	119d	05 junio 2018 8:00	27 noviembre 2018 18:00	1.592,6h	\$ 436.511.860
Nombre_de_tarea	Duración_prevista	Comienzo_previsto	Fin_de_línea_base	Trabajo_previsto	Costo_de_línea_base
Acta de cierre del proyecto	11d	13 noviembre 2018 8:00	27 noviembre 2018 18:00	264h	\$ 19.677.392
Informe final y retroalimentación	6d	13 noviembre 2018 8:00	20 noviembre 2018 18:00	144h	\$ 10.732.032
Resumén de lecciones aprendidas	5d	21 noviembre 2018 8:00	27 noviembre 2018 18:00	120h	\$ 8.945.360
Finalización del proyecto	0d	27 noviembre 2018 18:00	27 noviembre 2018 18:00	0h	\$ 0

Fuente: Construcción del autor

### 6.3.3. Estructura de desagregación de recursos ReBS

Esta lista jerárquica de los recursos, relacionados por categoría y tipo de recurso se utiliza para facilitar la planificación y el control del trabajo del proyecto. Cada uno de los niveles representa una descripción más detallada del recurso hasta llegar a una con el suficiente nivel de detalle para que se pueda utilizar en conjunto con la estructura de desglose del trabajo (WBS) de modo que permita planificar, monitorear y controlar el trabajo. La estructura de desglose de recursos es útil para realizar el seguimiento de los costos del proyecto y se puede alinear con el sistema contable de la organización.



**Ilustración 14. Estructura de desagregación de recursos ReBS**

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 35. Descripción de las actividades**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>BAC</b>
<b>Intervención Planeada</b>	<b>\$436.511.860</b>
<b>Acta del proyecto</b>	<b>\$12.034.706</b>
Describir necesidades del proyecto	\$6.825.344
Definir ojetivo	\$1.332.006
Definir alcance	\$1.332.006
Riesgo del proyecto	\$2.545.350
<b>Planeacion</b>	<b>\$11.291.765</b>
<b>Plan de gestión del proyecto</b>	<b>\$11.291.765</b>
Gestión de alcance	\$2.649.088
Gestión del costo	\$7.037.427
Gestión del tiempo	\$993.250
Gestión de recurso humano	\$612.000
<b>Ejecución</b>	<b>\$373.515.476</b>
<b>Gestión de área a intervenir</b>	<b>\$1.555.258</b>
Identificar comunidades a intervenir	\$562.008
Socializar evento de intervención con lideres comuntaris	\$993.250
<b>Gestión de logística</b>	<b>\$159.984</b>
Analisis de vias de acceso a comunidades	\$106.656
Identificar medios de transporte	\$53.328
<b>Gestión de adquisiciones</b>	<b>\$823.984</b>
Generar pedidos y compras	\$478.656
Recibir y verificar estado de insumos	\$245.328
Inventariar insumos	\$100.000
<b>Gestión de comunicaciones</b>	<b>\$3.921.250</b>
Sensibilizar a las comunidades	\$3.921.250

<b>Gestión medica</b>	<b>\$367.055.000</b>
<b>Intervención medica</b>	<b>\$367.055.000</b>
Intervención medica 1	\$28.235.000
Intervención medica 2	\$28.235.000
Intervención medica 3	\$28.235.000
Intervención medica 4	\$28.235.000
Intervención medica 5	\$28.235.000
Intervención medica 6	\$28.235.000
Intervención medica 7	\$28.235.000
Intervención medica 8	\$28.235.000
Intervención medica 9	\$28.235.000
Intervención medica 10	\$28.235.000
Intervención medica 11	\$28.235.000
Intervención medica 12	\$28.235.000
Intervención medica 13	\$28.235.000
<b>Seguimiento y control</b>	<b>\$19.992.521</b>
<b>Cierre</b>	<b>\$19.677.392</b>

Fuente: Construcción del autor

#### **6.3.4. Indicadores de medición de desempeño.**

En la siguiente tabla se relacionan los indicadores de gestión de desempeño, según sea la categoría del indicador, de calidad, eficiencia, tiempo, costo; se establece para cada uno la periodicidad y la gestión correspondiente.



**Tabla 36. Indicadores de desempeño**

Indicadores de Gestión de Desempeño				
Indicador	Descripción	Fórmula	Periodicidad	Tipología
De Calidad	Permite verificar el cumplimiento de la entrega de los informes programados	Número de entrega de informes / Números de entregas de informes programadas	Quincenal	Gestión
	Permite verificar el cumplimiento de la entrega de los insumos programados	Número de entregas de insumos con retrasos / entregas programadas	Mensual	Gestión
	Facilita la medición del cumplimiento de la cobertura de intervención programada	Número de localidades cubiertas/ programadas	Mensual	Gestión
	Identifica eventos de vulnerabilidad del proyecto	Incidentes igual a cero	Mensual	Gestión
De Eficiencia	Garantiza que se lleve a cabo una completa comunicación del proyecto	Número de reuniones de seguimiento realizadas/ las programadas	Quincenal	Gestión
De Tiempo	Indicador de desempeño del cronograma	$SPI = EV/PV$	Quincenal	Resultado
	Variación del cronograma	$SV = EV - PV$	Quincenal	Resultado
	Indicador de desempeño del trabajo por c	$TCPI = (BAC - EV) / (BAC - AC)$	Quincenal	Resultado
De Costo	Indicador de desempeño del costo	$CPI = EV/AC$	Quincenal	Resultado
	Estimación a la conclusión	$EAC = BAC/CPI$	Quincenal	Resultado
	Estimación hasta conclusión	$ETC = EAC - AC$	Quincenal	Resultado
	Variación del costo	$CV = EV - AC$	Quincenal	Resultado
	Variación a la conclusión	$VAC = BAC - EAC$	Quincenal	Resultado

Fuente: Construcción del autor

**6.3.5. Aplicación técnica del valor ganado con curvas S avance.**

Se describe a continuación los resultados obtenidos desde el inicio el proyecto hasta el punto de control de análisis en el cual se encuentra la parte de la ejecución, cuyos valores de comportamiento indican que existe una reducción de costos hasta el momento según lo planeado pero existe un nivel de desfase en el tiempo.

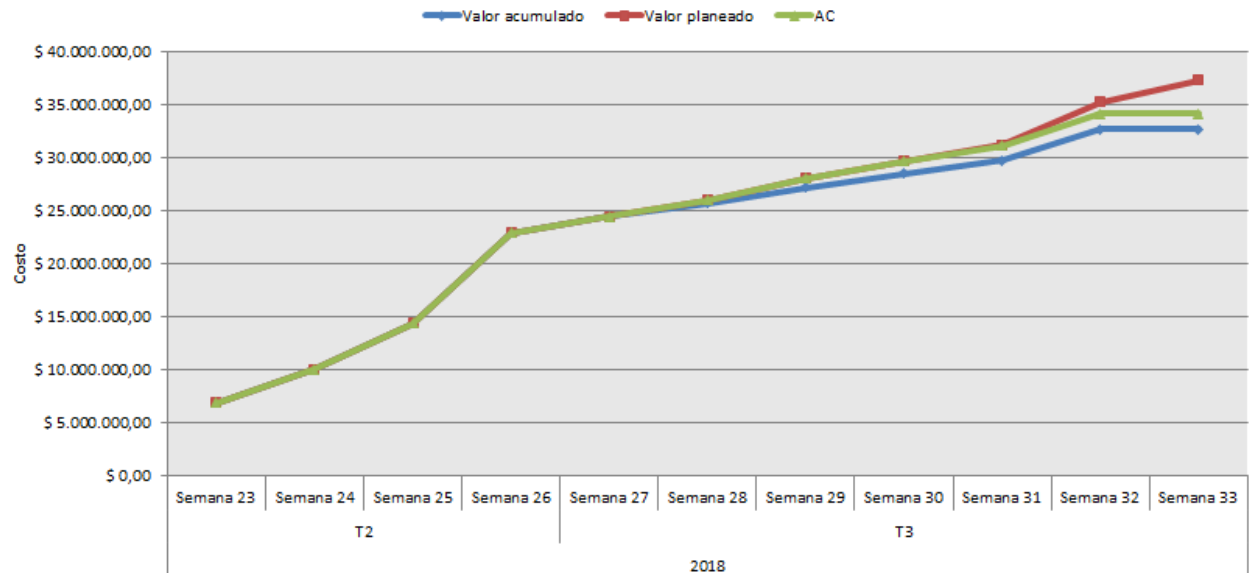
**Tabla 37. Aplicación del valor ganado**

PERCENT PLANNED			PERCENT EARNED				PERCENT SPENT			
43%			7,30%				7,82%			
EAC w/CPI (BAC/CPI)			TO COMPLETE PERFORMANCE INDEX (TCPI)							
\$467.549.206			101,00%							
Nombre de tarea	BAC	% completado	Costo real	PV	EV	AC	SPI	INDICADOR SPI	CPI	INDICADOR CPI
Intervención Planeada	\$436.511.860	43%	\$34.118.041	\$37.254.456	\$31.853.181	\$34.118.041	0,86	●	0,93	●
Inicio	\$0	100%	\$0	\$0	\$0	\$0	0	○	0	○
Acta del proyecto	\$12.034.706	100%	\$12.034.706	\$12.034.706	\$12.034.706	\$12.034.706	1	●	1	●
Planeacion	\$11.291.765	100%	\$11.291.765	\$11.291.765	\$11.291.765	\$11.291.765	1	●	1	●
Ejecución	\$373.515.476	28%	\$4.367.812	\$6.460.476	\$2.102.952	\$4.367.812	0,33	●	0,48	●
Seguimiento y control	\$19.992.521	32%	\$6.423.758	\$7.467.509	\$6.423.758	\$6.423.758	0,86	●	1	●
Cierre	\$19.677.392	0%	\$0	\$0	\$0	\$0	0	○	0	○
Finalización del proyecto	\$0	0%	\$0	\$0	\$0	\$0	0	○	0	○

SV	CV	COSTO CALCULADO	EAC	VAC	TCPI	Comienzo		Fin	
-\$5.401.275	-\$2.264.860	\$433.431.165	\$467.549.206	-\$31.037.346	1,01	Actual	mar 05/06/18		jue 29/11/18
\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0	Previsto	mar 05/06/18		mar 27/11/18
\$0	\$0	\$0	\$12.034.706	\$0	1	Real	mar 05/06/18		NOD
\$0	\$0	\$0	\$11.291.765	\$0	1	Variación	0d		2d
-\$4.357.524	-\$2.264.860	\$771.420.359	\$775.788.171	-\$402.272.695	1,01	Actual	Duración 121d	Trabajo 1.976 6h	Costo \$440.457.852
-\$1.043.751	\$0	\$13.568.763	\$19.992.521	\$0	1	Previsto	119d	1.592 6h	\$436.511.860
\$0	\$0	\$19.677.392	\$19.677.392	\$0	1	Real	51,95d	760 6h	\$34.118.041
\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0	Restante	69,05d	1.216h	\$406.339.811
Porcentaje completado:						Duración: 43% Trabajo: 38%			

Fuente: Construcción del autor



**Grafica 8. Curva s**

Fuente: Construcción del autor

**6.4. Plan de gestión de Calidad.**

**6.4.1. Especificaciones técnicas de requerimientos.**

NOMBRE DEL PROYECTO	SIGLAS DEL PROYECTO
INTERVENCIÓN MÉDICA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA	IMYNMA

MÉTRICA DE:			
PRODUCTO	INTERVENCIÓN MÉDICA	PROYECTO	
<b>FACTOR DE CALIDAD RELEVANTE:</b> ESPECIFICAR CUÁL ES EL FACTOR DE CALIDAD RELEVANTE QUE DA ORIGEN A LA MÉTRICA.			
Proporcionar un servicio de alta calidad en el desarrollo de las intervenciones médicas planeadas con el propósito de que se obtengan unos resultados positivos y beneficios a largo plazo para las comunidades del municipio de Arauca.			
<b>DEFINICIÓN DEL FACTOR DE CALIDAD:</b> DEFINIR EL FACTOR DE CALIDAD INVOLUCRADO EN LA MÉTRICA Y ESPECIFICAR PORQUÉ ES RELEVANTE.			
Es importante implementar esta métrica general ya que permitirá validar el resultado de la inversión destinada a la reducción de la desnutrición en la población infantil del municipio de Arauca. Para validar este resultado se tendrá en cuenta un marco de calidad que abarque los siguientes ítems:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puntualidad de las actividades</li> <li>- Presentación de los entregables</li> <li>- Estado de los insumos médicos utilizados en la intervención</li> <li>- Desempeño del equipo del proyecto</li> <li>- Atención durante la ejecución de la interventoría medica</li> </ul>			

<b>PROPÓSITO DE LA MÉTRICA:</b> ESPECIFICAR PARA QUÉ SE DESARROLLA LA MÉTRICA?
Este conjunto de métricas serán planeadas y desarrolladas con el propósito de medir y controlar las ejecuciones de las actividades especificadas en cada fase del proyecto. De acuerdo con el objetivo estratégico enmarcado a mejorar la calidad de salud de la población infantil, se pretende implementar acciones de seguimiento en los diferentes sentidos con el fin de obtener los beneficios de esta inversión e identificando los posibles riesgos que serían negativos para el éxito del proyecto. Por lo tanto se pretende medir la calidad del servicio vs impacto de la intervención.

<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL:</b> DEFINIR COMO OPERARÁ LA MÉTRICA, ESPECIFICANDO EL QUIÉN, QUÉ, CUÁNDO, DÓNDE, CÓMO?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntualidad de las actividades: Para medir la puntualidad de las actividades y entregables propuestos se realizarán reuniones de seguimiento el cual tendrá una frecuencia de ejecución cada 15 días, en donde la información será recolectada en el formato de reuniones de seguimiento que incluye campos requeridos para medir el cumplimiento del cronograma. Estas reuniones serán realizadas en la oficina del gerente del proyecto junto con los líderes encargados de cada área, todos deben expresar de manera consensuada el resultado de sus actividades incluyendo aspectos positivos y negativos como resultado final de cada actividad.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Presentación de los entregables:</b> Para medir la presentación de los entregables el Auxiliar de proyectos revisara de manera detallada utilizando como herramienta de verificación una hoja de chequeo en donde se encuentran los aspectos claves que deben registrar los miembros del equipo, estos formatos deben ser los implementados según lo define los activos de la organización para su cumplimiento. El formato contara con una serie de items sobre los cuales tendrá cada uno un porcentaje que medirá el cumplimiento de presentación. Esta actividad la realizara el Auxiliar de proyectos de acuerdo a las entregas establecidas en el cronograma.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Calidad de los insumos:</b> Para medir la calidad de los insumos el Jefe de compras junto con el almacenista revisaran los insumos médicos con el fin de asegurar el estado de los mismos. Esta actividad se realiza una sola vez y es cuando el proveedor según los acuerdos pactados realiza la entrega formal del producto. Para verificar los parámetros de entrega, el jefe de compras empleara un formato de verificación estandarizado que incluye unos campos relevantes que permiten asegurar el cumplimiento de uso del producto y que permite certificar ante las entidades de salud que el producto puede ser consumido o utilizado.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cumplimiento de los servicios pactados con proveedores:</b> Para medir el cumplimiento de las actividades acordadas con los proveedores el Jefe de compras empleara herramientas que permitan medir estos acuerdos y cumplimiento de los mismos. Para ello se empleara unos formatos como listas de chequeo, graficas de control y diagramas de dispersión que sean capaces de recopilar informacion necesaria para saber si lo adquirido y ejecutado es lo que se ha acordado y de esta manera poder identificar riesgos generados por incumplimientos que permitan producir un riesgo al proyecto.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Desempeño del equipo de trabajo:</b> Para medir el desempeño del equipo el Auxiliar de proyectos realizara encuestas, evaluaciones y estudio de campo para saber cómo el equipo de trabajo cumple con las actividades asignadas y con qué nivel de calidad se realizan sus entregables. Estas actividades serán realizadas bajo autorización del Lider de proyectos y en tiempos que sean designados para ello, las reuniones serán establecidas ya sea en conjunto con el equipo o de forma individual y se utilizaran formatos estandarizados para recopilar informacion ya sea para mejoras en el ejercicio de sus actividades o para reportar incidentes hallados.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Verificar calidad de la intervención médica:</b> Para medir la calidad de la intervención el Director de proyecto junto con el Auxiliar de proyectos realizaran encuestas en las comunidades intervenidas para conocer si se han violado sus derechos o si existen anomalías que hayan causado impactos negativos hacia estas comunidades. Para ello se emplearan formatos con unas preguntas estratégicas capaces de recopilar informacion importante que permita saber si el personal médico ha actuado de manera adecuada y con calidad. Estas actividades se realizaran una vez al mes y se revisara con detalle esta informacion.</li> </ul>

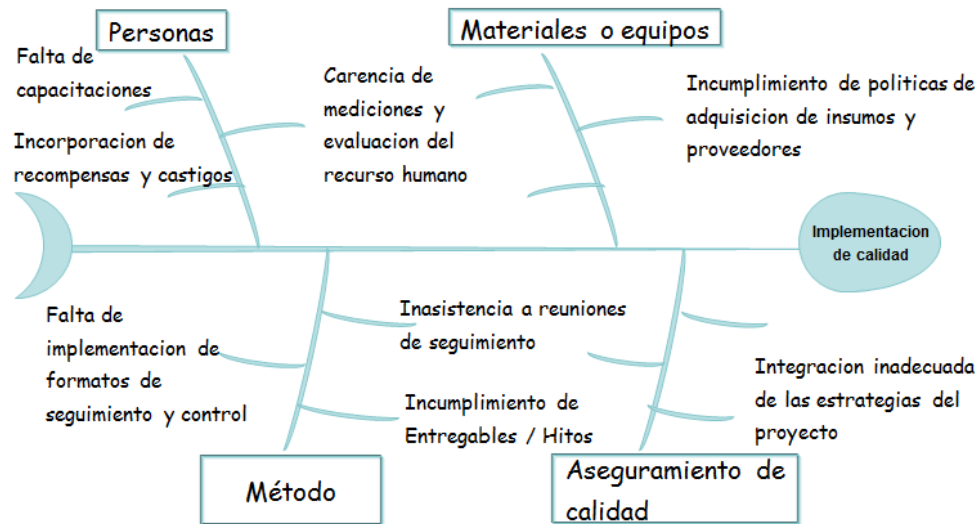
<p><b>MÉTODO DE MEDICIÓN:</b> DEFINIR LOS PASOS Y CONSIDERACIONES PARA EFECTUAR LA MEDICIÓN.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Informar a los miembros del equipo de trabajo las actividades planeadas de aseguramiento de calidad durante las fases del proyecto.</li> <li>2- Según lo planeado en el cronograma se ejecutara las actividades de control de calidad manteniendo los estándares establecidos.</li> <li>3- Los parámetros evaluados serán revisados por el Líder de proyectos, el Jefe de compras y el Auxiliar de proyectos. Los parámetros de evaluación serán establecidos según el tipo de actividad a evaluar por lo cual se establecerán valores que indiquen el porcentaje de cumplimiento y nivel de satisfacción en las entregas.</li> <li>4- Si los resultados obtenidos son negativos se procederá a tomar medidas según el impacto que cause hacia el proyecto y de esta manera se implementaran acciones de controles de cambio o mejoras en los procesos para mitigar los riesgos.</li> </ol>
<p><b>RESULTADO DESEADO:</b> ESPECIFICAR CUÁL ES EL OBJETIVO DE CALIDAD O RESULTADO DESEADO PARA LA MÉTRICA.</p> <p>El valor esperado debe ser mayor al 95% de conformidad en todas las actividades especificadas en el proyecto.</p>
<p><b>ENLACE CON OBJETIVOS ORGANIZACIONALES:</b> ESPECIFICAR CÓMO SE ENLAZA LA MÉTRICA Y EL FACTOR DE CALIDAD RELEVANTE CON LOS OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN.</p> <p>El cumplimiento de estas métricas es indispensable para certificar que el proyecto cumple con todos los parámetros y requerimientos solicitados por el cliente, debido a que es un proyecto orientado al servicio social y de salud. De igual manera se espera que el porcentaje de falla se mínimo teniendo en cuenta que se está trabajando con la salud de las personas y más cuando el punto focal está enfocado hacia la población infantil. De otra parte mantener este resultado permite asegurar que la intervención cumple con todas las normas y políticas que rigen el sistema de seguridad de la salud que vigila este tipo de proyectos.</p>
<p><b>RESPONSABLE DEL FACTOR DE CALIDAD:</b> DEFINIR QUIÉN ES LA PERSONA RESPONSABLE DE VIGILAR EL FACTOR DE CALIDAD, LOS RESULTADOS DE LA MÉTRICA, Y DE PROMOVER LAS MEJORAS DE PROCESOS QUE SEAN NECESARIAS.</p> <p>La persona responsable de velar que se cumplan estas actividades de factor de calidad será el Líder de proyecto, el estará a cargo de la toma de las decisiones que produzcan los resultados de las métricas y de promover las mejoras de los procesos cuando sea requerido con el propósito de cumplir en su totalidad los objetivos de calidad planeados. Para ello contara con la participación del Auxiliar de proyectos y del Jefe de compras que son las personas encargadas de promover y realizar estas acciones. De igual manera el equipo de proyecto tendrá la responsabilidad de actuar de manera responsable y ética siguiendo los principios y valores de la empresa para cumplir con sus resultados aportes al objetivo estratégico de la organización</p>

#### 6.4.2. Herramientas de control de la calidad (Diagrama de flujo, Diagrama Ishikawa, hojas de chequeo).

Para medir y controlar la calidad del proyecto se tuvieron en cuenta las actividades definidas en el cronograma las cuales son clasificadas y detalladas en cada una de sus fases. Como resultado de esta planeación es necesario implementar algunas herramientas que permitan asegurar el cumplimiento y el desempeño óptimo de cada actividad realizada por cada uno de los miembros del equipo involucrado. En la siguiente grafica se ilustra la manera

en la que se aborda el análisis de los problemas de calidad que pueden materializarse durante el desarrollo del proyecto.

**Grafica 9. Diagrama Ishikawa**



Fuente: Construcción del autor

Para el desarrollo del proyecto es necesario abarcar todas las posibles fuentes que pueden presentar un riesgo a la calidad del proyecto, es por esta razón que a continuación se enuncian los ítems más relevantes y sobre los cuales se gestionaran de acuerdo a su nivel de impacto.

- **Documentación:** Para verificar la calidad de este ítem es necesario implementar herramientas que permitan medir el cumplimiento de uso de los formatos adecuados según el tipo de información que se quiera presentar o recopilar durante los diferentes eventos de la puesta en marcha del proyecto.

Las herramientas utilizadas para medir este objetivo son las siguientes:

- Lista de chequeo: Esta herramienta permite establecer ciertos ítems de cumplimiento cada uno con un valor porcentual que identifica que el proceso de documentación cumpla con los estándares establecidos por los activos de la organización.
- **Cumplimiento de las actividades:** Para verificar la calidad de este ítem es necesario implementar herramientas que permitan medir el cumplimiento de las actividades en los tiempos establecidos.
  - Histogramas: Esta herramienta permite mostrar de manera general el consolidado de los datos recopilados que serán necesarios para los análisis

y posterior toma de decisiones que serán tenidas en cuenta para definir con claridad el objetivo del proyecto que se encuentra sobre los requerimientos del cliente.

- Grafica de control: Esta herramienta permite mostrar los avances esperados y porcentaje de cumplimiento establecidos en cada una de las fases.

Se describe a continuación mediante el formato creado, los avances del proyecto de acuerdo a los Hitos establecidos.

### Grafica 10. Diagrama Ishikawa

HITOS DEL PROYECTO	ALINEACION DE ESTRATEGIAS DE LA INTERVENCION	ESTADO
Consolidacion de la propuesta	INICIO	COMPLETADO
Resumén gestión del proyecto	PLANEACION	COMPLETADO
Analisis de gestion		COMPLETADO
Consolidación de historias clínicas	EJECUCION / SEGUIMIENTO Y CONJTROL	EN CURSO
Reunión de seguimiento consolidado		EN CURSO
Seguimiento de interventoria consolidado		EN CURSO
Validacion de la gestion de la calidad		EN CURSO
Informe final y retroalimentación	CIERRE	PENDIENTE

Fuente: Construcción del autor

- Cronograma: Esta herramienta permite establecer las actividades a realizar durante el tiempo de duración del proyecto por lo tanto es posible controlar y conocer con claridad el inicio y la culminación de cada una de las actividades que se enmarcan en cada una de sus fases.
- **Desempeño del equipo de trabajo:** Para verificar la calidad de este ítem es necesario implementar herramientas que permitan medir el desempeño del equipo de trabajo.
  - Evaluaciones de desempeño: Esta herramienta permite conocer el desempeño del equipo durante la ejecución de las actividades asignadas, permite de igual manera conocer con que calidad el trabajo está siendo realizado y como lo está realizando.
  - Histogramas: Esta herramienta permite medir en general el rendimiento del equipo utilizando encuestas y depuración de la información recolectada para saber que estrategias hay que implementar con el fin de que los resultados sean negativos.

- Diagramas Causa y Efecto: Esta herramienta permite identificar posibles falencias o impactos provocados o identificados por los miembros del equipo y que permiten al director de proyectos implementar medidas de solución para contrarrestar o mitigar estos riesgos identificados.
- **Identificación de riesgos:** Para verificar la calidad de este ítem es necesario implementar herramientas que permitan controlar los riesgos que inherentes en el desarrollo del proyecto.
  - Diagramas Causa y Efecto: Esta herramienta permite identificar posibles causas que generan impactos negativos en el desarrollo del proyecto, estos problemas pueden ser identificados por los resultados negativos obtenidos durante las gestiones de seguimiento del proyecto.
  - Diagrama de dispersión: Esta herramienta permite identificar el grado de impacto que tiene el efecto materializado hacia el alcance del objetivo estratégico.
  - Diagrama de Pareto: Esta herramienta es necesaria para asegurar que exista una solución eficiente y sencilla que resuelva la mayoría de las causas que provoquen un impacto negativo en el cumplimiento de las actividades.
- **Análisis de la intervención médica:** Para verificar la calidad de este ítem es necesario implementar herramientas que permitan conocer la efectividad del servicio ofrecido por el personal médico con el fin de asegurar una buena intervención.
  - Estadísticas: Esta herramienta permite conocer el nivel de atención generado por parte del equipo médico hacia las comunidades, gracias a una serie de encuestas se verifica la adherencia a esta intervención y se verifica que la calidad de la prestación del servicio es exitoso.
  - Hojas de verificación: Mediante el uso de hojas de verificación se revisa que las actividades de intervención sean realizadas según lo planeado por el personal médico, de igual manera se coordinara y se controlara la entrega de los insumos requeridos según el nivel de estado de salud del menor intervenido.



- **Verificación de actividades ejecutadas por los proveedores:** Para verificar la calidad de este ítem es necesario implementar herramientas que permitan verificar las entregas acordadas por los proveedores.
  - Hojas de verificación: Mediante el uso de hojas de verificación se revisa que las actividades de los proveedores sean realizadas según el contrato pactado y sobre los tiempos establecidos.

### 6.4.3. Formato De Inspección.

El formato implementado permite facilitar el seguimiento a cada una de las actividades del proyecto a fin que se pueda monitorear el avance y cumplimiento de los mismos de acuerdo a los objetivos planteados. En la tabla 38 se presentan los avances del desarrollo del proyecto hasta el punto de control planeado.

**Tabla 38. Formato de inspección**

ACTIVIDAD	DOCUMENTACION APLICABLE	FECHA DE INICIO DE INSPECCION	FECHA DE FIN DE INSPECCION	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE CONTROL DE CALIDAD	RESULTADO DE LA INSPECCION	OBSERVACIONES
Describir necesidades del proyecto	SI	mar 05/06/18	vie 08/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Definir objetivo	SI	mar 12/06/18	jue 14/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Definir alcance	SI	mar 12/06/18	jue 14/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Acta aprobada	SI	jue 14/06/18	jue 14/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Riesgo del proyecto	SI	vie 15/06/18	jue 21/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Consolidación de la propuesta	SI	mar 05/06/18	mar 05/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Gestión de alcance	SI	vie 22/06/18	mié 27/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Gestión del costo	SI	vie 22/06/18	vie 29/06/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Gestión del tiempo	SI	mar 03/07/18	vie 06/07/18	Director de proyecto	Sponsor/Interesados/Interventor	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Gestión del recurso humano	SI	lun 09/07/18	mié 11/07/18	Auxiliar de proyecto	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Identificar comunidades a intervenir	SI	jue 12/07/18	lun 16/07/18	Auxiliar de proyecto	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Socializar evento de intervención con líderes comunitarios	SI	mar 17/07/18	lun 23/07/18	Auxiliar de proyecto Enfermero	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Análisis de vías de acceso a comunidades	SI	mar 17/07/18	lun 23/07/18	Transportador	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Identificar medios de transporte	SI	mar 24/07/18	mié 25/07/18	Transportador	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos

Generar pedidos y compras	SI	jue 26/07/18	mar 31/07/18	Jefe de compras	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Recibir y verificar estado de insumos	SI	mié 01/08/18	jue 02/08/18	Almacenista/jefe de compras	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Inventariar insumos	SI	vie 03/08/18	lun 06/08/18	Almacenista/jefe de compras	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Inventario en físico	SI	lun 06/08/18	lun 06/08/18	Almacenista/jefe de compras	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Sensibilizar a las comunidades	SI	mié 08/08/18	NOD	Auxiliar de proyectos/Enfermero	Director de proyecto	Cumple 100% con los requerimientos	Se realiza seguimiento y comprobación de los objetivos propuestos
Gestión médica	SI	NOD	NOD	Medico/Nutricionista/Enfermero	Director de proyecto	En proceso	Pendiente

Fuente: Construcción del autor

#### 6.4.4. Formato Auditorías.

El formato de auditorías implementado permite validar y asegurar los conceptos relevantes del comportamiento del recurso humano en la realización de sus actividades.

