SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR

LINEA OPERATIVA DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR JORNADAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y BIENESTAR

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. Diciembre 2025

Contenido

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 3

2. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar: 4

3. Indicadores 16

- Control de cambios 20

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR JORNADAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y BIENESTAR

Desarrollo de capacidades institucionales y personales para el cuidado y el bienestar en las Instituciones de Educación Superior, Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano y centros de validación del bachillerato.

1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar

Realizar el fortalecimiento de capacidades en salud en las instituciones de educación superior, instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano y los centros de validación del bachillerato en el marco de la presente acción de bienestar implica desarrollar y potenciar habilidades, conocimientos y actitudes de las personas y las instituciones en el marco de la promoción, prevención y atención a través de la educación para la salud “educación transformadora”, como herramienta que fomenta hábitos saludables desde el autocuidado, el cuidado mutuo y el socio cuidado.

Las capacidades institucionales desde un enfoque integral y transversal reconocen los recursos para el bienestar y la salud mental y fomenta ambientes inclusivos y seguros para el cuidado, los cuales creen entornos saludables en beneficio de la comunidad educativa.

Desde esta acción de bienestar a partir del trabajo colaborativo y de red interinstitucional se articularán los esfuerzos alrededor del “Pacto por el Bienestar y la Salud Mental en Entornos Educativos y Prácticas Formativas” firmado por los Decanos de Instituciones de Educación Superior, representantes de bienestar, estudiantes de universidades públicas y privadas, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME, Asociación Colombiana de Universidades - ASCUN, Asociación Colombiana de Facultades de Psicología ASCOFAPSI, delegados de órganos colegiados, Secretaría de Educación entre otros el cual fue impulsado por la Secretaría Distrital de Salud como uno de los ejes centrales del actuar de un equipo interdisciplinar que participe en su implementación y seguimiento.

1.1 Objetivo General

Fomentar el cuidado en la comunidad educativa, protegiendo los derechos, la dignidad humana y la salud integral a fin de impactar a los estudiantes, las familias y la comunidad académica a través del fortalecimiento de capacidades institucionales y personales, desde un trabajo en red con las instituciones de educación superior, instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano y centros de validación del bachillerato.

2. Descripción de la acción de bienestar:

La acción de bienestar está orientada al desarrollo de acciones promocionales y de gestión del riesgo con la comunidad educativa de las instituciones de educación superior, centros de formación técnica, centros de validación del bachillerato colegios con modalidad nocturna.

Respecto a las jornadas estas crearán espacios para la escucha, el dialogo y la construcción de conocimiento en temas de interés como la salud mental, salud sexual y reproductiva, promoción de hábitos de vida saludable en el marco de la educación para la salud “educación transformadora”.

El acercamiento del sector salud a las instituciones de Educación Superior (IES) se materializará en la apertura al diálogo mediante el acompañamiento al desarrollo de acciones interdisciplinares las cuales potencien la respuesta al “Pacto por el Bienestar y la Salud Mental en Entornos Educativos y Prácticas Formativas” con énfasis en la promoción del bienestar integral de estudiantes y docentes así mismo facilitará la interacción local teniendo en cuenta las orientaciones dadas por la SDS.

1. Acercamiento y concertación

El acercamiento y la concertación la podrá realizar cualquier perfil del equipo de la acción de MAS Bienestar mediante modalidad presencial o virtual con los enlaces de bienestar, decanos de facultades, profesionales de medicina, enfermería, psicología entre otras personas de cada institución a fin de dar a conocer la apuesta de la educación para la salud “educación transformadora” en el marco del trabajo en red interinstitucional.

Se recogerán las necesidades específicas de la institución educativa, de igual forma se socializará el alcance de las jornadas, la conformación del talento humano interdisciplinar y los aspectos técnicos a partir de los ejes temáticos promocionales y preventivos, las necesidades de gestión y logística que requieran definirse y favorecerse conjuntamente con las instituciones. La creación acuerdos para la implementación y cumplimiento a los objetivos en beneficio de la comunidad educativa, dentro de ellas los procesos de aseguramiento en salud que se pueden desarrollar si se encuentra población sin afiliación entre otras.

En este sentido la institución educativa deberá enviar la base de matriculados al correo M1luengas@sludcapital.gov.co con copia al espacioeducativo@saludcapital.gov.co para que desde la Secretaría Distrital de Salud se realice el cruce para identificar el estado de aseguramiento de los estudiantes. De igual forma se debe coordinar para aquellas instituciones que deseen en el marco de las jornadas se pueda integrar la orientación en el tema de aseguramiento.

Esta fase se deberá realizar con un representante de bienestar estudiantil solicitando el desarrollo institucional para favorecer el proceso de convocatoria y difusión de la jornada por los diferentes medios de comunicación existentes informando los servicios que se

prestaran y el horario que será de 6 horas efectivas. Para los casos que se concerten jornadas en colegios con modalidad nocturna o instituciones de formación técnica con menos de 40 personas se implementaran con una duración de 3 horas efectivas, para los procesos de facturación dos jornadas equivaldrán a una. Si la institución educativa cuenta y suministra para el desarrollo de la jornada los elementos como sonido, carpas, mesas, sillas entre otros, la Subred no deberá llevar estos insumos, sin embargo, este acuerdo deberá quedar claro en el acta de concertación.

Durante este momento, se realizará la orientación técnica sobre la disponibilidad de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral como estrategia de promoción y apoyo a la práctica de lactancia materna dirigida a la comunidad educativa gestante/lactante. Según la Ley 1823 de 2017 "... Las entidades públicas del orden nacional y territorial del sector central y descentralizado, y las entidades privadas adecuarán en sus instalaciones un espacio acondicionado y digno para que las mujeres en periodo de lactancia que laboran allí puedan extraer la leche materna asegurando su adecuada conservación durante la jornada laboral."

Por otro lado, "... Parágrafo, estas disposiciones aplicarán a las empresas privadas con capitales iguales o superiores a 1,500 salarios mínimos o aquellas con capitales inferiores a 1,500 salarios mínimos ' con más de 50 empleadas,".

