SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR

LINEA OPERATIVA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR GUARDIANES DE LA SALUD

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 18

- Control de cambios 28

FICHA TÉCNICA ACCIÓN DE BIENESTAR

ACCIÓN DE BIENESTAR GUARDIANES DE LA SALUD

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

La etapa de la adolescencia (10 a 19 años) representa un período crítico de crecimiento y desarrollo biopsicosocial, durante el cual se establecen patrones de comportamiento y hábitos que impactarán la salud a lo largo de toda la vida. La inversión en la salud adolescente no solo beneficia a este grupo etario, sino que también contribuye a la construcción de una sociedad más saludable y productiva.

La acción “Guardianes de la salud” busca favorecer la identificación oportuna de factores de riesgo en la adolescencia y fomentar la construcción de hábitos saludables, el fortalecimiento de habilidades socioemocionales y el acceso a entornos protectores, a través de espacios educativos, lúdicos y participativos que promuevan el bienestar físico, mental y social. Se fundamenta en el reconocimiento de que la salud de niñas, niños y adolescentes y está determinada por múltiples factores biológicos, emocionales, sociales y ambientales. Por ello, se plantea una estrategia integral, libre de estigmas, respetuosa de la diversidad corporal y basada en derechos, alineada con la Atención Primaria Social en Salud y el Modelo MAS Bienestar para Bogotá.

La estrategia incorpora modalidades educativas inclusivas y adaptadas a la edad, basadas en el juego, la lúdica y recursos interactivos fomentando la reflexión y la participación, así como herramientas no invasivas para la identificación temprana de necesidades en salud y determinantes sociales. Estas acciones permiten ofrecer la educación oportuna y remisión a los servicios de atención integral del Modelo MAS Bienestar, conectando a los niños, niñas y adolescentes con recursos comunitarios, programas de apoyo alimentario, espacios de actividad física y servicios para el bienestar emocional y la salud mental, favoreciendo un desarrollo pleno en entornos protectores y saludables.

Hacer partícipes a las Instituciones Educativas es una forma de comprometerlos con la salud de sus alumnos, una manera de crear conciencia y reforzar conductas beneficiosas para la salud cardiovascular, además de constituirlos como un nexo importante con la familia, en donde el adolescente adquiere valores, creencias, normas de vida y formas de auto valerse, fomentando también cambios de conducta al interior de ésta. Las acciones de salud emprendidas en los colegios serán el inicio para lograr a futuro una óptima prevención, intervención y modificación de los riesgos, lo que permitiría disminuir la morbilidad y mortalidad por Enfermedad Cardiovascular (ECV) durante la adolescencia y en las etapas posteriores de la vida.

1.1 Objetivo General

Desarrollar capacidades personales y sociales en adolescentes de 10 a 17 años para la toma de decisiones informadas en torno a su bienestar integral, mediante la implementación de jornadas de carácter lúdico que incluyen la identificación temprana de

factores de riesgo en la adolescencia y fomentar la construcción de hábitos saludables, generando dialogo y reflexiones individuales y colectivas para el bienestar físico, mental y social.

2. Descripción de la acción de bienestar:

Esta acción de bienestar corresponde a la línea operativa “Promoción de la salud y bienestar”, en el marco del Modelo de Salud para Bogotá MAS Bienestar y la Atención Primaria Social en Salud (APS).

La acción se implementa a través jornadas concertadas con las instituciones educativas. Estas Instituciones educativas pueden ser las priorizadas por las demás acciones del Entorno Educativo o aquellas que no se encuentren priorizadas y que, por solicitud de la institución, de nivel central o algún actor intersectorial, lo solicite.

La jornada se dividirá en momentos interactivos, cada una liderado por la enfermera o el educador físico, en las que se combinará la detección de riesgos con procesos educativos. La confidencialidad será el pilar de toda la actividad. En los momentos se hará uso de metodologías participativas, interactivas, creativas y acordes al curso de vida con el objetivo de que generen aprendizajes prácticos.

