LINEAMIENTO OPERATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS
DIMENSION: DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE: ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ
PROGRAMA: ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ
COSTO: $324.000.000
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA: Realizar una intervención de Educación y Comunicación, con el fin de Desarrollar capacidades en Envejecimiento saludable parar una vida independiente, autónoma y productiva en personas mayores de 60 hasta 70 años en los territorios priorizados de El Carmen de Bolívar, Magangué, Simití, Santa Rosa Sur, San Pablo, Calamar y San Jacinto. **INTERVENCION:** tipo de tecnología PIC.
DEFINICIÓN DE TERRITORIO: El Carmen de Bolívar, Magangué, Simití, Santa Rosa del Sur, San Pablo, Calamar, y San Jacinto. **MICROTERRITORIOS:** Centros de Vida.
POBLACION OBJETO (SUJETO): personas mayores de 60 hasta 70 años de los territorios y micro territorios priorizados, los cuales se concertarán a nivel local. (30 adultos mayores por municipio) **LUGAR DE EJECUCIÓN:** El Carmen de Bolívar, Magangué, Simití, Santa Rosa del Sur, San Pablo, Calamar y San Jacinto**.** **CANTIDAD A EJECUTAR: $ 324.000.000** **TRIMESTRE QUE REFLEJE DE FORMA CLARA COSTOS DIRECTOS.** **INDIRECTOS: SE ANEXA ANALISIS DE PRECIO UNITARIO - APU.** **POBLACIÓN BENEFICIADA:** Adultos Mayores de 60 hasta 70 años. **ENTORNO:** COMUNITARIO **CURSO DE VIDA:** Vejez, de 60 hasta 70 años.
CODIGO CUPS: I905031

OBJETIVO:. Desarrollar capacidades individuales y colectivas para la promoción del **Envejecimiento saludable para una vida independiente, autónoma y productiva de** personas mayores de 60 hasta 70 años, en los territorios priorizados, con la finalidad de aportar al goce efectivo de la salud, con enfoque diferencial mediante un proceso de construcción colectiva de saberes en curso de vida vejez o mayores de 60 años.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS O METAS A LOGRAR:

1. Promover la calidad de vida de las personas mayores de 60 años a través de dignidad, autodeterminación, autocuidados, el derecho de vivir de manera libre y sin violencia.
2. Desarrollar actividades de educación y comunicación en promoción y mantenimiento de la salud en personas mayores de 60 años.
3. Fomentar estrategias de apoyo para la protección de los derechos de las personas mayores en municipios priorizados (Santa rosa del sur, Simití, Magangué, Carmen de Bolívar, San Pablo, Calamar y San Jacinto)
4. Fomentar la inclusión y la participación de las personas mayores.
5. Fortalecer la autonomía y determinación de las personas mayores a través de su libertad individual.
6. Proporcionar oportunidades de educación y recreación a las personas mayores del departamento.

JUSTIFICACIÓN:

La palabra envejecimiento es definida según el Ministerio de Salud y Protección social “como ese conjunto de transformaciones morfológicas y fisiológicas que están presente desde el mismo momento de nacimiento y que se incrementa con el paso del tiempo involucrando a todos los seres humanos”, sumado a unas características de un proceso biológico, psicológico y social que va delineado a la última etapa de vida, en ese punto ya hay un deterioro en facultades humanas, como la salud, generando indiferencias o problemas en un ciclo familiar.

El Enfoque diferencial como principio jurídico reconoce que hay poblaciones con características y necesidades particulares debido a diferentes criterios como: la edad, la identidad de género, la orientación sexual, la condición de discapacidad, la pertenencia étnica, entre muchas otras y que en razón a dichas características y necesidades son titulares de un trato, acciones y políticas diferenciadas y ajustadas tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos constitucionales.

La Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores cuyo objeto es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Ley 1251 de 2008 tiene por objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del estado, la sociedad civil y la familia.

La Política Pública de Envejecimiento Humano y Vejez Nacional: La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez está dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial, a los mayores de 60 años. Con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género. Teniendo presente el lineamiento por ciclo de vida, con un propósito común: visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y vejez en el periodo 2022-2031.