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, se requiere que en el marco de esta acción se genere orientación técnica dejando por escrito que se lleva a cabo la socialización del proceso para realizar la inscripción de la Sala Amiga de la Familia Lactante, según lo establecido en el artículo 5 de la Resolución 2423 de 2018, la cual se realiza enviando al correo electrónico inscripcionsafl@saludcapital.gov.co los siguientes datos:

- NIT, Número de registro mercantil, Nombre de la empresa o entidad, Nombres del representante legal, Nombre del director(a) o gerente de la sucursal de la empresa o entidad donde está o estará ubicada la SAFL-L, Nombre del responsable de la operación de la sala, Dirección, Barrio, Localidad, Teléfono, Correo electrónico para notificaciones, Número de mujeres que actualmente trabajan en la empresa o entidad, Número de madres beneficiarias del servicio (SAFL) con hijos (as) menores de 6 meses, Número de madres beneficiarias del servicio (SAFL) con hijo (as) mayores de 6 meses a 2 años, Número de mujeres gestantes que tiene actualmente la entidad

Posterior a la inscripción de la Sala Amiga, el profesional en nutrición, durante el tiempo de ejecución de la jornada realizará la asesoría para la adecuación y funcionamiento de la SAFL-L.

La información relacionada con esta sensibilización debe estar registrada en el formato establecido para tal fin, el cual se encuentra compartido con el entorno laboral.

Nota: Se espera que la entidad o institución educativa inicie a recibir la asesoría del entorno laboral previo a la adecuación de su sala amiga, por lo que la inscripción no quiere decir que ya la Sala esté funcionando.

La acción de Bienestar está orientada a realizar Jornadas de Salud y Bienestar en las instituciones de educación superior, instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, centros de validación del bachillerato, colegios en jornada nocturna, Centros Amar sin embargo, se podrán realizar jornadas en otros escenarios dando respuesta a solicitudes sectoriales o intersectoriales para ello es importante generar acuerdos de articulación especialmente con el entorno comunitario e institucional.

Acorde a la necesidad se podrán abordar instituciones a nivel distrital previa concertación con el líder local y/o líder de entorno de Subred donde están presentes las instituciones con el fin de generar procesos coordinados.

También se tendrá en cuenta el directorio suministrado por la SDS para el acercamiento que permita trabajar alrededor de los compromisos establecidos en el “Pacto por el Bienestar y la Salud Mental en Entornos Educativos y Prácticas Formativas” y apoyar las necesidades derivadas de la hoja de ruta establecida por la SDS desde la Subsecretaría de Salud Pública y el CDEIS.

2- Proceso de apoyo a la gestión sectorial e intersectorial:

La profesional en psicología realizará la apropiación del documento firmado en septiembre de 2024 comprendiendo la importancia de la interacción con cada una de las instituciones reconociendo la hoja de ruta concebida para posicionar y contar con resultados desde los distintos componentes que conforman el pacto, así como por parte de los distintos actores participantes en su implementación.

Será importante también explorar y reconocer el alcance de los planes de bienestar universitario o como se denomine en cada institución, los recursos y apuestas que ya vienen dando respuesta a dicho pacto y las rutas de atención lo cual posibilita una sistematización organizada, concreta y contrastada con la realidad universitaria. Para ello se brindará la asistencia técnica y acompañamiento de la SDS y las Subredes participaran en las mesas convocadas que se desarrollan alrededor de este proceso por parte de salud pública y el CDEIS de la SDS.

Este perfil deberá realizar la gestión y seguimiento de la base de matriculados al correo M1luengas@saludcapital.gov.co con copia al espacioeducativo@saludcapital.gov.co para que desde la Secretaría Distrital de Salud se realice el cruce del estado de aseguramiento de los estudiantes. De igual forma se debe coordinar para aquellas instituciones que deseen en el marco de las jornadas se pueda integrar la orientación en el tema de aseguramiento.

Así mismo se debe agenciar el proceso para que las universidades e IETDH puedan realizar el proceso de canalización a los servicios de salud o puedan ser unidades notificadoras frente a eventos de interés en salud pública para este último proceso podrán articularse con los referentes de los distintos Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública de la Subred.

De otra forma se deberá agenciar la incorporación de la presencia de los bancos de sangre en las jornadas en las Universidades, IETDH y centros de validación el bachillerato. Así mismo la profesional en psicología en el desarrollo de las jornadas en lo que respecta las acciones de educación para la salud mental acorde al cronograma y la necesidad.

Ante solicitudes de las instituciones de educación superior o técnica relacionadas con necesidades de apoyo y seguimiento a casos individuales se deberá derivar a las acciones de bienestar de gestión del riesgo en salud mental para su abordaje según evento o problemática psicosocial y se deberá reconocer el funcionamiento de la ruta de salud mental, violencias y consumo de SPA para efectos de activar y apoyar la gestión sectorial.

3- Alistamiento de la jornada: Se identificará el espacio para el desarrollo de la jornada teniendo en cuenta las necesidades de ubicación de las carpas y del talento humano interdisciplinar de tal forma que los adolescentes, jóvenes y demás miembros de la comunidad educativa puedan interactuar y participar de la educación para la salud creada desde todos los stands.

Los horarios o espacios para el desarrollo de la jornada son esenciales para la ubicación de sonido de tal forma que se logre convocar, acoger y desarrollar actividades que incluyan recursos que facilitan la promoción de la actividad física y que se relacionan comúnmente con el uso de la música mediante zumbatones o exploración de diferentes ritmos y estilos musicales.

En cada jornada se deben implementar y desarrollar diversas actividades promocionales y preventivas de Salud Mental, salud sexual y reproductiva, toma de muestras, tamizaje nutricional, proceso de canalización y promoción de hábitos de vida saludable y prevención de condiciones crónicas no transmisibles.

Las acciones artísticas se prepararán de acuerdo con el tema concertado con la institución educativa el cual permita que se interactúe y se reconozca por la comunidad educativa e incluso por el tiempo durante la jornada se podrán interconectar distintos alcances temáticos generando el interés, acercamiento y participación de las distintas personas en los distintos cursos de vida.

4- Desarrollo de la jornada: Las intervenciones de educación para la salud "educación transformadora" se orientarán a la concientización y sensibilización que permitan fomentar y mantener hábitos de vida saludables y transformar aquellas condiciones que puedan estar influyendo negativamente sobre la salud y el bienestar emocional e integral. En cada una de las carpas se ubicarán las estaciones en donde se harán visibles las temáticas que se abordarán con la población.