**Tabla 39. Formato de auditorías.**

INTERVENCIÓN MÉDICA Y NUTRICIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA				
1. TIPO DE SEGUIMIENTO:	AUDITORIA QUINCENAL	PROCESO:	EVALUACION DE GESTION DE CALIDAD	
FECHA DE AUDITORIA	vie 06/07/18	TIPO DE PROCESO AUDITADO	X	EFICIENCIA
			X	DESEMPEÑO
			X	COMPROMISO
			X	EFICACIA
NOMBRE DEL AUDITOR O EVALUADOR	Z.L.R (Interventor)			
ACTIVIDAD(ES) A EVALUAR	Describir necesidades del proyecto; Definir objetivo; Definir alcance; Acta aprobada; Riesgo del proyecto; Consolidación de la propuesta; Gestión de alcance; Gestión del costo; Gestión del tiempo.			
NOMBRE DEL RESPONSABLE	A.H.R.L.			
ROL	Director de proyecto	FIRMA		
2. EVALUACION DE LA AUDITORIA				
CRITERIOS DE EVALUACION	CALIFICACION			
	CONFORME	NO CONFORME		
1. Cumple con los tiempos establecidos de entrega.	X			
2. Los objetivos propuestos fueron alcanzados en su totalidad.	X			
3. El desarrollo de las actividades se realizaron con gran interés y compromiso.	X			
4. El trato con el recurso humano es óptimo y genera integridad en las operaciones.	X			
5. Presenta estrategias de optimización en el desarrollo del proyecto.	X			
6. Contribuye con el aprovechamiento de los recursos entregados para el desarrollo del proyecto.	X			
3. OBSERVACIONES / SUGERENCIAS				
N/A				

INTERVENCION MEDICA Y NUTRICIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA				
1. TIPO DE SEGUIMIENTO:	AUDITORIA QUINCENAL	PROCESO:	EVALUACION DE GESTION DE CALIDAD	
FECHA DE AUDITORIA	Lun 23/07/18	TIPO DE PROCESO AUDITADO	X	EFICIENCIA
			X	DESEMPEÑO
			X	COMPROMISO
			X	EFICACIA
NOMBRE DEL AUDITOR O EVALUADOR	A.H.R.L.(Director de proyecto)			
ACTIVIDAD(ES) A EVALUAR	Analisis de vias de acceso a comunidades; Identificar medios de transporte			
NOMBRE DEL RESPONASBLE	O.M.S			
ROL	Transportador	FIRMA		
2. EVALUACION DE LA AUDITORIA				
CRITERIOS DE EVALUACION	CALIFICACION			
	CONFORME	NO CONFORME		
1. Demuestra interes en participar en la ejecucion del proyecto buscando alternativas de movilidad para acercar al equipo de trabajo a las comunidades.	X			
2. Mantiene en optimas condiciones el vehiculo asignado con el fin de asegurar la seguridad del equipo.	X			
3. Demuestra compromiso cumpliendo los horarios de llegada y salida según las intervenciones planeadas.	X			
3. OBSERVACIONES / SUGERENCIAS				
N/A				

INTERVENCION MEDICA Y NUTRICIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA				
1. TIPO DE SEGUIMIENTO:	AUDITORIA QUINCENAL	PROCESO:	EVALUACION DE GESTION DE CALIDAD	
FECHA DE AUDITORIA	Lun 09/07/18	TIPO DE PROCESO AUDITADO	X	EFICIENCIA
			X	DESEMPEÑO
			X	COMPROMISO
			X	EFICACIA
NOMBRE DEL AUDITOR O EVALUADOR	A.H.R.L.(Director de proyecto)			
ACTIVIDAD(ES) A EVALUAR	Gestion del recurso humano; Identificar comunidades a intervenir; Socializar evento de intervención con lideres comunitarios			
NOMBRE DEL RESPONASBLE	C.S.S			
ROL	Auxiliar de proyecto	FIRMA		
2. EVALUACION DE LA AUDITORIA				
CRITERIOS DE EVALUACION	CALIFICACION			
	CONFORME	NO CONFORME		
1. Entrega sus actividades asignadas a tiempo.	X			
2. El comportamiento es adecuado y establece buenas relaciones entre los demas miembros del equipo.	X			
3. El desarrollo de las actividades se realizaron con gran interes y compromiso.	X			
4. Promueve ideas y genera estrategias para la optimizacion de sus actividades.	X			
5. Mantiene buen comportamiento con sus superiores.	X			
6. Siempre esta dispuesto asumir nuevos retos.	X			
3. OBSERVACIONES / SUGERENCIAS				
N/A				

INTERVENCION MEDICA Y NUTRICIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA				
1. TIPO DE SEGUIMIENTO:	AUDITORIA QUINCENAL	PROCESO:	EVALUACION DE GESTION DE CALIDAD	
FECHA DE AUDITORIA	Lun 06/08/18	TIPO DE PROCESO AUDITADO	X	EFICIENCIA
			X	DESEMPEÑO
			X	COMPROMISO
			X	EFICACIA
NOMBRE DEL AUDITOR O EVALUADOR	A.H.R.L.(Director de proyecto)			
ACTIVIDAD(ES) A EVALUAR	Recibir y verificar estado de insumos; Inventariar insumos; Inventario en fisico			
NOMBRE DEL RESPONSABLE	M.Z.G / A.G.G.			
ROL	Jefe de compras / Almacenista	FIRMA		
2. EVALUACION DE LA AUDITORIA				
CRITERIOS DE EVALUACION	CALIFICACION			
	CONFORME	NO CONFORME		
1. La adquisicion de los insumos cumplieron con los requisitos propuestos por la politica de compras.	X			
2. La ejecucion de sus actividades se encuentran dentro de los tiempos establecidos.	X			
3. El trato con el equipo de trabajo fue adecuado.	X			
4. Asiste a las reuniones de equipo y muestra de manarea adecuada sus informes de seguimiento.	X			
5. Esta constantemente informado sobre el control de entrega de los insumos y buena disposicion de los mismos..	X			
6. Realiza ejecucion de inventarios y mantiene control de entregas.	X			
3. OBSERVACIONES / SUGERENCIAS				
N/A				

Fuente: Construcción del autor

#### 6.4.5. Listas de verificación de los entregables (producto / servicio)

La verificación de los entregables se encuentra en la siguiente tabla, para cada entregable en las cinco fases está establecido la fecha planeada para el inicio como para la finalización.

**Tabla 40. Lista de verificación de los entregables**

INTERVENCIÓN PLANEADA	FECHA INICIO PLANEADA	FECHA FIN PLANEADA	ACTIVIDAD CULMINADA		OBSERVACIONES
			SI	NO	
Describir necesidades del proyecto	mar 05/06/18	vie 08/06/18	X		Sin Novedad
Definir objetivo	mar 12/06/18	jue 14/06/18	X		Sin Novedad
Definir alcance	mar 12/06/18	jue 14/06/18	X		Sin Novedad
Acta aprobada	jue 14/06/18	jue 14/06/18	X		Sin Novedad
Riesgo del proyecto	vie 15/06/18	jue 21/06/18	X		Sin Novedad
Consolidación de la propuesta	mar 05/06/18	mar 05/06/18	X		Sin Novedad
Gestión de alcance	vie 22/06/18	mié 27/06/18	X		Sin Novedad
Gestión del costo	vie 22/06/18	vie 29/06/18	X		Sin Novedad
Gestión del tiempo	mar 03/07/18	vie 06/07/18	X		Sin Novedad
Gestión de recurso humano	lun 09/07/18	mié 11/07/18	X		Sin Novedad
Resumen gestión del proyecto	mié 11/07/18	mié 11/07/18	X		Sin Novedad
Análisis de gestión	mar 05/06/18	mar 05/06/18	X		Sin Novedad
Identificar comunidades a intervenir	jue 12/07/18	lun 16/07/18	X		Sin Novedad
Socializar evento de intervención con líderes comunitarios	mar 17/07/18	lun 23/07/18	X		Sin Novedad
Análisis de vías de acceso a comunidades	mar 17/07/18	lun 23/07/18	X		Sin Novedad
Identificar medios de transporte	mar 24/07/18	mié 25/07/18	X		Sin Novedad
Generar pedidos y compras	jue 26/07/18	mar 31/07/18	X		Sin Novedad
Recibir y verificar estado de insumos	mié 01/08/18	jue 02/08/18	X		Sin Novedad
Inventariar insumos	vie 03/08/18	lun 06/08/18	X		Sin Novedad
Inventario en físico	lun 06/08/18	lun 06/08/18	X		Sin Novedad
Gestión de comunicaciones	mié 08/08/18	NOD		X	En Curso
Sensibilizar a las comunidades	mié 08/08/18	NOD		X	En Curso
Intervención médica	NOD	NOD		X	En Curso
Reunión de seguimiento	mar 19/06/18	NOD		X	En Curso

Reunión de seguimiento 1	mar 19/06/18	mar 19/06/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 2	mar 26/06/18	mar 26/06/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 3	mar 03/07/18	mar 03/07/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 4	mar 10/07/18	mar 10/07/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 5	mar 17/07/18	mar 17/07/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 6	mar 24/07/18	mar 24/07/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 7	mar 31/07/18	mar 31/07/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 8	mié 08/08/18	mié 08/08/18	X	Sin Novedad
Reunión de seguimiento 9	NOD	NOD		X En Curso
Seguimiento de interventoria	mié 18/07/18	NOD		X En Curso
Seguimiento de interventoria 1	mié 18/07/18	mié 18/07/18	X	Sin Novedad
Seguimiento de interventoria 2	mié 25/07/18	mié 25/07/18	X	Sin Novedad
Seguimiento de interventoria 3	mié 01/08/18	mié 01/08/18	X	Sin Novedad
Seguimiento de interventoria 4	mié 08/08/18	mié 08/08/18	X	Sin Novedad
Seguimiento de interventoria 5	NOD	NOD		X En Curso
Validación de la gestión de la calidad	mar 05/06/18	mar 05/06/18	X	Sin Novedad
Acta de cierre del proyecto	NOD	NOD		X En Curso
Informe final y retroalimentación	NOD	NOD		X En Curso
Resumen de lecciones aprendidas	NOD	NOD		X En Curso
Finalización del proyecto	NOD	NOD		X En Curso

Fuente: Construcción del autor

## 6.5. Plan de gestión de Recursos Humanos.

### 6.5.1. Definición de Roles, Responsabilidades y Competencias del equipo.

Dentro del siguiente plan se encuentra para cada rol, sus objetivos y competencias.

**NOMBRE DEL ROL****DIRECTOR DE PROYECTOS****OBJETIVOS DEL ROL:** *OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)*

Es la persona que gestiona el proyecto, es el principal responsable por el éxito del proyecto y por tanto la persona que asume el liderazgo y la administración de los recursos del proyecto para lograr los objetivos fijados por el Sponsor.

**RESPONSABILIDADES:** *TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)*

1. Elaborar el Project Charter
2. Elaborar el Scope Statement
3. Elaborar el plan del proyecto
4. Realizar la reunion quincenal con los involucrados e interesados cuando sea necesario
5. Firmar aprobacion de adquisiciones y materiales
6. Realiza los cálculos matemáticos de costo total de las compras
7. Elaborar documento de analisis de riesgos
8. Gestionar costos
9. Elaborar cronograma de actividades
10. Contratar el personal idoneo para la ejecucion de los bloques de trabajo diseñados
11. Revisar avance del proyecto
12. Informar avance del proyecto al Sponsor y al Cliente cuando sea solicitado
13. Desarrollar informe final del proyecto
14. Desarrollar informe de lecciones aprendidas

**FUNCIONES:** *FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)*

1. Ayudar al Sponsor a iniciar el proyecto
2. Planificar el proyecto
3. Ejecutar el proyecto
4. Controlar el proyecto
5. Ayudar a gestionar el control de cambios del proyecto
6. Ayudar a gestionar los temas contractuales con el cliente
7. Gestionar los recursos del proyecto
8. Solucionar problemas y superar los obstaculos del proyecto

**NIVELES DE AUTORIDAD:** *QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.*

1. Decide sobre la programacion detallada de los recursos humanos y materiales asignados al proyecto
2. Decide sobre la informacion y los entregables del proyecto
3. Proporciona informacion relevante
4. Aprueba la ejecucion de la intervencion

<b>REPORTA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>	
Sponsor	
<b>SUPERVISA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>	
Auxiliar de proyectos Jefe de compras Medico Nutricionista	
<b>REQUISITOS DEL ROL:</b> <i>QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL</i>	
<b>CONOCIMIENTOS:</b> <i>QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.</i>	1. Gestion de proyectos según la Guia de los fundamentos para la Direccion de Proyectos (Guia del PMBOOK). 2. MS Project
<b>HABILIDADES:</b> <i>QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.</i>	1. Liderazgo 2. Motivacion 3. Comunicación 4. Negociacion 5. Solucion de conflictos
<b>EXPERIENCIA:</b> <i>QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.</i>	1. 2 años en gestion de proyectos en intervenciones de salud publica 2. 1 año de experiencia en gestion de proyectos bajo los estadares del PMBOOK
<b>OTROS:</b> <i>OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC</i>	No aplca



<b>NOMBRE DEL ROL</b>
<b>AUXILIAR DE PROYECTOS</b>
<b>OBJETIVOS DEL ROL:</b> <i>OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)</i>
Es la persona que ayuda a promover las gestiones necesarias para alcanzar el éxito del proyecto, esta siempre atenta a las funciones que el Director de Proyecto le delegue y vela por asegurar que los bloques de trabajo asignados sean desarrollados a conformidad basandose en las definiciones descritas por el cronograma.
<b>RESPONSABILIDADES:</b> <i>TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar el analisis correspondiente para identificar las comunidades a intervenir.</li> <li>2. Promover eventos a través de medios masivos para adherencia del proyecto</li> <li>3. Elaborar acta de reuniones quincenales</li> <li>4. Realizar control y seguimiento en las diferentes etapas del proyecto</li> <li>5. Desarrollar los planes de seguridad laboral</li> <li>6. Elaborar planes de seguridad en el trabajo</li> <li>7. Elaborar capacitaciones</li> <li>8. Apoyar al Director de Proyecto sobre las revisiones del cronograma (<i>Avances</i>)</li> <li>9. Comunicar informacion valiosa al grupo de trabajo</li> <li>10. Identificar la existencia de posibles riesgos durante el desarrollo del proyecto</li> </ol>
<b>FUNCIONES:</b> <i>FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar acta de reunion</li> <li>2. Elaborar analisis y localizacion de la poblacion vulnerable que sera intervenida</li> <li>3. Gestionar el evento por medio de medios masivos</li> <li>4. Gestionar las solicitudes del grupo de trabajo</li> <li>5. Hacer seguimientos y controles de las actividades</li> </ol>
<b>NIVELES DE AUTORIDAD:</b> <i>QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Decide de que manera sera realizada la gestion de comunicacion del evento</li> <li>2. Solicita informacion al grupo de trabajo cuando sea requerido</li> <li>3. Indica las acciones y procedimientos para solucionar los conflictos internos</li> <li>4. Aprueba la culminacion del desarrollo de cada actividad</li> </ol>
<b>REPORTA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>
Director de Proyectos
<b>SUPERVISA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>
<p>Enfermero</p> <p>Jefe de compras</p> <p>Almacenista</p> <p>Medico</p> <p>Nutricionista</p> <p>Transportador</p>

<b>REQUISITOS DEL ROL:</b> <i>QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL</i>	
<b>CONOCIMIENTOS:</b> <i>QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.</i>	1. Ofimática avanzada 2. Certificado de SGSST 3. MS project 4. Relaciones laborales
<b>HABILIDADES:</b> <i>QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.</i>	1. Habilidades sociales 2. Sentido de la organización 3. Comunicación 4. Negociación 5. Solución de conflictos
<b>EXPERIENCIA:</b> <i>QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.</i>	1. 2 años en actividades relacionadas con la administración de intervenciones de salud pública 2. 6 meses en implementación de planes de gestión de seguridad y salud en el trabajo
<b>OTROS:</b> <i>OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC</i>	No aplica

<b>NOMBRE DEL ROL</b>
<b>ENFERMERO</b>
<b>OBJETIVOS DEL ROL:</b> <i>OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)</i>
Es la persona que apoya al Medico y al Nutricionista en las diferentes actividades sanitarias, realiza los exámenes basicos y registra los datos de los pacientes en el sistema, adicionalmente realiza la socializacion del evento con los lideres de las comunidades para promover el evento.
<b>RESPONSABILIDADES:</b> <i>TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar valoracion basica a los pacientes</li> <li>2. Elaborar registro de historia clinica</li> <li>3. Realizar toma de datos de la informacion proporcionada por el Nutricionista o el Medico</li> <li>4. Brindar informacion a sus superiores cuando sea requerido</li> <li>5. Apoyar al Medico y al Nutricionista en las actividades de intervencion sanitaria</li> <li>6. Tomar evidencias del entorno e informacion adicional que permita identificar las causas del cuadro desnutricional</li> <li>7. Asistir a las reuniones de seguimiento cuando sea requerido</li> </ol>
<b>FUNCIONES:</b> <i>FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Socializar evento de intervención con líderes comunitarios</li> <li>2. Apoyar al Medico y al Nutricionista durante todo el proceso de intervencion sanitaria</li> <li>3. Realizar informes correspondientes al estado del desarrollo de las actividades de intervencion</li> <li>4. Gestionar solicitudes o requerimientos del Medico o el nutricionista cuando requieran el apoyo del Director del Proyecto</li> </ol>
<b>NIVELES DE AUTORIDAD:</b> <i>QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Decide como presentar la informacion clinica de los pacientes a los comites</li> <li>2. Decide que elementos son necesarios para realizar la valoracion basica a la poblacion a intervenir</li> <li>3. Aprueba el aseguramiento de la informacion de los pacientes intervenidos</li> </ol>
<b>REPORTA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>
Medico Nutricionista Auxiliar de proyectos
<b>SUPERVISA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>
N/A

<b>REQUISITOS DEL ROL:</b> <i>QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL</i>	
<b>CONOCIMIENTOS:</b> <i>QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Educación para la salud</li> <li>2. Farmacología</li> <li>3. Enfermería clínica</li> <li>4. Habilidades básicas de manejo del ordenador</li> </ol>
<b>HABILIDADES:</b> <i>QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacidad para la organización</li> <li>2. Capacidad para las relaciones interpersonales</li> <li>3. Responsabilidad</li> <li>4. Capacidad de análisis y síntesis</li> <li>5. Toma de decisiones Actividades</li> <li>6. Trabajo en equipo</li> </ol>
<b>EXPERIENCIA:</b> <i>QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 años en gestion de atencion en entidades de salud</li> </ol>
<b>OTROS:</b> <i>OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC</i>	No aplica

<b>NOMBRE DEL ROL</b>
<b>TRANSPORTADOR</b>
<b>OBJETIVOS DEL ROL:</b> <i>OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL REOL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)</i>
Es la persona encargada del transporte del grupo interdisciplinario, se encarga de determinar las rutas esenciales para llegar a las diferentes localizaciones de la población a intervenir.
<b>RESPONSABILIDADES:</b> <i>TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer las rutas para el acceso a las comunidades</li> <li>2. Transportar a todo el grupo interdisciplinario según el cronograma establecido</li> <li>3. Responder por el mantenimiento del vehículo</li> </ol>
<b>FUNCIONES:</b> <i>FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Transportar los insumos y al personal asignado a la intervención sanitaria</li> <li>2. Establecer rutas de acceso confiables según los destinos determinados</li> <li>3. Verificar que el vehículo este siempre en buenas condiciones para su utilidad</li> </ol>

**NIVELES DE AUTORIDAD:** *QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.*

1. Decide sobre las mejores rutas de acceso

**REPORTA A:** *A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO*

Auxiliar de proyectos  
Director de proyectos

**SUPERVISA A:** *A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO*

N/A

**REQUISITOS DEL ROL:** *QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL*

**CONOCIMIENTOS:**

*QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.*

1. Bachiller
2. Tarjeta de conduccion
3. Manejo de lectura de carta geografica

**HABILIDADES:**

*QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.*

1. Comunicacion
2. Responsabilidad
3. Toma de decisiones

**EXPERIENCIA:**

*QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.*

1. 2 años en transporte de personas

**OTROS:**

*OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC*

No aplca

<b>NOMBRE DEL ROL</b>
<b>JEFE DE COMPRAS</b>
<b>OBJETIVOS DEL ROL:</b> <i>OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)</i>
Es la persona que planifica, y dirige las actividades que lleva a cabo el departamento de compras que corresponde a todo el proceso de compras y adquisiciones de acuerdo a la legislación de la organización.
<b>RESPONSABILIDADES:</b> <i>TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verifica las requisiciones que llegan al departamento.</li> <li>2. Revisa las requisiciones, que estén debidamente en cuanto a precio unitario, precio total y código presupuestario</li> <li>3. Confecciona las órdenes de compras</li> <li>4. Realiza los cálculos matemáticos de costo total de las compras</li> <li>5. Verifica las solicitudes de precio</li> <li>6. Revisa los formularios de solicitudes de precios una vez llena, los verifica y firma</li> <li>7. Verifica el material que llega al departamento</li> <li>8. Revisa que todo lo solicitado llegue completo</li> <li>9. Distribuye las tareas entre los funcionarios</li> </ol>
<b>FUNCIONES:</b> <i>FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tramitar la compra de los insumos</li> <li>2. Administrar la entrega de los insumos</li> <li>3. Asegurar la protección de los insumos</li> <li>4. Controlar en bitacora los elementos entregados</li> </ol>
<b>NIVELES DE AUTORIDAD:</b> <i>QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Decide de que manera sera manejado y controlado los insumos para la intervencion sanitaria</li> <li>2. Define las actividades que debe realizar el auxiliar de almacen</li> <li>3. Negocia con los proveedores la forma de entrega del producto y sus tiempos de entrega</li> </ol>
<b>REPORTA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>
<p>Director de proyectos</p> <p>Auxiliar de proyectos</p>

**SUPERVISA À:** *A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO*

Almacenista

**REQUISITOS DEL ROL:** *QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL*

**CONOCIMIENTOS:**

*QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.*

1. Titulado de las especialidades de Ingeniería Industrial, Economía y administración. De preferencia con especialización en Logística
2. Manejo de herramientas ofimáticas

**HABILIDADES:**

*QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.*

1. Liderazgo
2. Capacidad para trabajar en equipo.
3. Comunicación
4. Negociación
5. Capacidad para organizar personal a cargo

**EXPERIENCIA:**

*QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.*

1. 1 año en gestión de compras

**OTROS:**

*OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC*

No aplica

**NOMBRE DEL ROL**

**ALMACENISTA**

**OBJETIVOS DEL ROL:** *OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)*

Es la persona que apoya las gestiones del almacén, se encarga de realizar las actividades encomendadas por el Jefe de almacén para asegurar el buen manejo de los insumos a cargo.

**RESPONSABILIDADES:** TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)

1. Codificar la mercancía e ingresarla al almacén
2. Registrar documentos y facturas de los insumos
3. Registrar entradas y salidas de los productos
4. Organizar los elementos entregados por los proveedores
5. Informar al Jefe de almacen sobre anomalías detectadas
6. Verificar la calidad de los insumos
7. Verificar estado de vencimiento de los insumos

**FUNCIONES:** FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)

1. Apoyar al Jefe de almacen
2. Controlar las salidas de los elementos del almacen
3. Ordenar los insumos

**NIVELES DE AUTORIDAD:** QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.

N/A

**REPORTA A:** A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO

Jefe de almacen

**SUPERVISA A:** A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO

N/A



<b>REQUISITOS DEL ROL:</b> <i>QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL</i>	
<b>CONOCIMIENTOS:</b> <i>QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tecnico en logistica</li> <li>2. Manejo de herramientas ofimaticas</li> </ol>
<b>HABILIDADES:</b> <i>QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientado a resultados</li> <li>2. Proactivo</li> <li>3. Responsable</li> <li>4. Organizado</li> <li>5. Comunicación</li> </ol>
<b>EXPERIENCIA:</b> <i>QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.</i>	1. 6 meses en gestion de logistica
<b>OTROS:</b> <i>OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC</i>	No aplca

**NOMBRE DEL ROL****MEDICO****OBJETIVOS DEL ROL:** *OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)*

Es el profesional de la salud encargado de diagnosticar y tratar a los pacientes de una manera en general, se encarga de realizar una inspeccion para determinar si el paciente se encuentra en un estado delicado en el cual se deba de realizar un manejo diferente o si por el contrario si el paciente se puede valorar en sitio.

**RESPONSABILIDADES:** *TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)*

1. Realizar consultas médicas
2. Diagnosticar y determinar el estado de salud de los pacientes
3. Asistir a casos de emergencia
4. Administrar medicamentos y aplicar tratamientos
5. Elaborar historias médicas de los pacientes.
6. Participar en las campañas de salud que determine la unidad
7. Elaborar requisición de medicinas que requiera la unidad
8. Analizar casos atendidos, conjuntamente con el nutricionista y el enfermero
9. Velar por la correcta utilización de los recursos del servicio médico
10. Asistir a reuniones de la unidad
11. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía
12. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas
13. Realizar cualquier otra tarea afín que le sea asignada.

**FUNCIONES:** *FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)*

1. Diagnosticar el estado de salud del paciente
2. Intervenir con el proceso adecuado segun el estado de salud del paciente
3. Suministrar medicamentos segun su prescripcion
4. Indicar al enfermero los datos de los pacientes valorados para completar la historia clinica
5. Coordinar con el nutricionista el mejor tratamiento para cada paciente
6. Asistir a las reuniones cuando sea requerido
7. Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato
8. Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento aplicando los principios basados en la mejor información posible
9. Reconocer las bases de la conducta humana normal y sus alteraciones

**NIVELES DE AUTORIDAD:** *QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.*

1. Decide sobre el tipo de intervencion que requiere el paciente según su estado de salud
2. Decide junto con el nutricionista la mejor alternativa para la atencion de la desnutricion segun el cuadro de desnutricion que presente el paciente.

**REPORTA À:** *A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO*

Director de proyectos  
 Auxiliar de proyectos  
 Nutricionista

**SUPERVISA À:** *A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO*

N/A

**REQUISITOS DEL ROL:** *QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL***CONOCIMIENTOS:**

*QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.*

1. Profesional en medicina general
2. Manejo de herramientas ofimaticas
3. Desarrollo profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura

**HABILIDADES:**

*QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.*

1. Empatía
2. Escucha
3. Comunicación
4. Negociación

**EXPERIENCIA:**

*QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.*

1. 2 años en entidades de salud pública o privada

**OTROS:**

*OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC*

No aplica

**NOMBRE DEL ROL****NUTRICIONISTA****OBJETIVOS DEL ROL:** *OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)*

Es un Profesional especializado en las propiedades y características de los alimentos y su interacción con el hombre en salud y enfermedad. Siendo capaz de diagnosticar e intervenir los problemas de salud pública en el ámbito de la nutrición y alimentación, de modo de prevenir, pesquisar y tratar a personas y/o grupos durante las diferentes etapas de la vida.