Para ello, se deberá tener una planeación en la que se involucre la construcción de herramientas educativas un enfoque pedagógico, dialógico y participativo que promueva el intercambio de saberes para la construcción colectiva de conocimientos y aprendizajes, de acuerdo con lo establecido por el equipo de Educación para la Salud Pública -EPS. Lo anterior, implica la articulación fuerte de ambos perfiles, así como, la articulación con un equipo interdisciplinario, incluyendo profesionales de nutrición de la Subred, para fortalecer la planeación técnica de dichas herramientas.

En enero de 2026 se deberá realizar la primera entrega de las fichas técnicas de la herramienta pedagógica para la validación desde nivel central. Esta se deberá remitir al correo electrónico MFTovar@saludcapital.gov.co con copia al correo del espacioeducativo@saludcapital.gov.co. Para la elaboración de esta propuesta se contara con el tiempo correspondiente a 2 jornadas.

Las fichas técnicas de las herramientas pedagógicas finales deberán ser enviadas entre abril y mayo de 2026, a los correos electrónicos MFTovar@saludcapital.gov.co con copia al correo del espacioeducativo@saludcapital.gov.co. Para la construcción de estas se contara con los tiempos correspondientes a 4 jornadas.

Cada subred deberá construir 2 herramientas. Esta acción de bienestar podrá vincularse a las acciones de grupos de vacaciones saludables con más bienestar durante los momentos de receso escolar.

Actividad A. Concertación y preparación de las jornadas

Se concertará con los colegios el desarrollo de la jornada y se identificará el espacio para el desarrollo de esta, teniendo en cuenta las necesidades de ubicación de las carpas y del talento humano de tal forma que los adolescentes puedan interactuar y recibir la información.

Es importante mencionar que si dentro de los procesos de concertación con la institución educativa se menciona que la institución cuenta con carpa, sonido, sillas, mesas y demás insumos que se requieren para el desarrollo de la jornada, la subred no deberá llevarlos. Los acuerdos frente a los insumos deberán quedar documentados en el acta de concertación.

Las intervenciones de educación para la salud 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.

Actividad B. Implementación jornadas Guardianes de la salud

Momento 1. Aplicación de cuestionario “Mi Bienestar Día a Día” herramienta que ayudará a identificar fortalezas, riesgos y necesidades en las y los adolescentes.

El cuestionario “Mi Bienestar Día a Día” es una herramienta diseñada para conocer, de manera sencilla y amigable, las percepciones y hábitos relacionados con alimentación, actividad física, bienestar emocional, salud sexual y reproductiva y entornos protectores de adolescentes entre 10 y 17 años. Su aplicación debe realizarse en un espacio tranquilo, garantizando confidencialidad y respeto hacia las respuestas de cada uno de los participantes. Las respuestas de cada participante deberán ser consignadas en el nuevo formato de sesiones colectivas (sección tamizajes)

El perfil de enfermería y educador físico tienen la responsabilidad de explicar las instrucciones, guiar el diligenciamiento sin influir en las respuestas y, posteriormente, interpretar los resultados a partir del puntaje obtenido, identificando niveles de bienestar (alto, intermedio o bajo) y posibles áreas de apoyo. La información recolectada será insumo para orientar acciones educativas y de acompañamiento que fortalezcan hábitos saludables y promuevan un entorno integral de bienestar.

Cuestionario “Mi Bienestar Día a Día”

(Duración: 3 a 4 minutos, formato con caritas, colores e íconos)

Sobre la comida en casa y la escuela

(Responde con □ Sí, □ A veces, □ No)

1. ¿En tu casa siempre tienes comida suficiente para no pasar hambre?
    a. □ Sí
    b. □ A veces
    c. □ No
2. ¿A veces te saltas una comida porque no había qué comer?
    a. □ No
    b. □ A veces
    c. □ Sí
3. ¿Puedes comer frutas, verduras o alimentos frescos casi todos los días?

a. □ Sí
b. □ A veces
c. □ No

4. ¿Alguna vez te quedaste un día entero sin comer porque no había comida?
   a. □ No
   b. □ Sí
5. ¿Tienes agua limpia y segura para tomar en tu casa y escuela?
   a. □ No
   b. □ Sí

<u>Sobre cómo te sientes al comer</u>

6. ¿Te gusta y disfrutas la comida que sueles comer?
   - □ Sí, mucho
   - □ A veces
   - □ No mucho