Salud Mental:

En esta estación haciendo uso de la pedagogía, la lúdica y los contenidos técnicos importantes se trabará alrededor de la promoción del bienestar emocional y la salud mental de igual forma se brindará intervención breve y activación de rutas según necesidades identificadas. Los temas para la educación, escucha y participación activa de la comunidad educativa son los siguientes:

Cuidado Emocional: Trabajará en la autoconciencia favoreciendo recursos didácticos que permitan reconocer y comprender las propias emociones, pensamientos y comportamientos haciendo uso de la creatividad y acordes al curso de vida (adolescencia y juventud principalmente). Y en la autorregulación para enseñar y generar aprendizajes alrededor de las habilidades para gestionar las emociones de manera saludable a través de técnicas de relajación o mindfulness.

Comunicación asertiva, efectiva y afectiva: Estos tres estilos de comunicación no son excluyentes, sino que se complementan para construir relaciones sanas en distintos contextos incluido el digital. *La comunicación asertiva* se centra en expresar pensamientos y sentimientos de forma honesta y directa, respetando a los demás. *La comunicación efectiva* logra que el mensaje sea transmitido y comprendido de manera clara y precisa, asegurando una conexión adecuada entre dos personas o más. *La comunicación afectiva* involucra la expresión y comprensión de emociones, como la empatía, a través de palabras, gestos o tono de voz, creando un ambiente de confianza y entendimiento.

Gestión emocional: Permitirá que se aborden aspectos de la vida cotidiana que pueden afectar el bienestar emocional como la frustración social e individual, el síndrome de burnout y las actividades o acciones necesarias para manejar el estrés, la ansiedad, depresión, trastornos de conducta alimentaria y otros de interés en los estudiantes. Durante la educación para la salud es necesario abordar el estigma en salud mental, así como las estrategias de afrontamiento para la prevención problemáticas, situaciones de riesgo y mantenimiento de la salud mental desde el autocuidado, el cuidado mutuo y el socio cuidado teniendo en cuenta el manejo de emociones y la resolución de problemas y conflictos y la importancia del fomento de redes de apoyo.

Prevención de las violencias: Se implementarán acciones orientadas a la promoción de la igualdad sustantiva de género y la prevención integral de las violencias, mediante estrategias de sensibilización, formación y diálogo participativo. Estas acciones estarán dirigidas a la identificación, análisis y deconstrucción de patrones socioculturales, estereotipos y relaciones de poder que reproducen la discriminación y las violencias basadas en género, con el fin de fortalecer entornos educativos seguros, inclusivos y libres de violencia, promoviendo una convivencia democrática y el desarrollo de relaciones interpersonales respetuosas en la vida cotidiana.

Prevención del uso de sistemas electrónicos o vapeadores: Brindará la educación acerca de los riesgos en el uso de estos y el fomento de alternativas saludables y el apoyo profesional para dejarlo, facilitará la información y comunicación hacia una toma de

decisiones informada y consciente.

En lo relacionado con el consumo de SPA se deberá brindar un abordaje coordinado, complementario e integral estará centrado en la prevención universal, selectiva e indicada que incluye una identificación del riesgo en consumo de sustancias psicoactivas, en salud sexual y reproductiva, en el desempeño ocupacional, a nivel de redes sociales de apoyo con énfasis en el sistema familiar, entrevista motivacional y el abordaje relacionado la promoción de factores protectores y prevención de conductas de riesgo. Las jornadas pueden articularse con los equipos del producto SPAcios de Bienestar, quienes realizarán el abordaje de consumo de sustancias psicoactivas y realizarán la canalización de los casos en los que se identifique riesgo asociado al consumo a partir de los mecanismos y rutas establecidas e indicadas desde la SDS.

Promoción de hábitos de vida saludables y prevención de condiciones crónicas no transmisibles:

En esta estación se brindará la educación en salud que permita el reconocimiento de la importancia de realizar actividad física de forma regular, fomentar el consumo de alimentos naturales y mantener hábitos saludables que prevengan la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y alteraciones visuales, auditivas o comunicativas.

En esta estación se deberá diligenciar el formato de sesiones colectivas, el cual incluye las variables para la recolección de los tamizajes OMS, Findrisc y tamizaje antropométrico para la población menor y mayor de 18 años, el Signo Vital de Actividad Física y el Auto reporte de Salud previo a la Actividad Física (ASPAF) elaborado por el Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

Para mayores de 18 años, se debe realizar la tamización para establecer el riesgo cardiovascular y el riesgo de diabetes mellitus en los próximos 10 años, así como los tamizajes para establecer riesgo de enfermedades respiratorias crónicas. Lo anterior se detallará en la ficha orientadora “Jornadas de educación para la salud y el bienestar” la cual se encuentra en la caja de herramientas:

Actividad física:

El rol del perfil del licenciado en educación física estará orientado a la promoción de hábitos de vida saludables y la prevención de condiciones crónicas no transmisibles de la siguiente manera:

- Dirigir acciones colectivas de promoción de la actividad física mediante aérobicos, zumbatones, rumba aeróbica entre otros.
- Generación de pausas activas con la población que participe en los stands.
- Aportar a los procesos de convocatoria para el desarrollo de la actividad física
- Participar en las puestas en escena de cualquier temática junto con los técnicos

en arte.

Así mismo, la promoción de la actividad física en el entorno educativo debe hacer énfasis en los siguientes mensajes:

La actividad física como cualquier movimiento producido por los músculos esqueléticos del cuerpo humano que utiliza energía. La actividad física incluye una amplia variedad de movimientos corporales y actividades de la vida diaria, como jugar, trabajar, caminar, realizar tareas domésticas y participar en actividades recreativas. En esta definición se incluye el ejercicio, una subcategoría de actividad física que se caracteriza por ser planeada, estructurada y repetitiva y cuyo objetivo es mejorar o mantener la condición física

En los niños y adolescentes, la actividad física es beneficiosa para la salud física y mental. La actividad física mejora la forma física (funciones cardiorrespiratorias y musculares), la salud cardio metabólica (tensión arterial, dislipidemia, glucosa y resistencia a la insulina), la salud ósea, los resultados cognitivos (desempeño académico y función. Los niños y adolescentes deben realizar al menos una media de Sesenta (60) minutos de actividad física diaria principalmente aeróbica de intensidad moderada a vigorosa a lo largo de la semana.