**RESPONSABILIDADES:** *TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)*

1. Promover Estilos de Vida Saludable en la comunidad a través de la educación alimentario nutricional
2. Evaluar acciones individuales y colectivas de mejoramiento alimentario nutricional y de salud de la población, analizando la información recogida en diferentes escenarios
3. Aplicar herramientas de gestión como la Planificación, organización, control y evaluación del funcionamiento de servicios de alimentación colectiva
4. Desarrollar atención dietoterapéutica a los pacientes valorados
5. Suministrar la prescripción adecuada según el cuadro de desnutrición que presenta el paciente
6. Coordinar con el médico estrategias de intervención

**FUNCIONES:** *FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)*

1. Analizar el cuadro de desnutrición que presenta el paciente
2. Proporcionar la mejor alternativa de acción para contrarrestar el cuadro de desnutrición actual de cada paciente
3. Interactuar con el médico para garantizar el correcto tratamiento implementado

**NIVELES DE AUTORIDAD:** *QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.*

1. Decide cual es el plan a implementar según el cuadro de desnutrición persistido por paciente
2. Decide el insumo nutricional requerido que se utilizara por cada paciente
3. Aprueba la estrategia de sanidad que se implementara junto con la aprobación del médico
4. Certifica la información que se mostrara en los comites de seguimiento

<b>REPORTA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>	
Director de proyecto Auxiliar de proyecto Medico	
<b>SUPERVISA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>	
N/A	
<b>REQUISITOS DEL ROL:</b> <i>QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL</i>	
<b>CONOCIMIENTOS:</b> <i>QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Profesional Nutricionista - Dietista</li> <li>2. Manejo de herramientas ofimáticas</li> <li>3. Conocimientos en intervención pública y comunitaria</li> <li>4. Conocer y aplicar las ciencias de la nutrición y de la salud</li> </ol>
<b>HABILIDADES:</b> <i>QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Liderazgo</li> <li>2. Motivación</li> <li>3. Comunicación y manejo de información</li> <li>4. Negociación</li> <li>5. Solución de conflictos</li> </ol>
<b>EXPERIENCIA:</b> <i>QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 años en entidades de salud enfocado en el área nutricional</li> </ol>
<b>OTROS:</b> <i>OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC</i>	No aplica

<b>NOMBRE DEL ROL</b>
<b>INTERVENTOR</b>
<b>OBJETIVOS DEL ROL:</b> <i>OBJETIVOS QUE DEBE LOGRAR EL ROL DENTRO DEL PROYECTO (PARA QUE SE HA CREADO EL ROL)</i>
Es la persona que autoriza y fiscaliza ciertas operaciones a fin de que se hagan con legalidad.
<b>RESPONSABILIDADES:</b> <i>TEMAS PUNTUALES POR LOS CUALES ES RESPONSABLE (¿DE QUE ES RESPONSABLE?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantizar el cumplimiento de los principios de la contratación en terminos de calidad</li> <li>2. Elaborar informes de supervicion</li> <li>3. Controlar los aspectos tecnicos, administrativos y de seguridad</li> <li>4. Analizar la documentacion de cada fasae del proyecto</li> <li>5. Realizar visitas en terreno</li> <li>6. Asistir a reuniones de comite cuando sea requerido</li> </ol>
<b>FUNCIONES:</b> <i>FUNCIONES ESPECIFICAS QUE DEBE CUMPLIR (¿Qué DEBE REALIZAR PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS Y CUBRIR SUS RESPONSABILIDADES?)</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asegurar la ejecucion del proyecto bajo las normas contempladas desde su aprobacion</li> <li>2. Revisar la documentacion y procesos de la intervencion</li> <li>3. Realizar informes de estado del proyecto</li> </ol>
<b>NIVELES DE AUTORIDAD:</b> <i>QUE DECISIONES PUEDE TOMAR CON RELACION AL ALCANCE, TIEMPO, COSTO, CALIDAD, RRHH Y MATERIALES, PLANES Y PROGRAMAS, INFORMES Y ENTREGABLES, ADQUISICIONES, CONTRATOS, ETC.</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determina formalmente el estado del proyecto</li> <li>2. Aprueba el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en la intervencion</li> <li>3. Aprueba el buen manejo de los recursos destinados a la ejecucion del proyecto</li> </ol>
<b>REPORTA A:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>
Sponsor Director de proyecto

<b>SUPERVISA À:</b> <i>A QUIEN REPORTA DENTRO DEL PROYECTO</i>	
N/A	
<b>REQUISITOS DEL ROL:</b> <i>QUE REQUISITOS DEBEN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE ASUMAN EL ROL</i>	
<b>CONOCIMIENTOS:</b> <i>QUE TEMAS, MATERIAS O ESPECIALIDADES DEBE CONOCER, MANEJAR O DOMINAR.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Profesional en ejecuciones de interventoria</li> <li>2. Manejo de herramientas ofimáticas</li> </ol>
<b>HABILIDADES:</b> <i>QUE HABILIDADES ESPECIFICAS DEBE POSEER Y EN QUE GRADO.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Detallado</li> <li>2. Minucioso</li> <li>3. Comunicación</li> <li>4. Critico</li> <li>5. Acertivo</li> </ol>
<b>EXPERIENCIA:</b> <i>QUE EXPERIENCIA DEBE TENER, SOBRE QUE TEMAS O SITUACIONES Y DE QUE NIVEL.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 años en gestion de auditorias en proyectos de salud</li> </ol>
<b>OTROS:</b> <i>OTROS REQUISITOS ESPECIALES TALES COMO GENERO, EDAD, NACIONALIDAD, ESTADO DE SALUD, CONDICIONES FISICAS ETC</i>	No aplca

### 6.5.2. Matriz de asignación de Responsabilidades (RACI) a nivel de paquete de trabajo.

Dentro del proyecto están establecidos los entregables junto con su responsable en cada nivel de asignación.

Tabla 41. Matriz RACI

ENTREGABLES \ ROLES	ROLES									
	Sponsor	Director de proyectos	Auxiliar de proyectos	Enfermero	Transportador	Jefe de compras	Almacenista	Médico	Nutricionista	Interventor
Describir necesidades del proyecto	R	V	P							P
Definir objetivo	V	R	P							P
Definir alcance	V	R	P							P
Acta aprobada	V	R	P							P
Riesgo del proyecto	V	R	P							P
Consolidación de la propuesta	V	R	P							P
Gestión de alcance	V	R	P	P	P	P	P	P	P	V
Gestión del costo	V	R	P	P	P	P	P	P	P	V
Gestión del tiempo	V	R	P	P	P	P	P	P	P	V
Gestión del recurso	V	V	R	P	P	P	P	P	P	V
Resumen gestión del proyecto	V	R	P							V
Análisis de la gestión	V	R	P							V
Identificar comunidades a intervenir		V	R	P	P					V
Socializar evento de intervención con líderes comunitaria		V	R	R	P	P	P	P	P	V
Análisis de vías de acceso a comunidades		V	P	P	R	P	P	P	P	V
Identificar medios de transporte		V	P	P	R	P	P	P	P	V



Generar pedidos y compras		V	P	P	P	R	P	P	P	V
Recibir y verificar estado de insumos		V	P	P		R	R	P	P	V
Inventariar insumos		V	P	P		R	R	P	P	V
Sensibilizar a las comunidades		V	R	R	P	P	P	P	P	V
Intervencion medica		V	P	R	P	P	P	R	R	V
Reunion de seguimiento		R	P	P	P	P	P	R	R	V
Seguimiento de interventoria	P	P	P	P	P	P	P	P	P	R
Informe final y retroalimentación	V	R	R	P	P	P	P	P	P	V
Resumén de lecciones aprendidas	V	R	P	P	P	P	P	P	P	P

R: Responsable del entregable, A: Aprueba el entregable, P: Participa, V: Revisa.

Fuente: Construcción del autor

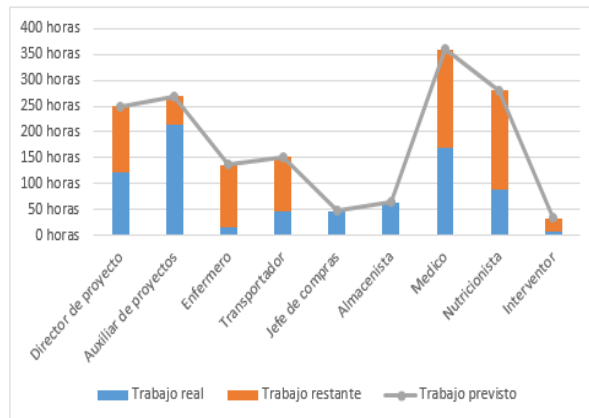
### 6.5.3. Histograma y horario de recursos.

En estas graficas se visualiza la cantidad de horas totales de asignación por recurso durante la realización de las actividades del proyecto y el porcentaje de cumplimiento de las horas laboradas hasta el punto de control.

Lo que nos permite evidenciar que para las estadísticas de recursos, en los seis meses de duración del proyecto los integrantes tendrán establecidos para cada mes un periodo de trabajo puntual, según la fase: así mismo a la derecha se encuentra el porcentaje de trabajo completado para los seis meses de duración.

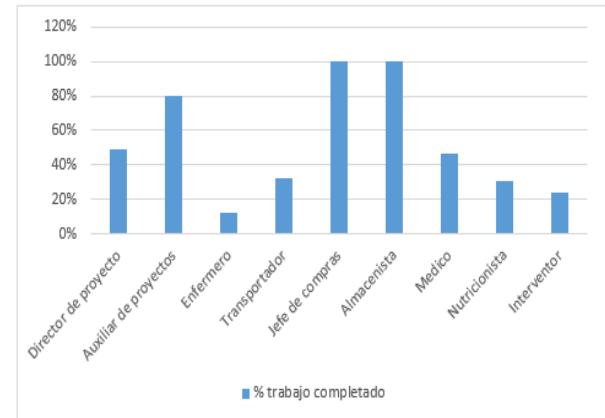
ESTADÍSTICAS DE RECURSOS

Estado de trabajo de todos los recursos de trabajo.



ESTADO DEL TRABAJO

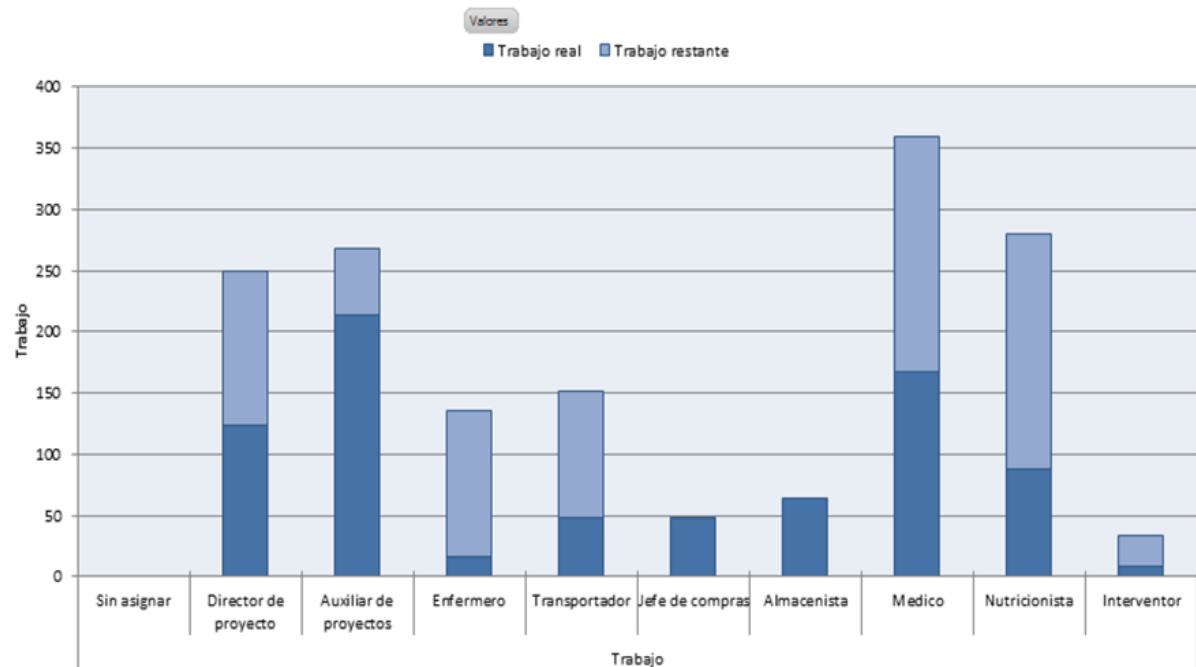
% trabajo realizado por todos los recursos de trabajo.



Gráfica 11. Histogramas y horario de recursos

Fuente: Construcción del autor

Informe del trabajo restante de los recursos



Gráfica 12. Informe del trabajo restante de los recursos

Fuente: Construcción del autor

6.5.4. Plan de capacitación y desarrollo del equipo.

El equipo se envía a formación con entidades externas a recibir conocimientos que impacten el desarrollo de los procesos de la empresa (Congresos, seminarios, Diplomados,

etc.), éste debe ser retroalimentado por el trabajador que recibió los conocimientos a través del registro de gestión del conocimiento para la organización y dárselo a conocer a las partes interesadas de la empresa.

Todo personal administrativo nuevo o el personal de cada proyecto a iniciar, sin excepción alguna, deberá recibir el programa de inducción establecido por la empresa ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA SAS, el cual debe realizarse antes de iniciar la labor, de manera periódica o cuando se realiza cambio de sitio de trabajo, cambio de cargo, cambios en los procesos o cuando no se evidencia conocimiento de aspectos básicos.

Tener en cuenta que:

- Ningún trabajador podrá iniciar sus actividades sin haber recibido el programa de inducción y reinducción.

- Se deberá dejar evidencia de la ejecución en el formato pertinente y almacenarse en la AZ que contiene los documentos de cada trabajador.

- Para aquellos trabajadores que cumplan más de un año de trabajo, cambien de condiciones de trabajo (ej.: Lugar de ejecución de las actividades), cambie su cargo y funciones, o se modifique cualquier condición que altere de una u otra forma su trabajo, recibirá re-inducción, la cual se hará bajo las indicaciones del Programa de Inducción y Reinducción.

- La inducción cuando se realice en la sede Principal, será ejecutada por el Auxiliar de proyectos o uno del área o proceso al cual va a pertenecer.

- La inducción cuando se realice en los proyectos, estas se ejecutarán por el líder a cargo.

La eficacia de esta actividad será verificada por medio de exámenes o talleres al final de la misma o por medio de seguimiento al personal por parte del jefe inmediato o a través de los ciclos de Auditorías Internas.

La eficacia y efectividad del programa de actividades se determina a través del resultado de las evaluaciones de desempeño en la que el trabajador plasma los conocimientos adquiridos en las diferentes actividades. Además, se realiza seguimiento y verificación de la eficacia y efectividad a cada capacitación dejando registro de la misma en la hoja de registro de capacitación

Se podrán utilizar diferentes metodologías para dejar evidencia de la eficacia y efectividad de las capacitaciones, como, por ejemplo:

1. Registros Fotográficos.
2. Evaluación escrita realizada a algunos de los asistentes a las capacitaciones.
3. Informes escritos de la actividad realizada.
4. Simulacros y otras actividades.
5. Resultado de las Evaluación de Desempeño del Personal.
6. certificaciones externas
7. Talleres
8. Auditorias
9. Seguimiento de los jefes inmediatos

#### **6.5.5. Esquema de contratación y liberación del personal.**

La selección de los candidatos estará regulada por las políticas internas de la organización y serán revisadas de acuerdo a los requerimientos del proyecto, por lo cual se hace inspección a los perfiles del cargo y experiencias como parte de la evaluación a desarrollar en el proceso. Este proceso incluye una breve entrevista y la presentación de pruebas psicológicas y psicotécnicas para conocer sus habilidades. En el momento de ser seleccionado el candidato deberá presentar sus respectivos exámenes médicos de ingreso en los laboratorios o centros de salud establecidos por la empresa para tal fin. Los candidatos seleccionados deberán aprobar todos los requerimientos solicitados por la empresa y dicha información deberá ser entregada al auxiliar de proyectos con el fin de hacer la asignación formal al puesto encargado.

**Tabla 42. Liberación de personal**

Nombre	Comienzo	Fin
Director de proyecto	mar 05/06/18	jue 13/12/18
Auxiliar de proyectos	mar 05/06/18	mar 06/11/18
Enfermero	mar 21/08/18	mié 28/11/18
Transportador	mar 17/07/18	mié 28/11/18
Jefe de compras	jue 26/07/18	mié 15/08/18
Almacenista	jue 26/07/18	vie 17/08/18
Medico	mar 05/06/18	jue 13/12/18
Nutricionista	mar 12/06/18	jue 13/12/18
Interventor	mié 18/07/18	mié 07/11/18

Fuente: Construcción del autor

#### **6.5.6. Definición de indicadores de medición de desempeño del equipo y esquema de incentivos y recompensas.**

Al final de cada año o al final de cada proyecto o cuando lo determine el jefe del proceso se deberá realizar la EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO a cada trabajador de acuerdo a su nivel Jerárquico para establecer su cumplimiento y comportamiento en el desarrollo de sus funciones, y responsabilidades En el SGI además para determinar las necesidades de capacitación o entrenamiento en la empresa ESE JAIME ALVARADO Y CASTILLA SAS.

Esta deberá realizarse a todo el personal sin excepción alguna y se aplicará de la siguiente forma:

1. La escala de calificación por cada ítem a evaluar es la siguiente:
  - 1. (Malo)
  - 2. (Adecuado)
  - 3. (Excelente)

Por último, se suman los resultados que van de 1 a 6 y se promedian, el valor de 6 es el máximo alcanzado.

2. Si al momento de evaluarse, se detecta que el trabajador obtiene un puntaje por debajo del 4, es necesario aclarar el tema al empleado o empleados que obtengan esta calificación, dando retroalimentación en los temas que se requiera.

3. En primera instancia, el Jefe inmediato es el encargado de realizar esta evaluación a sus trabajadores.

Esta evaluación deberá ser remitida al área de gestión del proyecto de la empresa, para obtener y analizar el resultado, además de tomar las acciones necesarias para mitigar los hallazgos.

Es responsabilidad del auxiliar de proyectos realizar la logística para la aplicación de la evaluación de desempeño además de obtener el resultado y realizar el análisis de los mismos, como el también el socializar el resultado a cada uno de los trabajadores y sus acciones de mejora. El resultado de las evaluaciones de desempeño deberá almacenarse en una AZ la cual se encontrara ubicada en el Archivo del Departamento de gerencia

Con los resultados de estas evaluaciones se buscará reconocer a través de bonificaciones a los empleados que demuestren mayor adherencia a los temas evaluados.

**Criterios de reconocimiento, recompensa y castigos.**

Para el desarrollo de este proyecto se establecieron ciertos criterios que evalúan el rendimiento y desempeño de los recursos en donde sus resultados serán evaluados y de acuerdo a sus logros obtenidos serán recompensados por sus esfuerzos.

Tabla 43. Criterios de reconocimiento.

<b>ROLES</b> \ <b>CRITERIO</b>		El resultado de la evaluación sobre la buena actitud dentro de la realización de cada actividad así como el optimismo, será premiado con una cena con el gerente del proyecto.	
		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Auxiliar de proyecto			
Jefe de compras			
Almacenista			
Transportador			
Enfermero			
Medico			
Nutricionista			
<b>ROLES</b> \ <b>CRITERIO</b>		Por cumplimiento de cada hito importante del proyecto, se realizará un actividad ludico recreativa, en agradecimiento al compromiso del equipo respecto al proyecto.	
		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Auxiliar de proyecto			
Jefe de compras			
Almacenista			
Transportador			
Enfermero			
Medico			
Nutricionista			
<b>ROLES</b> \ <b>CRITERIO</b>		El lider del proyecto entregará un bono de \$ 20000 mensuales por la puntualidad en el cumplimiento de la jornada de laboral .	
		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Auxiliar de proyecto			
Jefe de compras			
Almacenista			
Transportador			
Enfermero			
Medico			
Nutricionista			
<b>ROLES</b> \ <b>CRITERIO</b>		El lider de proyecto analizará si la evaluación del trabajo en equipo fue satisfactorio y entregará pases de cortesia para asistencia a eventos deportivos o culturales.	
		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Auxiliar de proyecto			
Jefe de compras			
Almacenista			
Transportador			
Enfermero			
Medico			
Nutricionista			
<b>ROLES</b> \ <b>CRITERIO</b>		El lider del proyecto recompensará al personal del grupo de trabajo por su compromiso con el proyecto, en las jornadas adicionales u horas extras, otorgandoles un tiempo adicional de descanso, según las horas laboradas durante el mes.	
		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Auxiliar de proyecto			
Jefe de compras			
Almacenista			
Transportador			
Enfermero			
Medico			
Nutricionista			

RECONOCIMIENTOS		
ROLES	CRITERIO	El líder de proyecto premiará con un diploma de reconocimiento al trabajador que asista puntualmente a las jornadas de capacitación.
		CUMPLE                      NO CUMPLE
	Auxiliar de proyecto	
	Jefe de compras	
	Almacenista	
	Transportador	
	Enfermero	
	Médico	
	Nutricionista	
ROLES	CRITERIO	Se realizarán capacitaciones a las personas que demuestren compromiso e interés en aprender a gestionar proyectos de interés social.
		CUMPLE                      NO CUMPLE
	Auxiliar de proyecto	
	Jefe de compras	
	Almacenista	
	Transportador	
	Enfermero	
	Médico	
	Nutricionista	
ROLES	CRITERIO	El líder de proyectos hará un agradecimiento personal por entregas de actividades en un tiempo inferior o igual al tiempo propuesto.
		CUMPLE                      NO CUMPLE
	Auxiliar de proyecto	
	Jefe de compras	
	Almacenista	
	Transportador	
	Enfermero	
	Médico	
	Nutricionista	
ROLES	CRITERIO	El líder de proyectos otorgará una placa de reconocimiento al empleado del mes.
		CUMPLE                      NO CUMPLE
	Auxiliar de proyecto	
	Jefe de compras	
	Almacenista	
	Transportador	
	Enfermero	
	Médico	
	Nutricionista	

Fuente: Construcción del autor.

## 6.6. Plan de gestión de Comunicaciones

### 6.6.1. Sistema de información de comunicaciones.

Se implementa el uso de herramientas tecnológicas e informes a fin de poder gestionar, monitorear y liberar los recursos según las actividades establecidas para cada fase del proyecto. Se promueve la comunicación frecuente entre los líderes de los procesos y el gerente de proyecto a fin de poseer la información exacta de los avances y ejecuciones realizadas. De igual forma el modelo de estructura por jerarquía permite indicar el nivel de organización que tiene la empresa para el control de la información, y por lo tanto cada uno



de los interesados debe seguir las normativas y políticas comunicativas establecidas durante sus actividades. Cada miembro del equipo tendrá a su cargo la definición de sus actividades, los entregables que correspondan y la frecuencia de sus entregas.

Durante el desarrollo del proyecto se realizarán evaluaciones de seguimiento a todos los miembros del equipo para conocer el nivel de interés y de involucramiento a sus actividades asignadas. En el momento que se presenten índices bajos de interés se aplicaran estrategias para que su involucramiento sea positivo y se programaran reuniones cara a cara para para evaluar su progreso, así como también escuchar todas las observaciones o sugerencias propuestas que permitan mejorar las condiciones de trabajo y el cumplimiento eficiente de sus responsabilidades.

#### **6.6.1.1. Comunicaciones internas.**

De acuerdo al plan de comunicaciones establecido, se pretende implementar para las comunicaciones internas una comunicación de tipo push ya que durante la realización del proyecto se debe tener una comunicación constante con el personal médico y nutricional a fin de conocer el estado del desarrollo de sus actividades en sincronía con las otras áreas del proyecto.

Los objetos de comunicación utilizados para la difusión e intercambio de esta información entre los miembros internos serán los siguientes:

- Conversaciones telefónicas.
- Sesiones informativas de equipo.
- Correos electrónico.
- Reuniones cara a cara formales e informales entre los diferentes interesados internos.
- Informes de seguimientos periódicos.

#### **6.6.1.2. Comunicaciones externas.**

Para dar cobertura en las comunicaciones a los interesados externos, se pretende implementar la comunicación interactiva ya que el volumen de personas que conforman las comunidades del municipio de Arauca son numerosas y para dar cobertura se debe utilizar medios masivos que permitan la adherencia al proyecto que influyen las buenas prácticas de alimentación en los niños de etapas tempranas.

Los objetos de comunicación utilizados para la difusión e intercambio de esta información entre los miembros internos serán los siguientes:

- Paneles informativos o volantes.
- Presentaciones a grupos focales.
- Medios sociales y videoconferencias.
- Comunicados de prensa.

#### **6.6.2 Matriz de comunicaciones.**

Para el cumplimiento del objetivo propuesto, se establece un plan de comunicaciones integral, que abarca a cada una de las etapas del ciclo de vida del proyecto, lo que permite asegurar un flujo eficiente y eficaz de la información hacia todos los interesados. La matriz a continuación nos permite ubicar el responsable de cada entregable o actividad, como el ambiente en que debe comunicar la información, en la duración establecida y a quien debe hacer llegar esta información.

Tabla 44. Matriz de las comunicaciones

MATRIZ DE LAS COMUNICACIONES					
Responsable - Rol	Tipo de información	Escenario	Frecuencia	Duración	Interesados
Aldrin Heli Rodríguez Luna Director de proyecto	Acta de Constitución del proyecto	Reuniones para identificar requerimientos y selección de la propuesta de la solución.	1 Vez	12 Dias	Leonardo Fabio Forero Galvis (Secretario de salud de Arauca)
					Jefferson (Lider del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca)
Aldrin Heli Rodríguez Luna Director de proyecto	Documentos del plan de gestión del proyecto	Reuniones para identificar los recursos según las actividades involucradas, costos, tiempos y alcance de acuerdo a la propuesta de la solución.	1 Vez	13 Dias	Leonardo Fabio Forero Galvis (Secretario de salud de Arauca)
					Jefferson (Lider del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca)
Carlos Slim Sánchez Auxiliar de proyectos	Información y ubicación de las comunidades a intervenir	Reunión con líder del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca.	1 Vez	3 Dias	Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Jefferson (Lider del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca)
					Antonio Mercado Guardo
					Liliana Espitaleta García
Andrea Gómez Gaitán Almacenista	Documento de inventario de existencias.	Reunión con el Jefe de compras.	1 Vez	2 Dias	Marcela Zuluaga Genes
					Aldrin Heli Rodríguez Luna
Marcela Zuluaga Genes Jefe de compras	Documento de orden de compra.	Reunión con gerente de proyecto.	1 Vez	4 Dias	Leonardo Fabio Forero Galvis (Secretario de salud de Arauca)
					Jefferson (Lider del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca)
					Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Andrea Gómez Gaitán
Fernando Gutiérrez Sosa Enfermero	Soporte de contratación por servicios de comunicaciones y publicidad.	Publicidad para adherencia del proyecto.	1 Vez	4 Dias	Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Leonardo Fabio Forero Galvis (Secretario de salud de Arauca)
					Jefferson (Lider del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca)
Antonio Mercado Guardo Médico	Listado de pacientes valorados y remisiones de casos.	Valoración médica de pacientes en el área de influencia.	Diaria	58 Dias	Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Liliana Espitaleta García
					Fernando Gutiérrez Sosa
Liliana espitaleta García Nutricionista	Listado de pacientes intervenidos Listado de insumos entregados..	Valoración nutricional de pacientes en el área de influencia.	Diaria	58 Dias	Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Fernando Gutiérrez Sosa
					Antonio Mercado Guardo
Fernando Gutiérrez Sosa Enfermero	Consolidado de registro de H.C.P	Correo recibido de las historias clínicas de pacientes valorados e intervenidos	Semanal	58 Dias	Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Fernando Gutiérrez Sosa
					Antonio Mercado Guardo
					Liliana Espitaleta García

Carlos Slim Sánchez Auxiliar de proyectos	Informe de seguimiento	Reunión de seguimiento	Semanal	58 Días	Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Antonio Mercado Guardo
					Liliana Espitaleta García
Sachet López Restrepo Interventora	Informe de seguimiento de los procesos	Correo enviado estableciendo relación del seguimiento de los procesos y cumplimiento de los mismos.	Semanal	76 Días	Aldrin Heli Rodríguez Luna
					Leonardo Fabio Forero Galvis (Secretario de salud de Arauca)
					Jefferson (Líder del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca)
Aldrin Heli Rodríguez Luna Director de proyecto	Informe final	Reuniones con equipo interdisciplinario e interesados	1 vez	6 Días	Leonardo Fabio Forero Galvis (Secretario de salud de Arauca)
					Jefferson (Líder del área de nutrición de la unidad de salud de Arauca)
					Fernando Gutiérrez Sosa
					Antonio Mercado Guardo
Aldrin Heli Rodríguez Luna Director de proyecto	Lecciones aprendidas	Reuniones con equipo interdisciplinario	1 vez	5 Días	Liliana Espitaleta García
					Fernando Gutiérrez Sosa
					Antonio Mercado Guardo

Fuente: Construcción de autor

### 6.6.2.1 Canales de comunicación.

A continuación, se muestra el nivel de comunicación que existe en la organización para el flujo de la información, esto permite establecer los controles necesarios para identificar hacia quienes va dirigida la información y de cómo debe presentarse según las normas establecidas.

**Tabla 45 Jerarquía de comunicación**

Jerarquía de comunicación		
Nivel	Emisor	Receptor
1	Transportador	Jefe de compras
2	Almacenista	Jefe de compras
3	Jefe de compras	Gerente del proyecto
4	Enfermero	Médico
5	Médico	Gerente del proyecto
6	Nutricionista	Gerente del proyecto
7	Auxiliar de proyecto	Gerente del proyecto
8	Gerente del proyecto	Sponsor
9	Interventor	Sponsor

Fuente: Construcción de autor

### 6.6.2.2 Gestión y Control del Plan de Comunicaciones.

Para la gestión y control de comunicaciones se implementarán una serie de formatos que permiten realizar la trazabilidad a lo largo de las fases del ciclo de vida del proyecto.

### 6.6.2.3 Formato control de entregables e informes.

**Tabla 46 Control de entregables e informes**

Control de entregables e informes													
Fases del proyecto	Item	Entregables del proyecto											
		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Inicio	Acta de constitucion del proyecto												
	Documento de lecciones aprendidas												
Planeacion	Documento plan de gestion del proyecto												
	Documento de lecciones aprendidas												
Ejecucion	Consolidado actas de reunion de seguimiento												
	Informe de avance de proyecto												
	Informe de adquisiciones												
	Informe de control de insumos												
	Informe de evaluacion y desempeño												
	Informe de actividades de la intervencion medica												
Monitro y control	Documento de lecciones aprendidas												
	Informe de seguimiento												
	Documento de lecciones aprendidas												
Cierre	Informe final												
	Documento de lecciones aprendidas												

Fuente: Construcción de autor

## 6.7. Plan de gestión del riesgo

### 6.7.1 Identificación del riesgo y determinación del umbral.

Para realizar un buen plan de gestión de riesgos para el proyecto es necesario basarse en la metodología que proporciona el PMBOK V.6 ya que este modelo incluye un marco enfocado en la gestión de riesgos el cual incluye la planificación de la gestión, la identificación, el análisis, la planificación de respuesta a los riesgos, así como su monitoreo y control. Como resultado de llevar a cabo estas buenas prácticas se puede lograr un aumento de la probabilidad en hallar innumerables riesgos con impactos positivos o negativos y así podrá el director del proyecto tomar las medidas necesarias para mitigar los riesgos o para aprovechar las oportunidades durante el desarrollo del proyecto. Es necesario resaltar que para esta gestión de riesgos el director del proyecto junto con su equipo de trabajo estará involucrados en realizar todas las actividades que hacen parte de la gestión de riesgos.