7. ¿Alguna vez comes porque estás triste, preocupado o enojado, aunque no tengas hambre?
   - □ Muchas veces
   - □ A veces
   - □ Nunca

<u>Sobre movimiento y juego</u>

8. ¿Tienes lugares seguros para jugar, correr, montar bici o moverte?
   - □ Sí
   - □ A veces
   - □ No
9. ¿Juegas, bailas o te mueves al menos un rato cada día?
   - □ Sí
   - □ A veces
   - □ No
10. ¿Consideras el tiempo que pasas en pantallas?
    - □ Bajo
    - □ Intermedio
    - □ Alto
11. ¿Puedes participar en juegos, deportes o actividades que te gustan sin que te hagan sentir mal o te excluyan?
    - □ Sí
    - □ A veces
    - □ No

<u>Sobre cómo te sientes en tu día a día</u>

12. ¿Te sientes alegre y tranquilo la mayor parte del tiempo?

- □ Sí
- □ A veces
- □ No

13. ¿Tienes personas que te escuchen y te ayuden cuando lo necesitas?
    - □ Sí
    - □ A veces
    - □ No
14. ¿Te sientes seguro(a) en tu casa, escuela o barrio?
    - □ Sí
    - □ A veces
    - □ No
15. ¿Puedes hablar libremente con tus padres o cuidadores sobre sexualidad?
    - □ Sí
    - □ A veces
    - □ No
16. ¿Te sientes cómodo/a hablando de menstruación en tu entorno?
    - □ Sí
    - □ A veces
    - □ No
17. ¿Estás de acuerdo con la frase?: “Solo las mujeres deben cuidar su salud sexual y prevenir embarazos.”
    - □ Sí
    - □ No
18. ¿Sabes cómo acceder a servicios de salud sexual y reproductiva?
    - □ Sí
    - □ No
19. ¿Sabes qué es el consentimiento sexual?
    - □ Sí
    - □ No
20. ¿Has sentido presión para tener relaciones sexuales?
    - □ Sí
    - □ No

Interpretación de resultados:

La interpretación de los resultados del cuestionario “Mi Bienestar Día a Día” se basa en el puntaje obtenido en cada una de las 20 preguntas, que asignan valores de 0 a 2 según la respuesta (siendo 2 puntos la opción más saludable o protectora). Al sumar el puntaje total, se clasifica el nivel de bienestar en tres rangos: alto (32–40 puntos), intermedio (21–31 puntos) o bajo (0–20 puntos). Este resultado también puede analizarse por dimensiones temáticas (alimentación, emociones, actividad física, salud sexual y reproductiva y entorno), permitiendo identificar áreas específicas que requieren refuerzo o acompañamiento. La interpretación debe realizarse de manera constructiva y

respetuosa, enfocada en orientar acciones de promoción de la salud y bienestar integral de los y las adolescentes.

Tabla 1. Puntuación de las respuestas

Nº	Pregunta	Respuestas y Puntaje
1	¿En tu casa siempre tienes comida suficiente para no pasar hambre?	👍 Sí = 2, 🤔 A veces = 1, 👎 No = 0
2	¿A veces te saltas una comida porque no había qué comer?	👍 No = 2, 🤔 A veces = 1, 👎 Sí = 0
3	¿Puedes comer frutas, verduras o alimentos frescos casi todos los días?	👍 Sí = 2, 🤔 A veces = 1, 👎 No = 0
4	¿Alguna vez te quedaste un día entero sin comer porque no había comida?	👍 No = 2, 👎 Sí = 0
5	¿Tienes agua limpia y segura para tomar en tu casa y escuela?	👍 Sí = 2, 👎 No = 0
6	¿Te gusta y disfrutas la comida que sueles comer?	😀 Sí, mucho = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No mucho = 0
7	¿Alguna vez comes porque estás triste, preocupado o enojado, aunque no tengas hambre?	😀 Nunca = 2, 😐 A veces = 1, 😞 Muchas veces = 0
8	¿Tienes lugares seguros para jugar, correr, montar bici o moverte?	👍 Sí = 2, 🤔 A veces = 1, 👎 No = 0
9	¿Juegas, bailas o te mueves al menos un rato cada día?	😀 Sí = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No = 0
10	¿Consideras el tiempo que pasas en pantallas?	😀 Bajo = 2, 😐 Intermedio = 1, 😞 Alto = 0
11	¿Puedes participar en juegos, deportes o actividades que te gustan sin que te hagan sentir mal o te excluyan?	😀 Sí = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No = 0