La actividad física aeróbica es un ejercicio rítmico y repetitivo que usa los músculos grandes, aumenta el ritmo cardíaco y la respiración, y mejora el uso de oxígeno por el cuerpo, fortaleciendo corazón y pulmones; ejemplos comunes son caminar, correr, nadar, bailar y montar en bicicleta

Cualquier cantidad de actividad física es mejor que ninguna, y cuanta más, mejor. Si los niños y adolescentes no cumplen las recomendaciones, hacer algo de actividad física resultará beneficioso para su salud. Los niños y adolescentes deben comenzar con pequeñas dosis de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.

Toda actividad física cuenta. La actividad física puede integrarse en las actividades curriculares y recreativas o los desplazamientos de la casa al colegio ya sea caminando o en bicicleta.

El sedentarismo es nocivo para la salud física y mental. Los niños y adolescentes deben limitar el tiempo que dedican a actividades sedentarias, especialmente el tiempo de ocio que pasan delante de una pantalla.

Niños (as) menores de 2 años: no deben pasar tiempo delante de la pantalla de un televisor, tableta, celular o cualquier otro dispositivo electrónico

Niños (as) de 2 a 4 años: no más de una hora frente a pantallas de televisión computadores, celulares, tabletas o cualquier otro dispositivo electrónico y deben estar acompañados por un adulto.

Niños (as) mayores de 4 años y adolescentes: reducir el tiempo de pantallas al máximo, no superar las dos horas seguidas; entre clase y clase hacer pausas activas, movimientos libres, baile o estiramientos de 5-10 minutos.

Adultos: no deben superar las dos horas seguidas frente a la pantalla de un televisor, celular o Tablet.

Posicionar el semáforo del sedentarismo y la exposición a pantallas

Sedentarismo	Tiempo acumulado frente a pantallas por día / Edad			
Nivel	**< 2 años**	**2-4 años**	**5 a 17 años**	**>18 años**
Alto	1 hora	>3 Horas	> 4 horas	> 4 horas
Medio	30 minutos	2 horas	3 horas	3 horas
Bajo	0 minutos	1 Hora	2 horas	2 horas

En el accionar de las jornadas se deberá planear e implementar diversas actividades artísticas dirigidas a las y los jóvenes para que puedan expresar sus emociones y encontrar maneras saludables para su cuidado físico, así como para el manejo del estrés. Se hace necesario que el uso del arte sea considerado en el marco de la conexión social, fortalecer habilidades cognitivas como la creatividad y la imaginación.

También se invita a hacer uso de la música (escuchar, cantar, tocar instrumentos), las artes visuales (exploración de ideas de manera visual), artes escénicas (improvisación, danza) escritura creativa entre otros medios o recursos.

Las jornadas de promoción de actividad física se complementan con la aplicación del tamizaje para la práctica de actividad física que comienza con el Signo Vital de Actividad Física (SVAF), el cual es una herramienta sencilla de detección que utilizan los profesionales de la salud para evaluar los hábitos de actividad física de cualquier persona durante los diferentes ciclos de vida de forma similar a la medición de signos vitales como la presión arterial o la frecuencia cardíaca. El Signo Vital de Actividad Física ayuda a identificar si las personas cumplen con las recomendaciones sobre los tiempos que se deben dedicar a la práctica de actividad física. Además, ayuda a identificar aquellas personas que podrían beneficiarse de la asesoría en actividad física o la derivación a programas de ejercicio.

Signo Vital de Actividad Física
1. En promedio, ¿cuántos días a la semana realiza actividad física de moderada a vigorosa (como una caminata rápida)? _____ días
2. En promedio, ¿cuántos minutos realizas actividad física a este nivel? _____ minutos (Multiplicar 1x2)
3. ¿Cuántos días a la semana realizas ejercicios de fortalecimiento muscular, como ejercicios con peso corporal o entrenamiento de resistencia? _____ días

4. ¿En un día típico, ¿Cuantas horas pasa usted sentado o recostado mientras está despierto? _____ horas

El tamizaje continúa con la aplicación del Reporte de Salud previo a la Actividad Física –ASPAF del Instituto Distrital de Recreación y Deporte, el cual tiene los siguientes objetivos:

1.Identificar a las personas que requieren valoración médica antes de iniciar un programa de ejercicios.

2. Detectar a quienes tienen afecciones médicas que podrían necesitar la exclusión temporal de los programas de ejercicios, hasta que dichas condiciones mejoren o se controlen adecuadamente.

3. Reconocer a aquellos con enfermedades clínicamente significativas que podrían beneficiarse de un programa de ejercicios supervisado médicamente.

4. Evaluar a las personas que desean aumentar la frecuencia, intensidad y/o volumen de su programa de ejercicios actual

En tal sentido, una vez aplicado el Signo Vital de la Actividad Física, el tamizaje para la práctica de actividad física continúa con la aplicación del Auto reporte de Salud previo a la Actividad Física –ASPAF desarrollado por el Instituto Distrital de Recreación y Deporte. Este cuestionario ha sido elaborado por profesionales de la salud y del deporte del Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD con el propósito de orientar una práctica física segura, responsable y adaptada a la condición actual. Su objetivo es identificar posibles riesgos o señales de alerta que puedan requerir una valoración previa, para así promover su bienestar y prevenir lesiones o complicaciones.

El cuestionario indaga sobre posibles signos o síntomas que la persona haya experimentado en los últimos tres (3) meses y contiene ocho preguntas. Marcar como positiva alguna de las siete primeras preguntas implica que la persona que contesta el cuestionario debe ser direccionada a los servicios de salud para recibir una prescripción de ejercicio de acuerdo con su condición o en dado caso y después de la evaluación médica abstenerse. No *se debe marcar como afirmativa alguna de las preguntas si los síntomas fueron claramente por una gripa, caída o lesión reciente.*

Auto reporte de Salud previo a la Actividad Física –ASPAF-IDRD	
Solamente marque con una X si se identifica con la pregunta o frase.	
1. ¿Ha sentido dolor, presión o molestia en el pecho, cuello o mandíbula que dure más de 5 minutos, ya sea en reposo o al realizar esfuerzo físico (como subir escaleras o caminar rápido)?	X
2. ¿Ha sentido que el corazón late muy rápido, fuerte o irregular (como si “saltara”), acompañado de mareo o dolor en el pecho?	
3. ¿Ha sentido cansancio extremo o dificultad para respirar con actividades que antes hacía fácilmente (por ejemplo, caminar o tender la cama)?	
4. ¿Se ha desmayado o perdido el conocimiento durante o después del ejercicio, o ha tenido convulsiones en los últimos seis meses?	
5. ¿Le han dicho que tiene un soplo en el corazón y le han limitado el ejercicio físico	

por esa razón?	
6. ¿Ha notado que se le hinchan las pantorrillas o los tobillos (estando en Bogotá o a una altura similar) durante el día o la tarde, sin haber tenido golpes ni caídas?	
7. ¿Siente dolor o calambre en las piernas al caminar cortas distancias, que mejora al detenerse por unos minutos?	
8. ¿Se despierta con sensación de ahogo o necesita dormir con más de dos almohadas para poder respirar bien?	
No he tenido ninguno de los síntomas anteriores	