**Tabla 47 Descripción de actividades según el proceso.**

Proceso (Según PMBOKV6)	Descripción	Herramientas	Fuentes de Información
Planificar la gestión de riesgos	Cómo se planificarán y ejecutarán las actividades de identificación, análisis, respuesta y monitoreo de los riesgos.	Juicio de expertos Análisis de datos Reuniones	PMBOK Guide Sixth Ed
Identificar los riesgos	Qué riesgos afectan al proyecto.	Juicio de expertos Recopilación de datos Análisis de datos	PMBOK Guide Sixth Ed

		Reuniones Listas rápidas	
Realizar análisis cualitativo de riesgos	Estimar de manera cualitativa (ej. alto, medio, bajo) la probabilidad y el impacto de cada riesgo a los fines de hacer una priorización de los mismos.	Juicio de expertos Recopilación de datos Análisis de datos Categorización de los riesgos Representación de datos	PMBOK Guide Sixth Ed
Realizar análisis cuantitativo de riesgos	Estimar numéricamente la probabilidad (ej. 13%) y el impacto (ej. \$100.000) para priorizar los riesgos con mayor precisión.	Juicio de expertos Recopilación de datos Habilidades interpersonales y de equipo Representación de la incertidumbre Análisis de datos	PMBOK Guide Sixth Ed
Planificar la respuesta a los riesgos	Planificar las acciones que se llevarán a cabo para mejorar las oportunidades y reducir las amenazas.	Juicio de expertos Recopilación de datos Habilidades interpersonales y de equipo Estrategias para las amenazas Estrategias para las oportunidades Estrategias de respuesta a contingencias Estrategias para el riesgo general del proyecto Análisis de datos Toma de decisiones	PMBOK Guide Sixth Ed
Implementar respuesta a los riesgos	Ejecutar las acciones en respuesta a los riesgos.	Juicio de expertos Habilidades interpersonales y de equipo Sistema de información para la dirección del proyecto	PMBOK Guide Sixth Ed
Monitorear los riesgos	Monitorear y ejecutar los planes de respuesta al riesgo.	Análisis de datos Auditorías Reuniones	PMBOK Guide Sixth Ed

Fuente: Construcción del autor

**6.7.1.1 Roles y Responsabilidades.**

El director de proyecto tendrá un rol importante en este proceso ya que es el encargado de planificar y dirigir la gestión de los riesgos y por lo tanto definirá los roles necesarios para hacer frente a los riesgos y los distribuirá a las personas implicadas.

Dentro de esta gestión de riesgos se detallan a continuación todos los involucrados que hacen parte del proyecto junto con sus actividades a realizar con el propósito de asegurar todas las actividades planeadas en el cronograma.

**Tabla 48. Descripción de las responsabilidades según el rol**

Proceso (Según PMBOKV6)	Roles	Personas	Responsabilidad
Planificar la gestión de riesgos	Director de proyectos	Aldrin Heli Rodriguez Luna	Dirigir la actividad, responsable de dar las directrices y los objetivos de la gestión de los riesgos.
	Medico	Antonio Mercado G.	Responsable de identificar, gestionar y controlar los niveles de riesgos existentes en la intervención médica sanitaria.
	Nutricionista	Liliana Espitaleta Garcia	Responsable de identificar, gestionar y controlar los niveles de riesgos existentes en la intervención nutricional.
	Jefe de compras	Marcela Zuluaga Genes	Responsable de identificar, gestionar y controlar los niveles de riesgos existentes en la adquisición de los insumos.
Identificar los riesgos	Medico	Antonio Mercado G.	Responsable de recopilar y analizar los datos procedentes de sus actividades a cargo.

			Responsable de asistir a las reuniones de seguimiento programadas
	Nutricionista	Liliana Espitaleta Garcia	Responsable de recopilar y analizar los datos procedentes de sus actividades a cargo.
			Responsable de asistir a las reuniones de seguimiento programadas
	Jefe de compras	Marcela Zuluaga Genes	Responsable de recopilar y analizar los datos procedentes de sus actividades a cargo.
			Responsable de asistir a las reuniones de seguimiento programadas
Realizar análisis cualitativo de riesgos	Director de proyectos	Aldrin Heli Rodriguez Luna	Responsable de recopilar, analizar, representar la información y categorizar los riesgos.
	Medico	Antonio Mercado G.	Responsable de recopilar, analizar y representar la información.
	Nutricionista	Liliana Espitaleta Garcia	Responsable de recopilar, analizar y representar la información.
Realizar análisis cuantitativo de riesgos	Director de proyectos	Aldrin Heli Rodriguez Luna	Responsable de recopilar, analizar e identificar la incertidumbre.
	Medico	Antonio Mercado G.	Responsable de recopilar y analizar la información.
	Nutricionista	Liliana Espitaleta Garcia	Responsable de recopilar y analizar la información.



Planificar la respuesta a los riesgos	Director de proyectos	Aldrin Heli Rodriguez Luna	Responsable de recopilar, analizar e implementar estrategias para las amenazas, oportunidades, respuesta a contingencias y riesgo general del proyecto.
Implementar respuesta a los riesgos	Medico	Antonio Mercado G.	Responsable de gestionar las habilidades interpersonales y de equipo.
	Nutricionista	Liliana Espitaleta Garcia	Responsable de gestionar las habilidades interpersonales y de equipo.
	Jefe de compras	Marcela Zuluaga Genes	Responsable de desarrollar las habilidades interpersonales y de equipo para implementar las estrategias sobre los riesgos.
Monitorear los riesgos	Director de proyectos	Aldrin Heli Rodriguez Luna	Responsable de analizar los datos, promover las reuniones.
	Auxiliar de proyectos	Carlos Slim Sanchez	Responsable de promover las reuniones.

Fuente: Construcción del autor

### **6.7.1.2 Presupuesto.**

Se considera que la cantidad de recursos invertida en esta gestión de riesgos, garantiza la cobertura de las áreas relacionadas al proyecto y por tal razón se maximiza el porcentaje de detectar los riesgos desde cualquier punto de vista desde el inicio hasta el fin del proyecto.

Estos gastos están enfocados hacia el personal involucrado y a los materiales requeridos para llevar a un buen término el desarrollo de estas actividades. El análisis de la descripción de los gastos se detalla según la metodología implementada para el desarrollo

de este proyecto por lo cual se calcula su presupuesto en cada etapa del plan de la gestión de riesgos como se describe a continuación.

**Tabla 49. Presupuesto de los riesgo**

Proceso (Según PMBOKV6)	Personas	Tiempo / Hrs	Materiales	Cantidad	Equipos	Cantidad	Total
Planificar la gestión de riesgos	4	4	Resmas de papel	1	Computadores	4	
			Caja de esferos y marcadores	1			
			Licencias de almacenamiento de informacion en la nube	4			
			Licencias de software de Office	4			
		\$ 333.667	\$ 2.000.000	\$ 6.000.000		\$ 8.333.667	
Identificar los riesgos	3	4	Resmas de papel	1	Computadores	4	
			Esferos y Marcadores	6			
		\$ 233.556	\$ 53.668	\$ 0		\$ 287.223	
Realizar análisis cualitativo de riesgos	3	4	Resmas de papel	1	Computadores	4	
			Esferos y Marcadores	6			
		\$ 393.556	\$ 53.668	\$ 0		\$ 447.223	
Realizar análisis cuantitativo de riesgos	3	4	Resmas de papel	1	Computadores	4	
			Esferos y Marcadores	6			
		\$ 393.556	\$ 53.668	\$ 0		\$ 447.223	
Planificar la respuesta a los riesgos	1	24	Resmas de papel	1	Computadores	1	
			Esferos y Marcadores	2			
		\$ 1.200.000	\$ 53.668	\$ 0		\$ 1.253.668	
Implementar respuesta a los riesgos	3	8	Resmas de papel	1	Computadores	3	
			Esferos y Marcadores	6			
		\$ 820.000	\$ 53.668	\$ 0		\$ 873.668	
Monitorear los riesgos	2	8	Resmas de papel	1	Computadores	3	
			Esferos y Marcadores	4			
		\$ 650.000	\$ 53.668	\$ 0		\$ 703.668	
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>							<b>\$ 12.346.339</b>

Fuente: Construcción del autor

### 6.7.1.3 Periodicidad.

Se incluye dentro de la administración de riesgos las ejecuciones de las actividades de seguimiento de los riesgos y de implementación de planes de respuesta que los responsables asignados deben realizar según el cronograma, estas actividades se enmarcan bajo una periodicidad que es destacada por cada fase o nivel de desarrollo. Durante la iniciación del proyecto los directores encargados junto con su equipo realizaran un análisis general de los posibles riesgos que contempla todo el desarrollo dentro de los cuales se encuentran los riesgos negativos y riesgos positivos. Para este análisis se tiene planeado una sola ejecución la cual consiste en implementar las etapas básicas de la gestión de riesgos propuestas por el PMBOK que son planear la gestión de los riesgos, identificar los riesgos, evaluar las probabilidades de manera cualitativa y cuantitativa del impacto del riesgo, implementar las respuestas al riesgo y monitorear su resultado.

Por otra parte se implementaran revisiones en cada actividad por cada bloque de trabajo a realizar con una periodicidad quincenal estas revisiones incluyen revisión del mapa de

riesgos, recopilar por parte del grupo de trabajo nuevos incidentes o riesgos, registro de incidentes y valoración del impacto, así como también realizar la actualización de la documentación de los riesgos y gestión de las oportunidades o mitigación de los mismos. El monitoreo será una parte importante ya que se realizará de manera semanal cuyos resultados serán medidos en base a la tabla de valoración de los riesgos considerados en la planeación.

La tabla relacionada como sigue identifica dentro de cada fase, las actividades con su respectivo entregable del wbs, para establecer la periodicidad con a que se debe ejecutar el proceso.

**Tabla 50. Periodicidad**

Proceso (Según PMBOKV6)	Fase del proyecto	Actividad de ejecución	Entregable del wbs	Periodicidad de ejecución
Planificar la gestión de riesgos	Inicio	Riesgo del proyecto	Consolidación de la propuesta	Una vez (Replaneación)
Identificar los riesgos	Inicio Planeación	Riesgo del proyecto Análisis de gestión	Consolidación de la propuesta Resumen gestión del proyecto	Una vez (Replaneación) Quincenal
Realizar análisis cualitativo de riesgos	Inicio planeación	Riesgo del proyecto Análisis de gestión	Consolidación de la propuesta Resumen gestión del proyecto	Una vez (Replaneación) Quincenal
Realizar análisis cuantitativo de riesgos	Inicio planeación	Riesgo del proyecto Análisis de gestión	Consolidación de la propuesta Resumen gestión del proyecto	Una vez (Replaneación) Quincenal
Planificar la respuesta a los riesgos	Inicio planeación	Riesgo del proyecto Análisis de gestión	Consolidación de la propuesta Resumen gestión del proyecto	Una vez (Replaneación) Quincenal
Implementar respuesta a los riesgos	Ejecución	Gestión de adquisiciones Gestión médica En cada ciclo de control del proyecto	Validación de la gestión de la calidad	Una vez (Replaneación) Quincenal
Monitorear los riesgos	Seguimiento y control	Reunión de seguimiento En cada ciclo de control del proyecto	Validación de la gestión de la calidad	Una vez (Replaneación) Quincenal

Fuente: Construcción del autor

#### **6.7.1.4 Definiciones de Probabilidad e Impacto de Riesgos.**

A continuación, se establece las definiciones de probabilidad e impactos de los riesgos del proyecto.

#### Definiciones de Probabilidad

**Tabla 51. Definición de probabilidades**

Nivel de Probabilidad	Valor del N.P	Significado
Muy Alta	90%	Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente.

Alta	70%	Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.
Media	50%	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica.
Baja	30%	La materialización del riesgo es posible que suceda varias veces en la vida.
Muy Baja	10%	La materialización del riesgo puede escasamente ocurrir.

Fuente: Construcción del autor

### 6.7.1.5 Definiciones de Impacto

**Tabla 52. Definición de impacto %**

Nivel de Impacto	% Valor de Impacto
Catastrófico	80%
Mayor	40%
Moderado	20%
Menor	10%
Insignificante	5%

Fuente: Construcción del autor

Para ubicar el impacto de cada riesgo en la escala utilizamos los siguientes criterios:

**Tabla 53. Ubicación de escala de riesgos**

Objetivo de Proyecto	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Alcance	Disminución apenas perceptible	Áreas secundarias afectadas	Áreas primarias afectadas	Reducción del alcance, inaceptable	Producto final totalmente inútil
Cronograma	Atraso insignificante	Atraso en el tiempo <5%	Atraso general del proyecto 5-10%	Atraso general del proyecto 10-20%	Cronograma atrasado > 20%

Costo	Incremento insignificante en el costo	Incremento en el costo <5%	Incremento en el costo 5-10%	Incremento en el costo 10-20%	Incremento en el costo > 20%
Calidad	Disminución insignificante	Disminución mínima	Reducción de la calidad. Obsrv. Cliente	Reducción de calidad inaceptable	Producto final totalmente inútil

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 54. Matriz de probabilidad Riesgo- Amenazas**

MATRIZ DE PROBABILIDAD E IMPACTO RIESGO - AMENAZAS						
Nivel de Probabilidad		Calificación del riesgo: Probabilidad * Impacto				
Muy alta	0,9	0,05	0,09	0,18	0,36	0,72
Alta	0,7	0,04	0,07	0,14	0,28	0,56
Media	0,5	0,03	0,05	0,10	0,20	0,40
Baja	0,3	0,02	0,03	0,06	0,12	0,24
Muy baja	0,1	0,01	0,01	0,02	0,04	0,08
Impacto		0,05	0,1	0,2	0,4	0,8
		Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico

Fuente: Construcción del autor

**Tabla 55. Matriz de probabilidad e impacto Riesgo- Oportunidades**

MATRIZ DE PROBABILIDAD E IMPACTO RIESGO - OPORTUNIDADES						
Nivel de Probabilidad		Calificación del riesgo: Probabilidad * Impacto				
Muy alta	0,9	0,72	0,36	0,18	0,09	0,05
Alta	0,7	0,56	0,28	0,14	0,07	0,04
Media	0,5	0,40	0,20	0,10	0,05	0,03
Baja	0,3	0,24	0,12	0,06	0,03	0,02
Muy baja	0,1	0,08	0,04	0,02	0,01	0,01
Impacto		0,8	0,4	0,2	0,1	0,05
		Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico

Fuente: Construcción del autor

A través del uso de la matriz de riesgos se pudo evidenciar los posibles conflictos que impactarían de alguna manera el desarrollo del proyecto, así mismo nos permite establecer un análisis para poder desarrollar estrategias adecuadas que minimicen o mitiguen estos riesgos y se vea disminuido el grado de incertidumbre en el proyecto localizado en el anexo D.

#### **6.7.1.6 Revisión de la tolerancia al riesgo de los interesados (Stakeholders)**

En este proyecto se tiene establecido que la combinación de probabilidad e impacto superior a 0,15 determina el umbral a partir del cual el riesgo no puede tener como plan de

respuesta la aceptación con plan de contingencias, sino que es obligado establecer acciones preventivas para evitar o reducir.

#### ***6.7.1.7 Formatos de los Informes***

A lo largo del ciclo de vida de proyecto se utiliza el documento Excel de Gestión de los riesgos (ver documento anexo Gestión del Riesgo) en el que se documenta la descripción del problema u oportunidad, la causa raíz, efecto en alguno de los objetivos de proyecto, categoría, valoración cualitativa del riesgo, plan de respuesta y asignación de responsable.

#### ***6.7.1.8 Seguimiento***

A lo largo del ciclo de vida de proyecto se actualiza el documento Excel de Gestión de los riesgos (ver documento anexo Gestión del Riesgo). Según calendario el equipo de gestión de riesgos liderado por la gerencia se reúne para revisar las acciones puestas en marcha, reevaluar el impacto y probabilidad de ocurrencia de los riesgos.

### **6.7.2 Estructura de Desglose de Riesgos (RBS)**

La agrupación de los riesgos del proyecto está organizada en cuatro tipos los cuales enmarcan la totalidad del riesgo, estas están clasificadas por riesgos técnicos, riesgos de gestión, riesgos comerciales y riesgos sociales. El RBS es una estructura eficaz que proporciona el PMBOK para identificar de manera detallada los riesgos potenciales al cual se expone el proyecto y con el cual se pretende estimar la probabilidad e impacto del riesgo. Los motivos de utilizar esta estructura es que permite al gerente del proyecto y al equipo de trabajo entender el tipo de exposición de los riesgos del proyecto, así como también generar los análisis que exponen las fuentes significativas de los riesgos. Con una trazabilidad de la dependencia entre áreas y actividades se consigue un mayor control y da un valor agregado al obtener resultados eficientes como respuestas a los riesgos.

Tabla 56. RBS

Nivel 0 de RBS	Nivel 1 de RBS	Nivel 2 de RBS
0. Fuentes de riesgo del proyecto	1. Riesgo Técnico	1.1 Describir necesidades del proyecto
		1.2 Definición de los objetivos
		1.3 Definición de alcance
		1.4 Definición del tiempo
		1.5 Definición de los costos
		1.6 Procesos técnicos
		1.7 Tecnología
		1.8 Estimaciones, supuestos y restricciones
	2. Riesgo de gestión	2.1 Dirección de proyectos
		2.2 Gestión de las operaciones
		2.3 Organización
		2.4 Comunicación
		2.5 Gestión del tiempo
		2.6 Gestión del costo
		2.7 Gestión del alcance
		2.8 Gestión de la calidad
	3. Riesgo Comercial	3.1 Proveedores
		3.2 Contratación externa
		3.3 Políticas de los Contratos
		3.4 Cumplimiento de los acuerdos contractuales
3.5 Estabilidad contractual		
4. Riesgo social	4.1 Cultura y sociedad	
	4.2 Ubicación	
	4.3 Inversión pública	
	4.4 Hábitos y costumbres	

Fuente: Construcción del autor

### 6.7.3 Matriz de Riesgo.

A continuación, se relaciona la matriz de riesgos. Cada riesgo es analizado según su proceso, su objetivo, y su categoría; así mismo se le asigna la persona responsable junto con el efecto que este riesgo le trae al proyecto y su efecto.

Tabla 57. Matriz de riesgo

CODIGO	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	RIESGO	CATEGORIA DEL RIESGO (RBS)	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	
											ALCANCE	50%
R01	Describir necesidades del proyecto	Acta del proyecto	La información recopilada no sea suficiente.	1.1 Describir necesidades del proyecto	Gerente del Proyecto	Que la información que el gerente recopile no cuente con los datos necesarios para identificar en su totalidad las necesidades del proyecto.	Que las estimaciones de las necesidades no concuerden con la realidad.	Planeación deficiente	Consolidación de la propuesta	50%	TIEMPO	30%
											COSTO	50%
											CALIDAD	20%
											ALCANCE	30%
R02	Describir necesidades del proyecto	Acta del proyecto	Nivel de interés de los involucrados en el proyecto	1.1 Describir necesidades del proyecto	Gerente del Proyecto	Que los interesados tengan un nivel bajo de interés en que se desarrolle el proyecto	Deficiencias en la consolidación de la propuesta	Enfoque deficiente	Consolidación de la propuesta	50%	TIEMPO	20%
											COSTO	30%
											CALIDAD	60%
											ALCANCE	30%
R03	Describir necesidades del proyecto	Acta del proyecto	No contar con los recursos necesarios	1.1 Describir necesidades del proyecto	Gerente del Proyecto	Carencia de materiales y personal necesarios para el desarrollo eficiente de la propuesta	Ineficiencia en la gestión y desarrollo de la propuesta	Mala adquisición de los recursos	Consolidación de la propuesta	30%	TIEMPO	60%
											COSTO	40%
											CALIDAD	50%
											ALCANCE	30%
R04	Describir necesidades del proyecto	Acta del proyecto	Las herramientas para consolidar la información son insuficientes	1.1 Describir necesidades del proyecto	Gerente del Proyecto	La selección de una herramienta para gestionar la consolidación de la propuesta es deficiente	Existe un desgaste por inversión del tiempo en el mismo proceso	Mala elección de la herramienta en la gestión	Consolidación de la propuesta	20%	TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	20%
											ALCANCE	20%
R05	Describir necesidades del proyecto	Acta del proyecto	Utilización de lecciones aprendidas de proyectos similares	1.1 Describir necesidades del proyecto	Gerente del Proyecto	Aprovechamiento de la información y experiencias de los proyectos similares	Aumenta la calidad y seguridad de la ejecución de la actividad	Acertividad en las decisiones sobre las necesidades del proyecto	Consolidación de la propuesta	70%	TIEMPO	50%
											COSTO	50%
											CALIDAD	60%
											ALCANCE	50%
R06	Definir alcance	Acta del proyecto	Inclusión de requerimientos nuevos de los clientes	1.2 Definición de alcance	Gerente del Proyecto	Existencia de nuevos requerimientos solicitados por los clientes	Realización de nuevos ajustes en el alcance	Falta de información por parte del cliente	Consolidación de la propuesta	60%	TIEMPO	20%
											COSTO	20%
											CALIDAD	30%
											ALCANCE	40%
R07	Definir alcance	Acta del proyecto	Cambio en las normas de vigilancia y control propuestas por el ministerio de salud	1.2 Definición de alcance	Gerente del Proyecto	Nuevas normas regulatorias son implementadas haciendo que existan nuevas actividades a incluir en el desarrollo del proyecto	No tener en cuenta estas normas puede generar multas y cierre inmediato del proyecto	Información no actualizada dentro del proceso de análisis de la propuesta y omisión de las regulaciones del ministerio de salud en la gestión del proyecto	Consolidación de la propuesta	40%	TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	30%
											ALCANCE	40%
R08	Definir alcance	Acta del proyecto	Deficiencia en la definición de la propuesta	1.2 Definición de alcance	Gerente del Proyecto	El objetivo general del proyecto no es claro y genera ambigüedades	El alcance no es claro y requiere de nuevos ajustes para definir la solución real	La información de lo requerido por el cliente no es suficientemente clara	Consolidación de la propuesta	40%	TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	30%
											ALCANCE	40%



R09	Definir alcance	Acta del proyecto	Objetivos del proyecto incompletos	1.2 Definición de alcance	Gerente del Proyecto	Algunos objetivos específicos del proyecto no han sido contemplados en las actividades de la propuesta del proyecto	Nuevos costos por actividades de ajustes serán necesarios para incluir lo omitido	Una mala elección de herramienta o técnica para la recopilación y análisis de la información	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	40%
											COSTO	40%
											CALIDAD	30%
R10	Definir alcance	Acta del proyecto	Los interesados no tienen los suficientes conocimientos técnicos para identificar las actividades involucradas en cada actuación de su rol	1.2 Definición de alcance	Gerente del Proyecto	Los involucrados en el proyecto según su rol no tienen claro cuáles son las actividades que tienen que ejercer para cumplir su entregable o paquete de trabajo, causando deficiencias en la calidad o en el proyecto	La calidad del entregable se reduce ya que se omiten ciertas actividades necesarias para certificar su trabajo	Una deficiencia en la elección del personal o recurso humano	Consolidación de la propuesta	50%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	10%
R11	Definir alcance	Acta del proyecto	La información general recopilada no es suficiente para estimar un tiempo acertivo	1.3 Definición del tiempo	Gerente del Proyecto	La información suministrada por las diversas fuentes de los involucrados, es muy general y no cuenta con mucho detalle para estimar sus tiempos	El cronograma estimado no será real ya que no cuenta con algunas actividades requeridas y necesarias	La información entregada al gerente del proyecto sobre el detalle del bloque de trabajo no cuenta con un detalle confiable	Consolidación de la propuesta	30%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	40%
											COSTO	30%
											CALIDAD	30%
R12	Definir alcance	Acta del proyecto	Las actividades propuestas por cada interesado para cumplir con su entregable varían ya que su conocimiento en la materia es débil	1.3 Definición del tiempo	Gerente del Proyecto	Algunos interesados seleccionados pueden tener carencias en la experiencia en la materia capaces de definir en detalle las actividades requeridas según el trabajo asignado	Genera tiempos adicionales de análisis y estimaciones de tiempos por actividades no incluidas	Los interesados no cuentan con una experiencia sólida y en su deber entregan ciertas actividades básicas omitiendo actividades más precisas que con el tiempo son detectadas y son necesarias de incluir	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	20%
R13	Definir alcance	Acta del proyecto	Las técnicas analíticas utilizadas por el gerente de proyecto no proporcionan una dirección o una orientación para cumplir con el éxito del mismo	1.3 Definición del tiempo	Gerente del Proyecto	La elección de la herramienta a utilizar para recopilar, definir y estimar la duración de las actividades carece de bases ya que son muy básicas y no permiten hacer un análisis detallado	Reprocesos en la estimación de tiempos	Una mala elección en la herramienta ocasiona una débil estimación de la duración de todas las actividades	Consolidación de la propuesta	50%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	40%
											COSTO	40%
											CALIDAD	20%
R14	Definir alcance	Acta del proyecto	Las políticas propuestas por la organización requieren de procesos adicionales que generan un nivel de revisión para adaptarse a las actividades del proyecto	1.3 Definición del tiempo	Gerente del Proyecto	Algunas políticas implementadas por la organización impactan en la estimación de los tiempos ya que requieren de actividades adicionales que se deben de incluir en el desarrollo del proyecto para asegurar la calidad	Nuevas actividades deben ser contempladas en el proyecto para asegurar la calidad del mismo	Implementar las normativas o políticas de la empresa dentro del desarrollo del proyecto asegura una efectividad en los procesos	Consolidación de la propuesta	50%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	30%
R15	Definir alcance	Acta del proyecto	Nuevos requerimientos son incluidos a solicitud del cliente	1.3 Definición del tiempo	Gerente del Proyecto	Las solicitudes adicionales del cliente siempre están presentes ya que desde el inicio de la propuesta no se tuvieron en cuenta	Se debe hacer de nuevo estimaciones por los nuevos requerimientos	El cliente no tuvo en cuenta la totalidad de los requerimientos solicitados	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	30%
R16	Definir alcance	Acta del proyecto	Los costos de las actividades no corresponden a lo estimado	1.4 Definición de los costos	Gerente del Proyecto	La estimación realizada carece de confiabilidad debido a la falta de información	Incremento de los costos	Una mala gestión de análisis de costos y carencia de información de las actividades puede impactar en el proyecto	Consolidación de la propuesta	30%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	40%
											COSTO	30%
											CALIDAD	20%
R17	Definir alcance	Acta del proyecto	El tipo de contrato seleccionado no cumple con las expectativas del proyecto	1.4 Definición de los costos	Gerente del Proyecto	El contrato seleccionado para la adquisición de los insumos médicos y servicios de comunicación no es el adecuado para cumplir con el objetivo del proyecto	Demoras en la entrega, disminución en la calidad y genera impactos negativos legales	Una mala gestión de selección de proveedores	Consolidación de la propuesta	30%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	20%
											COSTO	40%
											CALIDAD	30%

R18	Definir alcance	Acta del proyecto	El presupuesto incrementa en relación a las actividades no incluidas en la consolidación de la propuesta	1.4 Definición de los costos	Gerente del Proyecto	Las actividades planeadas no abarcan la totalidad que requiere el proyecto	Incremento en los costos y genera desviaciones en el tiempo y alcance	Ausencia de buena gestión de recopilación de actividades y entregables	Consolidación de la propuesta	30%	ALCANCE	20%
											TIEMPO	20%
											COSTO	40%
											CALIDAD	20%
R19	Recibir y verificar estado de insumos	Gestión de adquisiciones	Los materiales no cumplen con los requisitos	1.4 Definición de los costos	Jefe de compras	Los materiales adquiridos no cumplen con las características de calidad y confiabilidad	Incremento de costos a futuro por remplazo de los materiales y/o servicios adquiridos	Falta de análisis en la gestión de adquisiciones, especificaciones de materiales e insumos y servicios	Inventario en físico	40%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	40%
											COSTO	20%
											CALIDAD	20%
R20	Definir alcance	Acta del proyecto	Existen costos nuevos por inclusiones de nuevos requerimientos solicitados por el cliente	1.4 Definición de los costos	Gerente del Proyecto	El cliente requiere de nuevas actividades a incluir aumentando el costo anteriormente presupuestado	Tiempos en procesos de realizar una nueva gestión de costos	El cliente no tuvo en cuenta algunos requerimientos para el proyecto	Consolidación de la propuesta	50%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	30%
R21	Gestión del recurso humano	Plan de gestión del proyecto	La asignación de roles y responsabilidades no es eficiente ante las actividades planeadas	2.1 Dirección de proyectos	Gerente del Proyecto	Las asignaciones de responsabilidades no están bien distribuidas hacia los miembros del equipo debido a la carencia de experiencia o habilidades por parte de ellos	Retrasos en la ejecución de actividades y entregables	La elección de responsabilidades se hace sin efectuar un análisis previo de sus conocimientos o experiencias	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	20%
											COSTO	30%
											CALIDAD	20%
R22	Gestión del recurso humano	Plan de gestión del proyecto	Desconocimiento de la implementación de los planes de gestión de calidad por parte de los interesados	2.1 Dirección de proyectos	Gerente del Proyecto	Los miembros del equipo no implementan los planes de calidad dentro de sus actividades	Disminución en la calidad de los procesos y entregables	Los miembros del equipo no tienen en cuenta la importancia de la calidad en sus procesos por falta de capacitaciones	Consolidación de la propuesta	60%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	40%
											COSTO	20%
											CALIDAD	20%
R23	Gestión del recurso humano	Plan de gestión del proyecto	Pérdida de interés hacia el proyecto por parte del grupo de trabajo	2.1 Dirección de proyectos	Gerente del Proyecto	Los miembros del equipo pueden presentar un grado de desmotivación al no resaltar su labor dentro del proyecto	La calidad del trabajo disminuye así como también el interés de terminar el proyecto con éxito	Falta de incentivos por parte del gerente del proyecto	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	30%
R24	Gestión del recurso humano	Plan de gestión del proyecto	Incumplimiento de actividades por parte del grupo de trabajo	2.1 Dirección de proyectos	Gerente del Proyecto	Los miembros del equipo pueden retrasar las entregas por falta de apoyo o sobre asignación de actividades	Desviación de cronograma	Sobre asignación de actividades	Consolidación de la propuesta	50%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	50%
											COSTO	30%
											CALIDAD	30%
R25	Gestión del recurso humano	Plan de gestión del proyecto	Asignar otras responsabilidades a los diferentes miembros del equipo según su conocimiento para desarrollar su talento profesional	2.1 Dirección de proyectos	Gerente del Proyecto	Algunos miembros del equipo pueden ser reubicados a otras áreas del proyecto para que desarrollen sus habilidades o conocimientos	Generación de conocimiento y desarrollo profesional	La asignación de responsabilidades que el director del proyecto realiza permite que el grupo de trabajo pueda interactuar en otras áreas de conocimiento del proyecto	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	20%