12	¿Te sientes alegre y tranquilo la mayor parte del tiempo?	😀 Sí = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No = 0
13	¿Tienes personas que te escuchen y te ayuden cuando lo necesitas?	😀 Sí = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No = 0
14	¿Te sientes seguro(a) en tu casa, escuela o barrio?	😀 Sí = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No = 0
15	¿Puedes hablar libremente con tus padres o cuidadores sobre sexualidad?	😀 Sí = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No = 0
16	¿Te sientes cómodo/a hablando de menstruación en tu entorno?	😀 Sí = 2, 😐 A veces = 1, 😞 No = 0
17	¿Estás de acuerdo con la frase?: “Solo las mujeres deben cuidar su salud sexual y prevenir embarazos.”	👍 No = 2, 😐 A veces = 1 👎 Sí = 0
18	¿Sabes cómo acceder a servicios de salud sexual y reproductiva?	👍 Sí = 2, 😐 No estoy segur@ = 1 👎 No = 0
19	¿Sabes qué es el consentimiento sexual?	👍 Sí = 2, 😐 No estoy segur@ = 1 👎 No = 0
20	¿Has sentido presión para tener relaciones sexuales?	👍 No = 2, 😐 A veces = 1 👎 Sí = 0

Interpretación Global

- Total de preguntas: 20
- Puntaje máximo posible: 40 puntos

Rangos sugeridos:

- *32 – 40 puntos:* **Bienestar alto** → “Tu día a día muestra buenos hábitos y entornos protectores.”
- *21 – 31 puntos:* **Bienestar intermedio** → “Hay aspectos positivos, pero también áreas por mejorar.”

- *0 – 20 puntos:* **Bienestar bajo** → “"¡Tu bienestar importa! Estamos listos para apoyarte y mejorar contigo."."

Gestión de los resultados de la aplicación de la encuesta:

Posterior a la obtención de los resultados, los profesionales deben orientar la canalización hacia los servicios de salud o sociales pertinentes, o remitir al adolescente y su familia al Entorno Más Bienestar en tu Hogar, con el fin de realizar un acompañamiento cercano a su estado de salud y bienestar, de acuerdo con lo identificado y acorde con los criterios establecidos por cada uno de los entornos. Todas las actuaciones deben garantizar confidencialidad, respeto y enfoque de apoyo, promoviendo la participación del adolescente en su propio bienestar.

Momento 2: "Descubriendo mi Energía" (Alimentación y actividad física)

Liderado por: Perfil de enfermería, con el apoyo del perfil de educación física.

Tamización: El desarrollo de los tamizajes no depende de la solicitud especifica de las instituciones educativas el objetivo es poder realizar en los niños y adolescentes los tamizajes visual, respiratorio y toma de la talla, sin embargo si algún estudiante no desea realizarse el tamizaje visual/ auditivo se deberá registrar en el formato de sesiones colectivas la variable No aplica (no cumple con los criterios)

Se tomarán signos vitales a todos los y las adolescentes (Tensión arterial y Frecuencia cardiaca). Ver Anexo 1 Instrucciones y paso a paso sobre la toma de tensión arterial.

La toma de medidas antropométricas básicas (peso y talla) debe realizarse garantizando la privacidad del o la adolescente aplicando la técnica adecuada para ambas mediciones. **La medición del peso será optativa**, realizándose únicamente si él o la adolescente así lo autoriza, si el estudiante no permite la toma de peso se deberá registrar en la ficha de sesiones colectivas la opción no aplica. Para el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad, se debe tener presente lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 2465 del 2016. Por su parte, la medición de la talla es obligatoria para todos los adolescentes, dado que constituye un insumo fundamental para la verificación en las tablas de tensión arterial.