El reporte de la información derivada de los tamizajes comenzará una vez se surta el proceso de articulación con la Dirección de Provisión de Servicios que permita el direccionamiento de las personas desde los entornos cuidadores hacia los servicios de salud y el acceso a la prescripción de ejercicio por parte de talento humano en salud entrenado, el cual se espere pueda iniciar a comienzos del mes de abril acorde a la directriz de nivel central.

Salud respiratoria:

La detección temprana de enfermedades respiratorias crónicas en la infancia y adolescencia es prioritaria en salud pública, dado que los primeros 18 años son críticos para el desarrollo pulmonar e inmunológico y altamente sensibles a factores ambientales, genéticos y conductuales [1]. La identificación de síntomas como tos persistente, sibilancias o disnea, junto con la exposición a humo, contaminación o antecedentes familiares, permite implementar medidas preventivas y terapéuticas oportunas.

Para la población mayor de 18 años, la identificación precoz del asma y de otras enfermedades respiratorias crónicas representa una estrategia esencial en salud pública, orientada a minimizar complicaciones clínicas y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos sanitarios. Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen una de las principales causas de morbimortalidad a nivel mundial y poseen un impacto significativo en la calidad de vida de las personas jóvenes, generando además carga económica y social.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizará el tamizaje para la detección de enfermedades respiratorias crónicas. Dicha información se recopilará en la ficha de sesiones colectivas la cual tiene las variables requeridas para la identificación de riesgos.

Seguridad alimentaria

Para esta acción en Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el marco de las Jornadas para la Salud y el Bienestar, se utilizarán herramientas pedagógicas y participativas orientadas a sensibilizar y fortalecer la capacidad de decisión de estudiantes, docentes y personal administrativo frente a sus prácticas alimentarias, promoviendo la adopción de hábitos de vida saludables y sostenibles.

Las jornadas deben resaltar la importancia de los hábitos alimentarios saludables en la vida académica, destacando su impacto en la concentración, el bienestar emocional y la prevención de enfermedades. Se recomienda promover horarios regulares de alimentación, espacios adecuados para comer y el aprovechamiento de los comedores universitarios como entornos de cuidado colectivo.

Es clave trabajar en la planificación de menús y refrigerios prácticos, nutritivos y de bajo

costo, utilizando alimentos locales y accesibles, además de fomentar el aprovechamiento de recursos y la reducción del desperdicio.

Un eje transversal es la relación positiva con la alimentación y el cuerpo, evitando estigmas, dietas restrictivas o comentarios sobre la apariencia, e incentivando la escucha de señales de hambre y saciedad.

También se debe recuperar la cultura alimentaria local, integrando recetas tradicionales y prácticas que fortalezcan la identidad cultural. Finalmente, se brindan herramientas para prevenir enfermedades crónicas a través de la alimentación balanceada, la actividad física y el manejo adecuado del tiempo frente a pantallas.

Metodología

Apropiación de conceptos de Seguridad Alimentaria y Nutricional mediante talleres vivenciales y juegos pedagógicos que permitan identificar prácticas alimentarias saludables y riesgos asociados al consumo de productos no recomendados. Estos espacios estarán articulados a las herramientas institucionales como huertas comunitarias y programas de alimentación escolar, generando aprendizajes prácticos en torno al cultivo, preparación y consumo responsable de los alimentos.

Acciones preventivas frente a riesgos alimentarios y nutricionales:

- Fomentar el consumo diario de frutas, verduras, leguminosas y cereales integrales.
- Reducir la ingesta de bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados altos en azúcares, grasas trans y sodio.

Acciones preventivas frente a riesgos alimentarios y nutricionales:

- Fomentar el consumo diario de frutas, verduras, leguminosas y cereales integrales.
- Reducir la ingesta de bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados altos en azúcares, grasas trans y sodio.
- Promover la hidratación adecuada a través del consumo de agua potable segura.
- Desarrollar habilidades en la lectura de etiquetas nutricionales para tomar decisiones informadas.
- Sensibilizar sobre el impacto del desperdicio de alimentos e implementar acciones para su reducción.
- Promover la equidad en el acceso a alimentos nutritivos dentro de la comunidad educativa, especialmente para estudiantes en condiciones de vulnerabilidad.

Derechos sexuales y reproductivos:

El objetivo de la acción de bienestar es mejorar el conocimiento, la apropiación y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, la equidad de género, la autonomía corporal, la prevención de violencias basadas en género y la promoción de prácticas saludables, incluyendo el cuidado y la gestión de la salud menstrual, desde un enfoque diferencial, participativo, de derechos e intercultural.

Se realizará el abordaje de la sexualidad desde una perspectiva de derechos, de promoción de salud, potenciando intervenciones conjuntas para abordar de manera

armónica y articulada la promoción de la dimensión placentera de la sexualidad y la prevención de los riesgos asociados. Si se identifica población escolar gestante o lactante

se podrá realizar el acompañamiento mediante el producto “Sexualidad, hablar sin incomodidad. Se realizará la orientación en derechos sexuales y reproductivos y para el acceso a método de regulación de la fecundidad, canalizando a la EAPB correspondiente. Esta acción de bienestar en derechos sexuales y derechos reproductivos procura el cuidado integral de la salud haciendo énfasis en el reconocimiento de hábitos protectores relacionados con actitudes, practicas, conductas individuales y colectivas sanas y saludables al igual que la identificación de circunstancias de riesgo que se puedan convertir en predictores de efectos negativos sobre la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del reconocimiento de la multidimensionalidad, desde el enfoque diferencial, poblacional y de género que sitúa a la persona en el centro, como protagonista de su propio cuidado y de su propia salud. se podrá realizar el acompañamiento mediante el producto “Sexualidad, hablar sin incomodidad. Se realizará la orientación en derechos sexuales y reproductivos y para el acceso a método de regulación de la fecundidad, canalizando a la EAPB correspondiente.