R26	Plan de gestion del proyecto	Analisis de Gestión	Los diseños definidos para el proyecto no sean acorde a este.	2,2 Gestión de las operaciones	Gerente del Proyecto	El enfoque propuesto para llevar a cabo las operaciones no sea el adecuado para el proyecto por lo que no se llevan a cabo según lo diseñado	Futuros vacios en la ejecución de operaciones e improvisación	Enfoque inapropiado y carencia en analisis de expertos	Analisis de la gestión	30%	ALCANCE	60%
											TIEMPO	50%
											COSTO	50%
											CALIDAD	30%
R27	Plan de gestion del proyecto	Analisis de Gestión	La sistematización de las operaciones comprometa la operatibilidad	2,2 Gestión de las operaciones	Gerente del Proyecto	La planeación de la sistematización disfiere de la operatividad	Incremento de los tiempos	Mala comunicación	Analisis de la gestión	40%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	20%
											COSTO	40%
											CALIDAD	40%
R28	Plan de gestion del proyecto	Analisis de Gestión	Las descripciones para las operaciones comprometan la agilidad.	2,2 Gestión de las operaciones	Gerente del Proyecto	Se exceda los procesos internos para ejecutar hasta el punto que entorpecan los procesos	Desgaste innecesario	Documentación innecesaria	Analisis de la gestión	45%	ALCANCE	35%
											TIEMPO	60%
											COSTO	40%
											CALIDAD	10%
R29	Plan de gestion del proyecto	Analisis de Gestión	Unificación y alineamiento en las operaciones	2,2 Gestión de las operaciones	Gerente del Proyecto	Utilización del mismo lenguaje en todos los departamentos para consolidar el proceso	Efectividad en las operaciones	Comunicación apropiada	Analisis de la gestión	50%	ALCANCE	20%
											TIEMPO	30%
											COSTO	10%
											CALIDAD	10%
R30	Plan de gestion del proyecto	Analisis de Gestión	Se reduce el desuso de los recursos	2,2 Gestión de las operaciones	Gerente del Proyecto	Efectividad en el uso de cada recurso para cada operación	Reduce los costos	Ubicación estrategica en cronograma y adquisiciones	Analisis de la gestión	60%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	50%
											COSTO	50%
											CALIDAD	20%
R31	Gestión de las comunicaciones	Sensibilizar a las comunidades	Barreras culturales	2,4 Comunicación	Gerente del Proyecto	Que en la socialización del proyecto las barreras culturales no permitan el avance del objetivo	Frustración del acercamiento	Retrasos en el acercamiento	Consolidacion de la propuesta	60%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	40%
											CALIDAD	30%
R32	Gestión de las comunicaciones	Sensibilizar a las comunidades	Canales de comunicación no adecuados	2,4 Comunicación	Gerente del Proyecto	Que por el tipo de población a intervenir no se desarrollen los canales de comunicación idoneos	Retrasos en la ejecución de las intervenciones	Deficiencia en el analisis de la cultura	Consolidacion de la propuesta	50%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	50%
											COSTO	40%
											CALIDAD	30%
R33	Gestión de las comunicaciones	Sensibilizar a las comunidades	Difrencias para la reolución de conflictos	2,4 Comunicación	Gerente del Proyecto	Que no se logre solucionar los conflictos con la población por desacuerdos	Suspender ctividades ocasionando retrasos por desacuerdos	Incapacidad para persuadir en el ambito de las comunicaciones	Consolidacion de la propuesta	30%	ALCANCE	20%
											TIEMPO	40%
											COSTO	40%
											CALIDAD	20%
R34	Gestión de las comunicaciones	Sensibilizar a las comunidades	Aumentar la efectividad del equipo	2,4 Comunicación	Gerente del Proyecto	Educar al equipo conforme al avance de la intervención para que sea más eficaz	Evita retrasos y produce mayor satisfacción con el trabajo desempeñado	Comunicaciones horizontales con el equipo de trabajo deficiente	Consolidacion de la propuesta	70%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	50%
											COSTO	20%
											CALIDAD	50%

R35	Gestión de las comunicaciones	Sensibilizar a las comunidades	Reprimir información destacada del proyecto	2,4 Comunicación	Gerente del Proyecto	Que no se transmita oportunamente la información a los altos mandos	Toma de decisiones aisladas que geran retrasos y mayores costos	Enfoque deficiente	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	20%
											COSTO	30%
											CALIDAD	50%
R36	Gestión de adquisiciones	Realizar la adecuada adquisición n el proyecto	Incumplimientos en las entregas	3,1 Proveedores	Gerente del Proyecto	No respeten los plazos pactados para cada entrega	Retrasos en las intervenciones	Extensión en los plazos de entrega	Consolidación de la propuesta	30%	ALCANCE	30%
											TIEMPO	50%
											COSTO	30%
											CALIDAD	30%
R37	Gestión de adquisiciones	Realizar la adecuada adquisición n el proyecto	Certificación que los avala	3,1 Proveedores	Gerente del Proyecto	Deben contar con las certificaciones correspondientes que brindan fiabilidad en el servicio	Mayor seguridad a la hora de realizar las compras	Relaciones de fidelización con los proveedores	Consolidación de la propuesta	50%	ALCANCE	20%
											TIEMPO	20%
											COSTO	10%
											CALIDAD	60%
R38	Gestión de adquisiciones	Realizar la adecuada adquisición n el proyecto	Calidad de los productos defectuosos	3,1 Proveedores	Gerente del Proyecto	Productos defectuosos a la hora de entrar en uso	Retrasos en las intervención	Ejecución demorada	Consolidación de la propuesta	30%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	50%
											COSTO	40%
											CALIDAD	50%
R39	Gestión de adquisiciones	Realizar la adecuada adquisición n el proyecto	Especificaciones alteradas	3,1 Proveedores	Gerente del Proyecto	Productos con características diferentes a las especificadas	Retrasos por cambios	Ejecución demorada	Consolidación de la propuesta	30%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	50%
											COSTO	40%
											CALIDAD	50%
R40	Gestión de adquisiciones	Realizar la adecuada adquisición n el proyecto	Viabilidad financiera	3,1 Proveedores	Gerente del Proyecto	Los pagos se hacen conforme a las entregas	Via libre para entregas	Curso adecuado de las adquisiciones	Consolidación de la propuesta	40%	ALCANCE	20%
											TIEMPO	40%
											COSTO	40%
											CALIDAD	20%
R41	Contratación externa	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Estudio previo sin lineamientos requeridos para actividad del objeto contractual	3.2 Contratación externa	Gerente del Proyecto	Que en la formulación de los estudios previos se omita los lineamientos técnicos establecidos para la contratación de la actividad	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Inadecuada estructuración de los documentos del proceso contractual	Consolidado de la propuesta	15%	ALCANCE	50%
											TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	20%
R42	Contratación externa	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Ausencia de proponentes para Cierre del proceso	3.2 Contratación externa	Auxiliar administrativo	Que el día del cierre no se presenten proponentes al proceso de selección	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Ofertantes sin idoneidad requerida/ Falta de capacidad de la Entidad para promover y adelantar la selección del contratista	Consolidado de la propuesta	40%	ALCANCE	50%
											TIEMPO	50%
											COSTO	20%
											CALIDAD	20%

R43	Contratación externa	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	El proponente no cumple requisitos del pliego de condiciones	3.2 Contratación externa	Gerente del Proyecto	Que el o los proponentes que se presenten no cumplan con las condiciones establecidas en el pliego de condiciones	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Ofertantes sin idoneidad requerida	Consolidado de la propuesta	4%	ALCANCE	50%
											TIEMPO	50%
											COSTO	20%
											CALIDAD	20%
R44	Contratación externa	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Retrasos en ejecución del proyecto	3.2 Contratación externa	Gerente del Proyecto	tardanza en la expedición del respectivo registro presupuestal para inicio de actividades.	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Deficiencias en la planeación y ejecución de actividades programadas	Consolidado de la propuesta	15%	ALCANCE	25%
											TIEMPO	60%
											COSTO	15%
											CALIDAD	20%
R45	Contratación externa	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Retrasos en la firma del contrato	3.2 Contratación externa	Gerente del Proyecto	N o se presentan las garantías requeridas en los Documentos del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía	Demoras en la contratación	Ofertante no esta comprometido	Consolidado de la propuesta	30%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	45%
											COSTO	15%
											CALIDAD	20%
R46	Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Incumplimiento del objetivo de la contratación	3.3 Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Contratista	El contratista no ejecute la totalidad de los municipios considerados por impedimentos geográficos o de orden público	Demora en la ejecución del trabajo y no se cumpliría con las obligaciones establecidas en el contrato	Factores externos afectan el desarrollo de las actividades contractuales	Informe final	45%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	10%
R47	Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Desarrollo incompleto de actividades	3.3 Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Contratista	El contratista no realiza o entrega la totalidad de los productos establecidos: número de informes, así como el número completo de instrumentos a aplicar, encuestas, entrevistas semiestructuradas, grupos	Deficiencias en la calidad del servicio	Falta de experiencia en proyectos relacionados	Informe final	45%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	10%
											CALIDAD	40%
R48	Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Deficiencias en la calidad de la prestación del servicio	3.3 Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Contratista	El contratista no atiende las observaciones de la interventoría	Deficiencias en la calidad del servicio	Monitoreo deficiente para detectar alertas tempranas	Informe final	35%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	45%
R49	Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Riesgo por mal uso de la información.	3.3 Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Contratista	El contratista en cumplimiento de sus obligaciones administra información y la usa en actividades diferentes al desarrollo de su objeto contractual	Acciones judiciales	No Inclusión de la cláusula de confidencialidad de la información. Durante la planeación	Informe final	45%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	20%
											COSTO	20%
											CALIDAD	60%
R50	Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Ejecución del proyecto ( Gestión de adquisiciones)	Retraso en entrega acordada de las actividades contratadas	3.3 Cumplimiento de los acuerdos contractuales	Contratista	Expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales que pueda afectar el equilibrio económico del contrato	Aumento de los costos de las actividades.	Deficiente planeación y conocimiento de la normativa vigente en la cotratatión	Informe final	15%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	20%
											COSTO	20%
											CALIDAD	35%
R51	Cultura y sociedad	Ejecución del proyecto ( Gestión de área a intervenir)	Poca participación de la comunidad a la socialización del proyecto	4.1 Cultura y sociedad	Enfermero	Comunidad cerrada poco colaboradora con el equipo de intervención del proyecto	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiencia en la socialización del proyecto para lograr adherencia	Informe final	40%	ALCANCE	60%
											TIEMPO	40%
											COSTO	30%
											CALIDAD	20%

R52	Cultura y sociedad	Ejecución del proyecto ( Gestión de área a intervenir)	No Contar con permisos de acceso a las comunidades y resguardos indígenas	4.1 Cultura y sociedad	Enfermero	Restricción en la intervención a comunidades indignas por falta de gestión de los permisos ante los líderes de las diferentes comunidades de la zona	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiencias en la planeación y gestión ante líderes de resguardo	Informe final	40%	ALCANCE	60%
											TIEMPO	30%
											COSTO	30%
											CALIDAD	20%
R53	Cultura y sociedad	Ejecución del proyecto ( Gestión de área a intervenir)	Bloqueos en la zonas de influencia del proyecto	4.1 Cultura y sociedad	Enfermero	Movilización de las organizaciones sociales con bloqueo total o parcial de las vías de acceso	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiencia en la planeación de situaciones de emergencias en el área de influencia	Informe final	35%	ALCANCE	45%
											TIEMPO	30%
											COSTO	20%
R54	Cultura y sociedad	Ejecución del proyecto ( Gestión de área a intervenir)	Participación mínima de familias e la fase de intervención del proyecto	4.1 Cultura y sociedad	Enfermero	La participación de las familias es muy limitada por los arraigos culturales de a población, en su mayoría indígena.	Incumplimiento del alcance del proyecto	Arraigos culturales/ deficiencia en la socialización del proyecto	Informe final	45%	ALCANCE	45%
											TIEMPO	25%
											COSTO	30%
R55	Cultura y sociedad	Ejecución del proyecto ( Gestión de área a intervenir)	Conflictos en áreas de resguardo indígena durante intervenciónr	4.1 Cultura y sociedad	Enfermero	Existencia de grupos de comunidades que se rehusan a recibir la intervención en salud	Incumplimiento del alcance del proyecto	No se gestiona acompañamiento de los líderes indígenas de las comunidades a intervenir.	Informe final	45%	ALCANCE	45%
											TIEMPO	30%
											COSTO	25%
R56	Ubicación	Ejecución del proyecto ( Gestión logística)	Dificultad para acceder al área de influencia del proyecto.	4.2 Ubicación	Conductor	Difícil acceso por uso de vehículos inadecuados para el área de influencia.	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiente planeación de las rutas de acceso a las comunidades	Informe final	50%	ALCANCE	55%
											TIEMPO	25%
											COSTO	30%
R57	Ubicación	Ejecución del proyecto ( Gestión logística)	Demoras en la fase de intervención médica del proyecto.	4.2 Ubicación	Conductor	Desplazamiento dificultoso a áreas de difícil acceso, por sedimento del terreno, lluvias, desbordamientos.	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiente planeación en cuanto a la asignación de los diversos medios de transporte acorde con el área donde se hará la intervención	Informe final	45%	ALCANCE	45%
											TIEMPO	20%
											COSTO	30%
R58	Ubicación	Ejecución del proyecto ( Gestión logística)	Retraso en la entrega de insumos médicos	4.2 Ubicación	Enfermero	Retraso en la entrega de los insumos durante la fase de intervención, por difícil acceso a la zona de influencia del proyecto	Incumplimiento del alcance del proyecto	Planeación inadecuada para transporte de insumos médicos	Informe final	40%	ALCANCE	45%
											CALIDAD	20%
											TIEMPO	20%
											COSTO	30%
R59	Ubicación	Ejecución del proyecto ( Gestión logística)	Demoras en el envío de información al operador del sistema sigviga	4.2 Ubicación	Enfermero	Demoras en el envío de la información por deficiencias en las comunicaciones en las comunidades o resguardos donde se hace la intervención del proyecto	Incumplimiento del alcance del proyecto	deficiencias en la planeación de la gestión de comunicaciones	Informe final	40%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	60%
R60	Ubicación	Ejecución del proyecto ( Gestión logística)	información imprecisa por parte de la interventoría	4.2 Ubicación	Interventor	Monitoreo y seguimiento deficiente por difícil acceso a la zona para realizar informe	Incumplimiento del alcance del proyecto	Difícil acceso al área de intervención del proyecto.	Informe de interventoría	40%	ALCANCE	40%
											TIEMPO	30%
											COSTO	20%
											CALIDAD	60%

Fuente: Construcción del autor

#### 6.7.4 Análisis de riesgos del proyecto (cualitativo y cuantitativo)

La calificación del riesgo se hace conforme a los objetivos evaluados; en este caso evaluamos cuatro objetivos y los riesgos se clasifican como siguen en cinco intervalos:

**Tabla 58. Calificación del riesgo**

Calificación del Riesgo	
MUY ALTO	>2,304
ALTO	1,728-2,304
MEDIO	1,152-1,728
BAJO	0,576-1,152
MUY BAJO	< 0,576

Fuente: Construcción del autor

#### 6.7.5 Análisis Cualitativo

El análisis cualitativo nos permite reconocer con la ayuda de la calificación de los riesgos, cuál sería el nivel de impacto del riesgo. Los encontramos en la siguiente tabla y su continuación como ANEXO C

Tabla 59. Análisis Cualitativo

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R01	La información recopilada no sea suficiente.	Gerente del Proyecto	Que la información que el gerente recopile no cuente con los datos necesarios para identificar en su totalidad las necesidades del proyecto.	Que las estimaciones de las necesidades no concuerden con la realidad.	Planeación deficiente	Consolidación de la propuesta
R02	Nivel de interés de los involucrados en el proyecto	Gerente del Proyecto	Que los interesados tengan un nivel bajo de interés en que se desarrolle el proyecto	Deficiencias en la consolidación de la propuesta	Enfoque deficiente	Consolidación de la propuesta
R03	No contar con los recursos necesarios	Gerente del Proyecto	Carencia de materiales y personal necesarios para el desarrollo eficiente de la propuesta	Ineficiencia en la gestión y desarrollo de la propuesta	Mala adquisición de los recursos	Consolidación de la propuesta
R04	Las herramientas para consolidar la información son insuficientes	Gerente del Proyecto	La selección de una herramienta para gestionar la consolidación de la propuesta es deficiente	Existe un desgaste por inversión del tiempo en el mismo proceso	Mala elección de la herramienta en la gestión	Consolidación de la propuesta
R05	Utilización de acciones aprendidas de proyectos similares	Gerente del Proyecto	Aprovechamiento de la información y experiencias de los proyectos similares	Aumenta la calidad y seguridad de la ejecución de la actividad	Acertividad en las decisiones sobre las necesidades del proyecto	Consolidación de la propuesta



CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R01	50%	ALCANCE	50%	0,250	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,150		
		COSTO	50%	0,250		
		CALIDAD	20%	0,100		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R02	50%	ALCANCE	30%	0,150	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,100		
		COSTO	30%	0,150		
		CALIDAD	60%	0,300		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R03	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	60%	0,180		
		COSTO	40%	0,120		
		CALIDAD	50%	0,150		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R04	20%	ALCANCE	20%	0,040	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,060		
		COSTO	20%	0,040		
		CALIDAD	20%	0,040		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R05	70%	ALCANCE	50%	0,350	MEDIO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,350		
		COSTO	50%	0,350		
		CALIDAD	60%	0,420		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

Fuente: Construcción del autor

## 6.7.6 Análisis Cuanlitativo

RIESGO	TIPO	IMPACTO(\$)	PROBABILIDAD DEL RIESGO	EMV(\$)	RESERVA USUAL
R01	AMENAZA	\$1.300.000,00	50%	\$650.000,00	\$650.000,00
R02	AMENAZA	\$995.000,00	50%	\$497.500,00	\$497.500,00
R03	AMENAZA	\$2.500.000,00	30%	\$750.000,00	\$750.000,00
R04	AMENAZA	\$1.484.000,00	20%	\$296.800,00	\$296.800,00
R05	OPORTUNIDAD	-\$2.000.000,00	70%	-\$1.400.000,00	
R06	AMENAZA	\$2.620.000,00	60%	\$1.572.000,00	\$1.572.000,00
R07	AMENAZA	\$2.540.000,00	40%	\$1.016.000,00	\$1.016.000,00
R08	AMENAZA	\$1.859.500,00	40%	\$743.800,00	\$743.800,00
R09	AMENAZA	\$1.994.000,00	40%	\$797.600,00	\$797.600,00
R10	AMENAZA	\$1.720.000,00	50%	\$860.000,00	\$860.000,00
R11	AMENAZA	\$2.625.000,00	30%	\$787.500,00	\$787.500,00
R12	AMENAZA	\$2.729.900,00	40%	\$1.091.960,00	\$1.091.960,00
R13	AMENAZA	\$3.200.000,00	50%	\$1.600.000,00	\$1.600.000,00
R14	AMENAZA	\$1.632.000,00	50%	\$816.000,00	\$816.000,00
R15	AMENAZA	\$2.330.000,00	40%	\$932.000,00	\$932.000,00
R16	AMENAZA	\$1.556.000,00	30%	\$466.800,00	\$466.800,00
R17	AMENAZA	\$1.980.000,00	30%	\$594.000,00	\$594.000,00
R18	AMENAZA	\$1.542.000,00	30%	\$462.600,00	\$462.600,00
R19	AMENAZA	\$1.880.000,00	40%	\$752.000,00	\$752.000,00
R20	AMENAZA	\$3.236.000,00	50%	\$1.618.000,00	\$1.618.000,00
R21	AMENAZA	\$1.259.000,00	40%	\$503.600,00	\$503.600,00
R22	AMENAZA	\$1.684.000,00	60%	\$1.010.400,00	\$1.010.400,00
R23	AMENAZA	\$2.148.500,00	40%	\$859.400,00	\$859.400,00
R24	AMENAZA	\$1.332.000,00	50%	\$666.000,00	\$666.000,00
R25	OPORTUNIDAD	-\$1.500.000,00	40%	-\$600.000,00	
R26	AMENAZA	\$845.000,00	30%	\$253.500,00	\$253.500,00
R27	AMENAZA	\$653.000,00	40%	\$261.200,00	\$261.200,00
R28	AMENAZA	\$1.340.000,00	45%	\$603.000,00	\$603.000,00
R29	OPORTUNIDAD	-\$3.560.000,00	50%	-\$1.780.000,00	
R30	OPORTUNIDAD	-\$1.450.000,00	60%	-\$870.000,00	
R31	AMENAZA	\$859.000,00	60%	\$515.400,00	\$515.400,00
R32	AMENAZA	\$1.364.000,00	50%	\$682.000,00	\$682.000,00
R33	AMENAZA	\$2.012.000,00	30%	\$603.600,00	\$603.600,00
R34	OPORTUNIDAD	-\$1.820.000,00	70%	-\$1.274.000,00	
R35	AMENAZA	\$2.300.000,00	40%	\$920.000,00	\$920.000,00
R36	AMENAZA	\$745.000,00	30%	\$223.500,00	\$223.500,00
R37	OPORTUNIDAD	-\$895.000,00	50%	-\$447.500,00	
R38	AMENAZA	\$1.458.000,00	30%	\$437.400,00	\$437.400,00
R39	AMENAZA	\$1.342.000,00	30%	\$402.600,00	\$402.600,00
R40	OPORTUNIDAD	-\$845.000,00	40%	-\$338.000,00	
R41	AMENAZA	\$500.000,00	15%	\$75.000,00	\$75.000,00
R42	AMENAZA	\$855.000,00	40%	\$342.000,00	\$342.000,00
R43	AMENAZA	\$1.200.000,00	40%	\$480.000,00	\$480.000,00
R44	AMENAZA	\$1.000.000,00	15%	\$150.000,00	\$150.000,00
R45	OPORTUNIDAD	-\$1.000.000,00	30%	-\$300.000,00	
R46	AMENAZA	\$2.500.000,00	45%	\$1.125.000,00	\$1.125.000,00
R47	AMENAZA	\$2.000.000,00	45%	\$900.000,00	\$900.000,00
R48	AMENAZA	\$700.000,00	35%	\$245.000,00	\$245.000,00
R49	AMENAZA	\$500.000,00	45%	\$225.000,00	\$225.000,00
R50	AMENAZA	\$900.000,00	15%	\$135.000,00	\$135.000,00
R51	AMENAZA	\$1.300.000,00	40%	\$520.000,00	\$520.000,00
R52	AMENAZA	\$2.000.000,00	40%	\$800.000,00	\$800.000,00
R53	AMENAZA	\$850.000,00	35%	\$297.500,00	\$297.500,00
R54	AMENAZA	\$600.000,00	45%	\$270.000,00	\$270.000,00
R55	AMENAZA	\$800.000,00	45%	\$360.000,00	\$360.000,00
R56	AMENAZA	\$1.200.000,00	50%	\$600.000,00	\$600.000,00
R57	AMENAZA	\$700.000,00	45%	\$315.000,00	\$315.000,00
R58	AMENAZA	\$300.000,00	40%	\$120.000,00	\$120.000,00
R59	AMENAZA	\$200.000,00	40%	\$80.000,00	\$80.000,00
R60	AMENAZA	\$1.800.000,00	40%	\$720.000,00	\$720.000,00
<b>TOTAL IMPACTO MONETARIO</b>		\$65.899.900,00			
<b>RESERVA DE CONTINGENCIA</b>				\$24.996.160,00	
<b>RESERVA USUAL</b>					\$32.005.660,00

Fuente: Construcción del autor

### 6.7.7 Plan de respuesta a riesgos

La respuesta correspondiente a cada riesgo las encontramos en la siguiente tabla y su continuación en el ANEXO F

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R01	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	50%	0,250	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Reunion de consolidación y definición de alcance del proyecto con todos los interesados	Evitar	Gerente del Proyecto	Fase de inicio / Quincenal
			TIEMPO	30%	0,150						
			COSTO	50%	0,250						
			CALIDAD	20%	0,100						
			TOTAL RIESGO = PROBABILIDAD * IMPACTO								
R02	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	30%	0,150	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Promover incentivos financieros y realizar eventos que potencien el interez de los miembros del equipo	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de ejecución / Mensual
			TIEMPO	20%	0,100						
			COSTO	30%	0,150						
			CALIDAD	60%	0,300						
			TOTAL RIESGO = PROBABILIDAD * IMPACTO								
R03	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Estimar y definir las actividades de manera detallada junto con sus materiales y personal necesarios para cumplir los objetivos del proyecto. El analisis sera revisado en conjunto con los dueños de los procesos	Evitar	Gerente del Proyecto	Fase de planeacion / Quincenal
			TIEMPO	60%	0,180						
			COSTO	40%	0,120						
			CALIDAD	50%	0,150						
			TOTAL RIESGO = PROBABILIDAD * IMPACTO								
R04	Gerente del Proyecto	20%	ALCANCE	20%	0,040	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Analizar y seleccionar una herramienta tecnologica de bajo costo que permita llevar la gestion del proyecto eficientemente , es necesario tomar como datos de analisis las lecciones aprendidas o heramientas de gestion de proyectos utilizados en proyectos similares	Aceptar	Gerente del Proyecto	Fase de inicio
			TIEMPO	30%	0,060						
			COSTO	20%	0,040						
			CALIDAD	20%	0,040						
			TOTAL RIESGO = PROBABILIDAD * IMPACTO								
R05	Gerente del Proyecto	70%	ALCANCE	50%	0,350	MEDIO	PROXIMIDAD CONTROLABLE	Compartir a los miembros del equipo la informacion de las lecciones aprendidas de proyectos similares para optimizar los procesos que son similares en sus actividades asignadas	Compartir	Gerente del Proyecto	Fase de ejecución
			TIEMPO	50%	0,350						
			COSTO	50%	0,350						
			CALIDAD	60%	0,420						
			TOTAL RIESGO = PROBABILIDAD * IMPACTO								
R06	Gerente del Proyecto	60%	ALCANCE	30%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Revisar los nuevos requerimientos con los interesados para negociar y definir su alcance, costo y el tiempo y estimar si es necesario aplicar un control de cambio o si es necesario desarrollar un nuevo proyecto	Transferir	Sponsor	Fase de ejecución / Fase de control
			TIEMPO	20%	0,120						
			COSTO	20%	0,120						
			CALIDAD	30%	0,180						
			TOTAL RIESGO = PROBABILIDAD * IMPACTO								

Fuente: Construcción de autor

## **6.8 Plan de gestión de adquisiciones.**

### **6.8.1 Definición y criterios de valoración de proveedores.**

El proyecto al enfocarse a la prestación de servicios de seguridad alimentaria y de la salud es, necesario hacer un estricto proceso de selección de proveedores con el fin de mitigar los riesgos en las adquisiciones.

Este proyecto tiene la necesidad de adquirir un conjunto de insumos clasificados en la siguiente manera:

- 1- Insumos médicos
- 2- Proveedores externos para realizar las actividades de las comunicaciones
- 3- Insumos de administrativos
- 4- Tecnología

La licitación se hará de manera local ya que existen empresas que ofrecen este tipo de insumos y servicios con gran calidad y cuentan con la experiencia necesaria para poder postularse ante esta licitación.

#### ***6.8.1.1 Restricciones y supuestos que pueden afectar las adquisiciones planificadas.***

Las restricciones y/o supuestos que han sido identificados y que pueden afectar las adquisiciones del proyecto son las siguientes:

- Solicitudes de cambio en el presupuesto del proyecto, debido al aumento en los costos en cualquier tipo de adquisición de insumos.
- Se asume que la probabilidad de modificación del cronograma de servicio es mínima, pues esto conlleva a renegociar el contrato durante el desarrollo del servicio con todos los proveedores.
- Se espera que los proveedores brinden la información de seguimiento con total veracidad durante el ejercicio de sus funciones sin ocultar ningún tipo de desfase o desviación de lo pactado con el comprador.
- Se espera que la calidad de los insumos o los servicios contratados no disminuyan en el tiempo.

Que los tiempos de entrega se mantengan alineados con el cronograma.

### **6.8.2 Tipos de contratos a utilizar**

Se clasifica el tipo de contrato a utilizar según el tipo de insumo requerido:

- Insumos médicos (Contrato por compra - Precio Fijo)

- Proveedores externos para realizar las actividades de las comunicaciones  
(Prestación de servicios - Costos Rembolsables)

- Insumos de administrativos (Contrato por compra - Precio Fijo)

- Tecnología (Contrato por compra - Precio Fijo)

Gestión de contratos de proveedores para insumos médicos y servicios externos.