La Política Pública de Envejecimiento y Vejez del Departamento de Bolívar 2015-2027,cuyo objetivo general es mejorar la calidad de vida y promover el goce efectivo de los derechos constitucionales de las personas mayores del Departamento de Bolívar, Esta Política en su Eje 2: Protección especial de las personas mayores y de quienes están envejeciendo busca garantizar y proteger los derechos constitucionales y el acceso a los servicios públicos de forma diferencial y prioritaria por parte de las personas mayores contempla algunas estrategias Promover los hábitos de vida saludable desde la preconcepción y durante la vejez de toda la población del Departamento de Bolívar y como metas fomentar y promover hábitos de vida saludable en toda la población del Departamento de Bolívar no solo en la niñez, sino a lo largo de todas las etapas de la vida incluyendo la vejez.

Datos encontrados en un estudio realizado por la Universidad Sur Colombiana demuestran el aumento progresivo de la población colombiana, especialmente del grupo de los adultos mayores lo cual representa un desafío para las desarrollar políticas públicas de atención y protección a esta población, ya que debe ser el Estado Colombiano quien deberá garantizar los recursos financieros en lo concerniente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social de la población de adulto mayor.

Para el 2023, en el Departamento de Bolívar, sin incluir Cartagena, se encuentra una población total de 1.204.897 habitantes (proyecciones DANE), con un total de adultos mayores de 166.144 (13,79%), de los cuales 72.398 (51,03%) son mujeres y 81.373 (48,97%) son hombres. La totalidad de las personas mayores de 60 años del departamento de Bolívar ameritan procesos de Educación que les permitan Desarrollar capacidades individuales y colectivas para la promoción del Envejecimiento Saludable, con la finalidad de aportar al goce efectivo del derecho a la salud con enfoque diferencial mediante un proceso de construcción colectiva de saberes en el curso de vida vejez ,la población de los sectores vulnerables descritas anteriormente incluyen a los municipios

Municipio	No de Personas Mayores de 60 años
EL CARMEN DE BOLIVAR	5.399
MAGANGUE	9.971
SIMITÍ	1.141
SANTA ROSA DEL SUR	1.510

SAN PABLO	1.372
SAN JACINTO	2.115
CALAMAR	1607

Fuente: Proyecciones DANE de Población 2018-2026, total nacional y departamental por área

El Departamento de Bolívar requiere realizar acciones de educación y comunicación para la salud, como acción estratégica de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos, en consecuencia, a la construcción de saberes, valores y prácticas que le apunten al mejoramiento en la promoción y mantenimiento de la salud y el desarrollo de capacidades en **Envejecimiento saludable parar una vida independiente, autónoma y productiva en la vejez**.

Por lo anteriormente expuesto, se justifica la pertinencia de adoptar acciones con el fin de desarrollar procesos de educación para la toma de decisiones en salud, el cuidado de sí, el cuidado de otros y el cuidado, como acciones que contribuyan a la promoción y el mantenimiento de la salud y el envejecimiento saludable,

Programa	Subprograma	Meta de resultado Dpto. Bolívar	Meta de producto Dpto. Bolívar
Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables	Envejecimiento Humano y Vejez	A 2031 centros de atención cuentan con estándares mínimos de funcionamiento para garantía de los derechos de las personas mayores	Acciones para envejecimiento saludable para una vida independiente, autónoma y productiva en la vejez en los municipios priorizados del Departamento de Bolívar

Marco Normativo:

- La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores cuyo objeto es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

- La Ley 1251 de 2008 tiene por objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del estado, la sociedad civil y la familia.

- La Política Pública de Envejecimiento Humano y Vejez Nacional: La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez está dirigida a toda la población residente en Colombia y en especial, a los mayores de 60 años. Con énfasis en aquellos en condiciones de vulnerabilidad social, económica y de género. Teniendo presente el lineamiento por ciclo de vida, con un propósito común: visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y vejez en el periodo 2022-2031.