Esta acción de bienestar en derechos sexuales y derechos reproductivos procura el cuidado integral de la salud haciendo énfasis en el reconocimiento de hábitos protectores relacionados con actitudes, practicas, conductas individuales y colectivas sanas y saludables al igual que la identificación de circunstancias de riesgo que se puedan convertir en predictores de efectos negativos sobre la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del reconocimiento de la multidimensionalidad, desde el enfoque diferencial, poblacional y de género que sitúa a la persona en el centro, como protagonista de su propio cuidado y de su propia salud.

La Educación para la Salud se ha definido como un proceso dialógico e intencionado de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades y organizaciones para promover la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelve su vida”. (Resolución 518 de 2015). En ese sentido la acción cuidadora busca generar transformaciones a partir de procesos y espacios de encuentro que propicien un vivir con bienestar y disfrutar de la sexualidad, teniendo en cuenta aspectos como las relaciones personales y las interpersonales; las emociones, los sentimientos, la orientación del deseo, los roles de género y los riesgos asociados. La sexualidad es la manera en que cada persona tiene de vivir “el hecho de ser sexuado”, es la manera propia de verse, sentirse y vivirse. Es una categoría subjetiva y no hace referencia exclusivamente a planteamientos de anatomía y fisiología. La referencia más clara de la sexualidad son las vivencias y como cada uno se siente en su intimidad y cómo va viviendo ese proceso de construcción en hombres y mujeres, como seres sexuados.

De igual los profesionales que orientan la acción cuidadora pueden hacer uso de los contenidos técnicos y herramientas disponibles en la plataforma “LiteralMente”: https://literalmente.saludcapital.gov.co/ , ubicada en el sitio web de la entidad que incluye en el marco de las competencias de la entidad contenidos para la promoción de la salud mental, prevención de los problemas y trastornos mentales, prevención del consumo de

sustancias psicoactivas, prevención de las violencias y la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos minisitio SexualMente.

La intencionalidad de la acción de bienestar es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud y el goce de los derechos sexuales y reproductivos posibilitando transformaciones de los sujetos y de sus prácticas para así promover una cultura favorable a la vida, la salud y el bienestar

Salud Ambiental:

De acuerdo con los resultados de la implementación del pilotaje de las Acciones Promocionales y Preventivas en las Instituciones Educativas de Educación Superior, donde se evaluaron variables de Salud Ambiental que tienen que ver con los efectos en salud por el cambio climático como el Índice Bogotano de Calidad del Aire IBOCA y el Índice de Radiación Ultravioleta; así mismo, la presencia de puntos ecológicos y la adecuada disposición de residuos, así como prácticas de devolución de productos de consumo masivo (Pilas, RAEE, baterías, luminarias, etc.), para esta acción en Salud Ambiental, en el marco de las Jornadas para la Salud y el Bienestar se utilizarán algunas de las herramientas que posee cada una de las Subredes como lo son los maletines de “Entornos Ambientalmente Saludables”, el cual contiene actividades que permiten la apropiación de conocimientos por parte de quienes interactúan en ellas.

La intervención estará orientada a promover acciones preventivas frente a algunas prácticas en los entornos universitarios que tienen que ver con la disposición adecuada de residuos, protección contra las IUV y la mala calidad del aire.

De igual forma dar a conocer los efectos sobre la salud que genera la exposición a los rayos solares y al aire contaminado, promoviendo acciones de prevención frente a la exposición a los rayos solares y al aire contaminado. Dar a conocer en qué consisten y cómo se consultan los índices de Radiación Ultravioleta y el Índice Bogotano de Calidad del Aire. Desarrollar habilidades para la disposición adecuada de residuos en los puntos ecológicos.

Metodología: Apropiación de conceptos frente al cambio climático a través de la implementación de los juegos en el maletín de “Entornos Ambientalmente Saludables” que tienen que ver con el Índice Bogotano de Calidad el Aire IBOCA, el IUV y la disposición de diferentes tipos de residuos.

Acciones preventivas frente a los rayos ultravioleta (UV):

- Busque la sombra, especialmente durante las horas centrales del día cuando la radiación UV es más intensa (entre las 10 am y las 4 pm).
- Utilice ropa protectora que cubra brazos y piernas, preferiblemente ropa con etiquetas que indiquen bloqueo UV.

- Utilice sombreros de ala ancha que cubran cara, cuello y orejas.
- Usar gafas de sol que bloqueen el 99-100% de los rayos UVA y UVB para proteger los ojos.
- Aplique protector solar de amplio espectro con factor de protección solar (FPS) de 30 o más, antes de la exposición al sol.
- Los trabajadores expuestos al sol deben modificar horarios para evitar la radiación más intensa e incorporar elementos de protección adicionales como mallas o pantallas.

Acciones preventivas frente a la mala calidad del aire:

- Evite la exposición a zonas con alta concentración de contaminantes, como vías sin pavimentar, áreas de construcción, industrias y zonas con incendios o humo visible.
- Evite realizar actividad física intensa al aire libre, especialmente entre las 9 am y las 4 pm, y en población vulnerable (niños pequeños, personas mayores, embarazadas y personas con enfermedades crónicas).
- Mantenga puertas y ventanas cerradas si están cerca de fuentes de humo o polvo, y realice limpieza con paños húmedos para reducir partículas en interiores.
- Usar cubrebocas de alta eficiencia (como N95 o KN95) en días de alta contaminación, evitando cubrebocas de tela.
- Mantenga un ambiente libre de humo de tabaco y/o evite el consumo de tabaco.
- Mantenga una hidratación adecuada y una alimentación rica en antioxidantes (frutas y verduras) para fortalecer el sistema inmunológico.
- Consulte el Índice Bogotano de calidad del aire para planificar actividades y tomar medidas adecuadas.

Otros temas que deben ser socializados con la población son:**“Lucha contra la Trata de Personas de la ciudad de Bogotá”** la cual tiene el propósito de contrarrestar el problema de aumento del delito de trata de personas mediante acciones centradas en las víctimas y en los factores de riesgo que son vehículo para realización de este delito.

Donación de sangre y donación de órganos, cuya información se puede consultar en la ficha técnica de IEC que se encuentra en la caja de herramientas y articular en el caso que se esté implementando la jornada de donación de sangre que se vinculará con los bancos de sangre.