1- El comprador y proveedor deben ser independientes y respetar esta independencia.

2- El comprador debe dar información clara sobre lo que desea.

3- El comprador y el proveedor son responsables de la garantía de la calidad.

4- El contrato entre las partes debe contemplar: calidad, cantidad, precio, tiempo, condiciones de entrega y forma de pago.

5- El proveedor debe certificar y garantizar una calidad satisfactoria, respaldada por protocolos.

6- Las partes deben acordar los medios de evaluación.

7- Las partes deben conocer los procedimientos para la solución de conflictos.

8- Las partes deben intercambiar la información necesaria para ejecutar un mejor control de calidad.

9- Las partes deben controlar eficientemente las actividades comerciales.

10- El comprador y proveedor deben prestar siempre la debida atención a los intereses del consumidor.

Es necesario contar con un listado de proveedores potenciales e invitarlos a inscribirse en el registro de proveedores, para lo cual se diligencia un formato que debe contener la siguiente información:

Identificación del proveedor, productos, condiciones de distribución. Como anexos al registro deben aparecer documentos exigidos de acuerdo con las condiciones administrativas, financieras y técnicas. A estas condiciones y de acuerdo a lo establecido en la política de compras se les podrá asignar un puntaje total sobre 100, dando un porcentaje deseado a lo administrativo, a lo financiero y a lo técnico.

Gestión técnica medicamentos.

La condición técnica es competencia del Jefe de compras y comprende todos los requerimientos de calidad, cantidad y entrega de los insumos.

- 1- Especificaciones técnicas de los medicamentos y dispositivos médicos.
- 2- Protocolos de calidad para lotes.
- 3- Formas de entrega.
- 4- Recepción técnica y documentos para pedido y entrega.
- 5- Garantías de calidad.
- 6- Políticas de devoluciones.
- 7- Fichas técnicas.

Gestión técnica servicios externos

La condición técnica es competencia del Jefe de compras y comprende todos los requerimientos de calidad, cantidad y entrega de los insumos.

- 1- Especificaciones técnicas de los servicios ofrecidos.
- 2- Protocolos de calidad.
- 3- Formas de entrega.
- 4- Recepción técnica y documentos para pedido y entrega.
- 5- Garantías de calidad.
- 6- Políticas de prestación del servicio.
- 7- Fichas técnicas.

#### ***6.8.2.1 Formato estándar a utilizar en la gestión de adquisiciones.***

La gestión de los proveedores se realizará de acuerdo a las condiciones contractuales establecidas con el comprador, estas condiciones están enfocadas en la Entrega del producto o servicio, Tiempos de entrega, Costos y Calidad.

De acuerdo con estos aspectos el Jefe de compras tendrá la facultad de hacer el respectivo seguimiento de lo contratado, deberá de igual manera reportar durante las reuniones de seguimiento los resultados de evaluación de cada proveedor ante el Director del proyecto para medir su compromiso con lo acordado o en su defecto tomar las medidas necesarias requeridas para asegurar el objetivo del proyecto.

Se establecen para esta gestión de adquisiciones unos formatos que ayudan a controlar y seleccionar los proveedores y sus compromisos:

- 1- Indicadores por proceso.

- 2- Solicitud de acción correctiva, preventiva y de mejora.
- 3- Selección, evaluación y re-evaluación de proveedores.
- 4- Formato para la requisición de productos o servicios.

### **6.8.3 Criterios de contratación, ejecución y control de compras y contratos**

#### **Criterio para evaluar los proveedores.**

Evaluar el desempeño de los proveedores es una necesidad para lograr la sostenibilidad y el crecimiento continuo. Por ello, no solo se trata de mejorar las relaciones con los actuales proveedores, sino también, de encontrar criterios para evaluar el desempeño de ellos con el fin de que ambas partes puedan salir beneficiadas.

#### **Costos**

Uno de los factores por los cuales la empresa elige a determinados proveedores tiene que ver con la reducción de costos. Así, como parte de la evaluación del desempeño, revisa los costos totales, desde cuánto se le paga al proveedor hasta otros factores como entregas, costos operativos, servicio y soporte. También la empresa debe quedar satisfecha si tras la compra el proveedor responde a sus necesidades.

#### **Cumplimientos**

Un elemento clave es el tiempo de entrega por parte de los proveedores. Resulta uno de los mejores indicadores para evaluar su cumplimiento al momento de enviar productos u ofrecer servicios que son necesarios para el proceso de producción de la empresa. Aquí es recomendable revisar los registros de entrega para determinar si son puntuales. También es conveniente revisar la calidad de las entregas para que la empresa se asegure de que el precio pagado es conveniente y, así, la calidad pueda ser constante en el tiempo.

#### **Comunicación**

La evaluación de los proveedores debe tomar en cuenta la comunicación que se tiene con ellos, de tal forma que envíen información confiable cuando la empresa lo solicite. Aquí también existe la necesidad de evaluar la capacidad de respuesta de los proveedores en momentos complicados, en vista de poder corregir errores rápidamente.

#### **Tecnología**

La evaluación a los proveedores no debe dejar pasar la tecnología que ellos emplean para realizar sus funciones y cumplir con sus entregas. Los proveedores deben

entender que la implementación de sistemas modernos ayudará a maximizar su servicio y a reducir sus costos, por lo que ellos también ganan.

#### **6.8.3.1 Riesgos y respuestas relacionadas con las adquisiciones.**

Según el plan de respuesta a riesgos se tiene los siguientes:

- Incumplimiento de los contratos: Se tomarán medidas correctivas según los términos del contrato establecidos y si se declara que existen inconsistencias a favor del vendedor se procederá a cancelar la parte contractual y se gestionara las indemnizaciones al comprador que haya lugar.
- Incumplimiento en calidad: El resultado de los análisis respecto a la calidad que mide el cumplimiento de los entregables si es menor que el 90% se establecerán criterios de mejora en común acuerdo entre el vendedor y comprador a fin de incrementar el porcentaje de calidad. El comprador entrara en una etapa de evaluación para medir su resultado.
- Aumento en los costos: Si se determina que la fluctuación en los precios de los insumos incrementa de manera desproporcionada se analizara las causas por parte del proveedor y se comparara con los valores del mercado por lo cual si se determina que no hay razón alguna de este incremento por parte del proveedor se cancelara su contratación y se buscara un nuevo oferente.
- Insumos de baja calidad: Si se logra identificar que los insumos médicos entregados no cumplen con los criterios de sanidad regulados por la secretaria de salud se procederá a tomar las medidas con las entidades reguladoras para denunciar el hecho y se gestionará un nuevo oferente.

#### **6.8.3.2 Garantías en caso de incumplimiento del contrato.**

- La Garantía de Cumplimiento de Contrato avala el cumplimiento, en tiempo y calidad, de las condiciones estipuladas en el contrato.
- Se cuenta con una póliza ya que el contrato se relaciona al sector público.
- El monto asegurado de la póliza corresponde al 5% del valor del contrato.
- En contratos integrales por precio fijo, esta póliza también asegura la debida ejecución y buena calidad de los materiales utilizados.



- Con cargo a esta póliza se podrán hacer efectivas las multas que le fueren impuestas al contratista.
- La vigencia de esta póliza estará determinada por el plazo contractual y el período adicional contemplado hasta la recepción definitiva de las actividades.
- En este contrato de prestación de servicios, la vigencia de esta póliza permanecerá vigente hasta la entrega del acta de recepción definitiva.

Esta póliza se ejecuta por:

- Incumplimiento del contrato, Terminación unilateral del contrato y Cuando la póliza no sea renovada oportunamente.

#### 6.8.4 Cronograma de compras con la asignación de responsables

El cronograma de compras con la asignación de responsables es ajustado en común acuerdo entre las partes interesadas que para el efecto definan. En dicho cronograma se establecerán las actividades a realizar y el tiempo discriminado en semanas, en que se llevarán a cabo cada uno de ellas, dentro del plazo estipulado, así mismo se relaciona un presupuesto estimado para cada una de ellas.

**Tabla 60. Cronograma de compras con asignación de responsable**

CODIGO EDT	RESPONSABLE	PRODUCTO / ENTREGABLE	TIPO DE ADQUISICION	MODALIDAD DE ADQUISICION	FECHAS ESTIMADAS		PRESUPUESTO ESTIMADO
					INICIO	FIN	
2.4	Director de proyectos	Acta aprobada	Insumos Administrativos	Selección Abreviada	16/06/2018	21/06/2018	\$ 8.000.000,00
3.1.6	Director de proyectos	Análisis de gestión	Insumos Administrativos	Selección Abreviada	22/06/2018	11/07/2018	\$ 3.500.000,00
4.3.1	Jefe de compras Almacenista	Generar pedidos y compras	Insumos Medicos	Contratacion Directa	26/07/2018	31/07/2018	\$ 367.055.000,00
4.4.1	Enfermero Auxiliar de proyectos Medico Nutricionista	Sensibilizar a las comunidades	Servicios	Minima Cuantia	08/08/2018	13/08/2018	\$ 3.921.250,00
4.5.2	Auxiliar de proyectos	Consolidación de historias clinicas	Insumos Administrativos	Selección Abreviada	12/09/2018	12/09/2018	\$ 3.500.000,00
5.2	Auxiliar de proyectos Director de proyectos	Seguimiento de Interventoria	Servicios	Minima Cuantia	18/07/2018	07/09/2018	\$ 8.160.000,00
7.2	Director de proyectos	Informe final y retroalimentación	Insumos Administrativos	Selección Abreviada	13/09/2018	20/09/2018	\$ 3.500.000,00
7.3	Director de proyectos	Resumén de lecciones aprendidas	Insumos Administrativos	Selección Abreviada	21/09/2018	27/09/2018	\$ 3.500.000,00

Fuente: Construcción autor

## 6.9 Plan de gestión de interesados

La gestión de los interesados en el Proyecto trata de la creación y el mantenimiento de las relaciones entre el equipo del proyecto y los interesados. El objeto es satisfacer sus necesidades y requisitos dentro de los límites del proyecto.

En este desarrollo se incluyen los procesos de Dirección de Proyecto que están relacionados con la temática de la gestión de interesados.

El objetivo es ayudar al éxito del proyecto, logrando identificar los interesados que intervienen, de esta manera se establece como estos afectan al proyecto y como se logran involucrar en la gestión del plan.

### 6.9.1 Identificación y categorización de interesados

Este es quizás el origen del éxito de la gestión de los interesados, pues es necesario que se logre identificar los interesados y su influencia.

**Tabla 61. Identificación y categorización de interesados externos**

REGISTRO DE STAKEHOLDERS EXTERNOS				
IDENTIFICACION		EVALAUCION		
NOMBRE	ROL	REQUERIMIENTOS PRIMORDIALES	EXPECTATIVAS PRIMORDIALES	NIVEL DE INFLUENCIA
Leonardo forero galvis UAESA	Responsable del seguimiento del estado de salud de la población infantil	Disponer de estrategias efectivas e inmediatas que permitan disminuir la desnutrición en Arauca	Intervenir de manera inmediata a la población infantil que hace parte del estudio de riesgo	Muy fuerte
Julio Roberto Merdery	Lider comunitario de la población de Arauca	Desarrollar una intervención respetando los aspectos culturales y étnicos	Apoyar a las comunidades con proyectos de salud	Intermedio
Julio Saenz (Asesor) MINISTERIO DE SALUD	Promotores de proyectos en el municipio de Arauca	Proveer una estrategia efectiva para disminuir la desnutrición en la región de Arauca	Reducir las estadísticas de mortalidad que se presentan en Colombia a causa de la desnutrición	Fuerte
Entes de control (ICBF, OMS, UNICEF)	Promotores del desarrollo, cumplimiento y seguimiento de las organizaciones de salud y de la infancia y adolescencia	Aportar estrategias con los criterios que se encuentren enmarcados sobre los estándares de salud establecidos	Apoyar estos eventos de asistencia a la población infantil desde los diferentes puntos de riesgos	Intermedio
Entidades de salud	Centro de asistencia médica en la región de Arauca	Intervenir con estrategias de manera inmediata para apoyar a la población infantil en estado de desnutrición	Disminuir el flujo de pacientes infantiles que presentan un cuadro de desnutrición.	Intermedio

Fuente: Construcción autor

Tabla 62. Identificación y categorización de interesados internos

REGISTRO DE STAKEHOLDERS INTERNOS				
IDENTIFICACION		EVALUACION		
NOMBRE	ROL	REQUERIMIENTOS PRIMORDIALES	EXPECTATIVAS PRIMORDIALES	NIVEL DE INFLUENCIA
Aldrín Heli Rodríguez Luna	Director de proyectos	Analizar y recopilar los requerimientos de los interesados	Asegurar el éxito del proyecto manteniendo el triangulo de hierro	Muy fuerte
Carlos Slim Sanchez	Auxiliar de proyectos	Gestionar la administración del proyecto siguiendo los lineamientos establecidos	Aportar con sus conocimientos al desarrollo de las actividades asignadas	intermedio
Fernando Gutiérrez Soza	Enfermero	Apoyar a los profesionales de la salud en cada intervención	Aportar con sus conocimientos al personal medico de manera eficiente y eficaz	medio
Oswaldo Mejía Suares	Transportador	Asegurar el desplazamiento del equipo de intervención sanitario a las diferentes comunidades	Cumplir con los desplazamientos asignados	medio
Marcela Zuhaga Genes	Jefe de compras	Asegurar la adquisición de los insumos y control de los mismos	Realizar las adquisiciones con el presupuesto asignado	Fuerte
Andrea Gomez Gañan	Almacenista	Apoyar las gestiones de inventario mediante un diseño de control establecido	Controlar los insumos y realizar las entregas según las etapas de intervención	medio
Antonio Mercado Guardo	Medico	Apoyar las gestiones de valoración e intervención medica según el cronograma entregado	Intervenir y valorar a toda la población infantil identificada	Muy fuerte
Liliana Espiñeta García	Nutricionista	Apoyar las gestiones de valoración e intervención nutricional según el cronograma entregado	Intervenir y valorar a toda la población infantil identificada	Muy fuerte
Zaceth Lopez Restrepo	Interventor	Velar que los procesos se cumplan bajo las normas y políticas establecidas	Confirmar que el desarrollo del proyecto cumple con la normativa	Fuerte

Fuente: Construcción autor

### 6.9.2 Matriz de interesados (Poder –Influencia, Poder – impacto)

La matriz de registro de los interesados como medio de identificación de los mismos es un documento que permite establecer una relación de las posibles personas u organizaciones interesadas del proyecto, en él se relacionan aspectos como, información de identificación, rol, principales expectativas, influencia potencial y clasificación.

**Tabla 63. Matriz de interesados internos**

Matriz de poder				
Nombre	Cargo	Nivel de poder	Nivel de interes	Estrategias de acción
Aldrin Heli Rodriguez Luna	Director de proyectos	Alto	Alto	Gestionarlo de cerca
Carlos Slim Sanchez	Auxiliar de proyectos	Medio	Medio	Gestionarlo de cerca
Fernando Guitierrez Soza	Enfermero	Bajo	Bajo	Mantener satisfecho
Oswaldo Mejia Suares	Transportador	Bajo	Bajo	Mantener satisfecho
Marcela Zuluaga Genes	Jefe de compras	Bajo	Medio	Atender Estrechamente
Andrea Gomez Gaitan	Almacenista	Bajo	Bajo	Mantener satisfecho
Antonio Mercado Guardo	Medico	Medio	Alto	Atender Estrechamente
Liliana Espitaleta Garcia	Nutricionista	Medio	Alto	Atender Estrechamente
Zaiceth Lopez Restrepo	Interventor	Medio	Alto	Supervisar

Fuente: Construcción autor

**Tabla 64. Matriz de interesados externos**

Matriz de poder				
Nombre	Cargo	Nivel de poder	Nivel de interes	Estrategias de acción
Aldrin Heli Rodriguez Luna	Director de proyectos	Alto	Alto	Gestionarlo de cerca
Carlos Slim Sanchez	Auxiliar de proyectos	Medio	Medio	Gestionarlo de cerca
Fernando Guitierrez Soza	Enfermero	Bajo	Bajo	Mantener satisfecho
Oswaldo Mejia Suares	Transportador	Bajo	Bajo	Mantener satisfecho
Marcela Zuluaga Genes	Jefe de compras	Bajo	Medio	Atender Estrechamente
Andrea Gomez Gaitan	Almacenista	Bajo	Bajo	Mantener satisfecho
Antonio Mercado Guardo	Medico	Medio	Alto	Atender Estrechamente
Liliana Espitaleta Garcia	Nutricionista	Medio	Alto	Atender Estrechamente
Zaiceth Lopez Restrepo	Interventor	Medio	Alto	Supervisar

Fuente: Construcción autor

### 6.9.3 Matriz dependencia influencia

**Tabla 65. Matriz de Dependencia e influencia**

Nombre	Matriz de Valoración				
	Desconocedor	Reticente	Neutral	Partidario	Líder
Leonardo Forero Galvis UAESA				AD	
Julio Roerto Merdery		A		dR	
Julio Saenz(Asesor) Ministerio de salud				AD	
Entes de control (ICBF, OMS, UNICEF)				AD	D
Entidades de Salud				AD	
Aldrin Heli Rodriguez Luna					AD
A: Actual					
D: Deseado					

Fuente: Construcción autor

### 6.9.4 Matriz de temas y respuestas

Tabla 66. Matriz de temas y respuestas

NOMBRE	Estrategias de socialización	Estrategias de desarrollo de actividades
Leonardo forero galvis UAESA	Reuniones con los interesados a fin de discutir las estrategias de alto impacto que disminuirán el fuerte incremento de la desnutrición infantil	Realizar estudio de viabilidad de los oferentes junto con la participación de las otras organizaciones o entidades que hacen parte de la propuesta de intervención
Julio Roberto Merdery	El líder principal de las comunidades debe ser el portavoz entre las comunidades y el proyecto	Asistir a las reuniones programadas para que pueda ser escuchado y se puedan aclarar dudas sobre la estrategia proyectada
Julio Saenz (Asesor) MINISTERIO DE SALUD	Promover constante comunicación con los principales involucrados y socializar el presupuesto de inversión	Se debe realizar un cronograma para la entrega parcial de los recursos así como también establecer las condiciones de justificación de los gastos
Entes de control (ICBF, OMS, UNICEF)	Tomar referencia de los modelos estratégicos para la desnutrición desarrolladas por las entidades u organizaciones	Seguir los lineamientos internacionales y nacionales sobre planes de intervención para la desnutrición
Entidades de salud	Proveer información médica sobre los pacientes de la región de Arauca a los interesados salvaguardando esta información como privada	Entregar de manera segura esta información según lo requiera el desarrollo del proyecto
Aldrin Heli Rodriguez Luna	Se debe realizar una estrategia de comunicación efectiva sobre todos los interesados del proyecto	Establecer métodos de comunicación según las etapas del proyecto
Carlos Slim Sanchez	Debe proporcionar plan de gestión documental y gestión de reuniones con los interesados	Realizar reuniones según estrategias definidas por el director del proyecto
Fernando Guitierrez Soza	Diseñar cronograma de presentación de informes	Asegurar la presentación de informes con una frecuencia de acuerdo a las intervenciones
Oswaldo Mejia Suares	Mantener una constante comunicación con el equipo interdisciplinario	Ejecutar las actividades según lo disponga el plan de desplazamiento
Marcela Zuluaga Genes	Informar a la alta gerencia sobre los proveedores seleccionados mediante reuniones	Identificar mediante un conjunto de medidas las mejores propuestas para las adquisiciones
Andrea Gomez Gaitan	Coordinar con el Jefe de compras el estado de cumplimiento de sus actividades	Utilizar medios tecnológicos para mantener la información actualizada
Antonio Mercado Guardo	Promover el desarrollo de sus actividades en conjunto con los otros involucrados	Mantener estrategias de sincronización con los demás miembros del equipo
Liliana Espitaleta Garcia	Promover el desarrollo de sus actividades en conjunto con los otros involucrados	Mantener estrategias de sincronización con los demás miembros del equipo
Zaiceth Lopez Restrepo	Desarrollar modelo de intervención para el análisis de los procesos	Realizar la participación y socialización de sus resultados con la alta gerencia

Fuente: Construcción autor

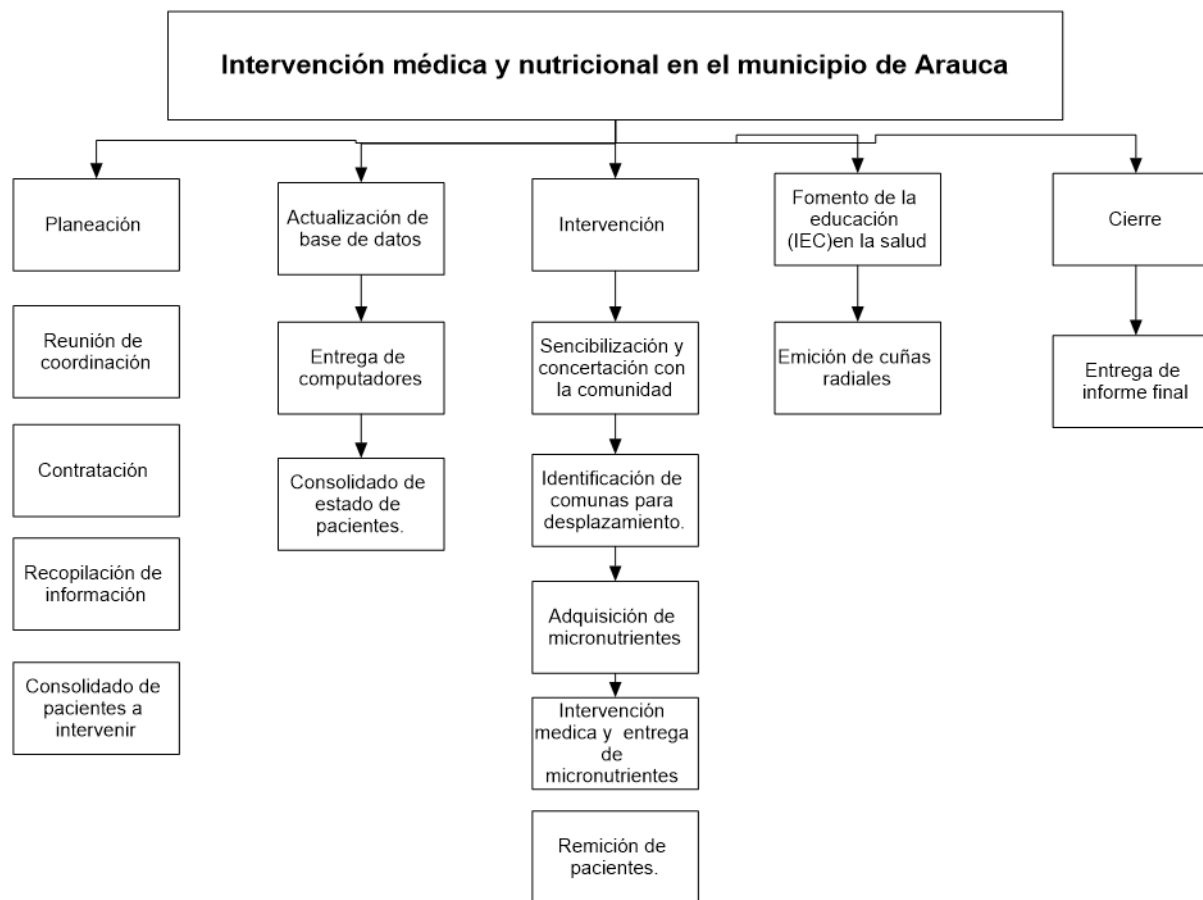
Tabla 67. Matriz de Comunicación actualizada

Matriz Comunicación -Actualizada						
Interesados	Información Requerida	características de la información	Descrpción del contenido de la información a comunicar	Metodología o Tecnología para transmitir	Responsable de Comunicar	Frecuencia de Comunicación
<b>Externas</b>						
Comunidad	Según requerimiento	No confidencial	Según requerimiento	Informe físico con registro fotoráfico	Social	Según requerimiento
Alcaldía	Avance proyecto	Clara y Precisa	Según requerimiento/Indicadores	Informe medio magnético con registro fotoráfico	Uaesa/Director de proyecto	Según requerimiento
Gobernación	Avance proyecto/ ejecución del presupuesto	Clara y Precisa	Según requerimiento	Informe físico con registro fotoráfico	Uaesa/Director de proyecto	Según requerimiento
Entidades de Salud	Avance proyecto	No confidencial	Indicadores	Informe medio magnético con registro fotoráfico	Uaesa/Director de proyecto	Según requerimiento
Uaesa	Avance proyecto/ ejecución del presupuesto	Clara y Precisa	Informe con justificaciones técnicas y presupuesto	Informe físico con registro fotoráfico	Director de proyecto	Mensual
Entes de Control	Según requerimiento	Clara y Precisa	Según requerimiento	Según requerimiento	Uaesa	Según requerimiento
Ministerio	Avance proyecto/ ejecución del presupuesto	Clara y Precisa	Según requerimiento	Informe físico con registro fotoráfico	Uaesa	Según requerimiento

Fuente: Construcción autor

### 6.9.5 Formato para la resolución de conflictos y gestión de expectativas

Anexo A. EDT





## Anexo B. Matriz de trazabilidad de requisitos

MATRIZ DE TRAZABILIDAD DE REQUISITOS										
PRIORIDAD		DEFINICION DE ESTADO ACTUAL				GRADO DE COMPLEJIDAD				
Estado	Abreviatura	Estado	Abreviatura	Estado	Abreviatura	Estado	Abreviatura	Estado	Abreviatura	
Alto	A	Activo	AC	Alto	A					
Mediano	M	Cancelado	CA	Mediano	M					
Bajo	B	Aprobado	AP	Bajo	B					
		Terminado	TM							
ATRIBUTOS DE REQUISITO										
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	SUSTENTO DE INCLUSIÓN	PROPIETARIO	FUENTE	PRIORIDAD	VERSIÓN	ESTADO ACTUAL (AC, CA, DI, AD, AP)	FECHA DE CUMPLIMIENTO	GRADO DE COMPLEJIDAD	CRITERIO DE ACEPTACIÓN
1.3.1.1	Identificar las comunidades a intervenir	Realizar cartografía donde se encuentra la población objeto del proyecto	Enfermero		A	1.0	AC		B	1. identificación de comunidades a intervenir en zona urbana y rural 2. Registros priorizado de niños a intervenir por comunas, con respectiva identificación
1.3.1.2	Socializar evento de intervención con líderes comunitarios	Dar a conocer la propuesta del proyecto a los líderes comunitarios, identificando la población beneficiada en cada una de las comunidades y el impacto que se pretende alcanzar con la puesta en marcha	Enfermero		A	1.0	AC		M	1. Actividad reflexiva desarrollada que garantiza adherencia al proyecto 2. Listado de asistencia de líderes comunitarios al evento
1.3.2.1	Análisis de vías de acceso a las comunidades	Establecer las rutas adecuadas para el desplazamiento del grupo sanitario	Conductor		A	1.0	AC		B	1. Reunión oficina de tránsito departamental de Arauca 2. Definición de las rutas de acceso hacia las comunidades
1.3.2.2	Identificar medios de transporte	Establecer medios de movilidad para el acceso a las diferentes comunas	Enfermero		A	1.0	AC		B	1. El transporte debe contar con los permisos correspondientes para realizar la actividad

**Intervención Médica 103**

ATRIBUTOS DE REQUISITO										
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	SUSTENTO DE INCLUSIÓN	PROPIETARIO	FUENTE	PRIORIDAD	VERSIÓN	ESTADO ACTUAL (AC, CA, DI, AD, AP)	FECHA DE CUMPLIMIENTO	GRADO DE COMPLEJIDAD	CRITERIO DE ACEPTACIÓN
1.3.3.1	Generar pedidos y compras	Satisfacer la necesidad de adquirir el conjunto de insumos con características definidas	Jefe de compras Almacenista		A	1.0	AC		A	1. Documento formal donde se detalle los recursos adquiridos
1.3.3.2	Recibir y verificar estado de insumos	Confirmar que el insumo recibido tenga correspondencia con lo solicitado y con los sellos de calidad	Almacenista		A	1.0	AC		A	1. Cumplimiento en la entrega de los recursos adquiridos
1.3.3.3	Inventariar insumos	Contabilizar y registrar el insumo recibido	Almacenista		A	1.0	AC		A	1. Stock verificado
1.3.4.1.1	Promover eventos	Instrumento de comunicación para promover el evento en la zona de influencia del proyecto con la intención de generar adherencia	Entidad externa		A	1.0	AC		A	1. Los mensajes transmitidos deben tener una cobertura del 100% de la población de Arauca. 2. Deben ser agradables para todo tipo de público 3. Deben ser implementados sobre las redes sociales. 4. Deben ser implementados sobre las emisoras
1.3.4.1.2	Promover a través de medios impresos y capacitaciones la importancia de los hábitos y estilos de vida saludable	Dar a conocer los estilos de hábito y de vida saludable en el sector de Arauca	Entidad externa Nutricionista		A	1.0	AC		A	1. Los folletos deben ser cortos y animados 2. Deben ser agradables para todo tipo de público

## Intervención Médica 104

ATRIBUTOS DE REQUISITO										
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	SUSTENTO DE INCLUSIÓN	PROPIETARIO	FUENTE	PRIORIDAD	VERSIÓN	ESTADO ACTUAL (AC, CA, DL, AD, AP)	FECHA DE CUMPLIMIENTO	GRADO DE COMPLEJIDAD	CRITERIO DE ACEPTACIÓN
1.3.5.1	Intervención médica para valoración y diagnóstico	Establecer condiciones medicas del paciente	Medico Enfermero		A	1.0	AC		A	1. Registro de anamnesis de niños intervenidos 2. Copia de receta médica emitida 3. Orden de remisión a nutricionista
1.3.5.2	Valoración y formulación según grado de desnutrición	Establecer los criterios de manejo de la desnutricion según el grado de la patologia	Nutricionista		A	1.0	AC		A	1. Historia clínica y exploración física con reporte 2. Valoración grado de desnutrición
1.3.5.3	Desparasitacion y entrega de nutrientes	Eliminar la parasitosis intestinal de los niños para favorecer la mejor absorcion de los micronutrientes	Medico Nutricionista Enfermero		A	1.0	AC		A	1. Formatos de registro y control de micronutrientes diligenciado por paciente 2. Listado de firmas de recibido a satisfacción de los insumos ( padre responsable)
1.4.1	Gestion de recepcion y revision de informe	Recopilar la informacion obtenida en cada fase del proyecto	Director de proyecto Auxiliar		A	1.0	AC		A	1.Los informes deben ser claros y deben cumplir con la informacion requerida. 2.Deben proporcionar informacion que permita generar estadísticas y seguimientos del desempeño del proyecto
1.5.1.1	Informe final	Muestra el resultado de los datos procesados del proyecto y permite mediante la retroalimentacion hacer un analisis critico para proyectos futuros	Director de proyecto Auxiliar		A	1.0	AC		A	1.Las fases del proyecto se hallan realizado según lo planeado 2.Se halla cumplido con el objetivo propuesto 3.La cobertura de la intervención de salud sobre los niños haya sido del 100% 4.Las campañas informativas de adherencia a los hábitos y estilos saludables de nutrición haya tenido una cobertura del 80% en la región de Arauca 5. Documento de lecciones aprendidas

## Anexo C. Diccionario de EDT

ID # 2.1	Cuenta Control # 2	Última actualización 12-06-18	Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna
<b>Descripción:</b> Describir necesidades del proyecto			
<b>Criterio de aceptación:</b> Análisis de la situación actual del municipio de Arauca sobre la desnutrición infantil. Identificación de la población objeto a intervenir.			
<b>Entregables:</b> Acta de reunión.			
<b>Supuestos:</b> El estudio realizado cumple las expectativas.			
<b>Recursos asignados:</b> Director de proyecto, Auxiliar de proyecto, Médico			
<b>Responsable:</b> Aldrin Heli Rodriguez Luna			
<b>Duración:</b> 4 Días			
<b>Costo:</b> \$ 6.825.344			
<b>Firma del Director del Proyecto:</b>			
ID # 2.2	Cuenta Control # 2	Última actualización 12-06-18	Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna
<b>Descripción:</b> Definir objetivo			
<b>Criterio de aceptación:</b> Debe ser una intervención realizable y medible. Debe estar enmarcada bajo los lineamientos de los objetivos del milenio.			
<b>Entregables:</b> Diseño de la propuesta.			
<b>Supuestos:</b> Aceptación de la propuesta.			
<b>Recursos asignados:</b> Director de proyecto, Auxiliar de proyecto, Nutricionista			
<b>Responsable:</b> Aldrin Heli Rodriguez Luna			
<b>Duración:</b> 3 Días			
<b>Costo:</b> \$ 1.332.006			
<b>Firma del Director del Proyecto:</b>			

<b>ID # 2.3</b>	<b>Cuenta Control # 2</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-----------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Definir alcance

**Criterio de aceptación:**

Definición de actividades para cumplir con la iniciativa de la propuesta.

