

PROYECTO DISEÑO DE UN CENTRO DÍA PARA ADULTO MAYOR

**ROSA MARÍA BUITRAGO
JEANNETTE GONZÁLEZ SÁNCHEZ**

**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EMPRESARIALES
PROGRAMA DE ECONOMÍA
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DE PROYECTOS
BOGOTÁ, D.C.
2013**

PROYECTO DISEÑO DE UN CENTRO DÍA PARA ADULTO MAYOR

**ROSA MARÍA BUITRAGO
JEANNETTE GONZÁLEZ SÁNCHEZ**

**Trabajo de grado para optar al título de
Especialista en Gerencia de Proyectos**

**Director:
ÉDGAR VELASCO
Ingeniero Industrial**

**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EMPRESARIALES
PROGRAMA DE ECONOMÍA
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DE PROYECTOS
BOGOTÁ, D.C.
2013**

Nota de aceptación

Firma Presidente de Jurado

Firma de Jurado

Firma de Jurado

Bogotá, D.C., Julio de 2013

AGRADECIMIENTO

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

ÉDGAR VELÁSICO, director del proyecto

A la Universidad Piloto de Colombia

A todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron en la elaboración de este proyecto.

Tabla de contenido

GLOSARIO.....	10
RESUMEN.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
OBJETIVOS	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos.....	13
1.FORMULACIÓN	14
1.1. Planteamiento del Problema	15
1.1.1. Árbol de problemas.....	15
1.1.2 Árbol de objetivos.....	16
1.2 Análisis de Alternativas.....	17
1.2.1 Farmacológica:	17
1.2.2. Terapéutico:	17
2. ESTUDIOS Y EVALUACIONES	19
2.1 Técnicos:.....	19
2.1.1 Proceso – Servicio.....	20
2.1.2 Estado del Arte.....	21
2.1.3 Diseño Conceptual.....	28
2.2 Estudio de Mercados.....	29
2.2.1 Dimensionamiento.....	30
2.2.2 Mercado total.....	30
2.2.3 Mercado potencial.....	30
2.2.4 Determinación de la muestra.....	31
2.2.5 Tipo de encuesta.....	31
2.2.6 Aplicación de encuesta.....	31
2.2.7 Conclusiones del estudio.....	32
2.2.8 Punto de Equilibrio.....	32
2.3 Sostenibilidad.....	34
2.3.1 Estudio Legal	35
2.3.2 Estudio Social.....	36
2.3.3 Estudio Ambiental.....	36
2.3.4 Análisis de Involucrados.....	36
2.3.5 Estructura de Desagregación de Riesgos.....	36
2.3.6. Eco indicadores Ambientales.....	37
2.3.7 Plan de Manejo Ambiental.....	38
2.4 Económico - Financiero	38
2.4.1 Estructura de Desagregación de recursos.....	38

2.4.2 Estructura de desagregación de costos.....	39
2.4.3 Presupuesto.....	40
2.4.4 Flujo de Caja.....	41
2.4.5 Evaluación financiera.....	42
2.4.6 Análisis de Sensibilidad.....	42
3. PLANEACION DEL PROYECTO.....	44
3.1. Alcance.....	44
3.2. Programación.....	44
3.2.1 Cronograma.....	44
3.2.2. Presupuesto.....	44
3.2.3. Indicadores.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.4. Riesgos principales con impacto y probabilidad de ocurrencia.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.5. Organización.....	44
3.3. Planes de Gestión.....	46
3.3.1. Plan de gestión de integración del proyecto.....	46
3.3.3. Plan de gestión de tiempo.....	46
3.3.4. Plan de gestión de costo.....	49
3.3.5. Plan de gestión de calidad.....	52
3.3.6. Plan de gestión de recurso humano.....	57
3.3.7. Plan de gestión de comunicaciones.....	60
3.3.8. Plan de gestión de riesgo.....	62
3.3.9. Plan de gestión de adquisiciones.....	65
4. CONCLUSIONES.....	67
BIBLIOGRAFIA.....	68
A N E X O S.....	71

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Árbol de Problemas	16
Figura 2. Árbol de objetivos	17
Figura 3. Informe DANE censo de población 2005	19
Figura 4. Ciclo de vida	21
Figura 5. Ciclos vitales de crecimiento de la persona	22
Figura 6. Modelo de la totalidad del ciclo de vida	23
Figura 7. Política pública para el envejecimiento 2010-2015	24
Figura 8. Sitio para Centro Día Adulto Mayor	29
Figura 9. Población Adulta Mayor en Colombia	30
Figura 10. Punto de equilibrio	34
Figura 11. EDR. Desagregación de Recursos del Proyecto.	39
Figura 12. EDC. Desagregación Costos Proyecto Centro Día	40
Figura 13. Costos fijos variables	43
Figura 15. Línea base de costo curva "S"	50
Figura 16. Control de Costos	51
Figura 17. Mapa Estratégico	53

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Criterios y alternativas	18
Tabla 2. Punto de Equilibrio	32
Tabla 3. Utilidad neta	33
Tabla 4. Ventas por Servicio	33
Tabla 5. Eco Indicadores Ambientales	37
Tabla 6. Flujo de Caja del Proyecto	41
Tabla 7. Indicadores financieros	42
Tabla 8. Costos fijos variables	42
Tabla 9. Matriz de Roles y Responsabilidades RACI	45
Tabla 10. Estimación de Costos	49
Tabla 11. Datos para línea base de costos	50
Tabla 12. Listas de Control	54
Tabla 13. Control de Calidad	56
Tabla 14. Matriz de Comunicaciones	61
Tabla 15. Lista de Riesgos	62
Tabla 16. Probabilidad de Riesgos	63
Tabla 17. Impacto de los Riesgos:	63
Tabla 18. Probabilidad VR Impacto	63
Tabla 19. Impacto VR Probabilidad.	64

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Project Charter o Acta de Constitución	72
Anexo B. Project Scope Statement	75
Anexo C. Acta de aceptación del proyecto	77
Anexo D. EDR- Riesgos del Proyecto Centro Día	78
Anexo E. Análisis de Involucrados	79
Anexo F. Presupuesto	81
Anexo G. Estructura Desagregación del Trabajo (EDT)	82
Anexo H. Encuesta a Adultos Mayores	83
Anexo I. Formato de Acciones de Mejoramiento	89
Anexo J. Formato de Actas de Reuniones	90
Anexo K. Formato de Valoración “CENTRO DIA” Adulto Mayor	91
Anexo L. Cronograma	96
Anexo M. Organigrama	101
Anexo N. Solicitud de pedido	102
Anexo O. Matriz de impacto ambiental	103
Anexo P. Diccionario de la EDT	104

GLOSARIO

BIOPSIICOSOCIAL: el Modelo biopsicosocial es un modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad que postula que el factor biológico, el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales.

CAMBIOS COGNITIVOS: alteraciones de memoria, atención y pensamiento, que con frecuencia llegan en la enfermedad de Parkinson

CENTRO DIA: instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.¹

CICLO VITAL: el llamado ciclo vital humano es la forma de evolución de la existencia, desde el mismo nacimiento hasta la muerte.²

DETERIORO CONGNITIVO: deterioro de las funciones mentales superiores, principalmente memoria, atención y velocidad de procesamiento de la información.

ENVEJECIMIENTO: el envejecimiento es un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética.³

FACTOR COGNOGÉNITO: congénito es cualquier rasgo o identidad presente en el nacimiento adquirido durante la vida intrauterina. Puede ser resultado de un factor genético, físico (por ejemplo radiación X), químico (por ejemplo fármacos o tóxicos) o infecciosos (por ejemplo infecciones virales - rubéola congénita entre otras). Ejemplos de esto pueden ser enfermedades como la fibrosis quística causada por una mutación genética heredada), malformaciones en las extremidades (causada por fármacos teratogénicos durante el periodo fetal temprano), retraso mental radio inducido (causado por radiaciones en el periodo fetal tardío) y ceguera (causada por rubéola contraída en el primer trimestre de gestación).

POBLACIÓN VULNERABLE: grupo poblacional adulto mayor.

¹ SENADO DE LA REPÚBLICA. Ley 1315/2009. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html

² SCRIBD. El ciclo vital humano. . [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/38761432/EI-Ciclo-Vital-Humano>

³ GÓMEZ. Envejecimiento. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: [MED.http://med.unne.edu.ar/revista/revista100/envejecimiento.htm](http://med.unne.edu.ar/revista/revista100/envejecimiento.htm)

RESUMEN

El siguiente documento tiene como fin el desarrollo de una idea de diseño de un “Centro día” para adulto mayor, en donde se realizaron estudios técnico y de mercado para identificar intereses del grupo poblacional y lograr direccionar el proyecto de tal forma que a su ejecución permita la satisfacer a los adultos mayores y lograr los objetivos del proyecto.

Se evidencia la viabilidad del proyecto con las cifras presentadas y los estudios hechos para el diseño y puesta en marcha del mismo.

Se presenta el manejo y desarrollo del diseño e implementación desde su inicio hasta la puesta en marcha del centro día, para alcanzar el éxito del programa seleccionado, todo bajo los parámetros del PMI con los 11 capítulos estudiados y ceñidos a los procesos, formulaciones y planeación como el PM BOOK nos guía.

Palabras clave: diseño, población, gerontología, viabilidad.

INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo la esperanza de vida en Colombia ha venido aumentando; estos cambios demográficos son una condición que debe asumir nuestro país para mantener su desarrollo; por lo cual deben encaminarse políticas para asegurar el bienestar integral, la funcionalidad y la participación de la persona mayor

Por lo anterior y tomando como referencia los principios que plantea la visión del segundo centenario, en la cual busca mayor bienestar y un estado al servicio de los ciudadanos, este proyecto permite ser una estrategia para el proyecto cumplimiento de los objetivos propuesto en ese libro y así mismo alcanzar una adecuada calidad de vida y bienestar de la persona mayor a través de lugares especiales para su atención que permita la inclusión de población vulnerable para la prevención y promoción de la salud

OBJETIVOS

Objetivo General

Generar una propuesta de diseño de un Centro día para adulto mayor en la ciudad de Bogotá, que posea una infraestructura, óptima para la realización de actividades de desarrollo personal, físico, para mantener la funcionalidad del adulto mayor.

Objetivos Específicos

- Diseñar un ambiente que permita mantener la calidad del vida del adulto mayor
- Prevenir el deterioro físico, psicológico y social del adulto mayor a través de un espacio que posea lo elementos necesarios que lo permitan.
- Establecer espacios que permitan la participación del adulto mayor en actividades individuales y colectivas.

1.FORMULACIÓN

El envejecimiento es un proceso en el cual se involucran cambios a nivel biológico, social y psicológico que ocurre con el paso de los años; depende de factores genéticos, congénitos y todas las vivencias a lo largo de la vida; es un procesos que ocurre en cualquier especie y es progresivo con el paso del tiempo; en el cual los diferentes órganos y sistemas sufren una serie de cambios importantes que interviene en la funcionalidad y habilidades de los seres humanos.⁴

Es importante destacar que en la actualidad se ha venido presentando un aumento significativo de la población adulto mayor; este crecimiento demográfico se presenta por la reducción de las tasa de fecundidad, disminución de las tasas de morbilidad infantil; a su vez los avances médicos contribuyen a mayor expectativa de vida.

Nuestro país no es ajeno a estos cambios, según el censo de población del año 2005 realizado por el DANE; la proporción de personas mayores de 65 años y más es del 6.5% de la población; las cuales son más representativas en los departamentos de Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla. En cuanto a las expectativas de vida en nuestro país en la actualidad (2012) se encuentra en los 74 años.⁵

Existen políticas públicas de protección y cuidado para la población adulto mayor encaminadas a seguridad económica, alimentaria y herramientas de acción social dirigidas a la recreación.

Teniendo en cuenta los cambios significativos en este grupo poblacional , sus necesidades y las políticas de acción encaminadas a su protección y cuidado, decidimos plantear el proyecto para ofrecer una alternativa que permita una infraestructura y elementos de trabajo que faciliten a los adultos mayores el desarrollo de actividades físicas, lúdicas, ocupacionales y mentales en un ambiente óptimo y motivante.

⁴ UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Psicología del envejecimiento. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://biblioteca.uandes.cl/documentos/DesplegarTesis.asp?nombre=C:/www/biblioteca/documentos/Bzegers.xml>

⁵ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Censo general, Bogotá: DANE, 2005

1.1. Planteamiento del Problema

En Colombia ha venido presentándose un importante cambio demográfico en los últimos años, experimentando un aumento considerable en la esperanza de vida a causa de la disminución en la tasas de fertilidad, mejora de los servicios de salud y avances tecnológicos; pero existen diferentes factores que influyen negativamente en la salud de los adultos mayores; esta situación causa efectos psicosociales y físicos que altera las condiciones de vida de las personas mayores y cambios en sus roles.⁶ Es importante destacar que las actividades recreativas, deportivas y de ocio mejoran las funciones de todos los sistemas minimizando el deterioro físico, cognitivo y depresión.

Debido a todo lo anterior es importante pensar en el diseño de un centro día que les permita mejorar y optimizar su calidad de vida el cual cuente con la infraestructura necesaria para mantener todos los procesos fisiológicos y evitar complicaciones.

1.1.1. Árbol de problemas. En el análisis del árbol de problemas, se identificaron los siguientes elementos:

Problema Central. Deficientes condiciones biopsicosociales de los adultos mayores.

Causas

- Presencia de enfermedades crónicas
- Maltrato psicológico.
- Bajo nivel educativo.
- Recursos económicos limitados.
- Escasas redes de apoyo

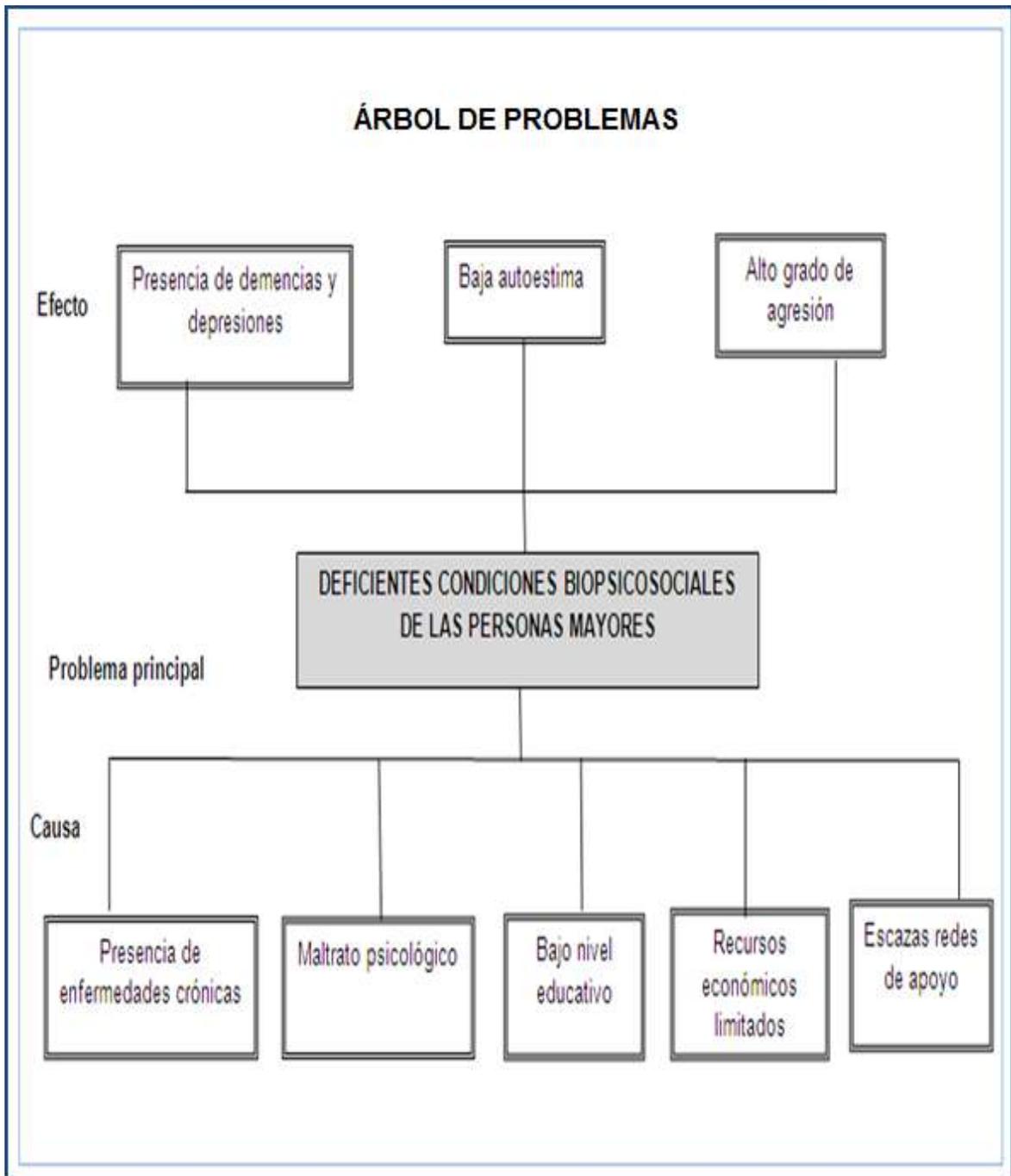
Efectos

- Presencia de demencias y depresiones
- Baja autoestima
- Alto grado de agresión

A continuación se muestra la representación gráfica del árbol de problemas

⁶ CHACKIEL, Juan. La dinámica demográfica en América Latina. Centro latinoamericano y caribeño de demografía. Santiago de Chile: División de población. Mayo de 2004.

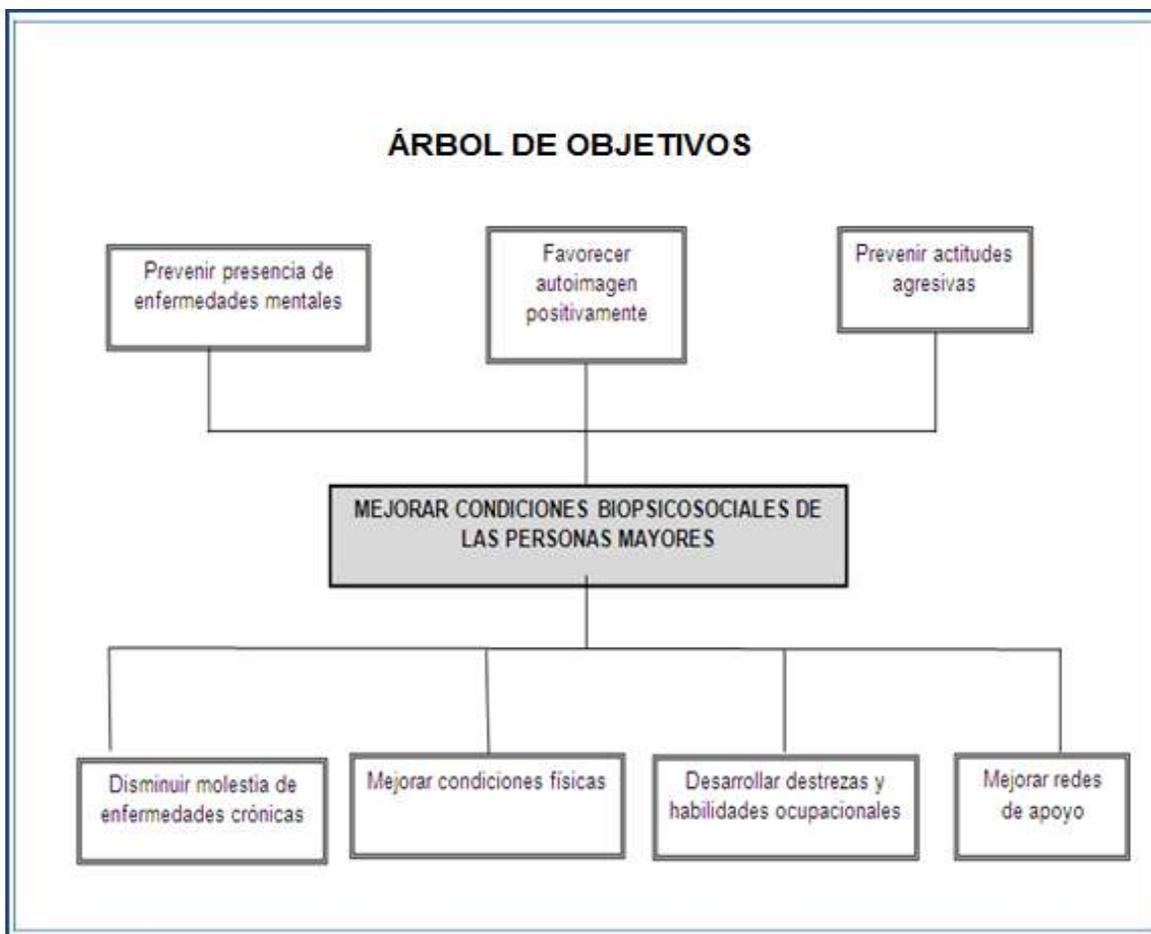
Figura 1. Árbol de Problemas



Fuente: Elaboración Propia

1.1.2 Árbol de objetivos. En el análisis del árbol de objetivos se identificaron los siguientes elementos

Figura 2. Árbol de objetivos



Fuente: Elaboración Propia

1.2 Análisis de Alternativas

1.2.1 Farmacológica: Es una aplicación clínica de sustancias médicas utilizadas para la prevención, tratamiento y alivio de síntomas de una enfermedad; estas sustancias son absorbidas y distribuidas por los diferentes órganos para la mejora de síntomas.

1.2.2. Terapéutico: Es el conjunto de medios de cualquier tipo, cuya finalidad es el alivio de enfermedades o síntomas contribuyendo a la promoción y prevención de alteraciones de las personas.

Tabla 1. Criterios y alternativas

Alternativas	Criterios			
	Criterio No.1 (Utilidad)	Criterio No.2 (Costo)	Criterio No.3 (Impacto)	Total
Alternativa No.1	5	1	1	7
Alternativa No.2	5	2	5	12

Fuente: elaboración propia

Dando una calificación en la escala de 1 a 5; donde 1 es la puntuación más baja y 5 es la mayor puntuación. Se obtiene que la alternativa No.2, porque presenta una calificación total de 12 puntos; por tanto se tomara esta como la alternativa del proyecto.

2. ESTUDIOS Y EVALUACIONES

A continuación se irán presentando a partes de los estudios y evaluaciones encaminados a programas de adultos mayores en Colombia en la ciudad de Bogotá.

2.1 Técnicos:

En Colombia según datos estadísticos del 2005 por el DANE hay 3'721.943 población adulta de 60 años y más; el 2.4% de la población Colombiana es mayor de 75 años, el 54,6% de la población adulta mayor son mujeres, el 45.4% son hombres (Ver figura 2). Del total de las personas de 65 años y más, el 98.8% se encuentran en hogares particulares y el 1.2% reside en lugares especiales de alojamiento. El 63.12% de la población de 65 años y más se concentra en Bogotá y en los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca, Santander, Atlántico, Bolívar y Tolima⁷.

Figura 3. Informe DANE censo de población 2005



Fuente: DANE

⁷ COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Censo 2005. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.Colombialider.org/wp-content/uploads/2011/03/censo_2005_DANE-poblacion_adulto_mayor.pdf

El censo general 2005 brindó la oportunidad de revisar los cambios poblacionales experimentados por la dinámica demográfica, durante el periodo 1985-2005, los cuales a su vez están determinados por la variación en cada uno de los fenómenos que la componen, la fecundidad, la mortalidad, la migración y sus efectos en la estructura poblacional⁸.

Bogotá no es ajena a la tendencia de crecimiento que se registra en Colombia, donde se evidencia un fuerte crecimiento de población adulta (27 y 64 años), leve en la población de adultos mayores (65 años y más) y muy leve en la población de jóvenes (14 y 26 años) y niños (0-13 años).⁹

En el año 2005 la población adulto mayor en la ciudad era de 560.875 personas, y para el 2015 se espera que sea 902.614. “la población bogotana inicia un periodo de envejecimiento progresivo, lo cual es claro síntoma de la transición demográfica, en esta etapa las tasas de natalidad disminuyen, las de mortalidad se mantienen o incluso bajan y por tanto el relevo de nueva población joven no se hace tan rápidamente para quienes forman parte de este grupo.”¹⁰

Según estadísticas de la Secretaria Distrital de Planeación en Bogotá se tienen 779.534 adultos mayores de 60 años o más, es decir que el 10% de la población Bogotana se encuentra en esta franja. La localidad en que viven más adultos mayores son Suba, Engativá, Usaquén y Bosa que suman el 40,2% del total del adultos mayores para la ciudad.

Durante el periodo 2005-2020 se prevé que la esperanza de vida al nacer en los departamentos seguirá incrementándose. Por encima del indicador nacional se ubicarán Bogotá (78,9), Valle del Cauca (76,7), Antioquia (76,3), Magdalena (76,3) y Boyacá (76,2), mientras que las esperanzas de vida al nacer más bajas se presentarán en Arauca (71,4), Grupo Amazonia (71,1), Casanare (70,9), Chocó (70,6) y Caquetá (70,5)¹¹.

2.1.1 Proceso – Servicio.

El proyecto que se presentará es el diseño de un centro día de adulto mayor en la ciudad de Bogotá, el cual será un lugar destinado a ofrecer bienestar integral y

⁸ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Proyecciones de población y estudio demográfico. 2009. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: [http:// www.org/wp-content/uploads/2011/03/censo_2005_DANE-poblacion_adulto_mayor.pdf](http://www.org/wp-content/uploads/2011/03/censo_2005_DANE-poblacion_adulto_mayor.pdf)

⁹ SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION. Boletín de prensa N°53. 2012. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/Bol%2003-10-12_poblacion_adulta_cifras.pdf

¹⁰ Ibíd.

¹¹ DANE. Op. Cit. p. 24

asistencia social de las personas mayores; donde se prestan servicios en horas diurnas a estratos socioeconómicos 1, 2 y 3.

El diseño de este centro día busca ofrecer un lugar que posea las condiciones y elementos necesarios para el manejo terapéutico, mantenimiento de la calidad de vida y funcionalidad de la persona mayor; con profesionales capacitados para la atención de este grupo poblacional.

El diseño incluye, identificación del grupo poblacional, identificación de recursos humanos, técnicos y tecnologías para el desarrollo del trabajo con los adultos mayores.

2.1.2 Estado del Arte.

Envejecimiento es definido por la OMS como el proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida, esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales¹².

Existen diversos conceptos que deben definirse al hablar de envejecimiento y adulto mayor, dentro de ellos encontramos:

Figura 4. Ciclo de vida



Fuente: elaboración propia.

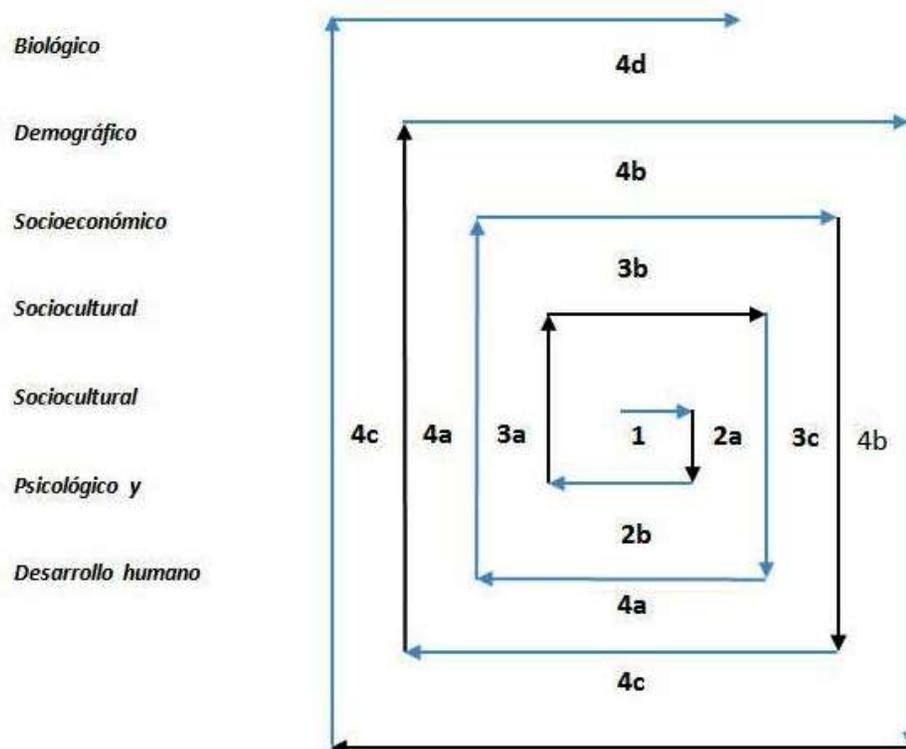
¹² MONTALVA, Eduardo. Conceptos generales relacionados con envejecimiento.2011. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://www.ingerchile.cl/vistas/conceptos>.

Ciclo vital: Puede entenderse como el paso de la vida en el cual se presenta crecimiento y desarrollo social de un individuo mediante experiencias biológicas, psicológicas, sociales y se encuentra en permanente cambios de acuerdo a los cambios y transformaciones del medio.

María Guadalupe Zetina en su artículo Conceptualización del proceso de envejecimiento presenta un diagrama en el cual se muestra el recorrido del desarrollo de la persona a través de los ciclos vitales.

Figura 5. Ciclos vitales de crecimiento de la persona

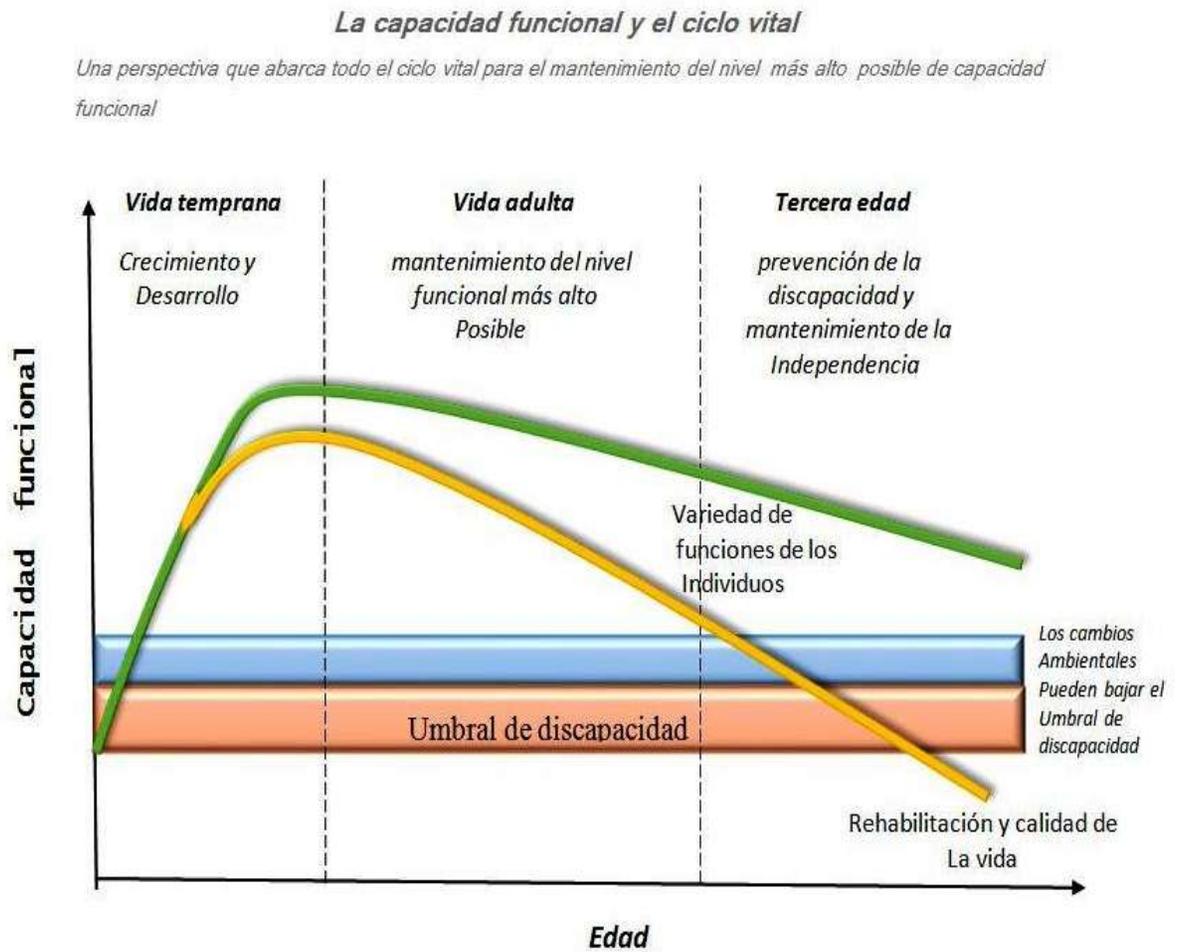
LOS CICLOS VITALES DE CRECIMIENTO DE LA PERSONA Y SU DESARROLLO HASTA LA VEJEZ



Fuente. Zetina, María. Conceptualización del proceso de envejecimiento. Papeles de población. México. 1999. Desde internet: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/112/11201903.pdf>

La OMS manifiesta que la salud en la edad adulta debe involucrar un modelo que abarque la totalidad del ciclo de vida el cual debe ser interdisciplinario y lo representa en la siguiente figura:

Figura 6. Modelo de la totalidad del ciclo de vida



Fuente. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. [en línea], consultado el 23 de marzo de 2013. Disponible en: www.who.int/ageing/publications/lifecourse/alc_lifecourse_training_es.pdf

En la siguiente figura se muestra la importancia que le da la política pública para el envejecimiento en la ciudad de Bogotá, en el cual se busca brindar a las personas mayores, autonomía y participación.

Figura 7. Política pública para el envejecimiento 2010-2015

**Dimensiones, ejes y líneas de la Política Pública social para el
Envejecimiento y la Vejez del Distrito Capital
2010-2025**



Fuente. Alcaldía Mayor de Bogotá, 2010.

“En nuestro país existe diversa normatividad que reglamenta la protección, promoción y defensa de los adultos mayores; es importante resaltar que actualmente en Colombia el 6,3% de la población son mayores de 65 años. Al hablar de esta temática se abarca aspectos importantes en el proceso de envejecimiento como cambios, cuidados, recreación, entre otros.

Cabe destacar que por los cambios demográficos se ha venido presentando una importante intervención en esta área; se destacan en la actualidad los diferentes centro de promoción y prevención de la salud del adulto mayor, dentro de los cuales encontramos los centros días.

Realizando un recorrido en las tendencias demográficas, en Colombia ha venido incrementando la esperanza de vida en la población debido al control de enfermedades infecciosas y parasitarias y el descenso de las tasas de fecundidad, estos datos pueden documentarse en las estadísticas del año 2005 obtenidos por el DANE.

Además las proyecciones realizadas por las Naciones Unidas en 1996 plantea que en los 75 años que van de 1950 al 2025, la población anciana del mundo habrá aumentado de 200 millones a 1200 millones, es decir del 8 al 14% del total de la población mundial. Los mayores de 80 años abran pasado de 13 millones en 1950 a 137 millones en el 2025¹³.

En Colombia en los últimos años, la enfermedad presente en ambos sexos fueron las cardiopatías isquémicas, las enfermedades cerebrovasculares, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la diabetes mellitus y las neoplasias de tráquea, bronquios, pulmón, próstata y cuello de útero, según datos del DANE en el año 2004. En cuanto a causas de morbilidad en los adultos mayores se encuentran diabetes, hipertensión arterial, artritis, hipercolesterolemia y osteoporosis

Es importante mencionar ciertos aspectos relevantes en el proceso de envejecimiento de las personas en sus diferentes estructuras y sistema,

Estructura y composición corporal. “Se presentan cambios en la estructura corporal dentro de los cuales se destacan principalmente disminución en la estatura, en hombres de 2,9cm y en mujeres de un 4,9cm; encontrando un promedio de estatura en los adultos mayores colombianos de 1,55 metros; la disminución en la talla es debida a perdida de agua corporal, debilidad de grupos musculares, disminución de tamaño de cuerpos vertebrales y discos intervertebrales y cambios posturales, entre otros. Otro aspecto importante es la disminución del peso corporal. En los cambios en la composición corporal encontramos un aumento de la grasa corporal en un 30% hacia los 70 años, el agua total disminuye del 61% al 53% entre la misma edad; se presenta una pérdida ósea del 6 al 5% y una disminución del masa muscular la cual puede mantenerse con un plan de ejercicios.

Existen cuatro aspectos de la reserva fisiológica que se ven comprometidos en el envejecimiento e involucran sistemas corporales determinados:”¹⁴

¹³ GOMEZ, José Fernando. Valoración integral de la salud del anciano. Primera edición.2002. p. 20. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: www.slideshare.net/.../valoracion-geriatrica-integral

¹⁴ Ibíd.

- Se presenta disminución de la fuerza muscular manifestándose como debilidad
- Presencia de retracciones musculares por alteración en la flexibilidad que involucrando al sistema musculo-esquelético
- Disminución de la resistencia, afectando el sistema muscular, pulmonar y cardiovascular, presentándose como fatiga y/o dificultad para respirar
- Por último la coordinación y equilibrio por alteración en el sistema nervioso central que produce inestabilidad.

“Histológicamente se presentan disminución de las neuronas desde edades tempranas hasta llegar al 30% hacia los 90 años; que se asocian con cambios cognitivos; también se presenta disminución de los núcleos subcorticales y del cerebelo que se relaciona con alteraciones de la marcha y equilibrio; a nivel de los receptores propioceptivos, vestibulares y visuales se presenta un enlentecimiento que produce disminución de las respuestas motoras; a nivel cardiovascular se producen cambios valvulares, calcificaciones, disminución de la distensibilidad del pericardio, incremento de la presiones del corazón. En el sistema respiratorio se presenta disminución de la distensibilidad de la pared alveolar, reducción de la capacidad vital del flujo ventilatorio en las vías aéreas pequeñas, aumento del diámetro antero-posterior del tórax, rigidez de los músculos intercostales que lleva a mayor utilización del diafragma y los músculos abdominales para respirar y se altera la capacidad vital. A nivel músculo- esquelético se presenta pérdida de masa ósea que es más frecuente en mujeres que en hombres, la cual por inmovilización y el reposo pueden exacerbar; a nivel muscular se presenta disminución de la fuerza muscular que se relaciona con la disminución de la masa muscular la cual va estrechamente relacionada con el desarrollo de actividad física; es importante resaltar que después de los 30 años la fuerza disminuye 1% por año.

Retomando aspectos del cuidado y conservación de las cualidades físicas de los adultos mayores, destacamos la importancia de los centros días en el mantenimiento de la funcionalidad del adulto mayor. Los Centros días son definidos por el Congreso de la República como instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas¹⁵. Estas instituciones son destinadas a la atención de personas en edades comprendidas entre los 60 años y más.

¹⁵ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1251 de 2008. Colombia, 2007. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://www.colombialider.org/wp-content/uploads/2011/03/Ley-1251-de-2008.pdf>.

Los programas Centro día surgen en Colombia hacia el año 1954 por empresarios antioqueños que buscaban el bienestar de los empleados y las familiar; fueron instaurados en su inicio como las cajas de compensación familiar buscando ofrecer servicios sociales a nivel educativo, recreación, cultura y salud.

Los programas centro día buscan mantener la autonomía, independencia y capacidad funcional de la persona mayor en los diferentes sistemas, abordando los programas desde perspectivas físicas y mental, psicológicas, ocupacionales, cultural y social.

Clasificación centro días. Se clasifican en tres grupos según su dependencia económica:

- **Públicos:** dependen de la administración pública
- **Privados:** son administrados por la empresa privada
- **Mixtos:** combinan la gestión privada y ayudas económicas del sector público

Según a quien vayan dirigidos se clasifican en:

- **Independientes:** van dirigidos a personas que son capaces de valerse por sí mismos.
- **Semi-dependientes:** dirigidos a personas que requieren alguna asistencia para el desarrollo de actividades.
- **Mixtos:** involucra personas independientes y semi-dependientes

Estos lugares deben contar con una planta física que cumpla las características establecidas en la ley 1315 de 2009, como son:

- **Espacios:** debe contar con espacios confortables, iluminados y adecuada señalización; la zona de circulaciones no debe presentar desniveles y los espacios deben estar bien iluminados, si posee escaleras no debe ser tipo caracol, el lugar debe contar con adecuada ventilación.
- **Flexibilidad espacial:** debe contar con una oficina, sala de uso múltiple con la capacidad de albergar a los usuarios y elementos de recreación; debe contar con un lugar para equipamiento, insumos médicos y de enfermería.

El Congreso de la República de Colombia, en la ley 1276 de 2009 establece los servicios que debe ofrecer los centros día:

- **Orientación psicosocial:** de manera preventiva a toda la población objetivo para disminuir el efecto de patologías de comportamiento que surgen en esta edad, sus efectos y si es necesario su remisión.

- Capacitación en actividades productivas de acuerdo con sus preferencias y gustos
- Deporte, cultura y recreación dirigida por profesionales capacitados
- Promoción de la construcción de redes de apoyo para el adulto mayor

Restricciones para el ingreso de un centro día:

- Alteraciones agudas o graves de enfermedades que requieran asistencia médica continua
- No cumpla con la edad establecida para el ingreso
- Alteraciones de la conducta
- Presentar dependencia

Recurso humano de los centros día.

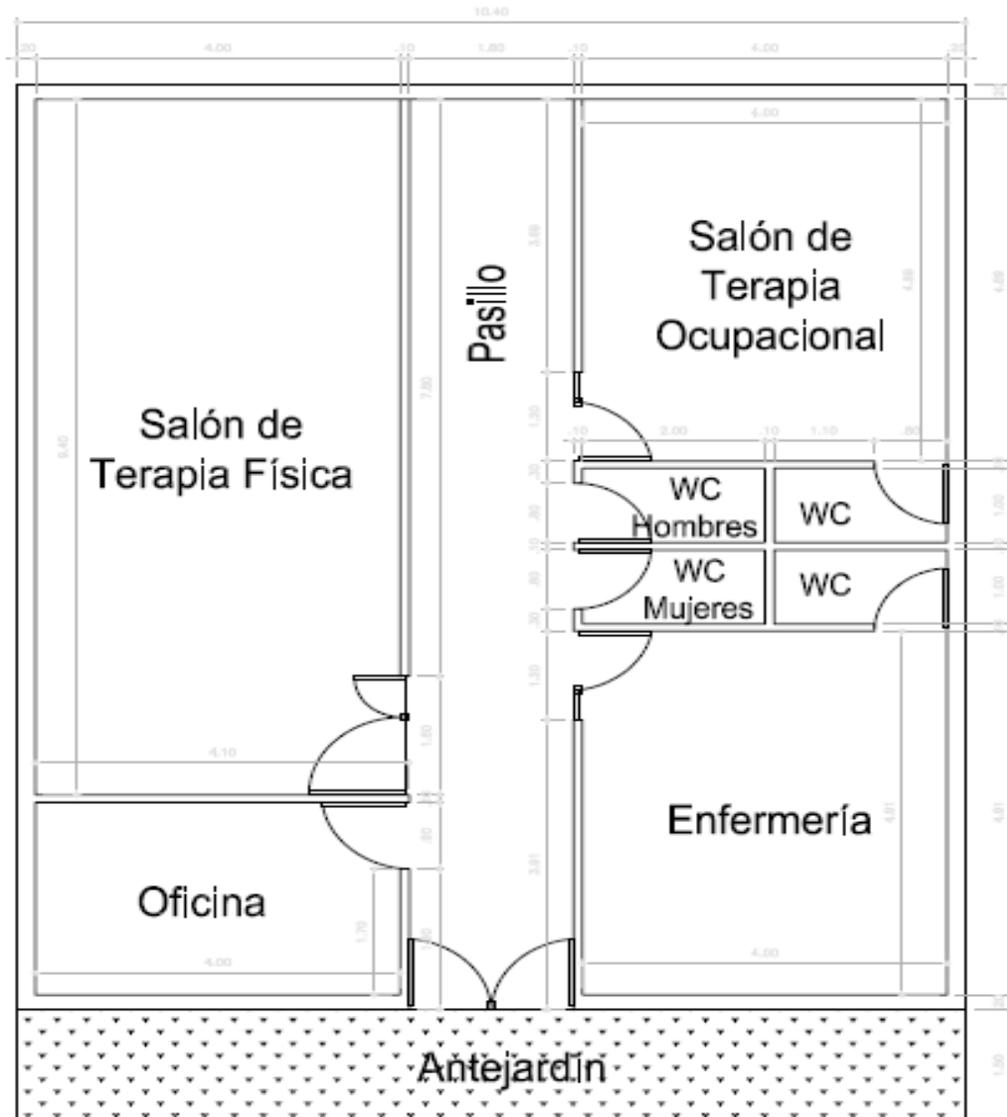
A continuación se mencionan los profesionales establecidos por la ley que deben presentar los centros días los cuales deben ser idóneos:

- Gerontólogo
- Auxiliar de enfermería
- Terapeuta físico
- Terapeuta ocupacional (opcional)

2.1.3 Diseño Conceptual. Teniendo en cuenta la reglamentación establecida en Colombia para las disposiciones de la planta física de los Centros día contempladas en la ley 1315 de 2009 y los servicios que debe ofrecer establecidos por el Congreso de la República en la ley 1276 de 2009; presentamos a continuación la organización espacial del centro.

El área total de trabajo con que contará el Centro día para adulto mayor cuenta con una dimensión total de 140,25 mts²; se realizarán adecuaciones de toda la infraestructura física que permita adaptarlo a las necesidades para oficinas y espacios de trabajo para los adultos mayores

Figura 8. Sitio para Centro Día Adulto Mayor



Fuente: autores

2.2 Estudio de Mercados.

Nos permite identificar los servicios ofrecidos y existentes en la ciudad de Bogotá, lo que nos permitirá conocer la población potencial que estaría interesada en acceder al “Centro día”

2.2.1 Dimensionamiento.

El proyecto se determina para un grupo poblacional de 60 años y más en la ciudad de Bogotá, para estratos 1, 2 y 3; que se encuentren interesados en minimizar riesgos de enfermedades cardiovasculares óseas, depresión, deterioro cognitivo, mantener la condición física y funcionalidad en un lugar con infraestructura y elementos necesarios para la consecución de dichos logros.

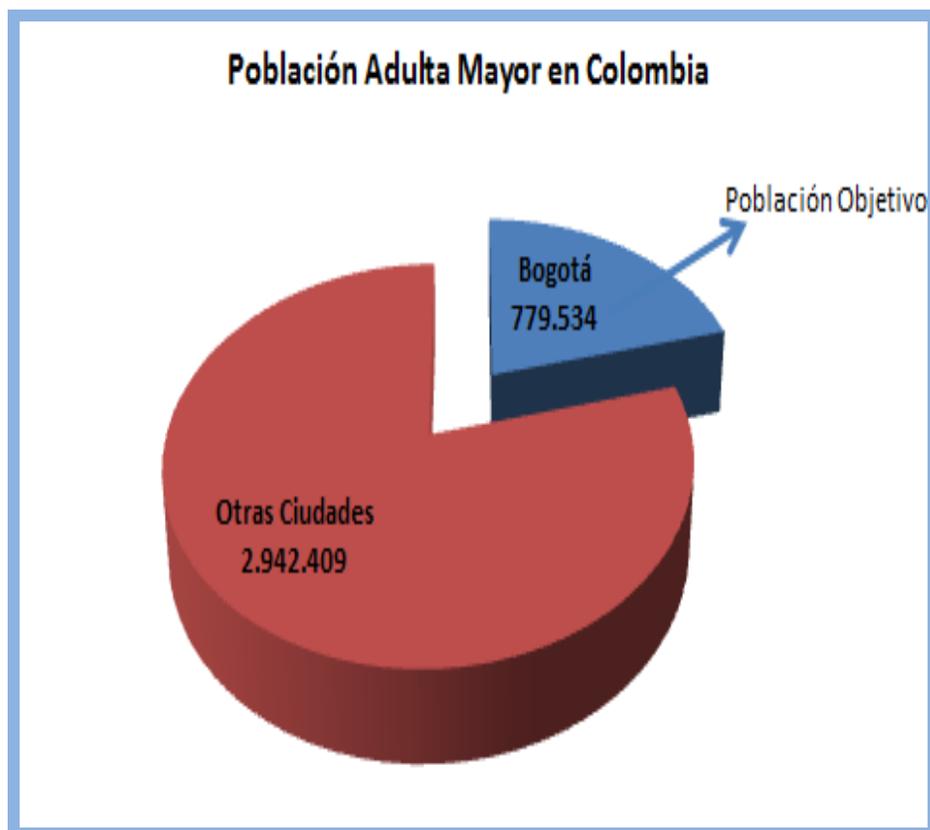
2.2.2 Mercado total.

La población de adultos mayores en Colombia actualmente es de 3.721.943, de acuerdo con el censo realizado por el DANE en el año 2005.

2.2.3 Mercado potencial.

En Bogotá la población adulto mayor es de 779.534 adultos de 60 año o más según estadísticas de la Secretaria Distrital de Planeación de Bogotá.

Figura 9. Población Adulta Mayor en Colombia



Fuente. Elaboración propia.

2.2.4 Determinación de la muestra.

La determinación de la muestra se realizó mediante el sistema de distribución normal, mediante muestreo aleatorio simple en el cual se calcula inicialmente el espacio muestral del proyecto.

$$n_1 = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$$

n_1 = Espacio muestral

Z= Confiabilidad del estudio (1,96%)

P= Probabilidad de usuarios (0,15%)

Q= Probabilidad de no usuarios (0,85%)

E= Margen de Error (5%)

Luego de hallar el valor n_1 , este se reemplaza en la siguiente fórmula para establecer la muestra total (n_2)

$$N_s = \frac{n_1}{1 + \frac{n_1}{N}}$$

$N_s = 159$ encuestas

2.2.5 Tipo de encuesta.

Inicialmente se realizó una investigación de tipo exploratoria, ya que se recolectó la información de forma no estructurada ya que hubo familiarización con el tema; posteriormente se pasó a una investigación descriptiva porque se evaluó el comportamiento de los posibles usuarios mediante la aplicación de una encuesta.

Esta encuesta se realiza a una muestra de adultos mayores (60 – 80 años), para el diseño de un centro día para adultos mayores.

2.2.6 Aplicación de encuesta.

Las encuestas se aplicarán, mediante un cuestionario de preguntas cerradas, con opción SI/NO, las cuales se realizarán abordando adultos mayores entre 60 y 80 años. La fecha escogida para elaborar la encuesta fue la primera semana del mes de octubre del 2012, comprendida desde el 1 hasta el 5 de octubre. Se realizó en la ciudad de Bogotá en diferentes localidades correspondientes a los estratos 1, 2 y 3.

Una vez aplicada la encuesta se mostraran los resultados de cada pregunta y se presentaran las conclusiones de la tabulación Ver **Anexo H. Encuesta a Adultos Mayores**

Ofrecer una alternativa de centro día con infraestructura, elementos de trabajo y profesionales, acordes a las necesidades de los adultos mayores de 60 años y más pertenecientes a los estratos 1,2, y 3

2.2.7 Conclusiones del estudio.

Al analizar los resultados del total de las respuestas de la encuesta, se evidencia gran aceptación de las personas mayores por el desarrollo actividades en el centro día enfocados al cuidado de la salud.

Estos altos porcentajes de aceptación son importantes para la sostenibilidad del centro día.

Además, los resultados obtenidos muestran las preferencias respecto a actividades, materiales y/o elementos necesarios para el trabajo.

2.2.8 Punto de Equilibrio.

Para realizar análisis del punto de equilibrio en nuestro proyecto se identificaron costos del servicio en el mercado actual en la ciudad de Bogotá.

Tabla 2. Punto de Equilibrio

Costos Fijos Mensual	Precio de Venta
\$13.961.532	\$630.000
Fuente: elaboración propia	

Aplicar formula:

$$Pe=CF/ (PVU - CVU)$$

$$Pe=13.961.832/630.000$$

$$Pe=22,16 \approx 23 \text{ servicios}$$

$$Pe \text{ en unidades monetarias} = 23 \times 630.000 = 14.490.000$$

Comprobando:

Tabla 3. Utilidad neta

Ventas (PVU x Q= 630.000 x 23	\$14.490.000
(-)CF	\$13.961.832
Utilidad neta	\$ 528.168
Fuente: elaboración propia	

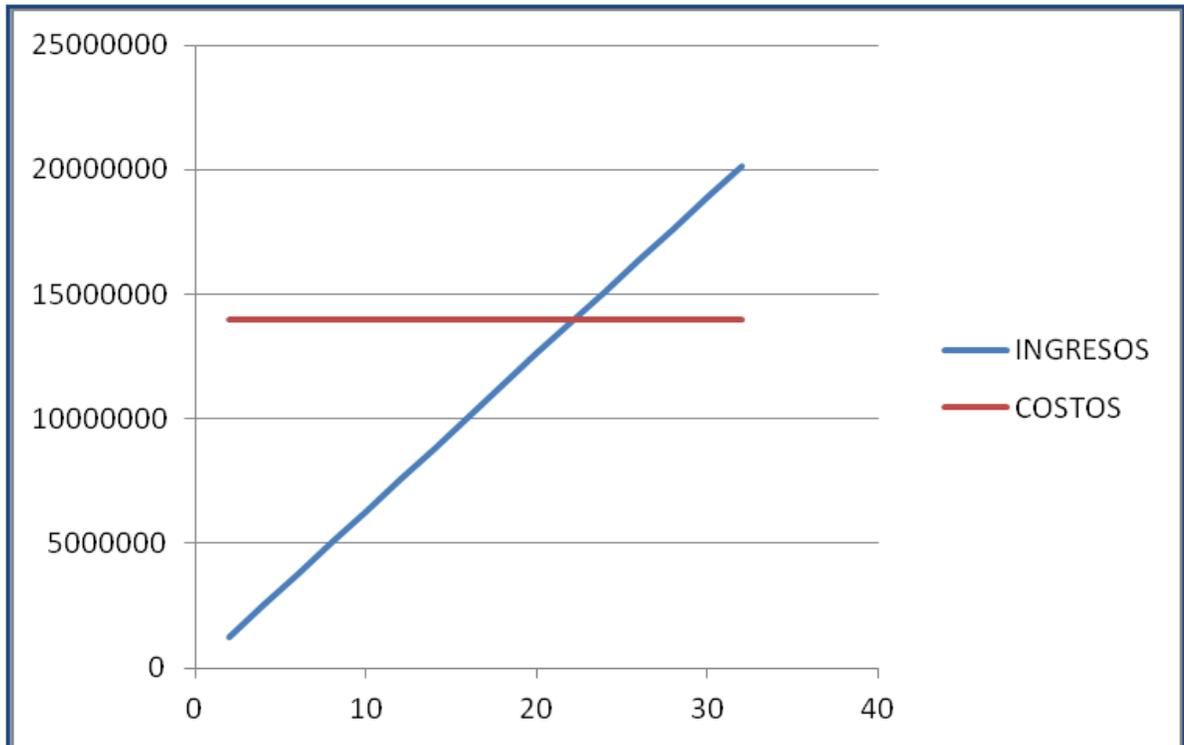
La siguiente tabla muestra el precio unitario por servicio prestado y su estimación de venta por servicios.

Tabla 4. Ventas por Servicio

VARIABLES		TOTAL		
PRECIO UNITARIO	Q	INGRESOS	COSTOS	
630.000	2	1260000	13.961.832	
630.000	4	2520000	13.961.832	
630.000	6	3780000	13.961.832	
630.000	8	5040000	13.961.832	
630.000	10	6300000	13.961.832	
630.000	12	7560000	13.961.832	
630.000	14	8820000	13.961.832	
630.000	16	10080000	13.961.832	
630.000	18	11340000	13.961.832	
630.000	20	12600000	13.961.832	
630.000	22	13860000	13.961.832	
630.000	23	14490000	13.961.832	PE
630.000	24	15120000	13.961.832	
630.000	26	16380000	13.961.832	
630.000	28	17640000	13.961.832	
630.000	30	18900000	13.961.832	
630.000	32	20160000	13.961.832	
Fuente. Elaboración propia				

A continuación se muestra la representación gráfica del punto de equilibrio del proyecto, mediante un diagrama de dispersión, en donde se refleja los ingresos y los costos del proyecto.

Figura 10. Punto de equilibrio



Fuente. Elaboración propia

El punto de equilibrio es de 23 servicios, es decir, se necesitan 23 servicios para que los ingresos sean iguales a los costos; a partir de la venta de 24 servicios se estaría empezando a generar utilidades, mientras que la venta de 22 servicios o un número menor significaría pérdida.

2.3 Sostenibilidad.

La sostenibilidad del proyecto está relacionada con los recursos financieros asignados al proyecto, y a su vez con el recurso humano; así mismo con la búsqueda de patrocinio por organizaciones de financiamiento de proyectos encaminados a adulto mayor.

2.3.1 Estudio Legal

A continuación se relacionan las normas y disposiciones que dan soporte a los programas y proyectos de adultos mayores en Colombia:

En la constitución política de Colombia en su artículo N°46 se establece que el estado, la sociedad y la familia buscarán la protección y asistencia de la persona adulto mayor y promoverá su integración a la vida activa y comunitaria. En su artículo N°49 se garantiza a todas las personas el acceso a todos los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En su artículo N° 52 se reconoce el derecho a todas las personas a la recreación, la práctica de deporte y aprovechamiento del tiempo libre

Proyecto de Ley 272 de 2007 en la cual se dictan disposiciones para la persona mayor para garantizar sus derechos. En su artículo N°1 se define la edad en la cual se considera adulto mayor; en el artículo N°7 se establece que el estado garantizara una mejor calidad de vida, atención en salud y recreación a la persona mayor.

Ley 1521 de 2008 en la cual se dictan normas para la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. En su artículo N°3 se dan las definiciones de adulto mayor, envejecimiento y centro día.

En el artículo N°8 se dan directrices para la elaboración de planes y programas de educación, salud, cultura y recreación para el adulto mayor.

En la misma ley, el capítulo II en su artículo N°20 se establecen los requisitos esenciales para las instituciones que ofrecen servicios a adultos mayores referente a infraestructura, talento humano, plan de atención de emergencias médicas, área ocupacional y salud mental.

La Ley 1276 de 2009 a través de la cual se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida, modificando a la ley 687 del 15 de agosto de 2001. En el artículo N°7 se dan definiciones de centro vida, adulto mayor, atención integral, gerontología, gerontólogo. El artículo N°8 en su párrafo 1 establece que los distritos y municipios podrán suscribir convenios con centros vida. En su artículo N°11 establece los servicios que deben ofrecer los centros vida. En el artículo N°13 se establece opciones de financiamiento de los centros vida para población vulnerable o con pocos recursos económicos.

Ley 1315 de 2009 por el cual se establecen las condiciones mínimas de estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros día, e instituciones de atención. En el artículo N°2 se dan definiciones; en el artículo N°3 se establecen las restricciones de ingreso a las instituciones; en su artículo N° 5 se establecen las pautas de diseño de las instituciones para adulto mayor; en su

artículo N°9 y 10 se establece el personal con que deben contar estas instituciones.

El Plan Nacional de Recreación Colombiano plantea estrategias, objetivos y áreas de efectividad en el momento de pensar en intervención con los adultos mayores; se mencionan beneficios de la recreación en el adulto mayor en los diferentes sistemas, establece cuatro (4) áreas de trabajo, diferentes tipos de recreación y los beneficios de la misma.

2.3.2 Estudio Social.

A nivel social destacamos la intervención que se realiza al adulto mayor en las políticas públicas del país, a través de programas orientados a la seguridad económica mediante subsidios, alimentaria mediante comedores, y recreación a través de programas de actividad física que contribuyen a minimizar la alta rotación, violencia intrafamiliar, invisibilidad, soledad, baja autoestima y dependencia económica de los mayores en los estratos 1 y 2.

2.3.3 Estudio Ambiental.

El proyecto favorece el impacto ambiental, porque contribuye mediante las condiciones adecuadas de la infraestructura y elementos que posee el “Centro día” a mejorar las condiciones sociales de las personas mayores, previniendo complicaciones en el proceso de envejecimiento.

2.3.4 Análisis de Involucrados.

Luego de realizar un detallado estudio nos permitimos presentar el análisis de involucrados. Ver **Anexo E. Análisis de Involucrados**

2.3.5 Estructura de Desagregación de Riesgos.

A continuación se presenta la estructura de desagregación del riesgo del proyecto en la cual se identifican 4 categorías. Ver **Anexo D. EDR- Riesgos del Proyecto Centro Día**

Riesgo técnico: encontramos falta de iluminación y desniveles en las instalaciones físicas

Esta metodología contribuye a la incorporación de políticas que permitan minimizar los riesgos para el medio ambiente considerando los impactos que puede producir el proyecto, así como las medidas preventivas.

Riesgo administrativo: encontramos personal con poca experiencia en el trabajo con adulto mayor, inadecuada valoración del adulto mayor, poca motivación del grupo de trabajo, falta de conocimiento de leyes de adulto mayor.

Riesgo económico: encontramos elevado costo del proyecto, poca capacidad de pago del usuario, demora en procesos de financiamiento de los programas

Riesgo Externo: falta de motivación del usuario, deficientes redes de apoyo.

2.3.6. Eco indicadores Ambientales.

Esta metodología contribuye a la incorporación de políticas que permitan minimizar los riesgos para el medio ambiente considerando los impactos que puede producir el proyecto, así como las medidas preventivas (ver tabla No.5).

Tabla 5. Eco Indicadores Ambientales

MATERIAL	CANT	UNID DE MEDIDA	INDICADOR	RESULTADO
Utilización cisterna de baño	2	Litros	0,98	1,96
Utilización bombillos	4	Kwh	39	156
Computador	2	Kwh	0,525	0,5
Agua de servicios de lavamanos	2	Litros	0,98	1,96
Resma	500	Hojas	12,5	6250
Residuo de papel	500	Hojas	0,71	355
Fuente: Elaboración Propia				

2.3.7 Plan de Manejo Ambiental.

Para minimizar los impactos de los procesos del centro día para adulto mayor de acuerdo al nivel de impacto encontrado en la matriz establecemos los siguientes mecanismos de mitigación:

- Uso de papel: establecer manejo adecuado del papel mediante su reciclaje
- Paisaje: establecer un plan para el manejo de los residuos y escombros que se generen en la etapa de diseño del centro día.
- Calidad de vida: para minimizar el riesgo de contaminación auditiva se propone la utilización de los equipos audiovisuales bajo los decibeles permitidos y no mayor a ellos; para evitar la contaminación visual se propone disponer adecuadamente los elementos de trabajo posterior a su uso.

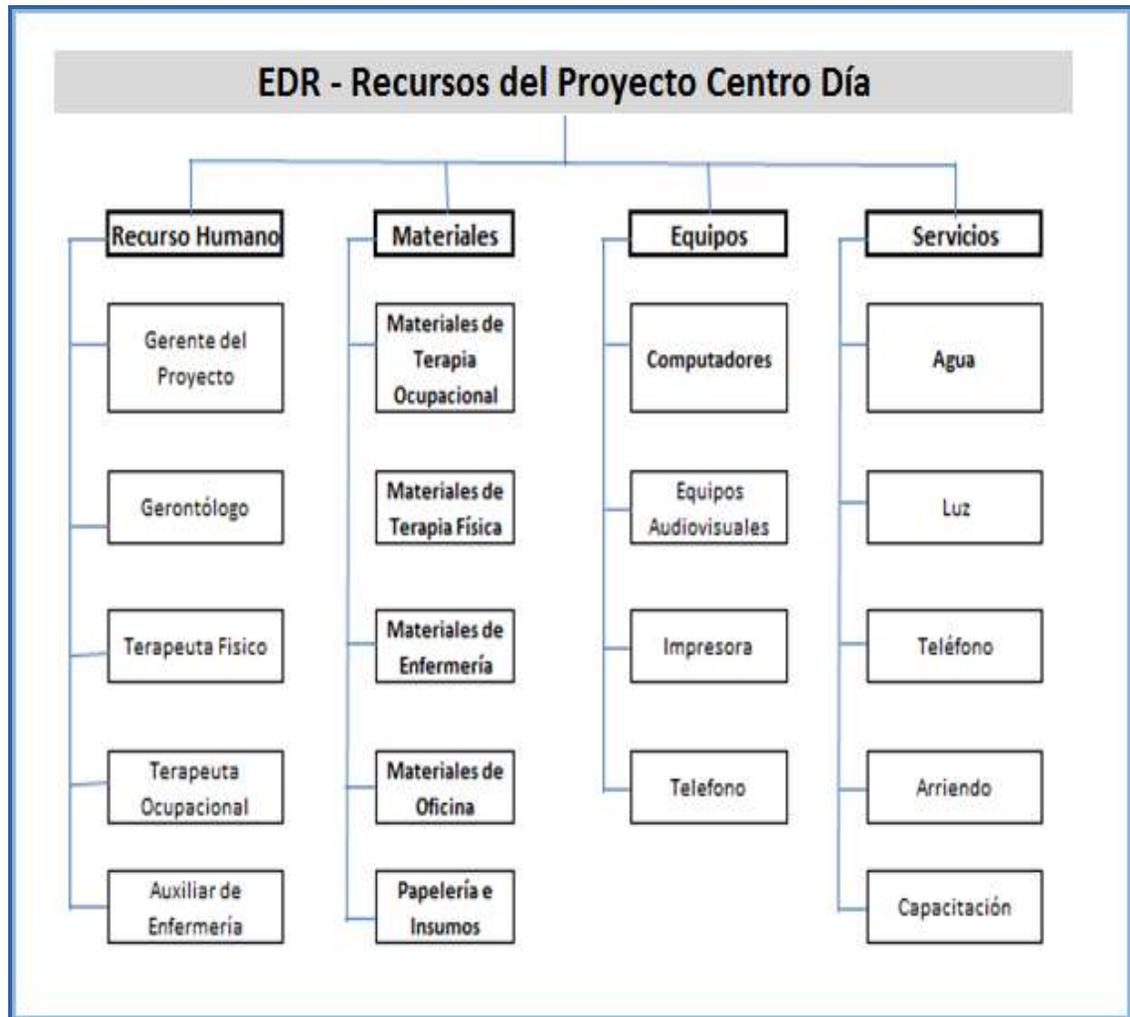
2.4 Económico - Financiero

El estudio financiero, nos permitirá determinar los recursos económicos necesarios para la ejecución del proyecto y los costos del mismo.

2.4.1 Estructura de Desagregación de recursos.

La estructura de desagregación de recursos para el “Centro día” tiene en cuenta los siguientes recursos: el recurso humano, de materiales, equipo y servicios, el cual se detalla en la figura No.11.

Figura 11. EDR. Desagregación de Recursos del Proyecto.

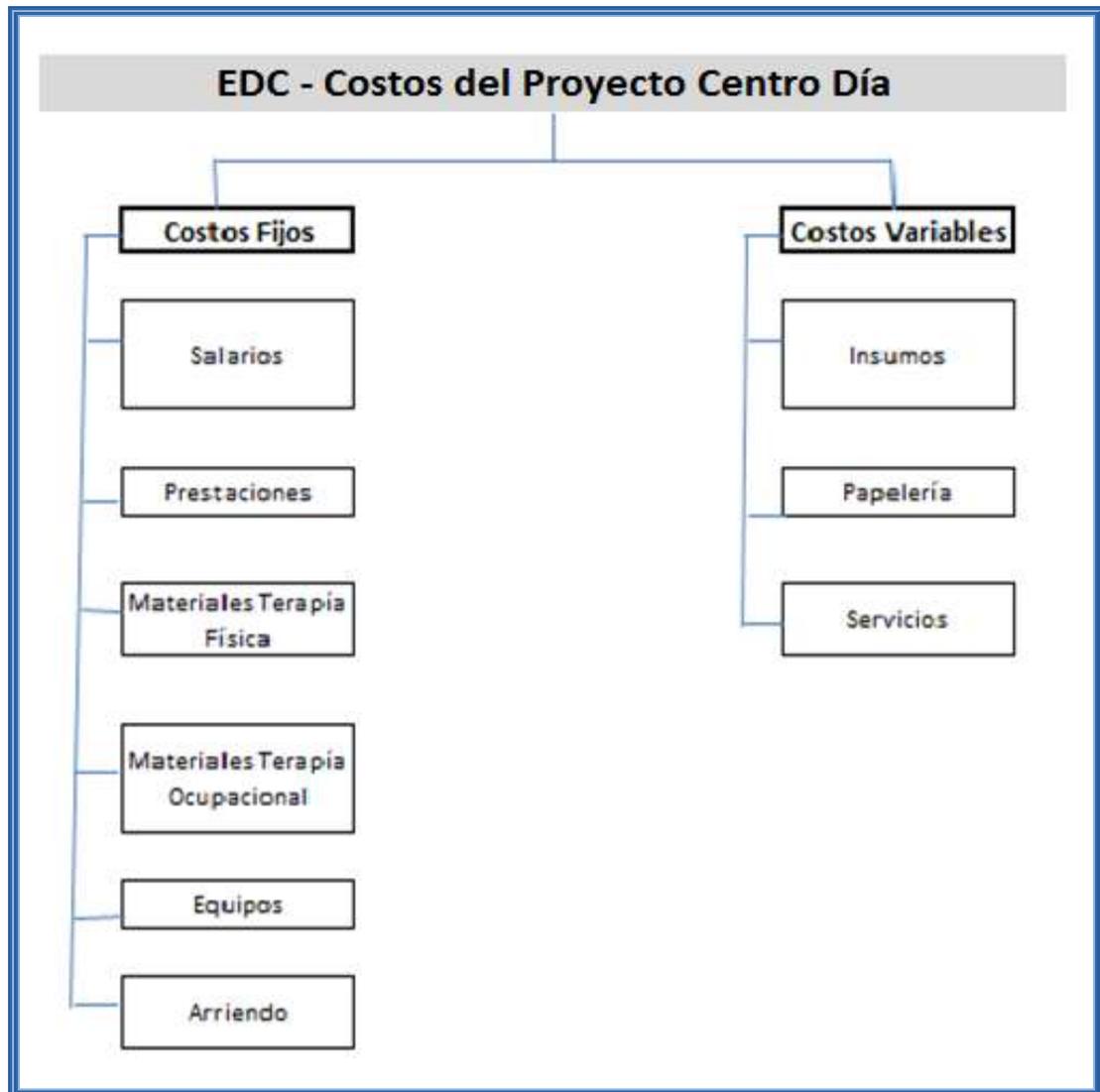


Fuente. Elaboración propia.

2.4.2 Estructura de desagregación de costos.

Los costos del proyecto serán bajo dos ramas principales: costos fijos y costos variables.

Figura 12. EDC. Desagregación Costos Proyecto Centro Día



Fuente. Elaboración propia.

2.4.3 Presupuesto. El siguiente es el presupuesto general de nuestro proyecto donde indicamos los gastos administrativos, costos de nómina, activos fijos y total de presupuesto. Ver **Anexo F. Presupuesto.**

2.4.4 Flujo de Caja. Con el fin de dar cumplimiento al desarrollo de la actividades del proyecto “Centro día” para adulto mayor, se realizó la proyección a 4 años.

Tabla 6. Flujo de Caja del Proyecto

CONCEPTOS / MES	0	1	2	3	4
(+) ventas		182.600.000	200.323.000	205.402.000	220.106.000
(-) Costos Fijos		166.309.200	170.460.000	174.200.000	176.100.000
(-) Costos Variables		1.560.000	1.630.000	1.648.000	1.645.000
(-) Gastos variables		1.200.000	1.225.000	1.302.000	1.306.000
(-) Gastos Administrativos					
(-) Depreciaciones		1.140.492	1.140.492	1.140.492	1.140.492
UTILIDAD Operacional		12.390.308	25.867.508	27.111.508	39.914.508
(-) Impuesto		3.717.092	7.760.252	8.133.452	11.974.352
UTILIDAD DESPUES DE IMPUESTOS		8.673.216	18.107.256	18.978.056	27.940.156
(+) Depreciaciones		1.140.492	1.140.492	1.140.492	1.140.492
Flujo de caja operacional		9.813.708	19.247.748	20.118.548	29.080.648
activos (inversion inicial)	36.947.000				
FLUJO DE CAJA DE INVERSIONES	36.947.000	0	-	-	-
FLUJO DE CAJA DEL PROYECTO	36.947.000	9.813.707,60	19.247.748	20.118.548	29.080.648
FLUJO DE CAJA DESCONTADO	36.947.000	8.630.145	14.885.035	13.682.061	17.391.777
Acumulado	-36.947.000	-28.316.855	-13.431.828	250.223	17.642.000
VPN=VNA	17.642.000				
TIR	14%				

Fuente: Elaboración Propia

2.4.5 Evaluación financiera. De acuerdo a los cálculos de los flujos de caja los indicadores financieros para el proyecto se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 7. Indicadores financieros

VNP DE PROYECTO	17.642.000
TIR	14%
Fuente: Elaboración Propia	

2.4.6 Análisis de Sensibilidad. Para este análisis se tuvo en cuenta:

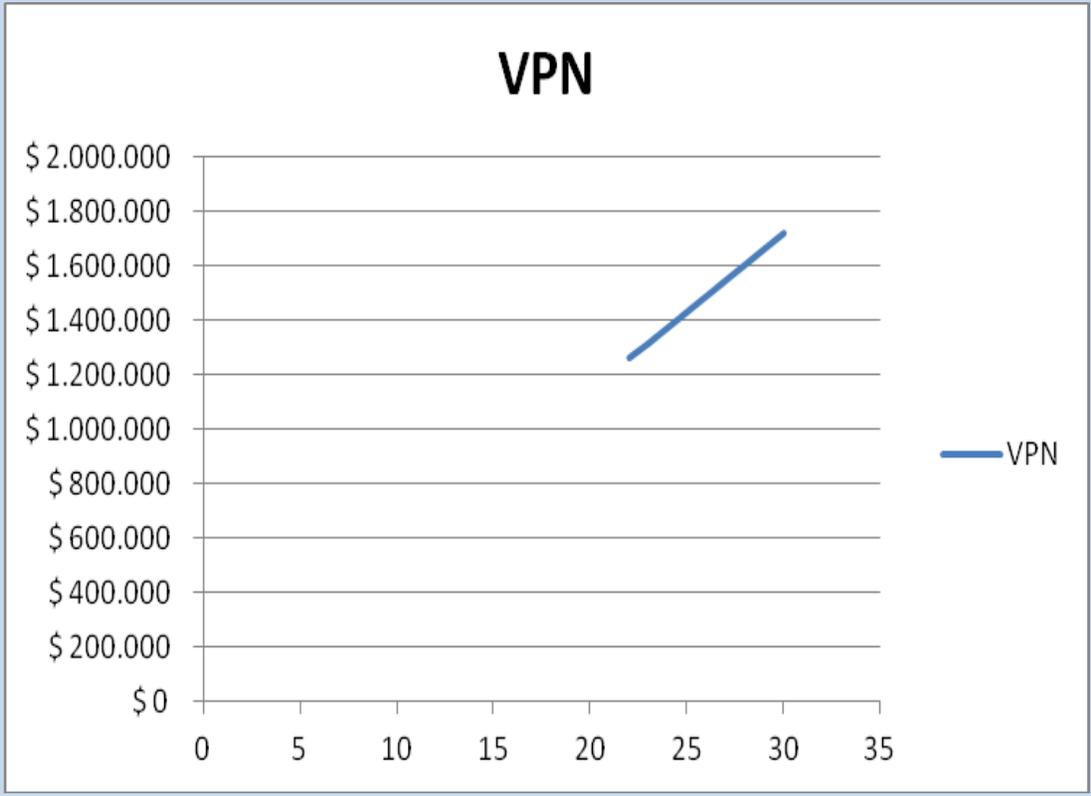
- Precio de venta
- Demanda
- Inversión

- **Costos fijos, variables.** Para el estudio financiero se fijaron ventas mensuales y anuales de acuerdo con los mínimos del punto de equilibrio del proyecto; por lo cual el costo del proyecto depende de los servicios vendidos; a continuación se muestran los servicios vendidos en un mes con una tasa de descuento del 10%.

Tabla 8. Costos fijos variables

PRECIO DE VENTA	UNIDADES	VPN
ALTO	30	\$ 1.718.182
EQUILIBRIO	23	\$ 1.317.273
BAJO	22	\$ 1.260.000
Fuente: Elaboración Propia		

Figura 13. Costos fijos variables



Fuente: Elaboración propia

La figura anterior muestra que en un mes a mayores servicios vendidos va aumentando la rentabilidad del proyecto.

3. PLANEACION DEL PROYECTO

3.1. Alcance.

Definir, identificar y coordinar las actividades y los procesos del proyecto “Centro día” desde el inicio hasta el cierre del mismo. Ver **Anexo G. Estructura Desagregación del Trabajo (EDT)**.

3.2. Programación.

Permitirá definir las actividades del proyecto “Centro día”, a través de la aplicación de Microsoft Project.

3.2.1 Cronograma.

Con base a las actividades descritas de la EDT del proyecto “Centro día” para adulto mayor, se establece un cronograma de actividades, teniendo en cuenta que la duración del proyecto es de tres (3) meses con un tiempo laboral de lunes a viernes de 8am a 12 pm y de 2pm a 5 pm. Ver **Anexo L. Cronograma- Red**.

3.2.2. Presupuesto.

Se realizó, desarrollando una aproximación de los costos y gastos de las actividades del proyecto. El presupuesto del proyecto se determinó sumando los costos estimados de las actividades del proyecto. Ver **Anexo F Presupuesto**.

3.2.3. Organización

La organización del proyecto se presenta mediante el organigrama. Ver **Anexo M. Organigrama**. Este representa una estructura funcional del “centro día”; además se presenta la matriz de responsabilidades RACI. Ver **Tabla 9 Matriz de Responsabilidades y Roles RACI**, donde se establecen los niveles de responsabilidad para los miembros de la organización.

Tabla 9. Matriz de Roles y Responsabilidades RACI

E: Ejecuta P:Participa C:Coordina R:Revisa A: Autoriza					
Roles y funciones para el diseño del Centro Día	Gerente del proyecto	Gerontólogo	Terapeuta Físico	Terapeuta Ocupacional	Auxiliar de Enfermería
Elaboración del Project Charter	E				
Levantamiento de información de estudios	E	P	P	P	P
Análisis de la información de los estudios	E				
Selección de materiales para el diseño	E	P	P	P	P
Diseño técnico del Centro Día	E	P	P	P	P
Elaboración de plan de gestión del proyecto	E	P	P	P	P
Selección del recurso humano	E				
Reclutamiento del recurso humano	E				
Contratación del recurso humano	E/A				
Capacitación del recurso humano	E	P	P	P	P
Adquisición de implementos de terapia	E	P	P/R	P/R	
Adquisición de equipos para el centro día	E	P	P	P	
Entrega del diseño	E				
Informe final	E				
Fuente: Elaboración propia					

3.3. Planes de Gestión.

3.3.1. Plan de gestión de integración del proyecto.

Corresponde al acta de constitución del proyecto, el enunciado del alcance del proyecto y acta de aceptación del proyecto que se encuentran en:

- Project charter. Ver **Anexo A. Project Charter o Acta de Constitución**
- Project scope statement. Ver **Anexo B. Project Scope Statement**
- Acta de aceptación. Ver **Anexo C. Acta de Aceptación.**

3.3.2. Plan de gestión de alcance.

El plan de gestión del alcance del proyecto “centro día” adulto mayor busca el que el proyecto cumpla con los requerimientos establecidos en la normatividad y disposiciones legales del nuestro país para los programas de adulto mayor.

El objetivo principal de la gestión de alcance del proyecto “centro día” adulto mayor es controlar y definir que va en el proyecto. A continuación se definen los procesos que incluye este plan de gestión.

Los documentos que harán parte de la línea base del plan del plan de gestión del alcance serán:

- Declaración del alcance
- Estructura de desagregación del trabajo (EDT)
- Diccionario de la EDT

Recopilación de requisitos. Para la recopilación de los requisitos se identifico y documento sobre los normas y disposiciones necesarios para la construcción, implementación y puesta en marcha de un “centro día”, así mismo de los intereses de los directamente involucrados para la asistencia al centro como usuarios o familiares para una adecuada prestación del servicio que atienda a las políticas de recreación y deporte encaminadas a mantener y facilitar la condición cinética de

los adultos mayores, además atendiendo a los cambios demográficos que van en aumento en los últimos años.

La recopilación de requisitos se realizará mediante Encuesta a Adultos Mayores para conocer sus expectativas (**Ver Anexo H Encuesta a Adultos Mayores**); posteriormente para el ingreso al “centro día” se realizará una valoración y entrevista a cada adulto mayor para conocer su estado de salud (**Ver Anexo K Valoración Centro Día Adulto Mayor**).

Definir el alcance. Diseñar un Centro día para adulto mayor en la ciudad de Bogotá, que posea una infraestructura, óptima para la realización de actividades de desarrollo personal, físico, para mantener la funcionalidad del adulto mayor; que cumpla con la normatividad requerida por la secretaría de integración social y la secretaria de salud de la ciudad de Bogotá.

El alcance del proyecto se define en el acta de constitución del proyecto (**Ver Anexo A Project Charter**).

Estructura de desagregación del trabajo. Se describe la estructura de desagregación de trabajo teniendo en cuenta el alcance del proyecto para el diseño del “centro día” para adulto mayor. **Ver Anexo G EDT.**

Diccionario de la EDT. En este diccionario se proporciona una descripción detallada de cada una de las tareas descritas en la EDT. **Ver Anexo P Diccionario de la EDT.**

Verificar el alcance. Se asegurará que el proyecto cumpla a satisfacción con todas las especificaciones establecidas para el diseño del centro día establecidos por todas las entidades reguladoras de estos centros para aceptarse formalmente.

Control del alcance. Monitorear el estado del alcance del proyecto para asegurar que todos los cambios solicitados y las acciones preventivas y correctivas se desarrollen para culminar exitosamente el proyecto.

3.3.3. Plan de gestión de tiempo.

El plan de gestión de tiempo incluye todos los procesos requeridos para administrar la finalización del proyecto “centro día” a tiempo.

Definir las actividades. Se describen y listan las actividades específicas a realizar para elaborar los entregables del proyecto, según los paquetes de trabajo especificados en la EDT de modo que se cumpla con los objetivos del mismo.

Secuenciar las actividades. Se secuencian las actividades identificando como se conectan con sus predecesoras y sucesoras utilizando la herramienta Microsoft Project; esto se puede observar en la programación del proyecto. **Ver Anexo L Cronograma.**

Estimación de los recursos. Mediante juicio de expertos se hace la estimación de los recursos para las actividades. El personal estimado que está directamente relacionado con el proyecto es:

Un gerontólogo, un terapeuta ocupacional, un terapeuta físico, un auxiliar de enfermería, un gerente de proyecto.

Además se requerirá equipo de oficina, implementos de terapia física, ocupacional, enfermería, equipos audiovisuales y papelería

Estimar la duración de las actividades. Se establece la cantidad de periodos aproximados para desarrollar cada una de las actividades descritas en la EDT, teniendo en cuenta el alcance del proyecto y de la actividad, los recursos necesarios, su calendario y la interrelación entre las actividades.

La duración del proyecto es de 3 meses contados a partir de la firma del Project charter

- Fecha de inicio del proyecto: 13 enero del 2014.
- Fecha de fin del proyecto: 23 mayo del 2014.

Desarrollar el cronograma. El desarrollo del cronograma se realiza utilizando la herramienta Microsoft Project e ingresando toda la información anteriormente desarrollada de secuencia, recursos, y duración de actividades; para finalmente obtener un cronograma con fechas planificadas para completar las actividades del proyecto. **Ver Anexo L Cronograma – Diagrama de Gannt.**

Control del cronograma. Se realizará seguimiento del estado del proyecto para actualizar el avance del mismo y realizar los cambios en la línea base de cronograma mediante reuniones semanales en la cual se revisarán los siguientes puntos:

- Las actividades pendientes a realizar en el proyecto.
- Revisión de tiempos de atraso, e impactos que se puedan generar.
- Realizar plan de acción para los retrasos presentados.
- Comparar los resultados reales contra lo planeado.

3.3.4. Plan de gestión de costo.

Para el proyecto “centro día “adulto mayor, en su plan de gestión de costos se utilizó la guía PMBOK; para ello se realizó una aproximación de cada uno de los costos de los implementos, elementos, y recursos financieros necesarios para completar el proyectos teniendo en cuenta el alcance, la EDT y el cronograma del proyecto

Estimación de los costos. La estimación de los costos se realizó mediante juicio de expertos y estimación análoga teniendo en cuenta los parámetros, normas y disposiciones que dan soporte a los programas “centro día” para adulto mayor en Colombia; teniendo en cuenta los siguientes componentes.

Tabla 10. Estimación de Costos

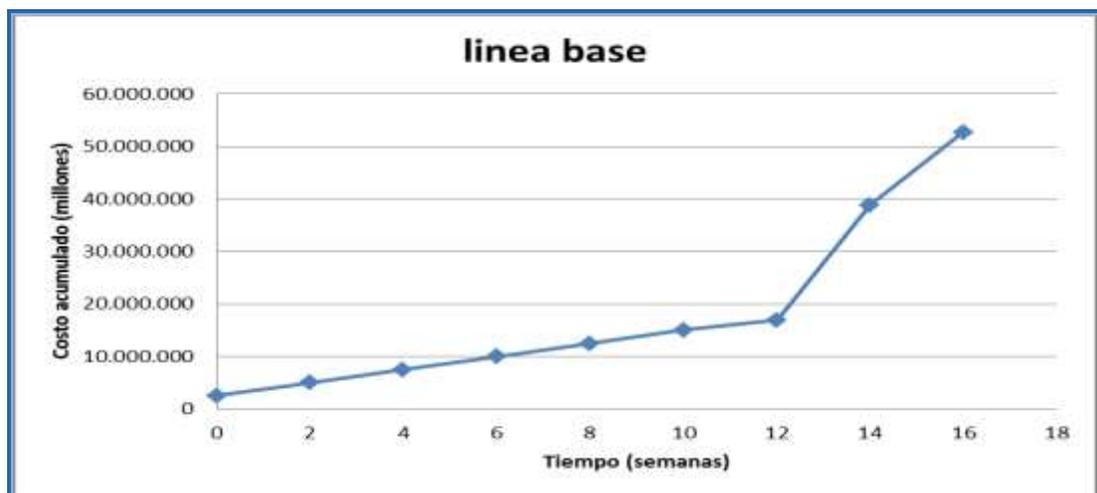
ESTIMACION	DESCRIPCION
Costos operacionales	Arriendo y/o alquiler de instalaciones, servicios
Costos de personal	Costo de personal básico
Costos organizativos	Incluye alquiler de servicios o implementos
Costos de inversión	Incluye los equipos necesarios para el proyecto
Fuente: Elaboración propia	

Determinar el presupuesto. Para determinar el presupuesto del proyecto “centro día” adulto mayor, una vez estimado los costos de los recursos necesarios se prepara el presupuesto; teniendo en cuenta los costos de los paquetes de trabajo y la EDT; que permita cubrir con las necesidades de la planificación del proyecto **(Ver Anexo F Presupuesto)** y establecer la línea base de costo.

Tabla 11. Datos para línea base de costos

Semana	Costo	Costo Acumulado
0	2.500.000	2.500.000
2	2.500.000	5.000.000
4	2.500.000	7.500.000
6	2.500.000	10.000.000
8	2.500.000	12.500.000
10	2.500.000	15.000.000
12	1.880.000	16.880.000
14	21.947.000	38.827.000
16	13.859.100	52.686.100
Elaboración: fuente propia		

Figura 14. Línea base de costo curva “S”



Fuente: elaboración propia

Control de costo. El control de costo del proyecto “Centro día” se realizará mediante la gestión del valor ganado, para monitorear los cambios que ocurran en el presupuesto autorizado del proyecto, y mantener el proyecto dentro del financiamiento autorizado, través de los siguientes indicadores:

- Valor planificado (PV)
- Valor ganado (EV)
- Variación del cronograma (SV)
- Variación de costo (CV)
- Índice de desempeño de cronograma (SPI)
- Índice de desempeño de costo (CPI)

Estos índices se controlaran quincenalmente de tal manera que se puede controlar cualquier cambio en el presupuesto del proyecto.

A continuación se presenta el formato de control por semana.

Figura 15. Control de Costos

INDICADOR	SEMANA
PV	
EV	
SV	
CV	
SPI	
CPI	

Fuente: elaboración propia

De acuerdo a la información que arrojen los indicadores de desempeño se presentará un informe de gestión quincenal a la gerencia del proyecto para tomar las acciones correctivas en base a los resultados.

3.3.5. Plan de gestión de calidad.

El plan de gestión de calidad incluye la descripción estratégica de la organización, las políticas de calidad de la compañía, métrica de calidad y lista de control de calidad.

Descripción Estratégica de la Organización

- **Misión.** Diseñar un entorno de atención, orientados a adulto mayor para la realización de actividades de desarrollo físico, ocupacional y personal en la ciudad de Bogotá que permitan facilitar la independencia y óptima calidad de vida de la persona mayor.

- **Visión.** Mantener el diseño del Centro día como líder en infraestructura y equipamiento que permita una atención integral del adulto mayor para el mantenimiento de la funcionalidad independencia.

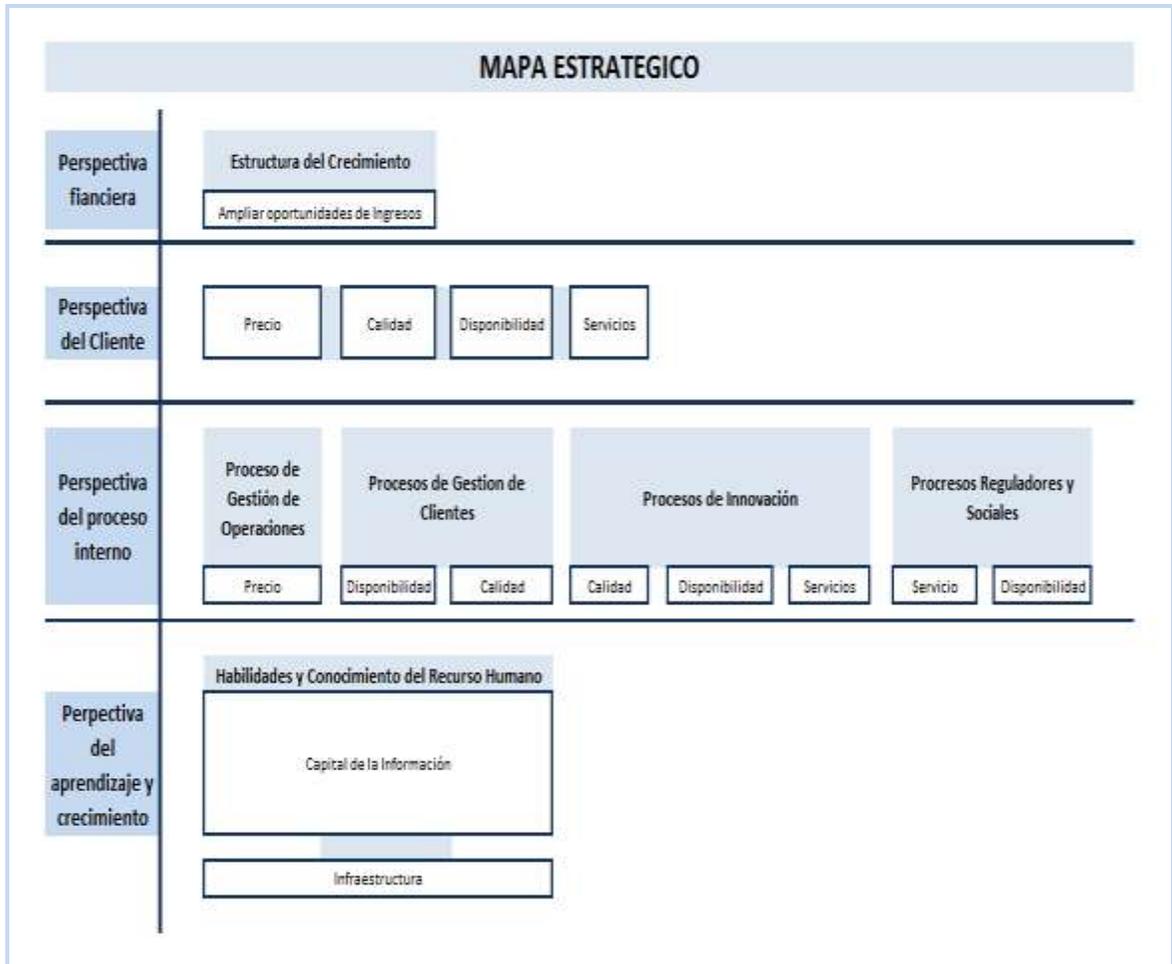
Valores corporativos

- Responsabilidad
- Honestidad
- Respeto
- Excelencia en el logro de objetivos
- Profesionalismo

Política de Calidad de la Compañía.

Somos un equipo reconocido por su experiencia, servicios, excelencia en el logro de objetivos, responsabilidad y profesionalismo en los diseños e implementación de "centros día" para adulto mayor; y así superar y satisfacer las expectativas de los usuarios mediante el mejoramiento continuo de los procesos de atención.

Figura 16. Mapa Estratégico



Fuente: elaboración propia

Métricas de calidad

Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores de calidad, los cuales serán evaluados periódicamente para así establecer las acciones correctivas para garantizar la mejora continua. Ver **Tabla Control de Calidad**.

Listas de control de calidad.

Para asegurar la calidad del proyecto "centro día" para adulto mayor se llevara a cabo mediante el cumplimiento de la normatividad establecida por el Congreso de

la República Colombiana a través de sus diferentes leyes encaminadas a este grupo poblacional.

Con el fin de garantizar que se cumplan todas las actividades del proyecto se presenta a continuación la siguiente lista de control:

Tabla 12. Listas de Control

ETAPAS	ENTREGABLE
ESTUDIOS	-Acta de inicio del proyecto -Actas de comité de seguimiento del proyecto -Informe de estudio de mercado -Entrega de evaluación de información de encuesta -Informe de estudio técnico -Informe estudio financiero
DISEÑO	- Informe de requerimientos del Centro - Informe de diseño locativo del Centro día - Informe de adecuaciones del Centro día - Verificación de lista de chequeo de instalaciones locativas del Centro día - Actas de seguimiento del diseño - Selección de pruebas para personal - Documentación de evaluación de personal
ADQUISICIONES	- Evaluación de cotizaciones presentadas - Informe de adquisiciones de materiales, insumos y equipos - Informe de seguimiento del proyecto
ENTREGA DEL PROYECTO	- Informe final - Acta de recibido a satisfacción del proyecto.
Fuente: elaboración propia	

Aseguramiento de la calidad

Para el aseguramiento de la calidad del proyecto "Centro día" adulto mayor, se verificara:

- El cumplimiento de las actividades programadas en cada las etapas del proyecto y se llevaran a cabo actualizaciones del plan de gestión del proyecto durante la implementación del mismo.
- Realizar procesos de Gestión administrativa.

- Disponer de talento humano idóneo y suficiente para el funcionamiento eficiente de la realización de las actividades.
- Garantizar la Auditoría periódica para el cumplimiento del seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados.
- Revisión, ajustes y seguimiento del cronograma de actividades semanalmente por parte del Gerente del Proyecto.
- Documentación de las actividades realizadas, por medio de formatos; desde las actas de reuniones como de listas y planillas para actividades.
- Comités y reuniones de trabajo para evaluar y dar seguimiento de las actividades.
- Implementar estrategias de información, educación y comunicación sobre hábitos saludables y alimentación saludable.
- Las auditorias serán ejecutadas por el Gerente del Proyecto, registrando las no conformidades en los formatos que se llevaran de gestión de la calidad para así realizar las acciones correctivas pertinentes en los formatos de acciones de mejoramiento.

A continuación se presentan los formatos que se utilizarán en el aseguramiento de la calidad. Ver **Anexo I. Formato de Acciones de Mejoramiento.**

Control de calidad.

El proceso de control de calidad, se llevara a cabo mediante el cumplimiento de los procesos de planificación y aseguramiento de la calidad del proyecto, a través de auditoría, actualizaciones del plan del proyecto y ajustes del plan de gestión.

Sobre la base de los objetivos del proyecto se planificarán y ejecutarán las siguientes acciones para velar por la calidad del programa:

Tabla 13. Control de Calidad

Promover la salud y la prevención primaria a través del trabajo personalizado con el adulto mayor.¹⁶	
1-Evaluación de cada ingresante concurrente a través de la confección de carpeta.	1.1- Evaluación inicial en los aspectos psicológicos, sociales, ocupacionales para la determinación del grado de autonomía personal y vulnerabilidad social. 1.2- Conocer nombre de médico de cabecera a fin de establecer un intercambio permanente sobre los aspectos clínicos, médicos más relevantes del adulto mayor en caso de ser necesario.
2- Seguimiento de los aspectos más relevantes de su historia vital y tratamiento de problemáticas específicas.	2.1- Controles diarios de signos vitales y asistencia en casos de urgencia a través de una cobertura médica. 2.2 – Seguimiento social, psicológico y ocupacional en aquellos casos que ellos lo requieran o que se considere que obstaculizan el desempeño familiar o institucional del asistente
3- Promoción de aspectos prioritarios de la salud física y mental.	3.1- Incentivo permanente para la participación en los espacios grupales que trabajan sobre el mejoramiento de la salud. 3.2- Promoción de hábitos saludables a través del trabajo personalizado referido a la higiene personal y hábitos alimentarios.
1- Planificación y ejecución de talleres orientados a la promoción en salud.	1.1- Ejecución del espacio de Educación Física, contemplando el trabajo sobre las capacidades corporales y un espacio de reflexión e información sobre el funcionamiento del cuerpo. 1.2 Ejecución del Taller de Estimulación de las funciones psíquicas, propiciando el reforzamiento de la memoria y otras funciones elementales de la mente. 1.3- Ejecución del Taller de reflexión, espacio que permite poner en palabras problemáticas emocionales que se comparten dentro del espacio grupal
2- Ejecución de talleres de aprendizaje y ocupación del tiempo libre.	2.1- Taller de Actividades plásticas y manualidades, espacio que posibilita el aprendizaje de diversas actividades manuales, al igual que canalizar intereses artísticos y expresivos.
3-Formación de talleres orientados a la autogestión.	3.1- Conformación de grupos de trabajo que permita a través del trabajo en conjunto la elaboración de productos.
4- Participación en actividades culturales y de recreación, al igual que la promoción de manifestaciones culturales.	4.1- Participación en eventos que posibiliten la manifestación de formas culturales diversas por parte de los adultos mayores. 4.2- Concurrencia a eventos culturales tales como presentación de libros, Obras de teatro, ferias artesanales etc. 4.3- Organización de eventos con fines festivos que involucren a la comunidad en general. 4.4- Organización de salidas a diferentes puntos Turísticos y/o recreativos.
Fuente: CONCURSO “UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES” Octubre 2005	

¹⁶ CENTRO DE DÍA PARA ADULTOS MAYORES. Puentes que permiten proseguir el camino. [en línea], consultado el 2 de abril de 2013. Disponible en: http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/concursoRLG/PersonasNaturales/CAM_Puentes_que_permiten_proseguir_el_camino.pdf

3.3.6. Plan de gestión de recurso humano.

El presente plan describe el procedimiento para la selección capacitación y definición de habilidades y competencias que debe tener el personal para la ejecución del proyecto centro día.

Este plan identifica las responsabilidades, niveles de comunicación necesarias para el desarrollo del proyecto.

Para realizar una buena gestión del plan de recursos humano se tendrá en cuenta las políticas y lineamientos definidos por el Congreso de la República, que permita contar con un personal calificado para realización de las actividades.

Para este proyecto es importante desarrollar este plan; y de esta forma lograr el objetivo del proyecto y su éxito.

Organigrama. Ver **Anexo M. Organigrama.**

Matriz de roles y responsabilidades. Define el grado de responsabilidad que tiene cada uno de los integrantes del equipo de trabajo Ver **Tabla de Roles y Responsabilidades RACI.**

Matriz de competencias y autoridad. Define las competencias que debe tener el profesional que participa en el proyecto.

Proceso para la adquisición del equipo del proyecto. Este proceso debemos anticiparnos a la necesidad de nuevos empleados y asignación previa de los recursos, evitando así necesidades de recursos humanos erradamente.

El proceso lo planteamos en varias etapas, cada una con sus diferentes pasos:

Requisitos para el reclutamiento y selección

- **Análisis del puesto:** El análisis del puesto será la actividad en la que obtendremos información sobre los cargos al definir sus deberes, tareas y responsabilidades. Es importante tener claridad en el tipo de resultados que se espera obtener, y las herramientas que se emplearan con el fin de recopilar la información necesaria, posteriormente verificar su validez y, por ultimo tomar una decisión respecto al seguimiento y recolección de información, esta puede ser recopilada por medio de entrevistas, cuestionarios, observaciones, y otros.

- **Descripción y diseño del puesto:** La descripción de los puestos se refiere al resultado del que obtendremos después del análisis de los puestos de trabajo y que contiene la especificación, estructura y los requisitos del mismo. Presenta diferentes aspectos del puesto de trabajo junto a los conocimientos, habilidades y aptitudes necesarios para cada uno de ellos.

Reclutamiento: Será la actividad de divulgación en la que se atrae con selectividad, a través de varias técnicas de comunicación o promoción a los candidatos que posean los requerimientos mínimos del puesto vacante. Las fuentes que utilizaremos para el reclutamiento serán:

- Se debe realizar el reclutamiento inicial entre el personal iniciando por referenciados por empleados que laboran en la empresa y personal que haya participado con anterioridad en proyectos similares (siempre y cuando se cubra el perfil) seguido de la selección por motores de búsqueda en caso de no encontrarse a la persona idónea para el puesto.
- Recomendación de candidatos por parte de referidos.
- Publicidad mediante anuncios en medios de comunicación (prensa, radio, televisión e internet)
- Agencias de empleo: organizaciones especializadas en el reclutamiento y selección de personal
- Instituciones técnicas o educativas: universidades, escuelas, asociaciones de estudiantes, instituciones académicas y centros de vinculación empresa-escuela.

Selección: la selección será la actividad de elección, en donde se escogerá entre los candidatos reclutados aquellos que tengan más probabilidades de adecuarse al puesto y desempeñarlo bien. Esta selección comprenderá tanto la recopilación de información sobre los candidatos a un puesto de trabajo, como la determinación de a quién deberá contratarse.

Los candidatos deben presentar y cumplir satisfactoriamente con un mínimo de 85% de aprobación del proceso de selección:

Técnicas de selección.

- **Formulario de solicitud y verificación de referencias:** Va a ser un formato para registrar información biográfica, como edad, estado civil y educación.

- **Entrevista de selección técnicas y de competencias en el área de la salud específicamente en atención a el adulto mayor:** Aquí será donde realizaremos la elección de la persona adecuada en cada uno de los cargos, que permita el desarrollo de sus habilidades y su potencial, a fin de hacerlo más satisfactorio asimismo, a nuestra población objetivo y de esta manera, contribuir a los propósitos de nuestro proyecto.
- **Pruebas de conocimientos o habilidades:** Serán instrumentos para evaluar objetivamente los conocimientos y habilidades adquiridos a través del estudio, y de la práctica del ejercicio. Con estos buscaremos medir el grado de conocimiento profesional o técnico que exige el cada uno de los puestos.
- **Exámenes físicos:** Nos mostraran si el candidato posee o no las cualidades necesarias para realizar el trabajo que se le asigne.
- **Referencias personales y laborales:** Las características que deben cumplir los aspirantes deben ser de acuerdo con las condiciones específicas establecidas en la selección de Personal y las funciones de los cargos.

Se debe manejar calendario de recursos que permita monitorear los períodos de tiempo durante los cuales cada recurso en el proyecto en el cual se contemplen los descansos requeridos por el personal, el compromiso con todas las labores y la programación de cada actividad requerida además para apoyar y contribuir a la política de asignación previa.

Contratación: la decisión final para la contratación del recurso humano será tomada por el gerente de proyecto y debe ser realizada solo entre dos mejores aspirantes que hayan cumplido con el mínimo de los requisitos.

Al contratar al personal de nuevo ingreso, se firmará un contrato individual que puede ser renovado hasta la finalización del proyecto si el empleado cumple con las metas del cargo.

Capacitación: se debe realizar la capacitación inicial del proyecto antes de iniciar labores y la presentación de la misión y visión del proyecto por parte del Gerente y un especialista en la salud lograr desde el inicio eficiencia en la prestación de los servicios y la calidad del Centro Día para el adulto mayor, posteriormente se realizarán capacitaciones cada 4 meses, con una intensidad de 8 horas.

Se participará al recurso humano de capacitaciones cursos, seminarios, conferencias, asesorías, por parte de los recursos que conformen el equipo de proyecto que cuente con el conocimiento o por personal externo si así se requiere.

Pruebas que se aplicarán al cargo definido en Recursos de competencias

Se usaran en el proceso de selección, para determinar los candidatos ideales. Dentro de estas pruebas podemos mencionar:

Pruebas psicotécnicas: con las que mediremos diversos aspectos de la personalidad de los candidatos.

Prueba de juego de roles: esta permite incluir ejercicios que permiten simular total o parcialmente una situación en la que el profesional tiene que poner en manifiesto la competencia que exige el desempeño de su actividad laboral.

3.3.7. Plan de gestión de comunicaciones

Para la presentación de nuestro plan de comunicaciones es importante presentar la relación del grupo de interesados que van a participar con cada una de sus responsabilidades y así poder identificar los canales y niveles de comunicación interna del proyecto.

Es importante resaltar a los grupos participantes en este plan de gestión como son:

El análisis de involucrados. Ver **Anexo E. Análisis de Involucrados.**

Técnicas y Herramientas de Comunicación. Durante la ejecución del proyecto se utilizarán métodos de comunicaciones internas y externas; la siguiente matriz muestra los diferentes tipos de comunicación a utilizar:

Tabla 14. Matriz de Comunicaciones

MATRIZ DE COMUNICACIONES				
Tipo de Comunicación	Dirigido a	Frecuencia	Responsable	Propósito
Inicio del proyecto	Recurso humano del proyecto	Una vez, para el inicio del proyecto	Gerente de proyecto	Comunicar el inicio y puesta en marcha del proyecto
Avances	Recurso humano del proyecto	Cada quince días	Gerente de proyecto.	Revisión del avance del proyecto.
Comités	Equipo de trabajo	Semanal	Gerente de proyecto.	Comunicar cambios logísticos y de planes de trabajo.
Reuniones gerenciales	Equipo de trabajo	Mensual	Gerente de proyecto.	Análisis gerencial del proyecto con respecto al avance y toma de decisiones.
Cierre del proyecto.	Involucrados del proyecto.	Una vez al finalizar el proyecto	Gerente del proyecto.	Comunicar oficialmente la finalización del proyecto
Fuente: Elaboración propia				

Estrategia de Promoción y Publicidad. Lo que se quiere es cambiar la percepción del adulto mayor en su comportamiento dando a conocer la realidad social y psicológica del individuo al llegar a esa edad con el objeto de captar mayores usuarios al centro.

Para las conseguir los anteriores objetivos se realizaran las siguientes acciones:

- Crear conocimiento, conciencia e interés sobre lo que es y beneficios de un centro día para adulto mayor.
- Anuncios de la prestación del servicio, resaltando los valores agregados del centro.
- Manifestar los beneficios al adquirir los servicios prestados en el centro día.
- Frecuentar sitios de reuniones donde se agrupen personas adultas mayores.
- Detectar posibles candidatos y socializar con ellos en el ingreso al centro día.
- Identificar familias que posean este grupo poblacional y que puedan tener interés en pertenecer al centro día.

Los medios a utilizar para la publicidad del centro día;

- Correos electrónicos, manejando bases de datos.
- Medio radial en cuñas comerciales cortas.
- Pegar información de folletos en lugares como farmacias, centros prestadores de salud.

Distribución de la información. Las comunicaciones escritas que se generen durante la ejecución del proyecto, serán almacenadas en el archivo de forma cronológica por fecha; las evaluaciones correspondientes a cada usuario serán igualmente almacenadas en el archivo.

3.3.8. Plan de gestión de riesgo.

La gestión de riesgos del proyecto incluye los procesos relacionados con la identificación, el análisis, la respuesta y el control de los riesgos. El objetivo con el plan de gestión de riesgo es disminuir la probabilidad y el impacto de eventos negativos para el proyecto.

Identificación de riesgos. Se consideraron los fenómenos y amenazas de tipo endógeno y exógeno, los riesgos del proyecto, sus características y niveles a lo largo de la vida del proyecto.

Tabla 15. Lista de Riesgos

ID	RIESGO IDENTIFICADO
R1	Procesos agudos de la enfermedad que dificultan la asistencia del usuario.
R2	Excesiva demanda del servicio.
R3	Disminución de la asistencia de usuarios, debido a cambio climáticos.
R4	Conflictos familiares.
R5	Poca capacidad económica.
R6	Falta de presupuesto.
R7	Recurso humano con poca experiencia.
Fuente: elaboración propia	

Análisis cualitativo de los riesgos. Se realiza un análisis con el objetivo de establecer su probabilidad de ocurrencia y su impacto en caso de ocurrir.

Probabilidad. Para definir la probabilidad del riesgo, se asigna el correspondiente en la siguiente tabla:

Tabla 16. Probabilidad de Riesgos

PROBABILIDAD	DESCRIPCION
RARO: 1	Es muy poco probable que se materialice
IMPROBABLE: 2	Es poco probable que se materialice
POSIBLE: 3	Es posible que se materialice
PROBABLE: 4	Es muy probable que se materialice
CASO CERTERO: 5	Es casi un hecho que se materializará
Fuente: Elaboración propia	

Impacto. Para definir el impacto que puede ocasionar la ocurrencia del riesgo en el proyecto se asignará el valor que se indica en la siguiente tabla:

Tabla 17. Impacto de los Riesgos:

IMPACTO
Insignificante: 1
Menor: 2
Moderado: 3
Mayor: 4
Catastrofico:2.5
Fuente: Elaboración propia

Matriz de probabilidad vs impacto. Para cada riesgo identificado se asigna el correspondiente valor de probabilidad e impacto y se registra en la siguiente tabla:

Tabla 18. Probabilidad VR Impacto

ID	RIESGOS IDENTIFICADOS	IMPACTO	PROBABILIDAD
R1	Procesos agudos de la enfermedad que dificultan la asistencia del usuario.	2	2
R2	Excesiva demanda del servicio.	3	3
R3	Disminución de la asistencia de usuarios, debido a cambio climáticos.	3	3

R4	Conflictos familiares.	3	3
R5	Poca capacidad económica.	4	4
R6	Falta de presupuesto.	2	2
R7	Recurso humano con poca experiencia.	1	1
Fuente: elaboración propia			

Con los valores anteriores ubicamos a continuación los riesgos en la tabla de impacto vr probabilidad.

Tabla 19. Impacto VR Probabilidad.

	Insignificante: 1	Menor: 2	Moderado: 3	Mayor: 4	Catastrófico: 5
RARO: 1	R7				
IMPROBABLE: 2		R1,R6			
POSIBLE: 3			R2,R3,R4		
PROBABLE: 4				R4	
CASO CERTERO: 5					

Riesgo bajo	Celdas color verde
Riesgo moderado	Celdas color amarillo
Riesgo alto	Celdas color rojo
Fuente: elaboración propia	

De acuerdo a la siguiente ubicación y categoría del riesgo en el cuadro, se determinará la planificación de la respuesta al riesgo.

Planificación a la respuesta de los riesgos. De acuerdo a los riesgos anteriores el gerente definirá los planes de acción a tomar y el tipo de mejora a realizar.

Estas actividades deben tener un seguimiento continuo durante el ciclo de vida del proyecto, así mismo evaluar constantemente algún riesgo que no haya sido tenido en cuenta.

El resultado de esta actividad se registra en el formato de "Seguimiento de acciones de mejoramiento". Ver **Anexo I. Formato de Acciones de Mejoramiento**

Seguimiento y control de riesgos. El seguimiento y control de los riesgos del proyecto se realizará en el formato y se actualizará en cada reunión. Es responsabilidad del gerente del proyecto mantener actualizado el formato de seguimiento de riesgos, así como el de seguimiento y control de las tareas o actividades que se realicen para que el riesgo no se materialice.

3.3.9. Plan de gestión de adquisiciones.

Describe las políticas procedimiento y normas bajo las cuales se realizarán la selección y adquisición de productos para el desarrollo de las actividades del centro día.

El gerente del proyecto será el responsable de definir y gestionar los productos que sean necesarios para la ejecución del proyecto.

Planificar las adquisiciones

Se identificara las características requisitos condiciones, de los equipos y elementos necesarios para el proyecto centro día adulto mayor.

Procedimiento: el gerente de proyecto apoyado por su equipo de trabajo define cuales son los elementos que deben ser adquiridos mediante compra, para así lograr el objetivo del proyecto.

Para esto se realizarán las siguientes actividades:

- El gerente de proyectos solicitará a su equipo de trabajo, los materiales y cantidades requeridos por compra para el centro día.
- El gerente solicitara por escrito cotizaciones por lo menos a tres proveedores.
- De acuerdo a las cotizaciones requeridas, el gerente de proyecto y su equipo de trabajo definirán los productos a adquirir.
- Una vez definidos los productos a adquirir el gerente de proyecto diligencia el formato de pedidos de los productos. Ver **Anexo N. Solicitud de Pedido.**
-
- Efectuar las adquisiciones. El objetivo de efectuar las adquisiciones, es garantizar la selección oportuna de los productos para el proyecto centro día.

El gerente envía la solicitud de compra al proveedor, para posteriormente recibir los productos.

Administrar las adquisiciones. Se realizará seguimientos a los productos adquiridos, asegurando su adecuado funcionamiento.

Cerrar las adquisiciones. En este punto se evalúan y documentan que cada uno de los productos adquiridos con los requerimientos solicitados.

El cierre de las adquisiciones debe incluir el acta de recibido a satisfacción de los materiales adquiridos y gestionar el pago de los mismos.

4. CONCLUSIONES

El diseño del “centro día” para adultos mayores busca ser una propuesta que cubra las necesidades y expectativas de este grupo poblacional y logre cumplir con los estándares de nuestro país en políticas de promoción y prevención de la salud del adulto mayor.

Busca ser un modelo en la atención de los adultos mayores y preservación de sus cualidades físicas colaborando a las entidades que proveen por el bienestar de esta población

Incluir dentro de los programas de intervención terapéutica la utilización de guías de dirección de proyectos que permitan buenas prácticas para todo el ciclo de los proyectos y la utilización de herramientas tecnológicas que faciliten su desarrollo.

Incluir en los programas de intervención terapéutica y en salud conocimientos, habilidades, herramientas y técnicas de dirección de proyectos que incluya los diferentes procesos de la dirección de proyectos.

BIBLIOGRAFIA

CENTRO DE DÍA PARA ADULTOS MAYORES. Puentes que permiten proseguir el camino. [en línea], consultado el 2 de abril de 2013. Disponible en: http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/concursoRLG/Personas Naturales/CAM_Puentes_que_permiten_proseguir_el_camino.pdf

CHACKIEL, Juan. La dinámica demográfica en América Latina. Centro latinoamericano y caribeño de demografía. Santiago de Chile: División de población. Mayo de 2004.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Proyecto de Ley 272 de 2007. Colombia, 2007. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=10&p_numero=272&p_consec=17518

_____. Ley 1251 de 2008. Colombia, 2007. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://www.colombialider.org/wp-content/uploads/2011/03/Ley-1251-de-2008.pdf>.

_____. Ley 1276 de 2009. Colombia, 2009. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1276_2009.html

COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Censo 2005. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.Colombia lider.org/wp-content/uploads/2011/03/censo_2005_DANE-poblacion_adulto_mayor.pdf

_____. Defunciones. 2004. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=1430:defunciones-2004&catid=118:estadisticas-vitales

_____. Proyecciones de población y estudio demográfico. 2009. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.org/wp-content/uploads/2011/03/censo_2005_DANE-poblacion_adulto_mayor.pdf

COLOMBIA. SENADO DE LA REPÚBLICA. Ley 1315/2009. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.secretaria senado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html

DISCAPNET. Centro día. España. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://salud discapnet.es/Castellano/Salud/Salud%20Mayores/Paginas/Centros%20de%20dia.aspx>

GÓMEZ. Envejecimiento. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: [MED.http://med.unne.edu.ar/revista/revista100/envejecimiento.htm](http://med.unne.edu.ar/revista/revista100/envejecimiento.htm)

_____. Valoración integral de la salud del anciano. Primera edición. 2002. p. 20. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: www.slideshare.net/.../valoración-geriátrica-integral

LUNA, Leonor. El centro día, un espacio para vivir la vejez. Bogotá-Colombia. 2007. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: [http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermería/En geriátrica/2/2733](http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermería/En%20geriátrica/2/2733)

MONTALVA, Eduardo. Conceptos generales relacionados con envejecimiento 2011. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://www.ingerchile.cl/vistas/conceptos>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Un enfoque de la salud que abarca todo el ciclo vital. 2000. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: [http://www.who.int/ageing/publications/life course/alc lifecourse training es.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/life_course/alc_lifecourse_training_es.pdf)

ORTIZ, Alfredo. Estructuración de costos: conceptos y metodología. Junio 2006. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: [http://www.pactworld.org/galleries/resource-center/estructuración costos conceptos metodología.pdf](http://www.pactworld.org/galleries/resource-center/estructuracion%20costos%20conceptos%20metodologia.pdf)

RICO, Carlos Alberto. Recreación y adulto mayor. La tercera edad en el Plan Nacional de Recreación. Bogotá-Colombia. 1999. [en línea], consultado el 22 de noviembre de 2012. Disponible en: [http://www.redcreacion.org/articulos/tercera edad.html](http://www.redcreacion.org/articulos/tercera%20edad.html)

SCRIBD. El ciclo vital humano. . [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/38761432/EI-Ciclo-Vital-Humano>

SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION. Boletín de prensa N°53. 2012. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: [http://www.sdp.gov.co/portal/ page/ portal/PortalSDP/Bol%2003-10-12_poblacion _adulta_cifras.pdf](http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/Bol%2003-10-12_poblacion_adulta_cifras.pdf)

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Psicología del envejecimiento. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://biblioteca.uandes>

[.cl/documentos/DesplegarTesis.asp?nombre=C:/www/biblioteca/documentos/Bzegers.xml](#)

_____. Congénito. [en línea], consultado el 13 de noviembre de 2012. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Cong%C3%A9nito>

ZETINA, María. Conceptualización del proceso de envejecimiento. Papeles de población. México. 1999. [en línea], consultado el 2 de abril de 2013. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/112/11201903.pdf>; <http://biblioteca.uandes.cl/documentos/desplegarTesis.asp?nombre=C:/www/biblioteca/documentos/Bzegers.xml>

ANEXOS

Anexo A. Project Charter o Acta de Constitución

TITULO DEL PROYECTO: Diseño de un programa centro día para adultos mayores desplazados

PATROCINADOR DEL PROYECTO: Organismos Gubernamentales

FECHA DE PREPARACIÓN: 12 noviembre 2013

DIRECTOR DEL PROYECTO: Rosa María Buitrago

CLIENTE DEL PROYECTO: Grupo de personas adulto mayores

Justificación del proyecto

El proyecto se realiza con el propósito de ofrecer a las personas adultos mayores una alternativa de esparcimiento con actividades recreativas, deportivas, lúdicas y de ocio, que permita mantener las funciones de todos los sistemas minimizando el deterioro físico, cognitivo y depresión y así facilitar la mejora de condiciones biopsicosociales que faciliten su independencia.

Descripción del proyecto

El proyecto consiste en el desarrollo de un programa que involucre actividades de armonización física, desarrollo personal y espacios de integración para personas adultos mayores en grupos de 30 personas, en una instalación que posea dotación de elementos que permita el desarrollo de las actividades acordes a las necesidades de los usuarios.

Requerimiento del producto

El proyecto será necesario desarrollarlo en una instalación de 150 metros cuadrados, en un primer piso, debe contar con capacidad para 35 personas, y un espacio para primeros auxilios.

Criterios de aceptación

El proyecto debe contar con profesionales calificados y con experiencia de cinco años en el manejo de persona mayor, además cada profesional debe contar con capacitación en primeros auxilios.

Riesgos		
<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de motivación de las personas mayores con el programa - Fallas en las comunicaciones internas - Deserción del personal del programa - Retiro de profesionales que apoyan el proyecto - Pérdida de patrocinio. - Errores de Presupuestación - Demora en entrega de materiales 		
OBJETIVOS DEL PROYECTO	CRITERIOS DE ÉXITO	PERSONA A PRUEBA
Alcance		
Ejecutar el alcance del proyecto en su totalidad	Control constante del desarrollo de las actividades del proyecto. Desarrollar informes mensuales	Director del proyecto
Tiempo		
El Proyecto se desarrollará en a partir del 13 de enero del 2014.	Monitoreo y control Reuniones periódicas Realización de informes mensuales	Director de proyecto
Costo		
Realizar el proyecto con el presupuestado estimado	Monitoreo y control constante. Reuniones periódicas. Generación de informes mensuales	Director de proyecto
Calidad		
Verificación y seguimiento del desarrollo de las actividades programadas para el programa	Monitoreo y control constante. Reuniones semanales Generación de informes semanales.	Director de proyecto

NIVEL DE AUTORIDAD DEL GERENTE DE PROYECTO

Decisiones de Personal:

Se tomaran decisiones de personal (delegar responsabilidades y funciones) de las áreas funcionales en conjunto con el líder del área referida.

Puede monitorear la gestión del personal como tal y tomar medidas ante posibles desviaciones o problemas.

Interrelacionarse con todas las áreas para tener criterios claros en decisiones del personal.

Gestión de presupuesto y variaciones:

Monitorear las posibles variaciones referentes al presupuesto.

Reasignar el presupuesto siempre y cuando esto no sobrepase el aprobado.

Decisiones Técnicas:

Solicitar informes periódicos para desarrollar el monitoreo del proyecto

Tomar decisiones referentes a los cambios en alcance, tiempo y costo.

Resolución de conflictos:

El Director de proyecto tomar decisiones referentes a situaciones o tema que generen conflicto en la organización.

Aprobaciones

Firma del Gerente del Proyecto	Firma del patrocinador del proyecto
Nombre Gerente del Proyecto	Nombre del patrocinador
Fecha: 20 noviembre de 2013	Fecha: 20 noviembre de 2013

Anexo B. Project Scope Statement

Título del Proyecto: Diseño de un programa centro día para adultos mayores	Fecha de preparación: 12 noviembre 2013
--------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

Descripción del proyecto

El proyecto consiste en el desarrollo de un programa que involucre actividades de armonización física, desarrollo personal y espacios de integración para personas adultos mayores en grupos de 30 personas, en una instalación que posea dotación de elementos que permita el desarrollo de las actividades acordes a las necesidades de los usuarios

Entregables del proyecto

- Adecuación de la instalación
- Diseño del programa centro día
- Informe de resultados del proyecto

Criterios de aceptación

- Personal que hacer parte del programa deben ser adultos mayores desplazados
- Instalación debe contar con 140 m2
- Que tenga una capacidad para 35 personas
- Que posea un baño y área para primeros auxilios
- Debe estar en un primer piso
- Profesionales con experiencia en trabajo con adulto mayor de cinco años

Exclusiones del proyecto

- La persona que aplique al proyecto no sea persona mayor
- No se logre la ubicación solicitada
- Que los profesionales no cuenten con las características solicitadas

Limitaciones del proyecto

- No exceder los costos del presupuesto
- No exceder el tiempo programado
- Accesos al espacio necesario para el desarrollo del proyecto

Supuestos del proyecto

- Se realice adaptación del proyecto a otros grupos de edades
- Se cuente con el presupuesto para el desarrollo del proyecto
- Se cuente con la infraestructura necesaria
- El cronograma no sufrirá modificaciones
- El cliente respetara los profesionales seleccionados

Anexo C. Acta de aceptación del proyecto

ACTA DE ACEPTACION DEL PROYECTO

TITULO DEL PROYECTO:

Diseño de un Centro Día para Adulto Mayor

DIA DE PREPARACION:

12 noviembre 2013

DECLARACION DE LA ACEPTACION FORMAL DEL PROYECTO:

Por medio del presente documento, se deja constancia que el proyecto "Diseño de un Centro Día para Adulto Mayor", A sido aprobado y aceptado por:

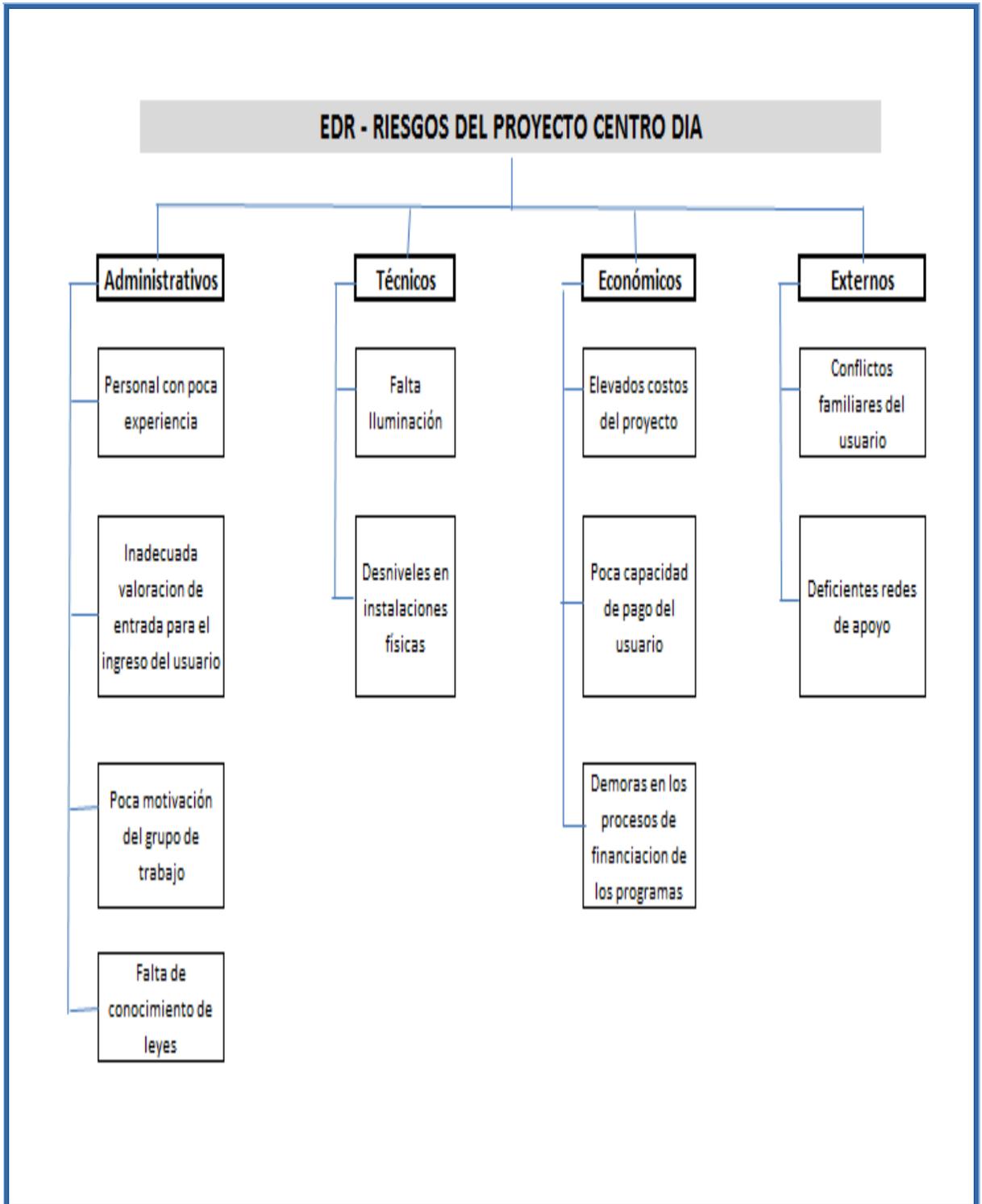
Damos constancia por la presente de que el proyecto ha sido culminado y entregado a satisfacción.

FECHA: _____

Nombre y firma de quien entrega

Nombre y firma de quien recibe

Anexo D. EDR- Riesgos del Proyecto Centro Día



Anexo E. Análisis de Involucrados

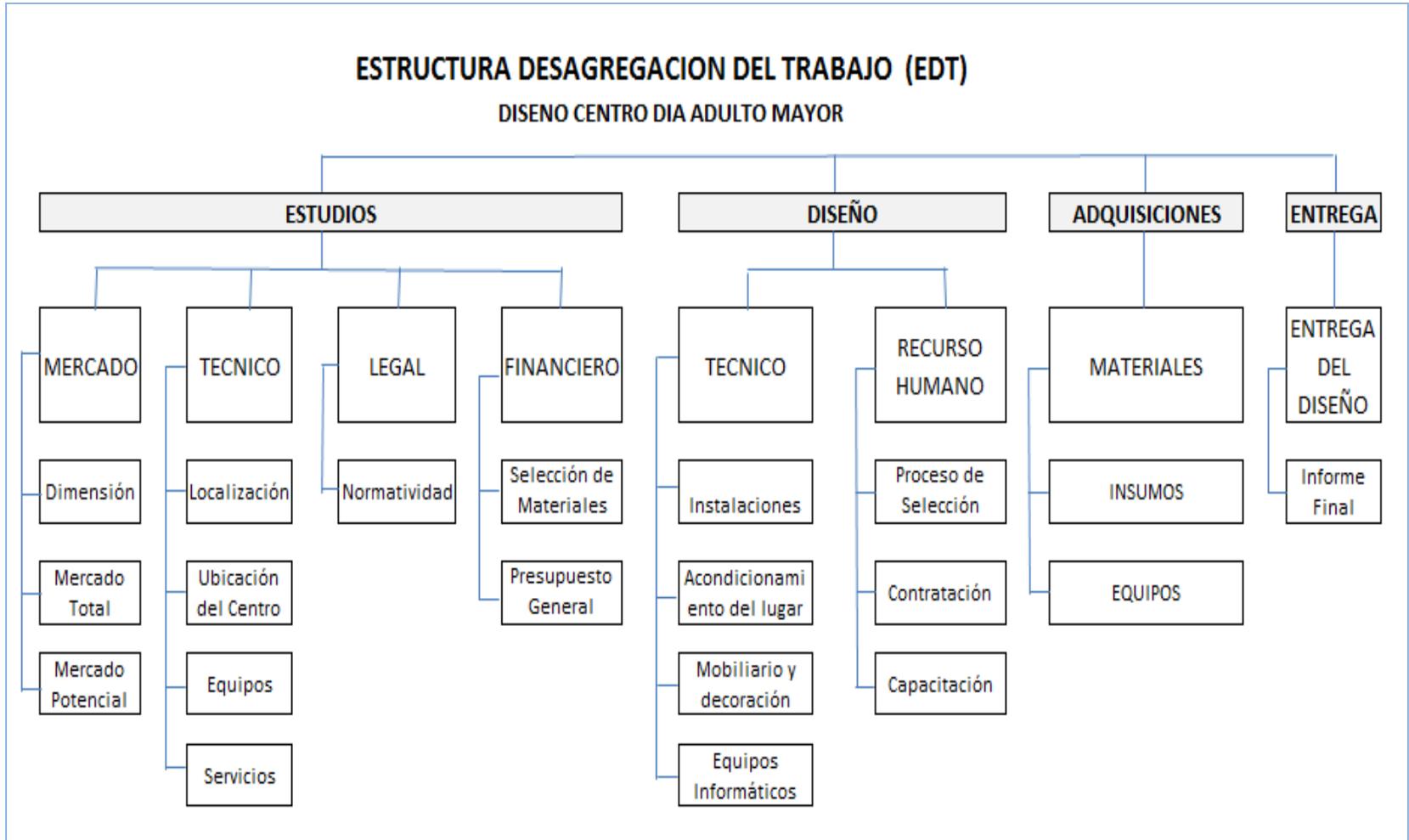
GRUPOS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS
Comunidad vulnerable de Adultos Mayores	<ul style="list-style-type: none"> *Mejorar la calidad de vida. *Sentirse útiles a la sociedad, dando un valor a sus vidas. *Alcanzar la tranquilidad respecto a su seguridad física y psicológica. 	<ul style="list-style-type: none"> *Pérdida del grupo familiar *Presencia de enfermedades crónicas. *Bajos niveles de autoestima. *Discriminación de la sociedad por el hecho de ser una persona de la tercera edad. 	<p>M: Calidad de Vida</p> <p>R: Disposición y motivación para el desarrollo de actividades.</p>
Organismos Gubernamentales de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> *Programas de prevención para enfermedades y violencia entre la población vulnerable de la tercera edad. 	<ul style="list-style-type: none"> *Tiempos de respuesta no acordes a la situación que viven estos grupos de vulnerabilidad. 	<p>M: Amparo de derechos y garantías de Los adultos mayores</p> <p>R: Pago subsidios</p>
ONG Financiables	<ul style="list-style-type: none"> *Protección integral del adulto mayor. *Desarrollar relaciones interpersonales sólidas. *Fortalecer autoestima y vínculos afectivos. *Promover la capacidad física del adulto mayor. 	<ul style="list-style-type: none"> *Presencia de alteraciones psicológicas. *Dependencias familiares. *Limitados recursos. *Deserción a los programas dirigidos al adulto mayor. *Condiciones de desplazamiento. 	<p>R: La disposición para los recursos del programa.</p> <p>M: Mejorar calidad de vida.</p>
Grupo de Proyecto	<ul style="list-style-type: none"> *Mejorar las condiciones psicológicas del adulto mayor desplazado. *Favorecer 	<ul style="list-style-type: none"> *Falta de disposición de algunos grupos. *Presencia de enfermedades 	<p>R: Conocimiento y/o experiencia en</p>

	<p>adaptabilidad en el entorno.</p> <p>*Mejorar autoimagen del adulto mayor.</p> <p>*Disminuir riesgo de enfermedades mentales y depresiones.</p> <p>*Disminuir grado de agresiones.</p> <p>*Minimizar molestias de enfermedades crónicas.</p> <p>*Lograr participación social del grupo vulnerable.</p> <p>*Promover el mejoramiento de la calidad de vida.</p>	<p>crónicas incapacitantes.</p> <p>*Falta de recursos económicos para el desplazamiento a los sitios de concentración de actividades</p> <p>*Deficiente redes de apoyo.</p> <p>*Falta de espacios apropiados para el desarrollo de las actividades lúdicas.</p> <p>*Grupos de trabajo grandes.</p>	<p>el trabajo con el adulto mayor.</p> <p>Dinero dispuesto para el proyecto.</p> <p>M: Compromiso de grupo de proyecto para mejorar la condiciones psicosociales del adulto mayor.</p>
Unidad familiar	<p>*Apoyo moral desde el núcleo familiar.</p> <p>*Mejorar condiciones psicológicas del adulto mayor.</p> <p>*Facilitar independencia.</p>	<p>*Pérdida de motivación.</p> <p>*Falta de tolerancia con las personas de la tercera edad.</p>	<p>M: Programas orientados por el estado al adulto mayor.</p>
Proveedores	<p>*Proveer materiales necesarios para el desarrollo de actividades lúdicas.</p>	<p>*Poca asignación de recurso económico.</p>	<p>R: Materiales lúdicos</p>

Anexo F. Presupuesto

CRITERIO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
COSTOS DE PRESTACION DEL SERVICIO			
Estudios y diseños			3.500.000
Servicios profesionales del inicio del proyecto			3.000.000
Equipos terapia física			5.220.000
Equipos terapia ocupacional (juegos didácticos)			7.200.000
Equipos enfermería			120.000
Adecuaciones			8.500.000
TOTAL COSTOS DE PRESTACION DEL SERVICIO			27.540.000
COSTOS DE NOMINA			
Gerontólogo			2.289.000
Terapeuta Físico			2.289.000
Terapeuta Ocupacional			2.289.000
auxiliar de enfermería			1.297.100
Gerente de proyecto			3.815.000
TOTAL COSTOS NOMINA			11.979.100
COSTO ACTIVOS FIJOS			
Televisor 50"	1	2.079.000	2.079.000
Video Been Epson	1	820.000	820.000
Equipo de sonido	1	699.000	699.000
Mesas de trabajo	10	89.000	890.000
Camilla	1	300.000	300.000
Sillas de trabajo	30	19.500	585.000
Silla escalera	1	32.000	32.000
Computadores	2	1.225.000	2.450.000
Impresora	1	520.000	520.000
Teléfono	1	122.000	122.000
Escritorios	3	165.000	495.000
Archivador	1	180.500	180.500
sillas para escritorio	3	145.000	435.000
TOTAL			9.607.500
GASTOS FIJOS			
Arriendo	2	1.300.000	2.600.000
Servicios	2	580.000	1.160.000
Capacitación			320.000
TOTAL GASTOS FIJOS			4.080.000
TOTAL			53.206.600

Anexo G. Estructura Desagregación del Trabajo (EDT)

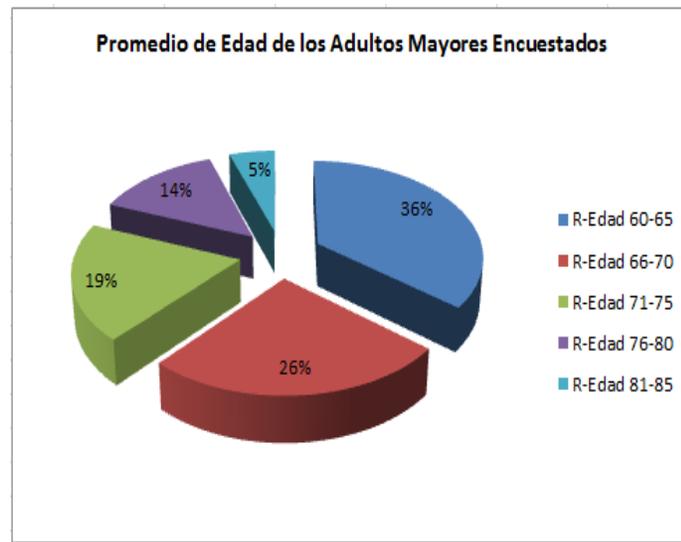


Anexo H. Encuesta a Adultos Mayores

1. ¿Tiene usted más de 65 años?

El 100% de los encuestados se encuentra en el rango de 60 a 65 de edad.

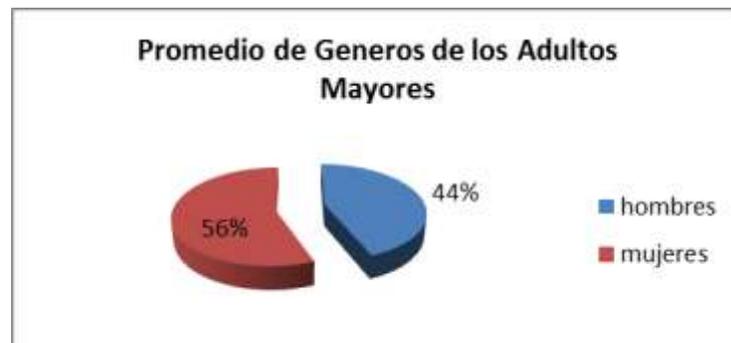
2. ¿Si su respuesta anterior es Si qué edad tiene?



Las edades de los encuestados representan los siguientes rangos:

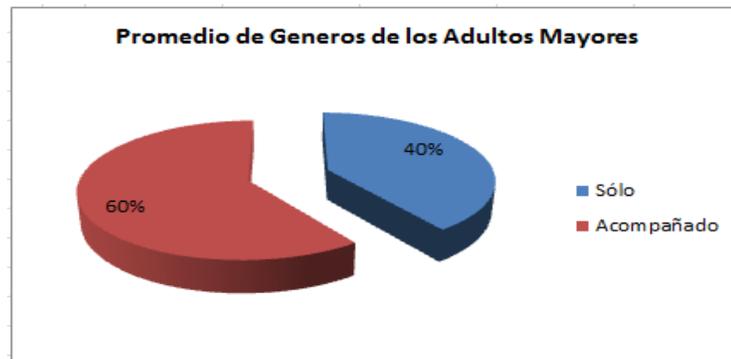
Entre 60-65 años 36%, Entre 66-70 años 26%, Entre 71-75 años 19%, Entre 76-80 años 14% y Entre 81-85 años 5%.

3. Su género es : MASCULINO () FEMENINO ()



El 56% de los encuestados corresponde a mujeres y el 44% corresponde a los hombres.

4. Vive sólo _____ o Vive acompañado _____



El 60% de los encuestados viven acompañados y el 40% viven solos.

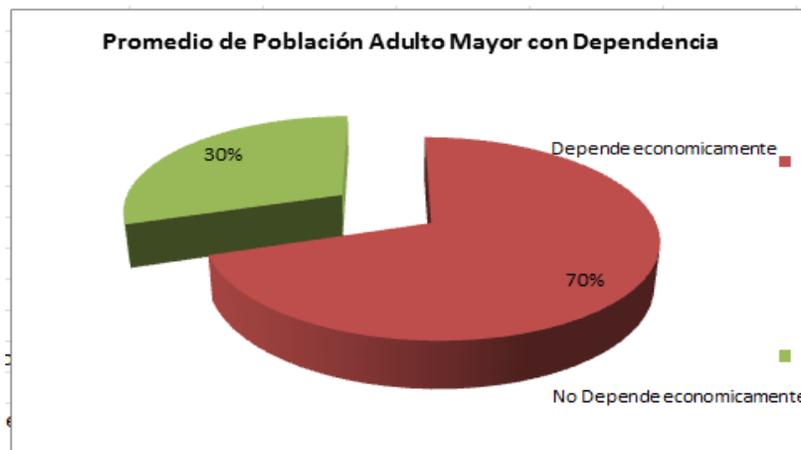
5. ¿Tiene limitación física? SI () NO()

El 100% de la población encuestada manifiesta no presentar limitaciones físicas.

6. ¿Sufre alguna molestia física? SI() NO()

El 100% de los encuestados manifiesta presentar alguna molestia física

7. ¿Depende económicamente de alguien? SI() NO()

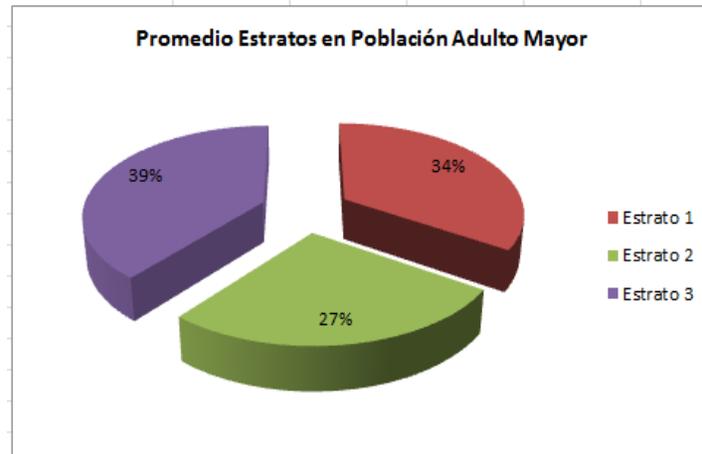


De los encuestados el 70% dependen económicamente de alguien y el 30% no dependen de nadie.

8. ¿Actualmente labora? SI() NO()

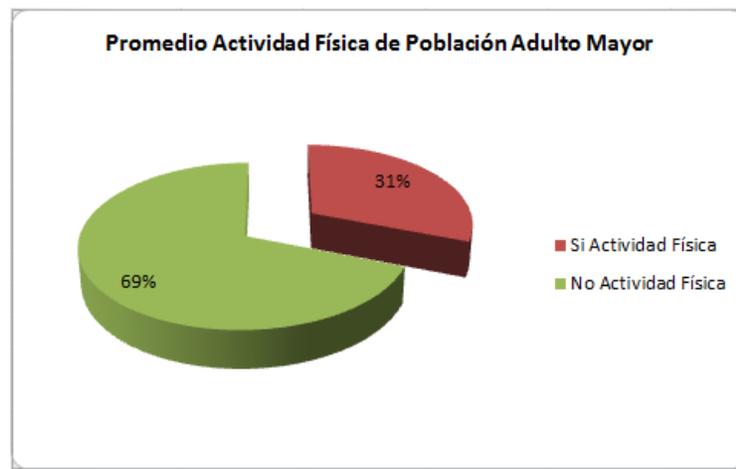
El 100% de los encuestados manifiesta no estar laborando actualmente.

9. ¿A qué estrato socioeconómico pertenece?



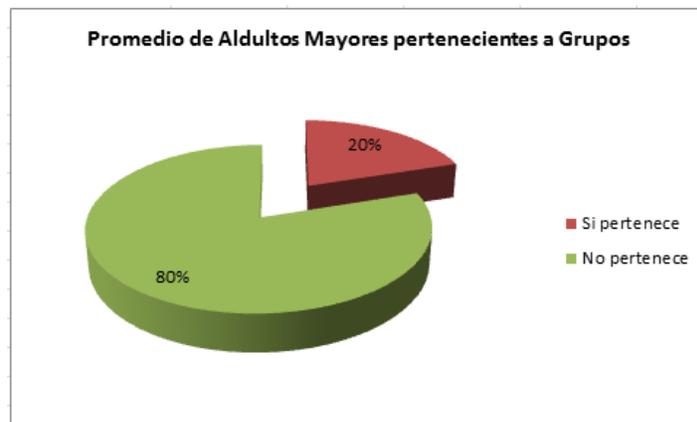
Del total de encuestados en el estrato 1 tenemos un 34%, en el estrato 2 un 27% y al estrato 3 el 39%.

10. ¿Desarrolla actividad física regularmente? SI() NO()



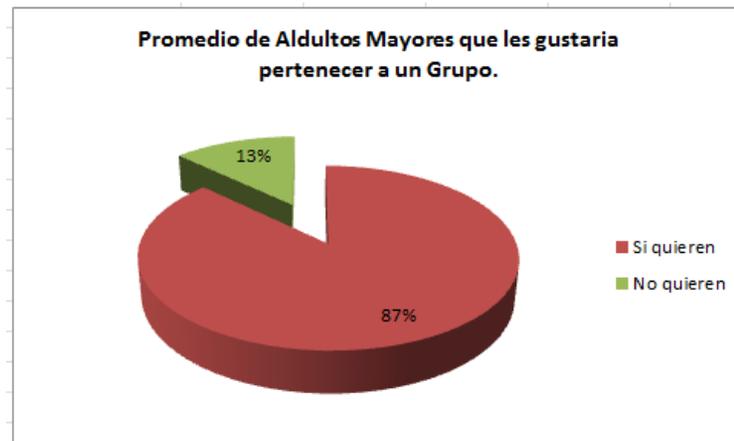
El 69% de los encuestados no realizan actividad física regularmente el 31% si.

11. ¿Ha pertenecido algún grupo de persona mayor? SI() NO()



El resultado de las personas encuestadas es de un 80% para los que no pertenecen a grupos y el 20% de los que si pertenecen a grupos de adultos mayores.

12. ¿Le gustaría pertenecer algún grupo de adulto mayor? SI() NO()



Observamos que el 13% de la población de adulto mayor no le interesa pertenecer a grupos de adultos mayores y el 87% si les interesa pertenecer.

13. ¿Si perteneciera a un grupo de adulto mayor, que actividades le gustaría encontrar?

- a. Yoga_____ b. Baile____ c. Actividades de memoria____
d. Actividades ocupacionales_____ e. Actividades físicas_____



Según los resultados presentados el yoga tiene un 36%, el baile un 14%, la memoria 12%, las actividades ocupacionales un 18% y las actividades físicas un 20%.

14. ¿Qué materiales le gustaría encontrar para el desarrollo de sus actividades?

- a. Balones_____ b. Aros_____ c. Colchonetas____ d. Bastones____
e. Bandas_____



Los resultados nos muestran que un 51% quiere encontrar colchonetas, un 15% bastones, un 16% aros, 13% bandas y 5% balones.

Resumen de la encuesta a adultos mayores		%
1. ¿Tiene usted más de 65 años? SI() NO ()	Si	100
2. ¿Si su respuesta anterior, es (SI) qué edad tiene?	Edad 66 -70	26
	Edad 71 -75	19
	Edad 76 -80	14
	Edad 81 -85	5
	Masculino	44
3. ¿Su género es : MASCULINO () FEMENINO ()	Femenino	56
	Solo	40
4. Vive solo _____ o Vive acompañado _____	Acompañado	60
	Sin limitaciones físicas	100
5. ¿Tiene limitación física? SI () NO ()	Con molestias físicas	100
6. ¿Sufre alguna molestia física? SI () NO ()	Dependiente	70
	No depende	30
7. ¿Depende económicamente de alguien? SI () NO ()	No labora	100
8. ¿Actualmente labora? SI () NO ()	Estrato 1	34
9. ¿A qué estrato socioeconómico pertenece? _____	Estrato 2	27
	Estrato 3	39
	Actividad Física	31
10. ¿Desarrolla actividad física regularmente? SI () NO ()	No actividad	69
	Si pertenece	20
11. ¿Ha pertenecido algún grupo de persona mayor? SI () NO ()	No pertenece	80
	Si le gustaría	13
12. ¿Le gustaría pertenecer algún grupo de adulto mayor? SI () NO ()	No le gustaría	87
	Yoga	20
13. ¿Si perteneciera a un grupo de adulto mayor, que actividades le gustaría encontrar?	Baile	14
	Memoria	12
	Ocupacionales	18
	Física	36
	Balones	13
14. ¿Qué materiales le gustaría encontrar para el desarrollo de sus actividades?	Aros	16
	Colchonetas	51
	Bandas	5

Anexo I. Formato de Acciones de Mejoramiento

SOLICITUD DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO		Fecha de detección: (dd-mm-aa)
INFORMACIÓN GENERAL DEL HALLAZGO		10(001)
Revisión gerencia _____	Origen	Detectado por:
Auditor ía / <u> x </u>	Indicador de gestión _____	
Queja / _____	Novedades detectadas _____	TIPO DE ACCIÓN A TOMAR
Reclamo _____	Mejora de proceso _____	Correctiva (real) Preventiva (potencial)
Proceso afectado: _____		Nombre Líder del proceso: _____
Situación presentada (No conformidad): _____		
ANÁLISIS DE CAUSAS		
1 _____		
2 _____		
3 _____		
Firma Encargado de la actividad _____	Firma Líder del proceso _____	Fecha de investigación _____
OBJETIVO DE MEJORAMIENTO: _____		
PLAN DE ACCIÓN PARA SOLUCIONAR CAUSAS Y PROBLEMAS		
ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE	RECURSOS
FECHA DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN:		
HALLAZGOS DEL SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN:		
Auditor _____	Líder del proceso responsable _____	Fecha _____
EFICACIA DEL PLAN DE ACCIÓN		
Tiempo de verificación (en días): _____		Fecha de la verificación: _____
Nota: El tiempo designado para verificar la eficacia de la acción no debe ser menor a ocho (8) días ni mayor de dos (2) meses.		
La acción tomada fue eficaz: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Requiere generar acción: <input type="checkbox"/> Correctiva <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Observaciones de verificación: _____		
Firma de recibido de Gerente del Proyecto _____		Fecha: _____

Anexo K. Formato de Valoración “CENTRO DIA” Adulto Mayor

Fecha: _____

Entrevista N° _____

A- DATOS GENERALES

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Identificación: _____ Eps: _____

Dirección de residencia: _____ Barrio: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Estado civil: casado ___ soltero ___ viudo ___ separado ___ otro ___

Profesión u oficio: _____ pensionado si ___ no ___

SALUD

Edad: 60-65 ___

66-70 ___

71-75 ___

76-80 ___

81-85 ___

>86 ___

Género: femenino ___

Masculino ___

Salud percibida: Buena ___

Regular ___

Mala ___

Contextura: Normal ___

Delgado ___

Sobrepeso ___

Obeso ___

Uso de: Prótesis dental ___

Anteojos ___

Audífono ___

Otros ___

Enfermedades

Ninguna ___

Osteoporosis ___

Diabetes ___

Intensidad de dolor: leve ___

Moderado ___

Severo ___

Hipertensión ___

Característica del dolor: En reposo ___

Cáncer ____ Mecánico ____

Enf. Coronaria ____

Otra __ Cual? _____

Medicamentos: _____

Actividad física

3 a 5 veces a la semana ____

1 a 2 veces a la semana ____

Ocasional ____

Sedentario ____

Hábitos: Fuma No ____

 Menos de 5 cigarrillos diarios ____

 De 6 a 10 cigarrillos diarios ____

 Más de 10 cigarrillos diarios ____

 Bebe No ____

 Ocasionalmente ____

 1 vez a la semana ____

 Semanal ____

 Diariamente ____

B. ANTECEDENTES FAMILIARES

ENFERMEDAD	SI	NO	PARENTESCO
Hipertensión			
Diabetes			
Enfermedades cardiacas			
Cáncer			
Osteoarticulares			

Enfermedades respiratorias			
Otro(s) Cuales?			

PERFIL FAMILIAR

Vive: solo__ con familiar____ en institución____

Persona de contacto:

Nombre:_____ Edad:_____

Teléfono:_____ Cel:_____

Parentesco:_____

Que aporte recibe de familiar: afecto____ cuidado personal____

Compañía ____ asistencia económica _____ otro____ Cual?

ASPECTOS SOCIO-CULTURALES

¿Hace amistades con facilidad? Siempre ____ algunas veces ____ Nunca__

ASPECTO PSICOLOGICO – EMOCIONAL - COGNITIVO

En su núcleo familiar cuál es el problema que más le afecta?

Salud__ educación__ económico__ comunicación ____ otros__

¿Cual?_____

Proceso cognitivo: atención si__ no__ orientación: si__ no__

EXAMEN COGNOSCITIVO PEQUEÑO

-Diga en qué fecha, día, mes, año estamos (máximo 5 puntos)

- En qué lugar estamos: país, ciudad, lugar(máximo 5 puntos)

REGISTRO

-Repetir las siguientes tres palabras: peseta, manzana, caballo (máximo 3 puntos) . Repetir hasta que se los aprenda y apuntar el número de intento.

ATENCION Y CÁLCULO

-Si tiene 20 pesos y me va dando de dos en dos ¿cuánto le va quedando? (máximo 5 puntos)

-Diga 5-9-2, dígalo al revés (máximo 5 puntos)

MEMORIA

-Recuerde las tres palabras que se le dijeron antes?(tres puntos)

LENGUAJE Y CONSTRUCCION

-Mostrar un bolígrafo y preguntar ¿Qué es esto? , repetirlo con un vaso (máximo 2 punto)

-Repita esto: en un trigal habían 5 perros (máximo 1 punto)

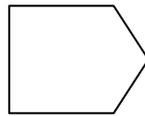
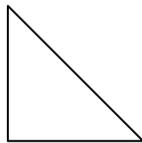
-Una manzana y un limón son frutas, ¿verdad? ¿y que son rojo y verde? , ¿Qué son perro y gato? (máximo 2 punto)

-Coja un papel con la mano derecha, doblarlo por la mitad y ponerlo en el suelo (máximo 3 puntos)

-Lea esto y haga lo que dice: sonría (máximo 1 punto)

-Escriba una frase (máximo 1 punto)

-Copie el siguiente dibujo



Máximo 35 puntos. A menor puntuación, mayor deterioro.

TEMPERAMENTO

Tranquilo__

Estresado __

Acelerado __

Nervioso__

Depresivo__

Ansioso__

SE LE DIFICULTA RECORDAR SITUACIONES CONCRETAS

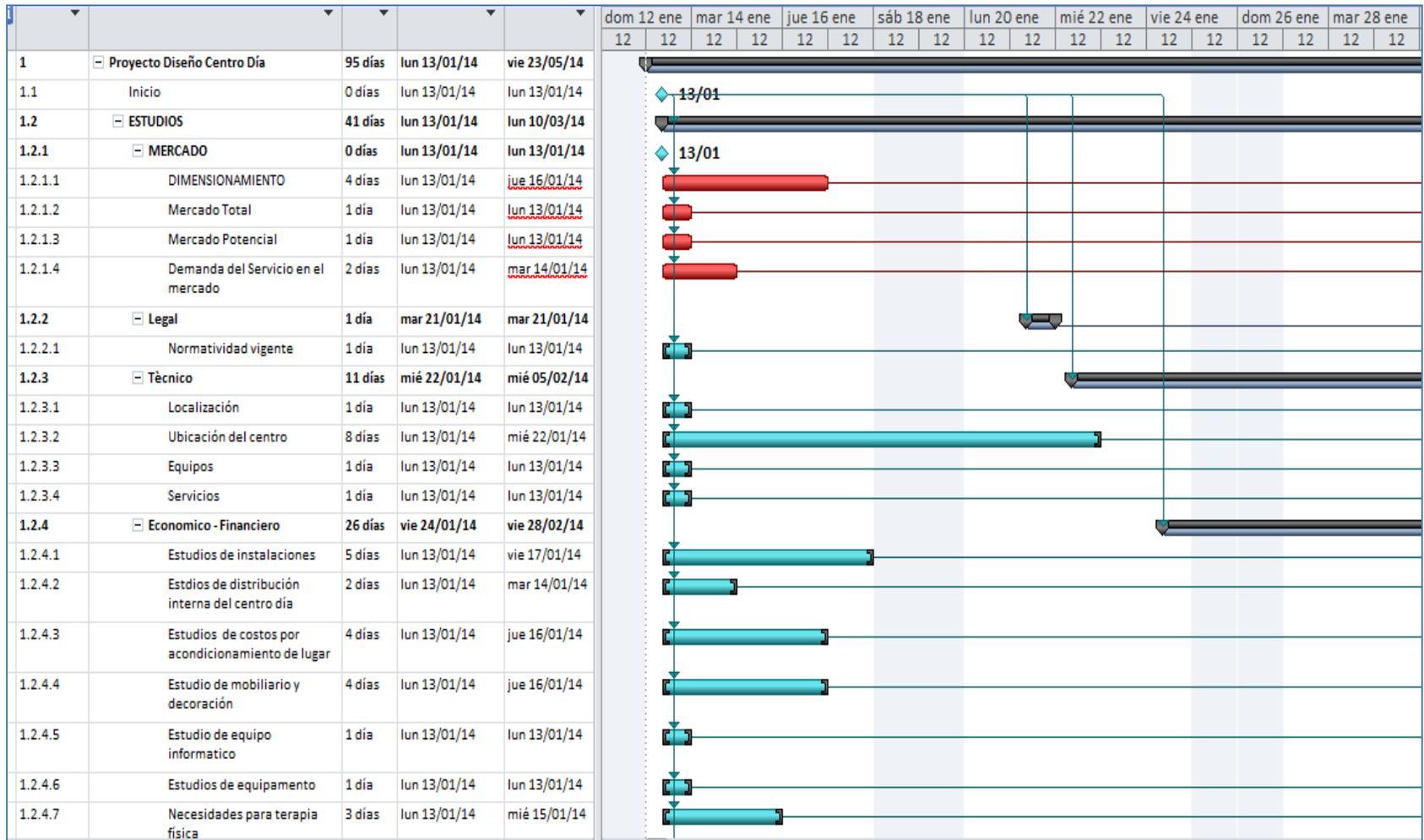
Nunca__
A veces__
Siempre__

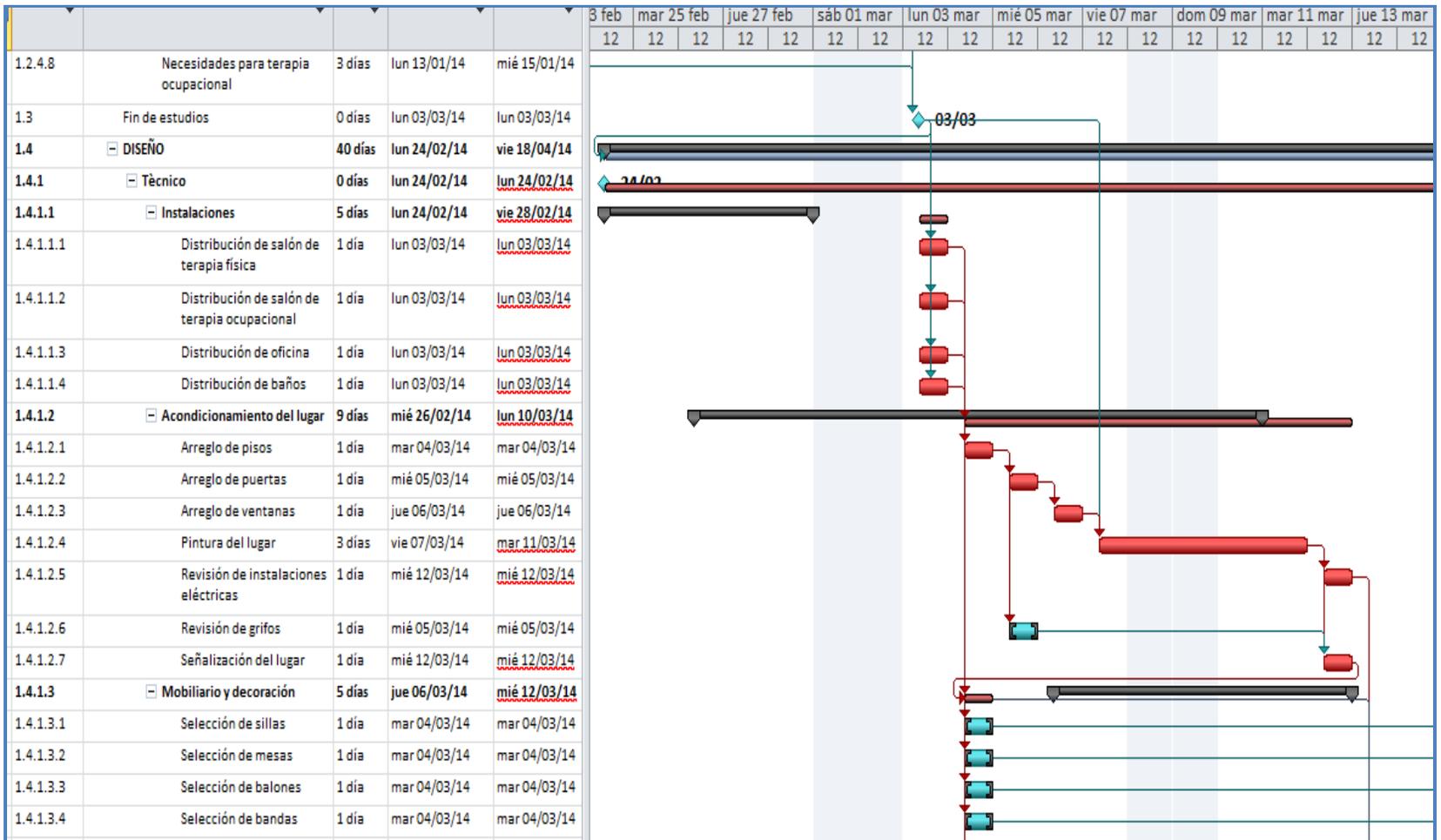
CONCEPTO EVALUACION

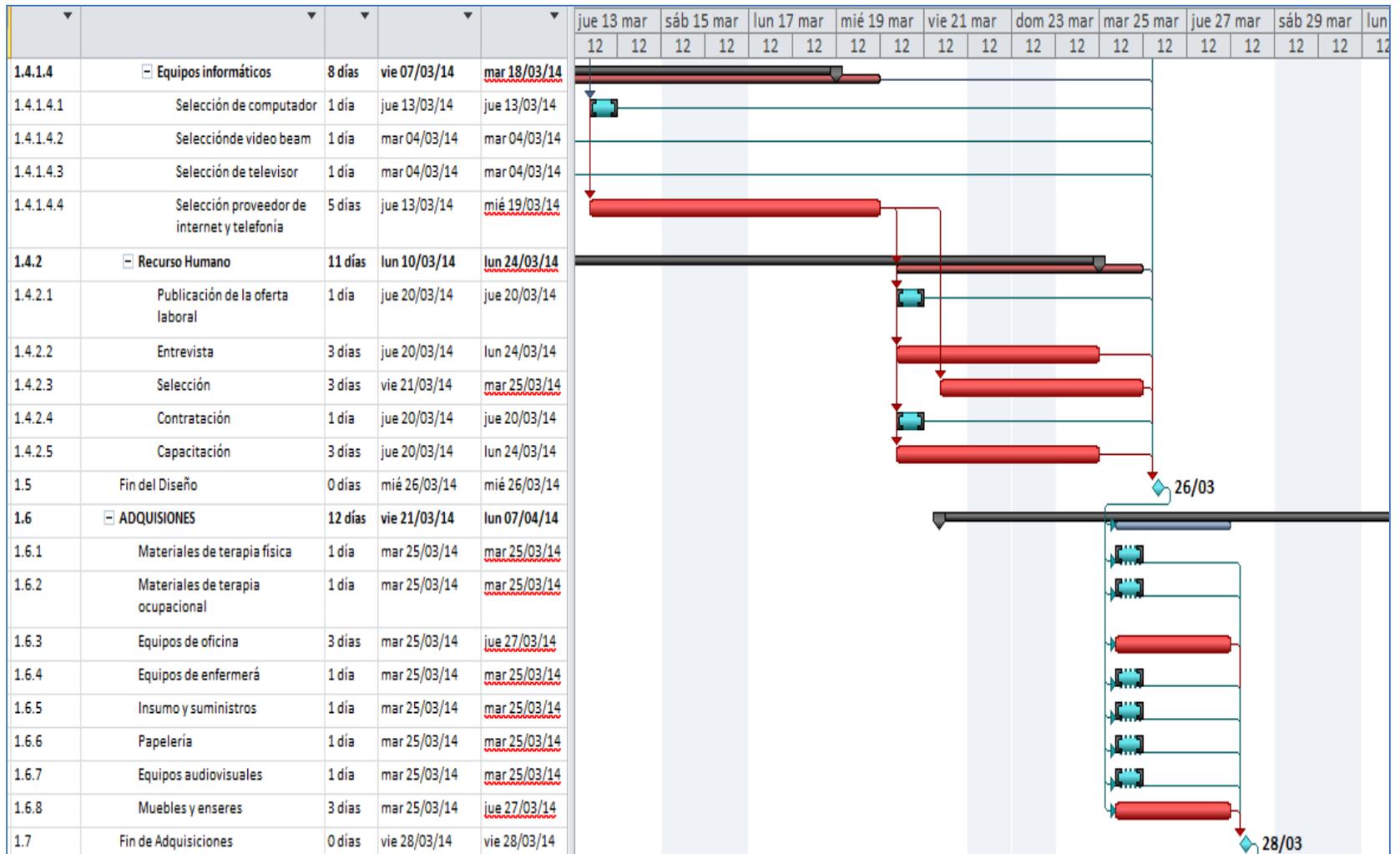
Firma usuario_____ C.C._____

Firma evaluador: _____

Anexo L. Cronograma







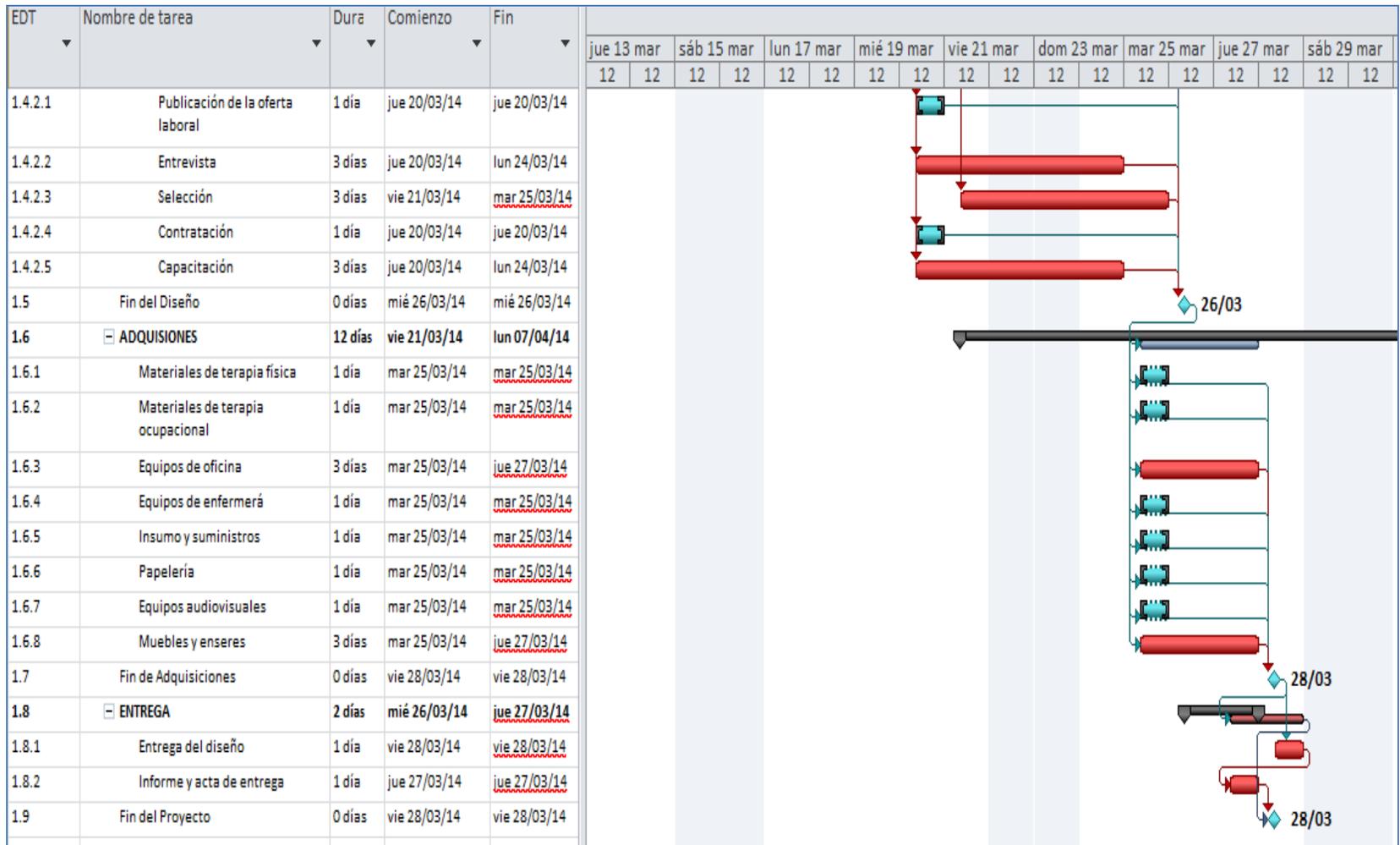
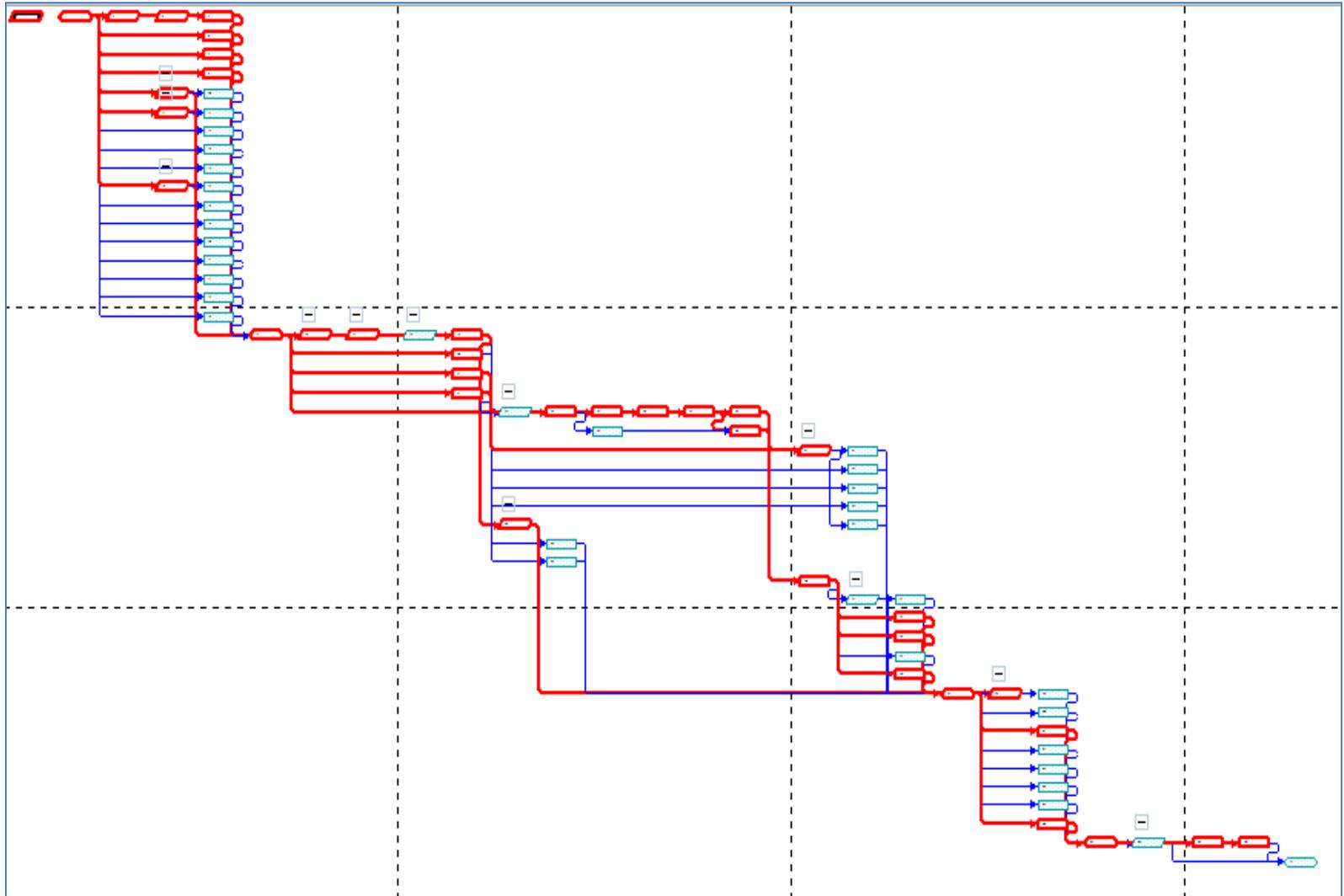
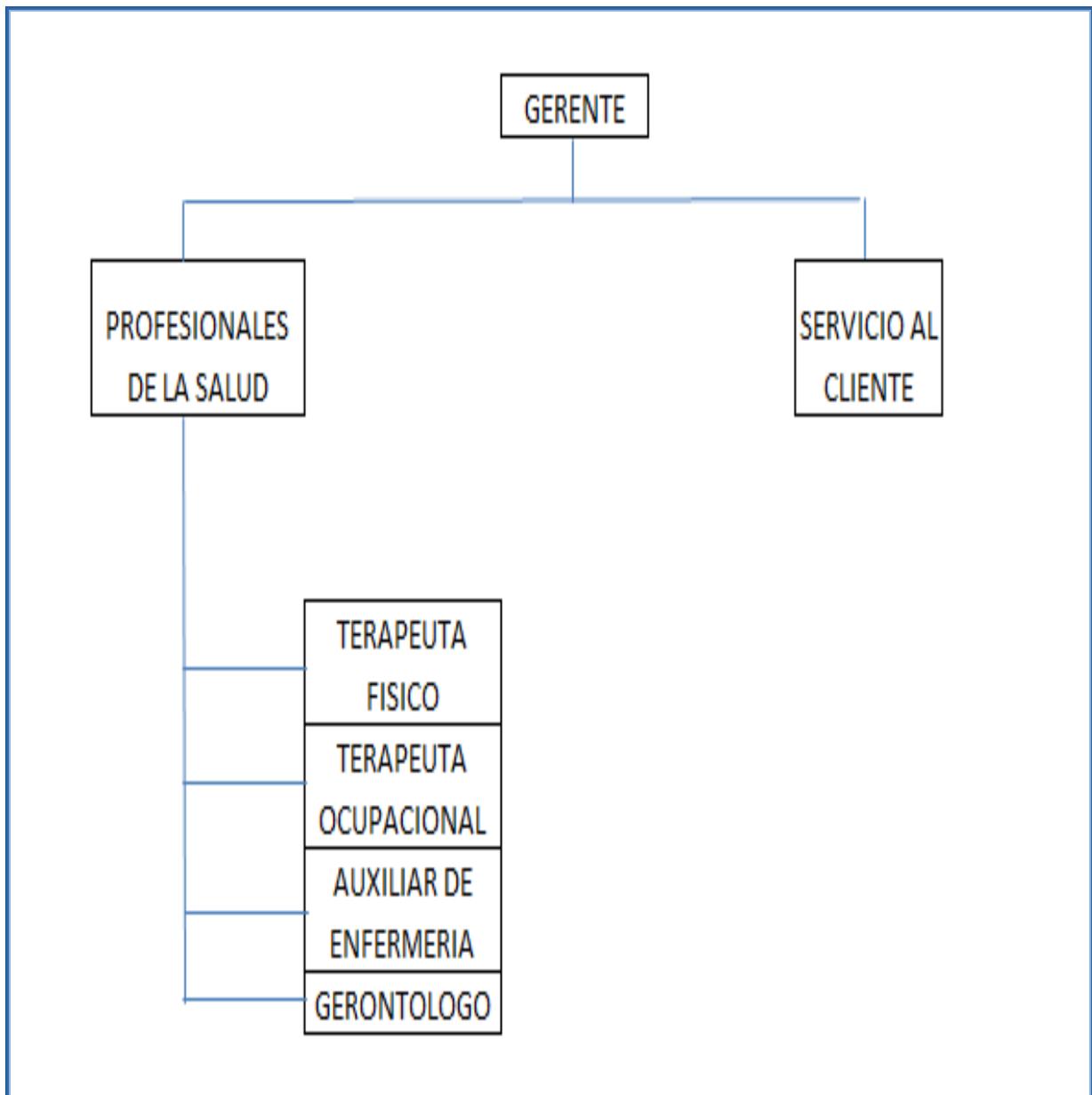


Diagrama de Red del Cronograma:



Anexo M. Organigrama



Anexo N. Solicitud de pedido

Solicitud de Pedido				
PARA [Nombre] [Nombre de la compañía] [Dirección] [Teléfono]	REMITE: [Nombre] [Nombre de la compañía] [Dirección] [Teléfono]	No. Consecutivo de Solicitudes		
FECHA DEL PEDIDO DE TRABAJO	SOLICITADO POR	DEPARTAMENTO	FACTURA N°	TÉRMINOS
ELEMENTO	DESCRIPCIÓN	CANT	V/R UNIT	V/R TOTAL
Realice este pedido de acuerdo con los precios, términos y especificaciones enumeradas anteriormente.			Subtotal	
			TOTAL	
Envíe toda la correspondencia a: [Nombre de la compañía] [Dirección] XXXXXXXXXXXX Ciudad XXXXXXXXXXXX Teléfono XXXXXXXXXXXX Fax XXXXXXXXXXXX				
			Autorizado por	Fecha

Anexo O. Matriz de impacto ambiental

ASPECTO	IMPACTO	EVALUACION AMBIENTAL			NIVEL DE SIGNIFICANCIA
		PERSISTENCIA	FRECUENCIA	DETECCION	
Uso de energía (Computador, USB, Impresoras y Bombillos)	Reducción de los recursos naturales	5	10	1	16
Uso de papel (resmas, folletos)	Generación de residuos no peligrosos	5	7	5	17
Uso de tinta (impresoras y lapiceros).	Contaminación del suelo	5	7	1	13
Uso de recurso hídrico (bajar la cisterna, lavado de manos)	Contaminación de agua	5	10	1	16
Paisaje	Manejo de residuos y escombros	1	1	5	7
Generación de residuos no peligrosos (envoltura de los materiales e implementos a utilizar)	Contaminación del suelo	5	1	5	11
Calidad de vida	Contaminación auditiva	5	7	10	22
	Contaminación visual	5	7	5	17
Locativo	Riesgo de caída	5	4	5	14

Anexo P. Diccionario de la EDT

CÓD DE LA ACTIV	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	CONCEPTOS
PROYECTO "DISEÑO CENTRO DÍA PARA ADULTO MAYOR"		
1.	ESTUDIOS	Son los estudios y evaluaciones encaminados a programas de adultos mayores en Colombia en la ciudad de Bogotá
1.1.	MERCADO	Nos permite identificar los servicios ofrecidos en la ciudad de Bogotá.
1.1.1.	Dimensión	El proyecto se determina para un grupo poblacional de 60 años y más en la ciudad de Bogotá, para estratos 1, 2 y 3
1.1.2.	Mercadeo Total	La población de adultos mayores en Colombia actualmente es de 3.721.943, de acuerdo con el censo realizado por el DANE en el año 2005.
1.1.3.	Mercadeo Potencial	En Bogotá la población adulto mayor es de 779.534 adultos de 60 años o más según estadísticas de la Secretaría Distrital de Planeación de Bogotá.
1.2.	TECNICO	Todo los estudios dados por el DANE acerca de este grupo poblacional
1.2.1.	Localización	Ubicación física del Centro Día para Adulto Mayor
1.2.2.	Tecnológico	Adecuaciones del lugar
1.2.3.	Equipos	Adquisiciones de equipos
1.2.4.	Servicios	Servicios que se ofrecerán en el Centro Día para Adulto Mayor
1.3.	LEGAL	Normas establecidas
1.3.1.	Normatividad	Normas del Congreso de la República
1.4.	FINANCIERO	Consecución de materiales definición presupuesto
1.4.1.	Selección de Materiales	Cotizaciones de materiales selección
1.4.2.	Presupuesto General	Presupuesto a manejar
2.	DISEÑO	Diseño del lugar y adecuaciones del lugar
2.1.	TECNICO	Ajustes locativos
2.1.1.	Diseño Locativo	Diseños de espacios locativos
2.1.2.	Instalaciones	Mejoramiento y adecuación
2.1.3.	Adecuaciones	Adecuaciones según necesidades
3.	RECURSO HUMANO	Procesos de selección
3.1.	Proceso de Selección	Procedimientos para la selección del recurso humano
3.2.	Reclutamiento	Reclutamiento recurso humano
3.3.	Contratación	Contratación recurso humano
3.4.	Capacitación	Capacitación del recurso humano contratado
4.	ADQUISICIONES	Adquisiciones de insumos materiales equipos
4.1.	MATERIALES	Adquisiciones de materiales
4.1.2.	Insumos	Adquisiciones de insumos
4.1.3.	Equipos	Adquisiciones de equipos
5.	ENTREGAS	Entrega final del proyecto
5.1.	Entrega del Diseño	Entrega total del diseño del proyecto
5.2.	Informe final	Presentación de informe final y acta de recibido a satisfacción