Cáncer: El cáncer es un evento que modifica la dinámica familiar y comunitaria puede activar o debilitar redes de apoyo. Aunque no hay estudios cuantitativos que indiquen la proporción exacta de las personas que consideran el cáncer como una sentencia de muerte, la evidencia cualitativa sí demuestra que esta percepción está presente y vinculada a representaciones sociales negativas, acentuadas por la vulnerabilidad socioeconómica y barreras de acceso. Dichas creencias pueden influir en la búsqueda tardía de atención, afrontamiento familiar, calidad y expectativa de vida. La gestión integral del riesgo en cáncer debe intervenir las necesidades concernientes a la atención promocional y preventiva de los individuos, familias y comunidades, así como fortalecer las estrategias que desarrollen la calidad de vida como un concepto multidimensional que incluya el bienestar físico, emocional, social y espiritual de la persona, así como su capacidad para realizar actividades significativas en la vida diaria, incluso frente a la enfermedad y los tratamientos. La detección temprana de cáncer y diagnóstico oportuno a partir de la identificación de los signos de alarma es fundamental para mejorar la calidad y expectativa de vida. Para ello es necesario fortalecer en la comunidad educativa su reconocimiento y orientación frente a la atención en salud.

Se precisa que las acciones para la prevención del cáncer, en las Universidades, IETDH y Centros de Validación del Bachillerato tendrán énfasis en la prevención del cáncer de mama, cáncer de testículo y educación para el acceso a la vacunación del VPH.

Canalización: Acorde a los casos identificados se deberá realizar la canalización a la EAPB respectiva.

<table>
<tr><th>Detalle de la actividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles de talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td>Acercamiento y concertación</td><td rowspan="2">Durante la Vigencia</td><td rowspan="2">Acciones de educación y tamizaje: Profesional con formación en nutrición o enfermería y 1 Profesional con formación en fisioterapia

Acciones educativas en salud pública:

Salud mental: 1 Profesional con formación en psicología

SSR: 1 Profesional en enfermería
Salud Ambiental:1 Profesional de las ciencias ambientales
1 profesional licenciado en educación física o recreación y 2 técnicos con formación en artes escénicas, actuación, artes musicales, audiovisuales, teatro o entrenamiento deportivo</td><td>Acta y listados de asistencia de procesos de concertación

Únicamente en las instituciones educativas en las cuales se desarrollaran jornadas por primera vez.</td></tr>
<tr><td>Desarrollo de la jornada</td><td>Copias de actas y listado de participación en asistencias técnicas.

Formato de sesiones colectivas

Registro fotográfico

Formato de canalización</td></tr>
</table>

Proceso de apoyo a la gestión sectorial intersectorial	Durante el calendario escolar	1 profesional con formación en psicología	Acta de la Subred de procesos de concertación Actas de la Subred de procesos de reuniones, seguimiento y gestión del pacto por el bienestar y demás procesos de gestión. Correos de gestión de bases de aseguramiento Directorio de instituciones de educación superior y técnico Universidades e IETDH presentes en cada Subred. Portafolio de los servicios y programas de actividades de las oficinas de bienestar universitario. Matrices relacionadas con el pacto por el bienestar en entornos universitarios (versión digital)

3. Indicadores

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Fuente	Nombre de la Acción o proceso de Bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Número de personas con conocimientos en derechos sexuales y reproductivos, salud mental y hábitos de vida saludable.	Número de personas con conocimientos en derechos sexuales y reproductivos, salud mental y hábitos de vida saludable en las jornadas de salud y bienestar		Trimestral	Proceso	Nominal	Formato Sesiones colectivas	Jornadas de educación para la salud y bienestar	Local
Porcentaje de personas que requieren canalización a las RIAS de enfermedades respiratorias crónicas de mayores de 18 años.	Número de personas que requiere canalización a la RIAS para enfermedades respiratorias crónicas mayores de 18 años	Total de personas tamizadas en enfermedades respiratorias crónicas mayores de 18 años	Trimestral	Resultado	Porcentaje	Formato Sesiones colectivas	Jornadas de educación para la salud y bienestar	Local