Definir las limitaciones de la propuesta.

**Entregables:** Documento de especificacion del alcance.

**Supuestos:** Delimitacion clara y objetiva de la propuesta planteada.

**Recursos asignados:** Director de proyecto, Auxilair de proyecto, Nutricionista

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 3 Días

**Costo:** \$ 1.332.006

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 2.5</b>	<b>Cuenta Control # 2</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-----------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Riesgo del proyecto

**Criterio de aceptación:**

Analisis e identificacion de posibles riesgos asociados al proyecto.

**Entregables:** Matriz de riesgos

**Supuestos:** Que todos los riesgos sean detectados y evaluados.

**Recursos asignados:** Director de proyecto, Auxilair de proyecto, Nutricionista

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 5 Días

**Costo:** \$ 2.545.350

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 3.1.1</b>	<b>Cuenta Control # 3</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Gestión de alcance

**Criterio de aceptación:**

El proyecto debe tener segmentado los paquetes de trabajo para ser asignados a el grupo de trabajo conformado.

**Entregables:** Diagrama de estructura de trabajo

**Supuestos:** El nivel de desglose de trabajo sea adecuado.

**Recursos asignados:** Director de proyecto, Auxilair de proyecto.

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 4 Días

**Costo:** \$ 2.649.088

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 3.1.2</b>	<b>Cuenta Control # 3</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Gestión del Costo

**Criterio de aceptación:**

La estimación de los costos de los recursos sean los apropiados basándose en el análisis de estudio de mercado.

**Entregables:** Presupuesto

**Supuestos:** Niveles de exactitud de las estimaciones de los costos de actividades y de recursos.

**Recursos asignados:** Director de proyecto, Auxilair de proyecto, Medico

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 6 Días

**Costo:** \$ 7.037.427

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 3.1.3</b>	<b>Cuenta Control # 3</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Gestión del Tiempo

**Criterio de aceptación:**

Las diferentes actividades se encuentran enmarcadas bajo la duracion del tiempo.

**Entregables:** Cronograma de actividades

**Supuestos:** Que todas las actividades esten debidamente planeadas y acordes con su tiempo de realizacion.

**Recursos asignados:** Director de proyecto, Auxilair de proyecto

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 4 Días

**Costo:** \$ 993.250

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 3.1.4</b>	<b>Cuenta Control # 3</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Gestión RRHH

**Criterio de aceptación:**

El personal contratado tenga las habilidades y conocimientos para ejercer las actividades planeadas.

**Entregables:** Lista de candidatos para la integracion del equipo de trabajo, Matriz Roles y Responsabilidades.

**Supuestos:** Que todas las actividades esten debidamente planeadas y acordes con su tiempo de realizacion.

**Recursos asignados:** Medico

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 3 Días

**Costo:** \$ 612.000

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 4.1.1</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Carlos Slim Sanchez</b>
-------------------	---------------------------	--	---

**Descripción:** Identificar comunidades a intervenir

**Criterio de aceptación:**

Identificación de comunidades a intervenir en zona urbana y rural

Registros priorizado de niños a intervenir por comunas, con respectiva identificación

**Entregables:** Base de datos de la población a intervenir.

**Supuestos:** Que exista un mapa donde indique las zonas de la población infantil a ser intervenidas.

**Recursos asignados:** Auxiliar de proyectos, Nutricionista

**Responsable:** Carlos Slim Sanchez

**Duración:** 3 Días

**Costo:** \$ 562,008

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 4.1.2</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Antonio Mercado Guardo</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Socializar evento de intervención con líderes comunitarios

**Criterio de aceptación:**

Actividad reflexiva desarrollada que garantiza adherencia al proyecto

Listado de asistencia de líderes comunitarios al evento

**Entregables:** Formatos de encuentro realizados, registro fotográfico

**Supuestos:** Intervención nutricional efectiva

**Recursos asignados:** Auxiliar de proyectos, Médico

**Responsable:** Antonio Mercado Guardo

**Duración:** 4 Días

**Costo:** \$ 993,250

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 4.2.1</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Oswaldo Mejía Suares</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Análisis de vías de acceso a comunidades

**Criterio de aceptación:**

Definición de las rutas de acceso hacia las comunidades

**Entregables:** Rutas de acceso por comunas establecidas

**Supuestos:** Desplazamiento de grupo sanitarios para intervención

**Recursos asignados:** Transportador

**Responsable:** Oswaldo Mejía Suares

**Duración:** 4 Días

**Costo:** \$ 106,656

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 4.2.2</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Oswaldo Mejía Suares</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Identificar medios de transporte

**Criterio de aceptación:** El transporte debe contar con los permisos correspondientes para realizar la actividad de forma segura.

**Entregables:** Lista de medios de transporte utilizados para desplazamiento veredal

**Supuestos:** Intervención realizada

**Recursos asignados:** Transportador

**Responsable:** Oswaldo Mejía Suares

**Duración:** 2 Días

**Costo:** \$ 53,328

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 4.3.1</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Marcela Zuluaga Genes</b>
-------------------	---------------------------	--	---

**Descripción:** Generar pedido y compras

**Criterio de aceptación:** Orden de compra aprobada

**Entregables:** Cuadro comparativo de proveedores

**Supuestos:** Documento formal donde se detalla los recursos adquiridos

**Recursos asignados:** Jefe de compras, Almacenista

**Responsable:** Marcela Zuluaga Genes, Andrea Gomez Gaitan

**Duración:** 4 Días

**Costo:** \$ 478,655

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 4.3.2</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Andrea Gomez Gaitan</b>
-------------------	---------------------------	--	---

**Descripción:** Recibir y verificar estado de insumos

**Criterio de aceptación:** Asegurar la recepción y verificación de los productos bajo las políticas de salud.

**Entregables:** Informe comparativo de orden de compra con los insumos recibido

**Supuestos:** Que la recepción de los insumos cumpla con las especificaciones y requerimientos legales

**Recursos asignados:** Jefe de compras, Almacenista

**Responsable:** Andrea Gomez Gaitan

**Duración:** 2 Días

**Costo:** \$ 245.328

**Firma del Director del Proyecto:**



<b>ID # 4.3.3</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Andrea Gomez Gaitan</b>
-------------------	---------------------------	--	---

**Descripción:** Inventariar insumos

**Criterio de aceptación:** Stock de productos ingresados al sistema

**Entregables:** Informe de stock en almacén

**Supuestos:** Inventario de bodega

**Recursos asignados:** Almacenista

**Responsable:** Andrea Gomez Gaitan

**Duración:** 2 Días

**Costo:** \$ 100,000

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 4.4.1</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Fernando Guitierrez Soza</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Sensibilizar a las comunidades del departamento de Arauca

**Criterio de aceptación:**

Contar con la asistencia de líderes representantes de cada una de las comunidades

El sondeo realizado cumpla con las expectativas de la población

**Entregables:** Soporte de asistencia de los líderes de cada comunidad

**Supuestos:** Asistencia superior al 90% de los líderes de las comunidades

**Recursos Asignados:** Auxiliar de proyecto, Enfermero

**Responsable:** Fernando Guitierrez Soza

**Duración:** 4 Días

**Costo:** \$ 3,921,250

**Firma del director:**

<b>ID # 4.5.1</b>	<b>Cuenta Control # 4</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Antonio Mercado Guardo</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Intervención médica

**Criterio de aceptación:**

Registro de valoración de niños intervenidos

Copia de receta médica emitida

Orden de remisión a nutricionista

**Entregables:** Listado de pacientes atendidos, Listado de remisiones con casos de hospitalización, listado de niños para valoración nutricional.

**Supuestos:** Valoración de toda la población objetivo

**Recursos asignados:** Médico, Enfermero, Nutricionista; Transportador

**Responsable:** Antonio Mercado Guardo

**Duración:** 58 Días

**Costo:** \$ 367,055,000

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 5.1</b>	<b>Cuenta Control # 5</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-----------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Reunion de seguimiento

**Criterio de aceptación:**

Informe formal donde se evidencie lo Planeado vs Ejecutado.

**Entregables:** Acta de reunion.

**Supuestos:** Que la asistencia a estas reuniones sea el 100%.

**Recursos asignados:** Director de proyectos, Auxiliar de proyectos

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 94.38 Días

**Costo:** \$ 11'832,521

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 5.2</b>	<b>Cuenta Control # 5</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Zaiceth Lopez Restrepo</b>
-----------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Seguimiento de interventoria

**Criterio de aceptación:**

Los informes deben ser claros y deben cumplir con la información requerida.

Deben proporcionar información que permita generar estadísticas y seguimientos del desempeño del proyecto

**Entregables:**

Informes periódicos que consoliden datos sobre los avances, inconformidades y acciones a mejorar sobre el desarrollo e implementación del proyecto.

**Supuestos:** Los documentos solicitados durante el desarrollo e intervención del proyecto sean entregados a tiempo, cumplan con la información requerida y sean legibles.

**Recursos asignados:** Interventor

**Responsable:** Zaiceth Lopez Restrepo

**Duración:** 75.38 Días

**Costo:** \$ 8,160,000

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 6.1.1</b>	<b>Cuenta Control # 6</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Informe final y retroalimentación

**Criterio de aceptación:**

Las fases del proyecto se hayan realizado según lo planeado

Se haya cumplido con el objetivo propuesto

La cobertura de la intervención de salud sobre los niños haya sido superior al 90%

Las campañas informativas de adherencia a los hábitos y estilos saludables de nutrición haya tenido una cobertura del 80% en la región de Arauca

**Entregables:**

Entrega total de los informes de cumplimiento de finalización exitosa en cada fase del proyecto.

Entrega de informe final de la gestión medica sanitaria

Entrega de resultados obtenidos luego de la ejecución del proyecto

Entrega de informe final de insumos

Entrega de informe final de comunicaciones

Entrega informe final de logística

**Supuestos:** El proyecto presentó una gran acogida en la población del departamento de Arauca y genere la atención de otros departamentos para realizar este tipo de actividades con el ánimo de reducir la desnutrición en Colombia

**Recursos asignados:** Director de proyecto, Medico, Nutricionista

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 6 Días

**Costo:** \$ 10,732,032

**Firma del Director del Proyecto:**

<b>ID # 6.1.2</b>	<b>Cuenta Control # 6</b>	<b>Última actualización 12-06-18</b>	<b>Responsable: Aldrin Heli Rodriguez Luna</b>
-------------------	---------------------------	--	--

**Descripción:** Resumen de lecciones aprendidas

**Criterio de aceptación:**

Los especialistas deben aportar informacion sobre los aspectos positivos y negativos durante el desarrollo del proyecto

**Entregables:**

Consolidado de todas las lecciones aprendidas por parte del grupo de intervencion

**Supuestos:** Los documentos solicitados durante el desarrollo e intervención del proyecto sean entregados a

**Recursos asignados:** Director de proyecto, Medico, Nutricionista

**Responsable:** Aldrin Heli Rodriguez Luna

**Duración:** 5 Días

**Costo:** \$ 8,945,360

**Firma del Director del Proyecto:**

## Anexo D. Matriz de probabilidad e impacto. Riesgo-oportunidades

FASE	Item	Descripción del Riesgo	Categoría	Externo/ Interno	Objetivo Impactado	Fallas que originan el riesgo	Tipo	Probabilidad de Ocurrencia	Valor	Impacto	Valor	Severidad de Fallas	Probabilidad de Ocurrencia Riesgo	Impacto del Riesgo	Severidad del riesgo	Identificado por	Alternativa Sugerida
Planeación	Rp1	Retrasos en el proyecto	PROCESOS	Interno	TIEMPO	INADECUADA PLANEACIÓN DE CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	Amenaza	Baja	0,3	Mayor	0,4	0,12	Alta	Moderado	0,14	Carlos Slim Sanchez	Trasladar, Mitigar
			FINANCIERO	Interno		ESTIMACIÓN DE COSTOS Y RECURSOS DEFICIENTE	Amenaza	Baja	0,3	Catastrófica	0,8	0,24					Trasladar, Evitar Mitigar
			R.R.H.H.	Interno		DEFICIENCIA EN LA CONTRATACIÓN	Amenaza	Baja	0,3	Mayor	0,4	0,12					Trasladar, Mitigar
			R.R.H.H.	Interno		DEFICIENTE SENSIBILIZACIÓN DE LAS COMUNIDADES	Amenaza	Baja	0,3	Mayor	0,4	0,12					Trasladar, Mitigar
			PROCESOS	Interno		RETRASO DEL PROVEEDOR EN LA ENTREGA DE INSUMOS	Amenaza	Media	0,5	Mayor	0,4	0,2					Trasladar, Mitigar
			PROCESOS	Interno		LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA NO ESTÁ DISPONIBLE	Amenaza	Baja	0,3	Moderado	0,2	0,06					Vigilar, asumir
			R.R.H.H.	Interno		MALA COMUNICACIÓN	Amenaza	Baja	0,3	Mayor	0,4	0,12					Trasladar, Mitigar
			R.R.H.H.	Interno		HUELGAS INTERNAS O EXTERNAS	Amenaza	Media	0,5	Mayor	0,4	0,2					Trasladar, Mitigar
			PROCESOS	Interno		DEMORA EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN	Amenaza	Baja	0,3	Mayor	0,4	0,12					Trasladar, Mitigar
			AMBIENTAL	Interno		CONDICIONES CLIMATICAS INAPROPIADAS	Amenaza	Baja	0,3	Moderada	0,2	0,06					Vigilar, asumir
Planeación	Rp2	Deficiencia en la Gestión de Calidad	R.R.H.H.	Interno	CALIDAD	DEFICIENTE CAPACITACIÓN AL EQUIPO DE TRABAJO	Amenaza	Muy Bajo	0,05	Mayor	0,55	0,03	Bajo	Mayor	0,12	Carlos Slim Sanchez	Trasladar, Mitigar
			PROCESOS	Interno		INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN NO COINCIDE CON EL DISEÑADO.	Amenaza	Muy Bajo	0,05	Mayor	0,68	0,03					Trasladar, Mitigar
			LEGAL	Interno		NEGOCIACIÓN INADECUADA DE LOS INSUMOS	Amenaza	Muy Bajo	0,05	Mayor	0,7	0,04					Trasladar, Mitigar
			LEGAL	Interno		FALTA DE CONTROL DE CALIDAD DE LOS INSUMOS	Amenaza	Baja	0,3	Catastrófica	0,8	0,24					Trasladar, Evitar Mitigar
Ejecución			R.R.H.H.	Interno		CUBRIMIENTO INSUFICIENTE DE NIÑOS A INTERVENIR	Amenaza	Baja	0,3	Catastrófica	0,8	0,24					Trasladar, Evitar Mitigar
			PROCESOS	Interno		BAJO COMPROMISO POR PARTE DEL PERSONAL	Amenaza	Baja	0,3	Mayor	0,65	0,195					Trasladar, Evitar Mitigar
Planeación	Rp3	No cumplimiento del objetivo del proyecto	PROCESOS	Interno	ALCANCE	NO SE RETROALIMENTA EL SISTEMA	Amenaza	Muy Bajo	0,05	Catastrófica	0,8	0,04	Media	Mayor	0,20	Carlos Slim Sanchez	Trasladar, Evitar Mitigar

## Anexo E. Análisis Cualitativo

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R06	Inclusion de requerimientos nuevos de los clientes	Gerente del Proyecto	Existencia de nuevos requerimientos solicitados por los clientes	Realización de nuevos ajustes en el alcance	Falta de información por parte del cliente	Consolidación de la propuesta
R07	Cambio en las normas de vigilancia y control propuestas por el ministerio de salud	Gerente del Proyecto	Nuevas normas regulatorias son implementadas haciendo que existan nuevas actividades a incluir en el desarrollo del proyecto	No tener en cuenta estas normas puede generar multas y cierre inmediato del proyecto	Información no actualizada dentro del proceso de análisis de la propuesta y omisión de las regulaciones del ministerio de salud en la gestión del proyecto	Consolidación de la propuesta
R08	Deficiencia en la definición de la propuesta	Gerente del Proyecto	El objetivo general del proyecto no es claro y genera ambigüedades	El alcance no es claro y requiere de nuevos ajustes para definir la solución real	La información de lo requerido por el cliente no es suficientemente clara	Consolidación de la propuesta
R09	Objetivos del proyecto incompletos	Gerente del Proyecto	Algunos objetivos específicos del proyecto no han sido contemplados en las actividades de la propuesta del proyecto	Nuevos costos por actividades de ajustes serán necesarios para incluir lo omitido	Una mala elección de herramienta o técnica para la recopilación y análisis de la información	Consolidación de la propuesta
R10	Los interesados no tienen los suficientes conocimientos técnicos para identificar las actividades involucradas en cada actuación de su rol	Gerente del Proyecto	Los involucrados en el proyecto según su rol no tienen claro cuáles son las actividades que tienen que ejercer para cumplir su entregable o paquete de trabajo, causando deficiencias en la calidad o en el proyecto	La calidad del entregable se reduce ya que se omiten ciertas actividades necesarias para certificar su trabajo	Una deficiencia en la elección del personal o recurso humano	Consolidación de la propuesta

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R06	60%	ALCANCE	30%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,120		
		COSTO	20%	0,120		
		CALIDAD	30%	0,180		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R07	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	20%	0,080		
		CALIDAD	30%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R08	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	30%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R09	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,160		
		COSTO	40%	0,160		
		CALIDAD	30%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R10	50%	ALCANCE	30%	0,150	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,150		
		COSTO	30%	0,150		
		CALIDAD	10%	0,050		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R11	La información general recopilada no es suficiente para estimar un tiempo acertivo	Gerente del Proyecto	La información suministrada por las diversas fuentes de los involucrados, es muy general y no cuenta con mucho detalle para estimar sus tiempos	El cronograma estimado no será real ya que no cuenta con algunas actividades requeridas y necesarias	La información entregada al gerente del proyecto sobre el detalle del bloque de trabajo no cuenta con un detalle confiable	Consolidación de la propuesta
R12	Las actividades propuestas por cada interesado para cumplir con su entregable varían ya que su conocimiento en la materia es débil	Gerente del Proyecto	Algunos interesados seleccionados pueden tener carencias en la experticia en la materia capaces de definir en detalle las actividades requeridas según el trabajo asignado	Genera tiempos adicionales de análisis y estimaciones de tiempos por actividades no incluidas	Los interesados no cuentan con una experiencia sólida y en su deber entregan ciertas actividades básicas omitiendo actividades más precisas que con el tiempo son detectadas y son necesarias de incluir	Consolidación de la propuesta
R13	Las técnicas analíticas utilizadas por el gerente de proyecto no proporcionan una dirección o una orientación para cumplir con el éxito del mismo	Gerente del Proyecto	La elección de la herramienta a utilizar para recopilar, definir y estimar la duración de las actividades carece de bases ya que son muy básicas y no permiten hacer un análisis detallado	Reprocesos en la estimación de tiempos	Una mala elección en la herramienta ocasiona una débil estimación de la duración de todas las actividades	Consolidación de la propuesta
R14	Las políticas propuestas por la organización requieren de procesos adicionales que generan un nivel de revisión para adaptarse a las actividades del proyecto	Gerente del Proyecto	Algunas políticas implementadas por la organización impactan en la estimación de los tiempos ya que requieren de actividades adicionales que se deben de incluir en el desarrollo del proyecto para asegurar la calidad	Nuevas actividades deben ser contempladas en el proyecto para asegurar la calidad del mismo	Implementar las normativas o políticas de la empresa dentro del desarrollo del proyecto asegura una efectividad en los procesos	Consolidación de la propuesta
R15	Nuevos requerimientos son incluidos a solicitud del cliente	Gerente del Proyecto	Las solicitudes adicionales del cliente siempre están presentes ya que desde el inicio de la propuesta no se tuvieron en cuenta	Se debe hacer de nuevo estimaciones por los nuevos requerimientos	El cliente no tuvo en cuenta la totalidad de los requerimientos solicitados	Consolidación de la propuesta

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R11	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,120		
		COSTO	30%	0,090		
		CALIDAD	30%	0,090		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R12	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,080		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R13	50%	ALCANCE	30%	0,150	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,200		
		COSTO	40%	0,200		
		CALIDAD	20%	0,100		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R14	50%	ALCANCE	40%	0,200	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,150		
		COSTO	30%	0,150		
		CALIDAD	30%	0,150		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R15	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	20%	0,080		
		CALIDAD	30%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				



CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R16	Los costos de las actividades no corresponden a lo estimado	Gerente del Proyecto	La estimación realizada carece de confiabilidad debido a la falta de información	Incremento de los costos	Una mala gestión de análisis de costos y carencia de información de las actividades puede impactar en el proyecto	Consolidación de la propuesta
R17	El tipo de contrato seleccionado no cumple con las expectativas del proyecto	Gerente del Proyecto	El contrato seleccionado para la adquisición de los insumos médicos y servicios de comunicación no es el adecuado para cumplir con el objetivo del proyecto	Demoras en la entrega, disminución en la calidad y genera impactos negativos legales	Una mala gestión de selección de proveedores	Consolidación de la propuesta
R18	El presupuesto incrementa en relación a las actividades no incluidas en la consolidación de la propuesta	Gerente del Proyecto	Las actividades planeadas no abarcan la totalidad que requiere el proyecto	Incremento en los costos y genera desviaciones en el tiempo y alcance	Ausencia de buena gestión de recopilación de actividades y entregables	Consolidación de la propuesta
R19	Los materiales no cumplen con los requisitos	Jefe de compras	Los materiales adquiridos no cumplen con las características de calidad y confiabilidad	Incremento de costos a futuro por remplazo de los materiales y/o servicios adquiridos	Falta de análisis en la gestión de adquisiciones, especificaciones de materiales e insumos y servicios	Inventario en físico
R20	Existen costos nuevos por inclusiones de nuevos requerimientos solicitados por el cliente	Gerente del Proyecto	El cliente requiere de nuevas actividades a incluir aumentando el costo anteriormente presupuestado	Tiempos en procesos de realizar una nueva gestión de costos	El cliente no tuvo en cuenta algunos requerimientos para el proyecto	Consolidación de la propuesta

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R16	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,120		
		COSTO	30%	0,090		
		CALIDAD	20%	0,060		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R17	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,060		
		COSTO	40%	0,120		
		CALIDAD	30%	0,090		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R18	30%	ALCANCE	20%	0,060	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,060		
		COSTO	40%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,060		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R19	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,160		
		COSTO	20%	0,080		
		CALIDAD	20%	0,080		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R20	50%	ALCANCE	30%	0,150	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,150		
		COSTO	20%	0,100		
		CALIDAD	30%	0,150		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R21	La asignacion de roles y responsabilidades no es eficiente ante las actividades planeadas	Gerente del Proyecto	Las asignaciones de responsabilidades no estan bien distribuidas hacia los miembros del equipo debido a la carencia de experiencia o habilidades por parte de ellos	Retrasos en la ejecucion de actividades y entregables	La eleccion de responsabilidades se hace sin efectuar un analisis previo de sus conocimientos o experiencias	Consolidacion de la propuesta
R22	Desconocimiento de la implementacion de los planes de gestion de calidad por parte de los interesados	Gerente del Proyecto	Los miembros del equipo no implementan los planes de calidad dentro de sus actividades	Disminucion en la calidad de los procesos y entregables	Los miembros del equipo no tienen en cuenta la importancia de la calidad en sus procesos por falta de capacitaciones	Consolidacion de la propuesta
R23	Perdida de interes hacia el proyecto por parte del grupo de trabajo	Gerente del Proyecto	Los miembros del equipo pueden presentar un grado de desmotivacion al no resaltar su labor dentro del proyecto	La calidad del trabajo disminuye asi como tambien el interes de terminar el proyecto con éxito	Falta de incentivos por parte del gerente del proyecto	Consolidacion de la propuesta
R24	Incumplimiento de actividades por parte del grupo de trabajo	Gerente del Proyecto	Los miembros del equipo pueden retrasar las entregas por falta de apoyo o sobre asignacion de actividaes	Desviacion de cronograma	Sobre asignacion de actividades	Consolidacion de la propuesta
R25	Asignar otras responsabilidades a los diferentes miembros del equipo según su conocimiento para desarrollar su talento profesional	Gerente del Proyecto	Algunos miembros del equipo pueden ser reubicados a otras areas del proyecto para que desarrollen sus habilidades o conocimientos	Generacion de conocimiento y desarrollo profesional	La asignacion de responsabilidades que el director del proyecto realiza permite que el grupo de trabajo pueda interactuar en otras areas de conocimiento del proyecto	Consolidacion de la propuesta

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R21	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,080		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,080		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R22	60%	ALCANCE	30%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,240		
		COSTO	20%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R23	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	30%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R24	50%	ALCANCE	40%	0,200	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,250		
		COSTO	30%	0,150		
		CALIDAD	30%	0,150		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R25	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,080		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R26	Los diseños definidos para el proyecto no sean acorde a este.	Gerente del Proyecto	El enfoque propuesto para llevar a cabo las operaciones no sea el adecuado para el proyecto por lo que no se llevan a cabo según lo diseñado	Futuros vacios en la ejecución de operaciones e improvisación	Enfoque inapropiado y carencia en analisis de expertos	Analisis de la gestión
R27	La sistematización de las operaciones comprometa la operatibilidad	Gerente del Proyecto	La planeación de la sistematización disfiere de la operatividad	Incremento de los tiempos	Mala comunicación	Analisis de la gestión
R28	Las descripciones para las operaciones comprometan la agilidad.	Gerente del Proyecto	Se exceda los procesos internos para ejecutar hasta el punto que entorpescan los procesos	Desgaste innecesario	Documentación innecesaria	Analisis de la gestión
R29	Unificación y alineamiento en las operaciones	Gerente del Proyecto	Utilización del mismo lenguaje en todos los departamentos para consolidar el proceso	Efectividad en las operaciones	Comunicación apropiada	Analisis de la gestión
R30	Se reduce el desuso de los recursos	Gerente del Proyecto	Efictividad en el uso de cada recurso para cada operación	Reduce los costos	Ubicación estrategica en cronograma y adquisiones	Analisis de la gestión

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R26	30%	ALCANCE	60%	0,180	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,150		
		COSTO	50%	0,150		
		CALIDAD	30%	0,090		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R27	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,080		
		COSTO	40%	0,160		
		CALIDAD	40%	0,160		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R28	45%	ALCANCE	35%	0,158	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	60%	0,270		
		COSTO	40%	0,180		
		CALIDAD	10%	0,045		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R29	50%	ALCANCE	20%	0,100	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,150		
		COSTO	10%	0,050		
		CALIDAD	10%	0,050		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R30	60%	ALCANCE	30%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,300		
		COSTO	50%	0,300		
		CALIDAD	20%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R31	Barreras culturales	Gerente del Proyecto	Que en la socialización del proyecto las barreras culturales no permitan el avance del objetivo	Frustración del acercamiento	Retrasos en el acercamiento	Consolidación de la propuesta
R32	Canales de comunicación no adecuados	Gerente del Proyecto	Que por el tipo de población a intervenir no se desarrollen los canales de comunicación idóneos	Retrasos en la ejecución de las intervenciones	Deficiencia en el análisis de la cultura	Consolidación de la propuesta
R33	Diferencias para la resolución de conflictos	Gerente del Proyecto	Que no se logre solucionar los conflictos con la población por desacuerdos	Suspender actividades ocasionando retrasos por desacuerdos	Incapacidad para persuadir en el ámbito de las comunicaciones	Consolidación de la propuesta
R34	Aumentar la efectividad del equipo	Gerente del Proyecto	Educar al equipo conforme al avance de la intervención para que sea más eficaz	Evita retrasos y produce mayor satisfacción con el trabajo desempeñado	Comunicaciones horizontales con el equipo de trabajo deficiente	Consolidación de la propuesta
R35	Reprimir información destacada del proyecto	Gerente del Proyecto	Que no se transmita oportunamente la información a los altos mandos	Toma de decisiones aisladas que generan retrasos y mayores costos	Enfoque deficiente	Consolidación de la propuesta

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R31	60%	ALCANCE	40%	0,240	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,180		
		COSTO	40%	0,240		
		CALIDAD	30%	0,180		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R32	50%	ALCANCE	40%	0,200	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,250		
		COSTO	40%	0,200		
		CALIDAD	30%	0,150		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R33	30%	ALCANCE	20%	0,060	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,120		
		COSTO	40%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,060		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R34	70%	ALCANCE	30%	0,210	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,350		
		COSTO	20%	0,140		
		CALIDAD	50%	0,350		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R35	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,080		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	50%	0,200		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				



CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R36	Incumplimientos en las entregas	Gerente del Proyecto	No respeten los plazos pactados para cada entrega	Retrasos en las intervenciones	Extensión en los plazos de entrega	Consolidación de la propuesta
R37	Certificación que los avala	Gerente del Proyecto	Deben contar con las certificaciones correspondientes que brindan fiabilidad en el servicio	Mayor seguridad a la hora de realizar las compras	Relaciones de fidelización con los proveedores	Consolidación de la propuesta
R38	Calidad de los productos defectuosos	Gerente del Proyecto	Productos defectuosos a la hora de entrar en uso	Retrasos en las intervención	Ejecución demorada	Consolidación de la propuesta
R39	Especificaciones alteradas	Gerente del Proyecto	Productos con características diferentes a las especificadas	Retrasos por cambios	Ejecución demorada	Consolidación de la propuesta
R40	Viabilidad financiera	Gerente del Proyecto	Los pagos se hacen conforme a las entregas	Via libre para entregas	Curso adecuado de las adquisiciones	Consolidación de la propuesta

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R36	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,150		
		COSTO	30%	0,090		
		CALIDAD	30%	0,090		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R37	50%	ALCANCE	20%	0,100	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,100		
		COSTO	10%	0,050		
		CALIDAD	60%	0,300		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R38	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,150		
		COSTO	40%	0,120		
		CALIDAD	50%	0,150		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R39	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,150		
		COSTO	40%	0,120		
		CALIDAD	50%	0,150		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R40	40%	ALCANCE	20%	0,080	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,160		
		COSTO	40%	0,160		
		CALIDAD	20%	0,080		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R41	Estudio previo sin lineamientos requeridos para actividad del objeto contractual	Gerente del Proyecto	Que en la formulación de los estudios previos se omita los lineamientos técnicos establecidos para la contratación de la actividad	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Inadecuada estructuración de los documentos del proceso contractual	Consolidado de la propuesta
R42	Ausencia de proponentes para Cierre del proceso	Auxiliar administrativo	Que el día del cierre no se presenten proponentes al proceso de selección	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Oferentes sin idoneidad requerida/ Falta de capacidad de la Entidad para promover y adelantar la selección del contratista	Consolidado de la propuesta
R43	El proponente no cumple requisitos del pliego de condiciones	Gerente del Proyecto	Que el o los proponentes que se presenten no cumplan con las condiciones establecidas en el pliego de condiciones	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Oferentes sin idoneidad requerida	Consolidado de la propuesta
R44	Retrasos en ejecución del proyecto	Gerente del Proyecto	tardanza en la expedición del respectivo registro presupuestal para inicio de actividades.	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	Deficiencias en la planeación y ejecución de actividades programadas	Consolidado de la propuesta
R45	Retrasos en la firma del contrato	Gerente del Proyecto	N o se presentan las garantías requeridas en los Documentos del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía	Demoras en la contratación	Oferente no esta comprometido	Consolidado de la propuesta

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R41	15%	ALCANCE	50%	0,075	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,045		
		COSTO	20%	0,030		
		CALIDAD	20%	0,030		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R42	40%	ALCANCE	50%	0,200	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,200		
		COSTO	20%	0,080		
		CALIDAD	20%	0,080		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R43	40%	ALCANCE	50%	0,200	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	50%	0,200		
		COSTO	20%	0,080		
		CALIDAD	20%	0,080		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R44	15%	ALCANCE	25%	0,038	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	60%	0,090		
		COSTO	15%	0,023		
		CALIDAD	20%	0,030		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R45	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	45%	0,135		
		COSTO	15%	0,045		
		CALIDAD	20%	0,060		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R46	Incumplimiento del objetivo de la contratación	Contratista	El contratista no ejecute la totalidad de los municipios considerados por impedimentos geográficos o de orden público	Demora en la ejecución del trabajo y no se cumpliría con las obligaciones establecidas en el contrato	Factores externos afectan el desarrollo de las actividades contractuales	Informe final
R47	Desarrollo incompleto de actividades	Contratista	El contratista no realiza o entrega la totalidad de los productos establecidos: número de informes, así como el número completo de instrumentos a aplicar, encuestas, entrevistas semiestructuradas, grupos	Deficiencias en la calidad del servicio	Falta de experiencia en proyectos relacionados	Informe final
R48	Deficiencias en la calidad de la prestación del servicio	Contratista	El contratista no atiende las observaciones de la interventoría	Deficiencias en la calidad del servicio	Monitoreo deficiente para detectar alertas tempranas	Informe final
R49	Riesgo por mal uso de la información.	Contratista	El contratista en cumplimiento de sus obligaciones administra información y la usa en actividades diferentes al desarrollo de su objeto contractual	Acciones judiciales	No Inclusión de la cláusula de confidencialidad de la información. Durante la planeación	Informe final
R50	Retraso en entrega acordada de las actividades contratadas	Contratista	Expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales que pueda afectar el equilibrio económico del contrato	Aumento de los costos de las actividades.	Deficiente planeación y conocimiento de la normativa vigente en la contratación	Informe final

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R46	45%	ALCANCE	40%	0,180	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,135		
		COSTO	20%	0,090		
		CALIDAD	10%	0,045		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R47	45%	ALCANCE	40%	0,180	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,135		
		COSTO	10%	0,045		
		CALIDAD	40%	0,180		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R48	35%	ALCANCE	40%	0,140	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,105		
		COSTO	30%	0,105		
		CALIDAD	45%	0,158		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R49	45%	ALCANCE	40%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,090		
		COSTO	20%	0,090		
		CALIDAD	60%	0,270		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R50	15%	ALCANCE	40%	0,060	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,030		
		COSTO	20%	0,030		
		CALIDAD	35%	0,053		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R51	Poca participación de la comunidad a la socialización del proyecto	Enfermero	Comunidad cerrada poco colaboradora con el equipo de intervención del proyecto	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiencia en la socialización del proyecto para lograr adherencia	Informe final
R52	No Contar con permisos de acceso a las comunidades y resguardos indígenas	Enfermero	Restricción en la intervención a comunidades indignas por falta de gestión de los permisos ante los líderes de las diferentes comunidades de la zona	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiencias en la planeación y gestión ante líderes de resguardo	Informe final
R53	Bloqueos en la zonas de influencia del proyecto	Enfermero	Movilización de las organizaciones sociales con bloqueo total o parcial de las vías de acceso	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiencia en la planeación de situaciones de emergencias en el área de influencia	Informe final
R54	Participación mínima de familias e la fase de intervención del proyecto	Enfermero	La participación de las familias es muy limitada por los arraigos culturales de a población, en su mayoría indígena.	Incumplimiento del alcance del proyecto	Arraigos culturales/ deficiencia en la socialización del proyecto	Informe final
R55	Conflictos en áreas de resguardo indígena durante intervenciónr	Enfermero	Existencia de grupos de comunidades que se rehusan a recibir la intervención en salud	Incumplimiento del alcance del proyecto	No se gestiona acompañamiento de los líderes indígenas de las comunidades a intervenir.	Informe final

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R51	40%	ALCANCE	60%	0,240	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	40%	0,160		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,080		
	TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO			0,600		
R52	40%	ALCANCE	60%	0,240	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	30%	0,120		
		CALIDAD	20%	0,080		
	TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO			0,560		
R53	35%	ALCANCE	45%	0,158	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,105		
		COSTO	20%	0,070		
		CALIDAD	20%	0,070		
	TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO			0,403		
R54	45%	ALCANCE	45%	0,203	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	25%	0,113		
		COSTO	30%	0,135		
		CALIDAD	20%	0,090		
	TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO			0,540		
R55	45%	ALCANCE	45%	0,203	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,135		
		COSTO	25%	0,113		
		CALIDAD	20%	0,090		
	TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO			0,540		



CODIGO	RIESGO	ROL DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	EFEECTO	CAUSA	ENTREGABLES AFECTADOS
R56	Dificultad para acceder al área de influencia del proyecto.	Conductor	Difícil acceso por uso de vehículos inadecuados para el área de influencia.	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiente planeación de las rutas de acceso a las comunidades	Informe final
R57	Demoras en la fase de intervención médica del proyecto.	Conductor	Desplazamiento dificultoso a áreas de difícil acceso, por sedimento del terreno, lluvias, desbordamientos.	Incumplimiento del alcance del proyecto	Deficiente planeación en cuanto a la asignación de los diversos medios de transporte acorde con el área donde se hará la intervención	Informe final
R58	Retraso en la entrega de insumos médicos	Enfermero	Retraso en la entrega de los insumos durante la fase de intervención, por difícil acceso a la zona de influencia del proyecto	Incumplimiento del alcance del proyecto	Planeación inadecuada para transporte de insumos médicos	Informe final
R59	Demoras en el envío de información al operador del sistema sivilga	Enfermero	Demoras en el envío de la información por deficiencias en las comunicaciones en las comunidades o resguardos donde se hace la intervención del proyecto	Incumplimiento del alcance del proyecto	deficiencias en la planeación de la gestión de comunicaciones	Informe final
R60	información imprecisa por parte de la interventoría	Interventor	Monitoreo y seguimiento deficiente por difícil acceso a la zona para realizar informe	Incumplimiento del alcance del proyecto	Difícil acceso al área de intervención del proyecto.	Informe de interventoría

CODIGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA		PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICAS DEL RIESGO
R56	50%	ALCANCE	55%	0,275	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	25%	0,125		
		COSTO	30%	0,150		
		CALIDAD	20%	0,100		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R57	45%	ALCANCE	45%	0,203	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	20%	0,090		
		COSTO	30%	0,135		
		CALIDAD	20%	0,090		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R58	40%	ALCANCE	45%	0,180	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		CALIDAD	20%	0,080		
		TIEMPO	20%	0,080		
		COSTO	30%	0,120		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R59	40%	ALCANCE	40%	0,160	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	20%	0,080		
		CALIDAD	60%	0,240		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				
R60	40%	ALCANCE	40%	0,160	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE
		TIEMPO	30%	0,120		
		COSTO	20%	0,080		
		CALIDAD	60%	0,240		
		TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO				

## Anexo F. Respuesta a los riesgos

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R07	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Revisar con cierta periodicidad las normativas de salud consultando esta información con las entidades correspondientes	Evitar	Gerente del Proyecto	Ciclo de vida del proyecto / Mensual
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	20%	0,080						
			CALIDAD	30%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R08	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Validar los objetivos de todo el proyecto de manera detallada con los sponsors para certificar su aceptación	Evitar	Gerente del Proyecto	Fase de planeación / Fase de ejecución / Quincenal
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	30%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R09	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Validar los objetivos de todo el proyecto de manera detallada con los sponsors para certificar su aceptación	Evitar	Gerente del Proyecto	Fase de planeación / Fase de ejecución / Quincenal
			TIEMPO	40%	0,160						
			COSTO	40%	0,160						
			CALIDAD	30%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R10	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	30%	0,150	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Revisar el perfil de cada recurso y promover su desarrollo profesional. Mediante capacitaciones se fortalecerán las deficiencias encontradas y se realizarán acompañamiento durante el tiempo necesario con el fin de consolidar sus funciones y responsabilidades	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de planeación / Fase de ejecución / Quincenal
			TIEMPO	30%	0,150						
			COSTO	30%	0,150						
			CALIDAD	10%	0,050						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R11	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Revisar con los miembros del equipo la información referente al ejercicio de sus responsabilidades asignadas, esto involucra el análisis de tiempos y materiales requeridos para cumplir sus funciones y confirmar con otras fuentes si lo recopilado es	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de planeación / Fase de ejecución / Quincenal
			TIEMPO	40%	0,120						
			COSTO	30%	0,090						
			CALIDAD	30%	0,090						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R12	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Revisar con los miembros del equipo la información referente al ejercicio de sus responsabilidades asignadas, esto involucra el análisis de tiempos y materiales requeridos para cumplir sus funciones y confirmar con otras fuentes si lo recopilado es	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de planeación / Fase de ejecución / Quincenal
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R13	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	30%	0,150	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificar y definir una herramienta eficaz que permita calcular y establecer de manera eficiente la duración de las actividades	Aceptar	Gerente del Proyecto	Fase de planeacion
			TIEMPO	40%	0,200						
			COSTO	40%	0,200						
			CALIDAD	20%	0,100						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R14	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	40%	0,200	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Validar los objetivos de todo el proyecto y verificar las políticas de la organización para medir en que aspectos impacta	Evitar	Gerente del Proyecto	Fase de planeacion / Fase de ejecucion / Quincenal
			TIEMPO	30%	0,150						
			COSTO	30%	0,150						
			CALIDAD	30%	0,150						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R15	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Concertar desde el inicio del proyecto un acuerdo de los riesgos inherentes que se pueden presentar al no definir el alcance u objetivo que el cliente desea	Evitar	Gerente del Proyecto	Fase de inicio / Fase de planeacion
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	20%	0,080						
			CALIDAD	30%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R16	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Se debe recopilar toda la informacion necesaria que los interesados y sponsor puedan ofrecer para minimizar los vacios que puedan generar en los objetivos del proyecto	Evitar	Gerente del Proyecto	Fase de inicio / Fase de planeacion
			TIEMPO	40%	0,120						
			COSTO	30%	0,090						
			CALIDAD	20%	0,060						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R17	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Se debe implementar un plan de gestion eficiente y eficaz de adquisiciones a fin que se mantenga acorde con el éxito de cada una de las diferentes actividades	Evitar	Jefe de compras / Gerente de proyectos	Fase de ejecucion / Semanal
			TIEMPO	20%	0,060						
			COSTO	40%	0,120						
			CALIDAD	30%	0,090						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R18	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	20%	0,060	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Se debe realizar reuniones de seguimiento para analizar los costos involucrados y analizar si existen desfases financieros sobre las actividades del proyecto ejecutadas	Evitar	Jefe de compras / Gerente de proyectos	Fase de ejecucion
			TIEMPO	20%	0,060						
			COSTO	40%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,060						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R19	Jefe de compras	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Se debe realizar reuniones de seguimiento para analizar los costos involucrados y analizar si existen desfases financieros sobre las actividades del proyecto ejecutadas	Evitar	Jefe de compras / Gerente de proyectos	Fase de ejecucion
			TIEMPO	40%	0,160						
			COSTO	20%	0,080						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R20	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	30%	0,150	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Analizar las nuevas solicitudes de los clientes respecto al objetivo del proyecto e informar la viabilidad de la inclusion teniendo en cuenta el impacto en el costo, tiempo y alcance	Mitigar	Gerente del Proyecto	Ciclo de vida del proyecto
			TIEMPO	30%	0,150						
			COSTO	20%	0,100						
			CALIDAD	30%	0,150						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R21	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Se revisaran las habilidades y conocimientos de los miembros del equipo con el fin de asignar responsabilidades	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de planeacion / Mensual
			TIEMPO	20%	0,080						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R22	Gerente del Proyecto	60%	ALCANCE	30%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Realizar campañas de capacitacion sobre la importancia de seguir las politicas de calidad implementadas	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de ejecucion / Mensual
			TIEMPO	40%	0,240						
			COSTO	20%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R23	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Se fomentaran eventos de motivacion y plan de incentivos o de recompensas	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de ejecucion / Mensual
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	30%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R24	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	40%	0,200	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Realizar reuniones de seguimiento con los miembros del equipo para validar el cumplimiento de objetivos	Mitigar	Gerente del Proyecto	Fase de ejecucion / Quincenal
			TIEMPO	50%	0,250						
			COSTO	30%	0,150						
			CALIDAD	30%	0,150						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R25	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	40%	0,160	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Maximizar las habilidades de los miembros del equipo y fortalecer sus debilidades en lo que respecta a sus funciones asignadas	Mejorar	Gerente del Proyecto	Fase de ejecución
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R26	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	60%	0,180	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificar el cumplimiento de las reuniones de expertos	Mitigar	Interventor	Acta de inicio/Quincenal
			TIEMPO	50%	0,150						
			COSTO	50%	0,150						
			CALIDAD	30%	0,090						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R27	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Evaluación de la efectividad en comunicaciones	Evitar	Director de proyectos	Acta de inicio/Mensual
			TIEMPO	20%	0,080						
			COSTO	40%	0,160						
			CALIDAD	40%	0,160						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R28	Gerente del Proyecto	45%	ALCANCE	35%	0,158	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Realizar auditorias a los procesos	Mitigar	Director de proyectos	Acta de inicio/Mensual
			TIEMPO	60%	0,270						
			COSTO	40%	0,180						
			CALIDAD	10%	0,045						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R29	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	20%	0,100	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación de la coordinación entre procesos para disminuir desperdicios	Compartir	Jefe de cada proceso	Acta de inicio/Mensual
			TIEMPO	30%	0,150						
			COSTO	10%	0,050						
			CALIDAD	10%	0,050						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R30	Gerente del Proyecto	60%	ALCANCE	30%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación de la coordinación entre procesos para lograr la mayor utilización posible de los recursos	Compartir	Jefe de cada proceso	Acta de inicio/Mensual
			TIEMPO	50%	0,300						
			COSTO	50%	0,300						
			CALIDAD	20%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R31	Gerente del Proyecto	60%	ALCANCE	40%	0,240	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación para seguimiento de empalme cultural	Evitar	Auxiliar de proyectos	Finalización de la sensibilización/ Una vez
			TIEMPO	30%	0,180						
			COSTO	40%	0,240						
			CALIDAD	30%	0,180						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R32	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	40%	0,200	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Realizar seguimiento de la asimilación de la información por parte de la población	Evitar	Auxiliar de proyectos	Finalización de la sensibilización/ Una vez
			TIEMPO	50%	0,250						
			COSTO	40%	0,200						
			CALIDAD	30%	0,150						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R33	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	20%	0,060	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Acompañamiento por parte de grupo experto en solución de conflictos	Mitigar	Auxiliar de proyectos	Sensibilización/ Quincenal
			TIEMPO	40%	0,120						
			COSTO	40%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,060						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R34	Gerente del Proyecto	70%	ALCANCE	30%	0,210	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Proporcionar intencivos para lograr agilidad en tiempos	Evitar	Interventor	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	50%	0,350						
			COSTO	20%	0,140						
			CALIDAD	50%	0,350						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R35	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	30%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación de seguimiento de avance e importantes en el proyecto	Evitar	Interventor	Finalización de la sensibilización/ Una vez
			TIEMPO	20%	0,080						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	50%	0,200						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R36	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	30%	0,090	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Realizar seguimiento y control a las fechas de entrega de los proveedores	Transferir	Interventor	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	50%	0,150						
			COSTO	30%	0,090						
			CALIDAD	30%	0,090						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R37	Gerente del Proyecto	50%	ALCANCE	20%	0,100	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Exigencia de las certificaciones y su verificación.	Mejorar	Director de proyectos	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	20%	0,100						
			COSTO	10%	0,050						
			CALIDAD	60%	0,300						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R38	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación y control de la calidad de las adquisiciones	Transferir	Jefe de compras	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	50%	0,150						
			COSTO	40%	0,120						
			CALIDAD	50%	0,150						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R39	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Entrega de ficha tecnica de cada producto	Evitar	Interventor	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	50%	0,150						
			COSTO	40%	0,120						
			CALIDAD	50%	0,150						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R40	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	20%	0,080	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Entrega de documentos según cronograma para facturación	Explotar	Interventor	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	40%	0,160						
			COSTO	40%	0,160						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R41	Gerente del Proyecto	15%	ALCANCE	50%	0,075	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación y coordinación entre procesos	Compartir	Jefe de cada proceso	Finalización Acta de inicio
			TIEMPO	30%	0,045						
			COSTO	20%	0,030						
			CALIDAD	20%	0,030						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R42	Auxiliar administrativo	40%	ALCANCE	50%	0,200	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Auditoria de calidad de la información publicada	Evitar	Auditoria	Finalización Acta de inicio
			TIEMPO	50%	0,200						
			COSTO	20%	0,080						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								



CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R43	Gerente del Proyecto	40%	ALCANCE	50%	0,200	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificar y ajustar el cumplimiento de la etapa precontractual	Transferir	Área Jurídica	Inicio de la fase de intervención
			TIEMPO	50%	0,200						
			COSTO	20%	0,080						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R44	Gerente del Proyecto	15%	ALCANCE	25%	0,038	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación de seguimiento de avance e importantes en el proyecto	Evitar	Área Jurídica	Etapa precontractual
			TIEMPO	60%	0,090						
			COSTO	15%	0,023						
			CALIDAD	20%	0,030						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R45	Gerente del Proyecto	30%	ALCANCE	40%	0,120	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificar y ajustar el cumplimiento de la etapa precontractual	Transferir	Área Jurídica	Inicio de la fase de intervención
			TIEMPO	45%	0,135						
			COSTO	15%	0,045						
			CALIDAD	20%	0,060						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R46	Contratista	45%	ALCANCE	40%	0,180	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Ajustar cronograma y adelantar actividades	Aceptar	Director de proyectos	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	30%	0,135						
			COSTO	20%	0,090						
			CALIDAD	10%	0,045						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R47	Contratista	45%	ALCANCE	40%	0,180	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Exigir garantías de cumplimiento	Evitar	Auditoría	Acta de inicio
			TIEMPO	30%	0,135						
			COSTO	10%	0,045						
			CALIDAD	40%	0,180						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R48	Contratista	35%	ALCANCE	40%	0,140	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificación y control de la calidad de desarrollo de actividades	Transferir	Interventoría	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	30%	0,105						
			COSTO	30%	0,105						
			CALIDAD	45%	0,158						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R49	Contratista	45%	ALCANCE	40%	0,180	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Exigencia de clausula deconfidencialidad de la información	Mitigar	Area Juridica	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	20%	0,090						
			COSTO	20%	0,090						
			CALIDAD	60%	0,270						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R50	Contratista	15%	ALCANCE	40%	0,060	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Exigir gaarantías de cumplimiento	Mitigar	Interventoria	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	20%	0,030						
			COSTO	20%	0,030						
			CALIDAD	35%	0,053						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R51	Enfermero	40%	ALCANCE	60%	0,240	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Evaluación de la efectividad en comunicaciones	Evitar	Director de proyectos	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	40%	0,160						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R52	Enfermero	40%	ALCANCE	60%	0,240	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Acompañamiento de expertos fase de socialización	Mitigar	Auxiliar de proyectos	Sensibilización/ Quincenal
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	30%	0,120						
			CALIDAD	20%	0,080						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R53	Enfermero	35%	ALCANCE	45%	0,158	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Ajustar cronograma y adelantar actividades	Aceptar	Director de proyectos	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	30%	0,105						
			COSTO	20%	0,070						
			CALIDAD	20%	0,070						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R54	Enfermero	45%	ALCANCE	45%	0,203	MUY BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Acompañamiento de expertos fase de socialización	Evitar	Auxiliar de proyectos	Sensibilización/ Quincenal
			TIEMPO	25%	0,113						
			COSTO	30%	0,135						
			CALIDAD	20%	0,090						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

CODIGO	ROL DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	OBJETIVO AFECTADA	PROBABILIDAD X IMPACTO	CALIFICACION NIVEL RIESGO	CARACTERISTICA DEL RIESGO	RESPUESTAS PLANIFICADAS	TIPO DE ESTRATEGIA	RESPONSABLE DE RESPUESTA	FECHA PLANIFICADA	
R55	Enfermero	45%	ALCANCE	45%	0,203	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Acompañamiento de expertos fase de intervención	Aceptar	Auxiliar de proyectos	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	30%	0,135						
			COSTO	25%	0,113						
			CALIDAD	20%	0,090						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R56	Conductor	50%	ALCANCE	55%	0,275	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Verificar cronograma de trabajo de campo	transferir	Auxiliar de proyectos	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	25%	0,125						
			COSTO	30%	0,150						
			CALIDAD	20%	0,100						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R57	Conductor	45%	ALCANCE	45%	0,203	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Ajustar cronograma y adelantar actividades	Aceptar	Director de proyectos	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	20%	0,090						
			COSTO	30%	0,135						
			CALIDAD	20%	0,090						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R58	Enfermero	40%	ALCANCE	45%	0,180	MUYBAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Realizar seguimiento y control a las fechas de entrega y medios de transporte	Evitar	Director de proyectos	Acta de inicio
			CALIDAD	20%	0,080						
			TIEMPO	20%	0,080						
			COSTO	30%	0,120						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R59	Enfermero	40%	ALCANCE	40%	0,160	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Evaluación de la efectividad en comunicaciones	Evitar	Director de proyectos	Acta de inicio/ Mensual
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	20%	0,080						
			CALIDAD	60%	0,240						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								
R60	Interventor	40%	ALCANCE	40%	0,160	BAJO	MANEJABILIDAD CONTROLABLE	Confirmar veracidad de la información con equipo de trabajo	Aceptar	Director de proyectos	Intervención sanitaria/ Quincenal
			TIEMPO	30%	0,120						
			COSTO	20%	0,080						
			CALIDAD	60%	0,240						
			TOTAL RIESGO.= PROBABILIDAD * IMPACTO								

## 6.9 Conclusiones

- Se puede concluir que el desarrollo de la estrategia “Realizar una intervención médica y nutricional en la población infantil del municipio de Arauca”, del proyecto de intervención médica y nutricional en el municipio de Arauca, permite garantizar que el acceso con oportunidad, calidad y eficiencia de la población infantil al servicio de salud se traducirá en bienestar tanto del niño como de la familia que lo conforma, así mismo será un punto de partida importante para la actualización del SISVAN del departamento, haciendo posible que se unifique el sistema de información con la RED DE SALUD ( ESEs, EPS y hospitales) del departamento, gracias a la trazabilidad de la información médica de los pacientes atendidos.
- La guía del PMBOK® y sus lineamientos, así como la observación respecto a la triple restricción (alcance, tiempo y costo) permitieron integrar todos los interesados del proyecto y desarrollar de manera efectiva las fases del proyecto garantizando el desarrollo exitoso de todas las actividades inherentes al proyecto
- A través del uso de la metodología del marco lógico, con el apoyo de herramientas como la lluvia de ideas, matriz de Véster, árbol de problemas, árbol de objetivos y análisis de alternativas se pudo establecer las causas o raíz del problema identificado, como también poder definir el alcance y objetivo del proyecto de manera concisa.
- El proyecto “intervención médica y nutricional en el municipio de Arauca” es un proyecto de alto impacto en el sector de la salud en el departamento, pues permite a la administración Departamental además de la actualización del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional SISVAN, disminuir los casos de morbimortalidad en el municipio, toda vez que sirve de enlace entre el Usuario del Sistema y la entidad de salud competente para su atención según el nivel de complejidad requerido. Así mismo, permite disminuir los costos de inversión del estado en atención por enfermedad y recuperación del daño.

## 6.10 Bibliografía

- Ganuzo, E. (2015). *bvsde.ops-oms.org*. Obtenido de <http://www.bvsde.ops-oms.org/texcom/nutricion/LOW/LOW-1d.pdf>
- Jauregu, L. B., Ramirez, T., & Mendez, P. (1987). *La investigacion documental y bibliografica*. Caracas: Panapo.
- Kaufman, A. M., & Rodriguez, M. H. (2001). *Hacia una tipologia de los textos*. Argentina: La escuela y los textos.
- Lledó, P. (2013). *Administración de proyectos, El ABC para un director de proyectos exitosos*. Canadá: 3ra edición, Victoria, VC.
- Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF . (17 de 12 de 2015). *minsalud.gov.co*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-desnutricion-aguda-minsalud-unesco-final.pdf>
- Municipio de Arauca. (2017). *Análisis de situación de salud* . Arauca: Secretaria de salud municipal oficina salud publica.
- Plan Nacional Hacia la Erradicación de la. (2017). *Plan Nacional Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil* . San José, Costa Rica .