Competencias departamentales de salud pública:

- Ley 715 de 2001, Art. 43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar en el ámbito departamental las normas, políticas, planes, programas y proyectos del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud que formule y expida la nación.
- Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015. Establece en su objeto las disposiciones en relación con la Salud Publica y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas-PIC. Adicionalmente, establece las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas. PIC.
- Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015. Art 11, Numeral 11.24. Competencias del departamento en formular, implementar, evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, ejecución, monitores y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas.
- Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015. Art 11, Numeral 11.25. Competencia del departamento: concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, para lo cual el departamento deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.
- Anexo técnico de la Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015.Listado de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ejecutar en el PIC.

ALCANCE:

En el desarrollo de esta actividad la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar, en el marco del desarrollo e implementación de intervenciones para la promoción de la salud, busca a través de estrategias de educación y comunicación promover la salud y el autocuidado, proteger los entornos, mediante el desarrollo de capacidades en **Envejecimiento saludable para una vida independiente, autónoma y productiva en** Personas mayores de 60 años en los territorios, priorizando personas con discapacidad, mujeres cabeza de hogar, víctimas del conflicto armado, pertenecientes a comunidades indígenas, afrocolombianos, palenqueros, raizales LGTBIQA+, migrantes que participaran en esta intervención.

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

Para la realización de esta actividad se contratará el equipo básico de salud necesario para la consecución del mismo, el cual será determinado durante la concertación realizada entre el Apoyo a la supervisión y el Contratista; la misma quedará en un acta firmada por las partes.

EQUIPO DE SALUD REQUERIDO:

CANTIDAD	PERFIL	ACTIVIDAD	TIEMPO
1	Enfermera, con experiencia certificada en procesos de coordinación de intervenciones colectivas.	Coordinación de la Intervención de educación y comunicación para la salud.	Cuatro (04) meses
1	Un (01) Médico Especializado en Geriatría con Experiencia de Mínimo 2 años en atención a personas mayores de 60 años.	Realizará Intervención de Educación y Comunicación, dos ciclos, sesiones de 2 horas de duración de acuerdo a los temas de su Disciplina.	Dos (2) meses.
1	Un (01) Profesional área de la salud Enfermera, con experiencia en programas de promoción, prevención y Planes de Intervenciones colectivas PIC	Realizará la etapa de sensibilización con actores locales de cada Municipio. Realizará Intervención de Educación y Comunicación, dos ciclos, sesiones de 2 horas de duración de acuerdo a los temas de su Disciplina	Tres (03) meses.
1	Una (01) Nutricionista con Experiencia de Mínimo 2 años en atención a personas mayores de 60 años.	Realizará Intervención de Educación y Comunicación, dos ciclos, sesiones de 2 horas de duración de acuerdo a los temas de su Disciplina.	Tres (03) mese-
1	Un (01) Psicólogo con Experiencia de Mínimo 2 años en atención a personas mayores de 60 años	Realizará Intervención de Educación y Comunicación, dos ciclos, sesiones de 2 horas de duración de acuerdo a los temas de su Disciplina	Tres (03) meses
1	Una (01) Auxiliar de Enfermería por cada Territorio Priorizado con experiencia en Promoción y Prevención y Plan de Intervenciones Colectivas.	Apoyo en la captación de la población objeto y acompañamiento a el desarrollo de la estrategia en cada Municipio, además se encargarán de motivar a los participantes para cada sesión y realizarán monitoreos permanentes a cada una de las sesiones. Se encargarán de las Canalizaciones	Tres (03) meses

		del apoyo logístico de las sesiones. (Listas de asistencia, evidencias fotográficas, adecuación del espacio, entrega de refrigerios, etc.)	

Otro Talento Humano de Apoyo requerido

CANTIDAD	PERFIL	ACTIVIDAD	TIEMPO VINCULACION
1	Diseñador gráfico.	Desarrollo de piezas graficas de la estrategia.	1 mes

CONCERTACION: Se concertará con el líder de Envejecimiento humano y vejez, cronograma y realización de las etapas de sensibilización y ejecución de la intervención.

ETAPA DE SOCIALIZACIÓN DE LA INTERVENCION DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN:

El contratista en esta etapa realizará las siguientes actividades:

1. Realizar reunión de concertación entre el contratista, equipo ejecutor y el apoyo a la supervisión designado con el fin de coordinar y puntualizar las actividades a ejecutar por parte del talento humano contratado.

2. Realizar un encuentro presencial para concertar el equipo asesor del contratista y con los secretarios de salud de los territorios y micro territorios a intervenir los cronogramas, actividades y presentación de las agendas de trabajo, los cuales podrán ser modificados por razones justificadas a través de actas de contingencias, suscritas por los mismos

3. Realizar proceso de selección y convocatoria de la población mayores de 60 años de los micro territorios priorizados, bajo los lineamientos del referente de Envejecimiento Humano y Vejez, de la secretaria de Salud Departamental, priorizando personas mayores de 60 años con discapacidad, mujeres cabeza de hogar, víctimas del conflicto armado, pertenecientes a comunidades indígenas, afrocolombianos, palenqueros, raizales LGTBIQA+, migrantes que participaran en esta intervención, con el fin de lograr un proceso concertado con el nivel local y desarrollar un adecuado proceso de selección con enfoque diferencial.

ETAPA DE EJECUCIÓN

Las sesiones se desarrollarán de forma presencial.

1. Para cada una de las sesiones, se deberán tener en cuenta las recomendaciones como contar con salón amplio, ventilado, sillas cómodas, medíos audiovisuales, espacio para lavado de manos y baños con fácil acceso para personas mayores y con discapacidad.

2. Seleccionados los Doscientos Diez (210) participantes Mayores de 60 hasta 70 años, treinta (30) por cada territorio priorizado, se desarrollará una sesión en la que se socializará la estrategia, se motivará la participación en la misma mediante un conversatorio en el que se aplicará un instrumento de Pre test/ encuestas o entrevistas semi estructuradas a la población, se identificaran necesidades prioritarias en temas promoción, mantenimiento de la salud, envejecimiento saludable, Hábitos y estilos de vida Saludable, alimentación adecuada y se establecerán acuerdos de compromisos con los participantes de cada territorio, durante esta reunión se debe establecer preguntas orientadoras que le permitan a los encargados de ejecutar esta intervención evidenciar, esclarecer o caracterizar, los conocimientos, actitudes, creencias, mitos, prácticas, ritos, etc. que existan en la comunidad.

   Esta reunión debe contar con la participación del secretario de Salud o la persona designada del Municipio, además del profesional del equipo ejecutor designado para esta actividad.

3. Realizar 2 ciclos de 9 sesiones de diálogos saberes:
   - Participantes: Doscientos Diez (210) personas Mayores de 60 y hasta 70 años, treinta (30) por cada territorio priorizado.
   - Intensidad Horaria: Cada sesión tendrá una intensidad de 2 horas

NOTA: En cada ciclo las 9 sesiones se desarrollarán de la siguiente manera: 3 días en cada municipio así:

- Primer día (sesión 1, 2 y 3)
- Segundo día (sesión 4, 5 y 6)
- Tercer día (sesión 7, 8 y 9)

Durante el desarrollo de los diálogos de saberes, las cuales se realizarán mediante la estrategia concertada en la etapa de sensibilización, donde interactúen los distintos saberes “científicos” y “populares”, con actividades lúdicas, recreativas con la Población seleccionada, se deberá recolectar los datos de los participantes, para ello se deberá utilizar el formato de caracterización de la Secretaria de Salud Departamental, a fin de identificar por el enfoque diferencial la población beneficiada.

CICLO 1

SESIONES	TEMATICA	RESPONSABLE
1	Promoción de la Alimentación variada y saludable acorde a lo establecido en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (Gabas) y la Resolución 3280 de 2018 (o el acto que lo modifique o sustituya).	Nutricionista

2	Lectura e interpretación del rotulado nutricional de los alimentos envasados para consumo humano.	Nutricionista
3	Inquietudes frente a mitos y creencias sobre el consumo de alimentos.	Nutricionista
	Concepto de peso saludable y estrategias para reconocimiento del mismo.	Nutricionista
4	Opciones de elecciones de preparaciones y platos saludables: Taller Práctico.	Nutricionista
	Conocer y controlar los riesgos asociados al consumo de alimentos.	Nutricionista
5	Reducción del consumo nocivo de alcohol y del uso de tabaco.	Enfermera
6	Mantenimiento de la capacidad Funcional y Promoción de la actividad Física: la cual se deberá realizar en un escenario Deportivo o espacio abierto y contar con Instructor para el desarrollo de la actividad.	Enfermera
7	Cultura de Envejecimiento Saludable y Cultura del Autocuidado.	Enfermera
8	Controles médicos y Automedicación en personas mayores.	Enfermera
	Hábitos y estilos de vida saludables para mantener la capacidad funcional de las personas mayores.	Enfermera
9	Fortaleciendo la motricidad fina y gruesa	Enfermera
	Musicoterapia – Aromaterapia – Tisana	Enfermera

CICLO 2

SESIONES	TEMATICA	RESPONSABLE
1	Cambios Neurofisiológicos que se presentan en el Envejecimiento.	Medico Esp.Geriatría
2	Detección temprana del Alzheimer.	Medico Esp.Geriatría
3	Prevención secundaria de las Enfermedades Crónicas Prevalentes.	Medico Esp.Geriatría

	Prevención de Artritis y Osteoporosis, síntomas, diagnóstico y tratamiento.	Medico Esp.Geriatría
4	Taller Cáncer en el Anciano, mitos y realidades (Abordaje Integral).	Medico Esp.Geriatría
5	Salud mental: El estrés, depresión, ansiedad y principales trastornos que afectan la salud mental - Hábitos de Sueño y trastornos del sueño.	Psicóloga(o)
6	Manejo de las Emociones.	Psicóloga (o)
7	Fortalecimiento de la autoestima.	Psicóloga (o)
	Entrenamiento Cognitivo y Emocional.	Psicóloga (o)
8	Rutas de atención en salud Atenciones Individuales Curso de vida Vejez.	Psicóloga (o)
	Redes de apoyo social para personas mayores y sus beneficios.	Psicóloga (o)
9	Clausura: Encuentro Intergeneracional, "COMPARTIENDO CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA se deberá realizar en un salón decorado, con flores y frutas. Se realizará entrega de certificados, otros productos y recordatorio. Se deberá contar con la asistencia de secretaria de salud Municipal y organizaciones que trabajan por personas mayores.	Psicóloga (o)

Posterior a los ciclos se deben realizar las siguientes actividades:

1. Realizar la sistematización del proceso educativo. En la sistematización se precisa evidenciar qué y cómo se ha desarrollado el proceso educativo y no solo destacar ciertas prácticas (positivas o significativas), oportunidades de mejora, ¿Qué prácticas se presentan en los territorios?, ¿qué interpretaciones tienen en los territorios sobre las mismas?, ¿cómo le aporta una determinada experiencia educativa y comunicativa a un proceso de construcción de prácticas de promoción de la salud.
2. La clausura, se desarrollará un **Encuentro Intergeneracional "COMPARTIENDO CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA"** el cual deberá contar durante la sesión con niños, adolescentes, jóvenes, adultos y actores comunitarios de los municipios priorizados y actores institucionales claves donde se compartan conversaciones, vivencias y actividades de tipo lúdico, Representación cultural recreativa o lúdica) de forma para lo que se deberá contar con un espacio adecuado, recreativo y decorado diferente al del desarrollo de las Sesiones.

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

Realizar la canalización de los usuarios que ameriten intervención a los servicios de promoción y mantenimiento de la Salud en la población beneficiaria por parte de la auxiliar de enfermería y Médico Especialista en Geriatría, para lo que se debe elaborar **Formato de Canalización** por parte del coordinador de la Intervención.

LOGÍSTICA:

- Adecuación de espacios a utilizar, ambientación, sonido, ayudas audiovisuales, atención a los participantes.
- Suministro de refrigerios saludables y almuerzo cuando se trabaje a doble jornada, para cada participante en cada sesión, stand de café y agua.
- Contar con el personal profesional requerido.

MATERIALES E INSUMOS:

MATERIAL DE APOYO	**TOTAL**
Escarapelas	210
Certificados	220
Bolsas cambrel	220
Block de notas con el logo de la intervención	220
Abanicos de cartón con información de hábitos y estilos de vida saludable.	280
Bolígrafos con logo de la estrategia	220
Pendón de 1x1.5 mt tipo roll up con el logo del programa y la intervención.	2
Pendón de 1x1.5 mt tipo araña con el logo del programa y la intervención.	2
Chalecos para los facilitadores con logo de la estrategia	10
Kit de aseo para cada adulto mayor participante que contenga: 1. Toalla de cuerpo 2. 1 cepillo dientes 3. 1 Crema dental 4.1 Desodorante 5. 1 Jabón de baño 6. 1 Shampoo 7. 1 Crema de cuerpo 8. 1 talco	210
Pendón Clausura Encuentro Intergeneracional “COMPARTIENDO CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA se deberá realizar en un salón decorado, con flores y frutas. Se realizará entrega de certificados y kit de aseo enpacados en bolsa cambrel. Se deberá contar con la asistencia de secretaria de salud Municipal y Secretaria de la Mujer del Municipio”.	2

CONCERTACION: Se concertará con la líder de Envejecimiento Humano y Vejez, cronograma y realización de las etapas de sensibilización y ejecución de la intervención.

ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO:

- Realizar con el líder de la líder de Envejecimiento Humano y Vejez reunión de concertación de la metodología y actividades de supervisión.

- Se hará con los secretarios de salud, secretaria de la mujer y la poblacion beneficiada en cada municipio priorizado.

ETAPA DE EJECUCIÓN. En cada uno de los municipios priorizados, de manera presencial.

INFORMES:

CRITERIOS Y SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

El contratista debe presentar los siguientes informes:

1. Un informe **parcial** en medio físico y en memoria USB, de la **etapa de socialización** de la intervención de educación y comunicación que incluya las actividades de coordinación y convocatoria y la logística de la actividad, hojas de vida de las personas que van a ejecutar las actividades con los respectivos soportes físicos en original, descripción de los micro territorios beneficiados, así como el número de familias en cada territorio, además los cronogramas de actividades, actas de coordinación, formatos a utilizar, certificados de permanencia de los sensibilizadores, formato de coordinación de la logística y evidencias fotográficas.

2. Un informe **final de ejecución** en medio físico y en memoria USB, que incluya el paso a paso de cada etapa en la implementación de la estrategia de educación y comunicación, Documento diagnóstico, que incluya las herramientas metodológicas que se utilizaran en la implementación de la estrategia de educación y comunicación, concertada con la Referente del Programa de Envejecimiento Humano y Vejez. Además, el desarrollo de los diálogos de saberes donde se describan los dos ciclos realizados, la sistematización del proceso educativo, impacto de la tecnología utilizada.

3. El informe final debe llevar los siguientes soportes

    - Listado de asistencia en formatos donde se evidencie el enfoque diferencial de las sesiones presenciales.
    - Evidencias fotográficas de las sesiones,
    - Listado de Recibido por parte de la población beneficiada de los materiales entregados.
    - Recibido a satisfacción en firma original por parte de las direcciones locales de salud.
    - Certificados de ejecución,
    - Certificados de Permanencia.

INDICADORES DE PRODUCTOS

Cantidad de personas beneficiadas por la estrategia
Cantidad de municipios beneficiados por la estrategia
Numero de Adultos mayores canalizados

INDICADOR (ES) DE PRODUCTO Y RESULTADO: Los del PTS

- Número de personas Mayores de 60 hasta 70 años que recibieron formación en Envejecimiento saludable parar una vida independiente, autónoma y productiva en la vejez en los territorios priorizados.

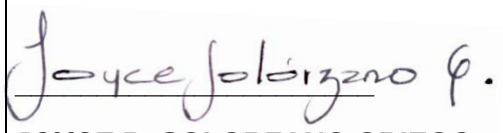
- Número de Municipios apoyados en Envejecimiento saludable parar una vida independiente, autónoma y productiva en mayores de 60 hasta 70 años.

META DE RESULTADO:

Acciones en envejecimiento saludable para una vida independiente, autónoma y productiva en la vejez en los municipios priorizados en el departamento de Bolívar. Meta del cuatrienio (2024-2027): 40

DURACION ESTIMADA DE LA ACCION: Cuatro (4) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de legalización.

RESPONSABLE:



JOYCE B. SOLORZANO GRIEGO
Profesional Universitario
Referente programa Envejecimiento Humano y Vejez.
Secretaria de Salud - Departamento de Bolívar