Referencias bibliográficas

1. Arnett DK, et al. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol. 2019 Sep 10;74(10):1376-1414. doi: 10.1016/j.jacc.2019.03.009. Epub 2019 Mar 17. Erratum in: J Am Coll Cardiol. 2019 Sep 10;74(10):1428-1429. doi: 10.1016/j.jacc.2019.07.010. Erratum in: J Am Coll Cardiol. 2020 Feb 25;75(7):840. doi: 10.1016/j.jacc.2019.12.015. PMID: 30894319; PMCID: PMC8344373.
2. James L Rosenzweig, et al. Primary Prevention of ASCVD and T2DM in Patients at Metabolic Risk: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline, The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 104, Issue 9, September 2019, Pages 3939–3985.
3. US Preventive Services Task Force. Screening for Cardiovascular Disease Risk With Electrocardiography: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2018;319(22):2308–2314. doi:10.1001/jama.2018.6848.
4. Scott J, et al. Cardiovascular Health in the Transition From Adolescence to Emerging Adulthood: A Scientific Statement From the American Heart Association. Journal of the American Heart Association. Volume 14, Number 9. https://doi.org/10.1161/JAHA.124.039239
5. Dehghan A, Rayatinejad A, Khezri R, Aune D, Rezaei F. Laboratory-based versus non-laboratory-based World Health Organization risk equations for assessment of cardiovascular disease risk. BMC Med Res Methodol. 2023 Jun 15;23(1):141. doi: 10.1186/s12874-023-01961-1. PMID: 37322418; PMCID: PMC10273732.
6. Rezaei F, et al. Comparison of laboratory-based and non-laboratory-based WHO cardiovascular disease risk charts: a population-based study. J Transl Med. 2022 Mar 16;20(1):133. doi: 10.1186/s12967-022-03336-4. PMID: 35296342; PMCID: PMC8925162.
7. Ministerio de Salud y Protección Social, Guía de Práctica Clínica para el manejo de la hipertensión arterial primaria (HTA). 2da edición. Guía No 18. [GPC en internet]. Bogotá D.C; 2017.
8. Moya L, et al. Consenso de expertos sobre el manejo clínico de la hipertensión arterial en Colombia. Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía. Rev Colomb Cardiol. 2018;25(S3):4-26.
9. Arnardóttir E, et al. Can Waist-to-Height Ratio and Health Literacy Be Used in Primary Care for Prioritizing Further Assessment of People at T2DM Risk? Int J Environ Res Public Health. 2023 Aug 18;20(16):6606. doi: 10.3390/ijerph20166606. PMID: 37623189; PMCID: PMC10454465.
10. Mugume IB, et al. Performance of a Finnish Diabetes Risk Score in detecting undiagnosed diabetes among Kenyans aged 18-69 years. PLoS One. 2023 Apr 26;18(4):e0276858. doi: 10.1371/journal.pone.0276858. PMID: 37186010; PMCID: PMC10132597.
11. Arnardóttir E, et al. Using HbA1c measurements and the Finnish Diabetes Risk Score to identify undiagnosed individuals and those at risk of diabetes in primary care. BMC Public Health. 2023 Jan 31;23(1):211. doi: 10.1186/s12889-023-15122-y. PMID: 36721135; PMCID: PMC9887861.
12. Nieto-Martinez R, et al. Large scale application of the Finnish diabetes risk score in Latin American and Caribbean populations: a descriptive study. Front Endocrinol (Lausanne). 2023 Jun 26;14:1188784. doi: 10.3389/fendo.2023.1188784. PMID: 37435487; PMCID: PMC10332265.
13. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años. Guía Completa y Guía para profesionales de la salud. Colombia – 2015
14. Deolmi M, Decarolis NM, Motta M, Makrinioti H, Fainardi V, Pisi G, Esposito S. Early Origins of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Prenatal and Early Life Risk Factors. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(3):2294. DOI: 10.3390/ijerph20032294 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36767660/ | Texto completo (PMC): https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9915555/
1. ISAAC Steering Committee. Worldwide variations in the prevalence of asthma symptoms: The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Eur Respir J. 1998;12(2):315-35. DOI: 10.1183/09031936.98.12020315 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9727780
2. Hedlin G, Bush A, Lodrup Carlsen K, Pedersen S, Wennergren G, Melen E. Problematic severe asthma in children: Not one problem but many. Pediatr Allergy Immunol. 2022;33(1):e13727. DOI: 10.1111/pai.13727 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34930918
3. Zhou W, Tang J. Prevalence and risk factors for childhood asthma: a systematic review and meta-

analysis. BMC Pediatr. 2025;25(1):50. DOI: 10.1186/s12887-025-05409-x [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39833735

4. Keleb A, Abeje ET, Daba C, et al. The odds of developing asthma and wheeze among children and adolescents exposed to particulate matter: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2025;25:1225. DOI: 10.1186/s12889-025-22382-3 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37000000
6. Deolmi M, Decarolis NM, Motta M, Makrinioti H, Fainardi V, Pisi G, Esposito S. Early Origins of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Prenatal and Early Life Risk Factors. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(3):2294. DOI: 10.3390/ijerph20032294 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36767660/
7. ISAAC Steering Committee. Worldwide variations in the prevalence of asthma symptoms: The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Eur Respir J. 1998;12(2):315-35. DOI: 10.1183/09031936.98.12020315 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9727780
8. Keleb A, Abeje ET, Daba C, et al. The odds of developing asthma and wheeze among children and adolescents exposed to particulate matter: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2025;25:1225. DOI: 10.1186/s12889-025-22382-3 [PubMed]
9. Rona RJ, Keil T, Summers C, et al. The global burden of childhood asthma: a systematic review of the literature from 2017 to 2021. BMC Public Health. 2021;21:1234. DOI: 10.1186/s12889-021-11530-x [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34587543/
10. Case RA, Adams HN, Thornton R, et al. Are babies born preterm high-risk asthma candidates? Pediatr Respir Rev. 2023;41:22-29. DOI: 10.1016/j.prrv.2022.11.001 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36723211/
11. Smith L, Nguyen BT, Kiefer C, et al. Association of exclusive breastfeeding with asthma risk among children: a systematic review and meta-analysis. Allergy Asthma Clin Immunol. 2022;18(1):45. DOI: 10.1186/s13223-022-00687-4 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35512399/
12. Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). Lineamiento técnico operativo para la atención en salud de la población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas. Bogotá; 2024. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamiento-tecnico-operativo-atencion-salud-poblacion-riesgo-enfermedades-respiratorias-cronicas.pdf
13. Lee JH, Kim SM, Oh YJ, et al. Determinants of medication adherence in adolescents with asthma: a nationwide study. Respir Med. 2023;206:107074. DOI: 10.1016/j.rmed.2023.107074 [PubMed] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37312345/
14. Pediatric Asthma – StatPearls. NCBI Bookshelf. Pediatric Asthma. 2023. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551631/
15. Royal Children's Hospital (RCH). Clinical Practice Guideline: Preschool asthma (1–5 years). 2023. Disponible en: https://www.rch.org.au/clinicalguide/guideline_index/Preschool_asthma_%281-5_years%29/

16. Nyenhuis SM, Jiang Z, de aller, Mayo KW, Hebert A, Skinner D, et al. Recommendations for physical activity in asthma: A Work Group Report of the AAAAI Sports, Exercise, and Fitness Committee and the AAAAI Quality Improvement/Measurement Science Group. J Allergy Clin Immunol Pract. 2022;10(2):e16986. Disponible en: https://www.aaaai.org/Aaaai/media/Media-Library-PDFs/Allergist%20Resources/Statements%20and%20Practice%20Parameters/Recommendations-for-physical-activity-in-asthma-Feb-2022.pdf
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37000000

- Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	30/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
2	26/12/2025	Inicio de Convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Ivonne Arévalo Moreno Miryam Camargo Castro Oscar Mauricio Fernández Cantor Paula Ximena Ramírez Barbosa Luz Eliana Espinosa Peñalosa María Eugenia Delgado Heydi Hidalgo Catalina Chaparro Camacho Sandra Johana Ángel Rueda	Marcela Martínez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Sofía Ríos Oliveros Diana Walteros	Patricia Eugenia Molano Builes María Belén Jaimes Sanabria
Firmas			
Cargo	Profesionales Especializados Subdirección de Determinantes en Salud Profesionales Especializados Subdirección de Acciones Colectivas	Subdirectoras Convenio GSP- PSPIC	Subdirectoras Convenio GSP-PSPIC
Fecha	Septiembre 2025	Septiembre 2025	Septiembre 2025
	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD