

1. ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS - ESE H G SAN MIGUEL				
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO				
COMPONENTE: Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali, BP-26005455				
ACTIVIDAD: 1.1.2 Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.				
SUB-ACTIVIDAD	ENTORNO	CANTIDAD	PRODUCTO FINAL	Características y especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades y del producto
			<p>Personas intervenidas a través de prácticas de envejecimiento activo y cultura positiva de la vejez que incluye el desarrollo de las siguientes actividades:</p> <p>1. Realizar caracterización comunitaria, social y ambiental de 20 territorios priorizados para intervenir mediante la estrategia de IEC que promueva la cultura positiva de la vejez y el envejecimiento activo en la población de Cali (15 comunas y 5 corregimientos concertados con la secretaría de salud).</p> <p>a. Entregar Veinte (20) documentos de caracterización comunitaria, social y ambiental; es decir, 1 documento de cada territorio a intervenir (ver modelo de caracterización comunitaria suministrado por la Secretaría de Salud), el cual debe contener descripción temática y metodológica de la estrategia de IEC a desarrollar.</p> <p>2. Conformar grupos de trabajo de la comunidad (aproximadamente 20 personas por grupo conformado), socializando la estrategia y firmando compromisos de participación en el proceso:</p> <p>a. Entregar 20 actas (1 por cada territorio) de socialización a la comunidad sobre la estrategia con registro de asistencia y fotográfico.</p> <p>b. Entregar 50 actas (1 por cada grupo) de conformación de los grupos a intervenir que no deben ser personas ya intervenidas, al menos en los últimos dos (2) años, el énfasis debe estar en personas inasistentes / inadherentes a los programas de riesgo cardiovascular y metabólico de las instituciones públicas y privadas del sector a intervenir con registro de asistencia y fotográfico.</p>	<p>a. Caracterización comunitaria, social y ambiental de cada uno de los 20 territorios priorizados, para la intervención mediante la estrategia de IEC de prácticas que promuevan la cultura positiva de la vejez y el envejecimiento activo en la población de Cali (15 comunas y 5 corregimientos priorizados concertados con la secretaría de salud pública de Cali). Ver modelo de caracterización suministrado por la Secretaría de Salud, la caracterización debe contener descripción temática y metodológica de la estrategia de IEC a desarrollar, concertadas con la secretaría de salud pública de Cali.</p> <p>Las temáticas de IEC que pueden seleccionar para abordar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación social y comunitaria. - Salud Mental. - Salud y sexualidad. - Programa de hábitos y estilos de vida saludables. - Proyecto de vida. - Estimulación cognitiva. <p>-Entregar un documento que consolide la siguiente información: población impactada, entorno, comuna, barrio, curso de vida, edad, # personas impactadas, resultado cualitativo y cuantitativo.</p> <p>b. Conformación de 50 grupos comunitarios de trabajo, de aproximadamente 20 personas (mínimo 15 y máximo 25) por grupo conformado, socializando la estrategia y firmando compromisos de participación en el proceso. Se suministrará un refrigerio saludable (conforme alternativas suministradas por la secretaría de salud).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entregar acta de socialización a la comunidad sobre la estrategia (1 por cada territorio) con registro de asistencia y fotográfico. - Entregar acta de conformación de los grupos a intervenir (1 por cada grupo) con registro de asistencia y fotográfico. Nota: Se debe validar que los participantes no hayan estado vinculados en este proceso formativo en los dos últimos años. - Entregar formatos de compromisos de participación firmados por cada uno de los asistentes a los talleres. -Base de datos de población intervenida (Formato suministrado por la secretaría de salud); se debe priorizar población no adherente a los programas de riesgo cardiovascular y metabólico. Cada base de datos deberá tener datos básicos de identificación, localización (dirección, barrio y comuna), fecha de nacimiento, edad, teléfono de contacto, correo electrónico y registro de novedades u observaciones de cada participante, cuando aplique. - Entregar Informe de la conformación de redes (1 por cada territorio) que promuevan la cultura positiva de la vejez y el envejecimiento saludable las redes deberán conformarse por lo menos con dos líderes de cada uno de los grupos que participen en los talleres. Estos deben contener directorio de los integrantes de cada red. - Un documento que consolide la siguiente información: población impactada, entorno, comuna, barrio, curso de vida, edad # personas impactadas, resultado cualitativo y cuantitativo - La Red debe quedar articulada con la Entidad Territorial de salud y la ESE del área de influencia del territorio. <p>c.Pre-test de conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez (1000 personas en total de los grupos conformados).</p> <ul style="list-style-type: none"> -El pre-test se deberá diligenciar en físico y firmado, registrando nombre y documento de identidad legible. <p>-Informe consolidado de los resultados del pre-test con análisis de la información. (Un documento que consolide la siguiente información: población impactada, que contenga entorno, comuna, barrio, curso de vida, # personas impactadas, resultado cualitativo y cuantitativo.)</p>

Desarrollar prácticas de envejecimiento activo y cultura positiva de la vejez	Comunitario	1.000	<p>c. Entregar 1.000 Formatos de compromisos de participación firmados por los asistentes a los talleres.</p> <p>d. Entregar una (1) base de datos consolidada de la población intervenida (Formato suministrado por la secretaría de salud.</p> <p>e. Entregar base de datos de los inasistentes a los programas de salud que están participando en el proceso formativo.</p> <p>3. Aplicar pre-test de conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez (1000 personas en total de los grupos conformados).</p> <p>a. Entregar 1000 pre-test diligenciados en físico y firmados, registrando nombre y documento de identidad legible.</p> <p>b. Entregar un (1) Informe consolidado de los resultados del pre-test con análisis de la información.</p> <p>4. Desarrollar talleres prácticos sobre las temáticas elegidas (6 talleres por grupo).</p> <p>a. Entregar 300 actas (1 por cada taller desarrollado en los 50 grupos) con el respectivo registro fotográfico y de asistencia (físico y digital).</p> <p>5. Aplicar post-test de conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez (1.000 personas en total de los grupos conformados).</p> <p>a. Entregar 1.000 post-test diligenciados en físico y firmado, registrando nombre y documento de identidad legible.</p> <p>6. Realizar actividades para el desarrollo de prácticas de envejecimiento activo y cultura positiva de la vejez en el marco de acciones de intervenciones colectivas.</p> <p>a. Entregar un lanzamiento de la campaña contra la no violencia de las personas mayores y 2 (dos) encuentros para afianzar y fortalecer la prevención de la no violencia contra las personas mayores, interviniendo a 600 personas de la zona urbana y rural del distrito; previa revisión y aprobación de la secretaría de salud para realización de las actividades.</p>	<p>d. Impactar 1000 personas a través de seis (6) talleres prácticos por grupo, sobre las temáticas elegidas</p> <p>-Entregar acta de cada taller con el respectivo registro fotográfico y de asistencia (soporte digital formato PDF y Listado de asistencia en formato de Excel).</p> <p>Observación:</p> <p>- Cada taller tendrá una duración de 2 horas y las temáticas deberán tener en cuenta las prioridades de la Estrategia de Envejecimiento Saludable, la metodología MIPSAM, la Resolución 3280 de 2018 y el perfil epidemiológico de la comuna a intervenir.</p> <p>- Cada taller deberá ser facilitado por un profesional con la formación académica de mayor pertinencia y un auxiliar de enfermería.</p> <p>- Se suministrará un refrigerio saludable (conforme alternativas suministradas por la secretaría de salud) a cada participante en cada taller. En el costeo de los talleres se ha considerado un 20% adicional para los refrigerios a suministrarse, teniendo en cuenta lo expuesto por el operador en vigencias anteriores, frente a la población de deserta el proceso formativo.</p> <p>- Al finalizar los talleres, a los participantes que hayan asistido al 80% de las sesiones (mínimo 5 talleres), se les entregará un certificado que les reconoce como Agente del Envejecimiento Saludable.</p> <p>- Entregar un documento que consolide la siguiente información: población impactada, entorno, comuna, barrio, curso de vida, edad, # personas impactadas, resultado cualitativo y resultado cuantitativo.</p> <p>e. 1.000 Post-test de conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez (1000 personas en total de los grupos conformados).</p> <p>- El post-test se deberá diligenciar en físico y firmado, registrando nombre y documento de identidad legible.</p> <p>- Informe consolidado de los resultados del post-test con análisis de la información. (Un documento que consolide la siguiente información: población impactada, que contenga entorno, comuna, barrio, curso de vida, # personas impactadas, resultado cualitativo y resultado cuantitativo.)</p> <p>f. Tres encuentros que se realizarán de la siguiente manera:</p> <p>a. Un (1) primer encuentro de lanzamiento de la campaña contra la no violencia de las personas mayores.</p> <p>b. Dos 2 encuentros para afianzar y fortalecer la prevención de la no violencia contra las personas mayores, interviniendo a 600 personas de la zona urbana y rural del distrito. Previa revisión y aprobación de la secretaría de salud para realización de las actividades.</p> <p>- Aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de los encuentros:</p> <p>1 lanzamiento de la campaña en el bulevar del oriente (200 personas), 1 encuentro en zona rural (200 personas), 1 encuentro en la zona urbana (200 personas).</p> <p>- Cada encuentro deberá contar con:</p> <p>a. Presentaciones artísticas: 1 musico (saxofonista), puestas en escena (Obra de teatro) sobre tipos de violencia y prevención de violencias contra las personas mayores y una presentación cultural por parte de un grupo de personas mayores y otra por parte de un grupo de niños y/o jóvenes. (Evidencia: registro fotográfico).</p> <p>b. Sensibilización ludicopedagógica en los siguientes temas:</p> <p>1) Cuidado al cuidador.</p> <p>2) Prevención de violencia de la población en proceso de envejecimiento (Evidencia: Registro de asistencia y registro fotográfico).</p> <p>3) Tipos de violencia.</p> <p>4) Rutas de violencia.</p> <p>5) (Evidencia: Registro fotográfico, convocatoria, listados de asistencia)</p> <p>6) Suministro de logística.</p> <p>- Se deberá presentar un informe consolidado y detallado con los resultados y evidencias de cada una de las actividades descritas, por cada uno de los 3 encuentros.</p> <p>Suministro de logística:</p> <p>a. Refrigerio saludable para 600 personas.</p> <p>b. Dos (2) pendones de 2x1 en araña o roll up, materiales Lona Banner o Banner Mesh o Laftsol o Lona Campera.</p> <p>c. 600 Abanicos con mensajes de prevención de la no violencia contra las personas mayores. (el mensaje será suministrado por secretaría de salud y el diseño será concertado por las dos partes).</p> <p>d. Para los dos eventos se requiere: salones con Mesas, sillas, equipos de proyección, sonido, tableros, meseros, mesas de trabajo para 200 personas por cada evento.</p> <p>e. Grupos de teatro: Obra 60 minutos mínimo 4 artistas en escena o presentación artística (concertado con la secretaría de salud)</p>
ACTIVIDAD: 2.1.2 Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.				
SUB-ACTIVIDAD	ENTORNO	CANTIDAD	PRODUCTO FINAL	Características y especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades y del producto
				<p>Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad- RBC, dirigida a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores. Nota: una intervención de RBC hace referencia a:</p> <p>1. Visita uno (1).</p> <p>2. Seguimiento.</p> <p>3. Visita dos (2) .</p> <p>A continuación se enumeran los 6 puntos a tenerse en cuenta:</p> <p>1. Realizar diagnóstico territorial y oferta institucional</p> <p>2. Elaborar documento en Excel, que contenga base de datos de personas focalizadas, con los siguientes datos: Nombre y apellidos de la PcD, tipo de documento, número de documento, teléfono, correo electrónico, comuna, barrio, curso de vida, tipo de discapacidad, número de personas impactadas y observaciones.</p> <p>3. Documento que evidencie el cronograma de agenda de las visitas a realizarse a la población con discapacidad, familias y/o cuidadores. (Instrumento de seguimiento PIC).</p>

Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad- RBC, dirigida a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores.	Hogar	120	<p>120 personas con discapacidad, impactadas con la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad – RBC, en 3 momentos:</p> <p>1. Visita uno (1).</p> <p>2. Seguimiento.</p> <p>3. Visita dos (2) .</p>	<p>4. Realizar primera visita, orientada a identificar la carga de discapacidad y generar el plan de intervención individual y familiar.</p> <p>Se debe diligenciar:</p> <p>A. Instrumento digital denominado: Formulario de Google forms – Visita 1, que contiene: Ficha de caracterización socio demográfica, identificación de la carga de discapacidad (CIF niños o Whodas 2.0), identificación de la carga del cuidador (Escala Zarit), Información / educación en salud con enfoque diferencial, planes de intervención individual y familiar (CIF niños o Whodas 2.0, cuidador), Cargue de soportes de gestión diferencial en salud.</p> <p>B. Documento en físico denominado: Formato único para el registro y seguimiento de actividades, con evolución de lo correspondiente a la visita 1. Este formato se debe imprimir, entregar una copia a la persona con discapacidad o su cuidador; El otro documento impreso, debe quedar para el profesional como soporte de la visita, y escanearse con el diligenciamiento de lo evolucionado en la visita 1.</p>
				<p>5. Realizar seguimiento, para orientar el desarrollo del plan de intervención individual y familiar.</p> <p>Se debe diligenciar:</p> <p>A. Instrumento digital denominado: Formulario de Google forms – Seguimiento, que contiene: Información / educación en salud con enfoque diferencial, planes de intervención individual y familiar (CIF niños o Whodas 2.0, cuidador), cargue de soporte de gestión diferencial en salud (Cuando aplique).</p> <p>B. Documento en físico denominado: Formato único para el registro y seguimiento de actividades, con evolución de lo correspondiente al seguimiento.</p>
				<p>6. Realizar segunda visita, orientada a identificar el avance frente a intervención de la estrategia.</p> <p>Se debe diligenciar:</p> <p>A. Instrumento digital denominado: Formulario de Google forms – Visita 2, que contiene: Identificación de la carga de discapacidad (CIF niños o Whodas 2.0), identificación de la carga del cuidador (Escala Zarit), Información / educación en salud con enfoque diferencial, planes de intervención individual y familiar (CIF niños o Whodas 2.0, cuidador), Cargue de soportes de gestión diferencial en salud.</p> <p>B. Documento en físico denominado: Formato único para el registro y seguimiento de actividades, con evolución de lo correspondiente a la visita 2. Este formato se debe imprimir, entregar una copia a la persona con discapacidad o su cuidador; El otro documento impreso, debe quedar para el profesional como soporte de la visita, y escanearse con el diligenciamiento de lo evolucionado en la visita 2.</p>

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA REALIZAR VIDEOS O NOTAS AUDIOVISUALES
a) Resolución mínima FHD 1080 pixeles 1920X1080 y relación de aspecto 16:9
b) Vale la pena aclarar que productos en resolución 1440 pixeles (2560X1440) y pixeles (3840X2160) también son aceptados, siempre y cuando conserven la relación de aspecto 16:9.
c) Aclaración: Para productos en relación de aspecto 9:16 por obvias razones ha de ser invertido la descripción de pixeles.
d) Duración máxima de 60 segundos.
e) Correcta captación y gestión de sonido (no se aprobarán productos en los cuales la voz del sujeto entrevistado o con diálogo tenga filtraciones de sonido ambiente, reverberación o factores similares que redunden en mala calidad de sonido). En la correcta gestión de s
f) Realizar gestión y corrección de colores, balance de blancos, exposición, temperatura de imagen uniforme y demás factores técnicos a lo largo de todo el producto en pro de garantizar armonía visual y la permanencia en un rango determinado.
g) Tomas de apoyo consecuentes a la narrativa y/o temática del producto.
h) No usar tomas fijas (fotografías) como imágenes de apoyo, como material de apoyo se permite únicamente tomas en video.
i) Los apoyos no deben estar por fuera de un rango comprendido entre 3 y 6 segundos.
j) los apoyos deben cumplir con las mismas características y detalles técnicos.
k) Los productos deben estar subtítulados en fuentes claramente legibles y contrastantes.
l) No deben aparecer marcas comerciales en primeros planos, en tomas de apoyo puede ser aprobado si es de carácter incidental en el plano; esto previo a revisión puntual del producto.
m) Lo más recomendable es evitar la aparición de marcas comerciales en todos los planos y tomas.

n) Tener en cuenta de manera muy especial la estabilización de las imágenes, exceptuando los casos en que el formato de todo el producto exija técnica o estéticamente hablando, inestabilidad. Este posible caso también será evaluado de manera puntual.

o) La musicalización debe ser acorde al carácter e intención del producto y ser libre de derechos de autor.