El profesional de enfermería explicará de manera sencilla lo que significa este dato y cómo se relaciona con la salud. Al comunicar los resultados del IMC para la edad, el profesional de enfermería deberá hacerlo en **un espacio privado**, evitando la escucha de otros adolescentes, con un enfoque respetuoso y educativo, sin emitir juicios sobre la apariencia física ni promover comparaciones corporales. Se fomentará la comprensión de que la salud no depende de un único parámetro y que los cuerpos pueden ser diversos en forma y tamaño. Asimismo, la explicación debe centrarse en hábitos saludables y factores protectores, evitando mensajes que puedan reforzar estereotipos de imagen corporal o inducir conductas alimentarias de riesgo.

Momento Educativo:

Actividad física

Promover la generación de oportunidades y motivación a los niños, niñas y adolescentes para participar en actividades físicas apropiadas para su edad, que sean divertidas y que ofrezcan variedad con el objetivo de motivar a adquirir el hábito de realizar actividad física como parte de sus actividades diarias. Para esto, es importante adaptar las actividades a las necesidades individuales, considerando las preferencias, habilidades y condiciones físicas de cada niño o adolescente al elegir las actividades de su preferencia.

Los niños, niñas y adolescentes de 10 a 17 años deben realizar al menos 60 minutos (1 hora) o más de actividad física de moderada a vigorosa al día con énfasis en caminata y uso de la bicicleta, fomentar juegos al aire libre, la práctica de deportes para desarrollar la coordinación y motricidad, el autocuidado y cuidado mutuo según las actividades. Lo anterior asociado al consumo de abundante agua para hidratarse, evitar la exposición excesiva al sol, usar protector solar y gorra.

En tal sentido, el educador físico hará una demostración práctica de actividad física aeróbica, actividad física para el fortalecimiento muscular y actividad física para el fortalecimiento óseo. El equipo explicará la relación directa entre una alimentación balanceada, la actividad física y el bienestar mental. Se presentarán opciones de actividades físicas divertidas y accesibles según la edad de los participantes.

- Actividad Física Aeróbica: La mayor parte de los 60 minutos o más al día debe ser actividad física aeróbica de intensidad moderada o vigorosa e incluir actividad física de intensidad vigorosa al menos 3 días a la semana. Ejemplos: caminar, trotar, bailar, tenis de campo, tenis de mesa, natación, montar en bicicleta, skateboarding, saltar lazo.
- Actividad Física para el Fortalecimiento muscular: Como parte de sus 60 minutos o más de actividad física diaria, los niños y adolescentes deben incluir actividad física de fortalecimiento muscular al menos 3 días a la semana. Ejemplos: saltar, colgarse, rodar, tumbarse y levantarse, correr.
- Actividad Física para el Fortalecimiento óseo: Como parte de sus 60 minutos o más de actividad física diaria, los niños y adolescentes deben incluir actividad física de fortalecimiento óseo al menos 3 días a la semana. Ejemplos: caminatas largas, trotar, practicar tenis de campo o tenis de mesa, bailar.

Alimentación Saludable

Se fomentarán actividades prácticas para la creación de desayunos, almuerzos, cenas y snacks con alimentos nutritivos de los grupos de alimentos establecidos en las Guías Alimentarias, también se abordará la hidratación desde el consumo de agua para el autocuidado y reconocimiento de sus aportes al bienestar integral y se abordarán el autoconcepto, autoestima y cuidado emocional alrededor de la alimentación y la salud mental.

Se promoverá la participación rescatando saberes ancestrales y culturales alrededor de la alimentación familiar. También se realizarán actividades lúdicas demostrativas en los temas, así como sobre el etiquetado nutricional y sellos de advertencia de los productos ultra procesados, sus riesgos en la salud y opciones para reemplazarlos por alimentos naturales y nutritivos. Diversidad corporal, disfrute de la alimentación y relación sana con los alimentos.

A continuación, se proponen algunas actividades para el desarrollo del momento educativo, para ser acogidas por los profesionales:

1. Carrera de la Hidratación

    - Tema: Consumo de agua y bienestar integral.
    - Objetivo: Aprender la importancia del agua en el rendimiento físico, concentración y salud.
    - Dinámica: Se arma un circuito donde los estudiantes pasan “gotas de agua” (pelotas pequeñas) en cucharas hasta llenar un recipiente. Entre relevos, responden preguntas rápidas sobre beneficios de la hidratación.

2. Mercado Cultural

    - Tema: Saberes ancestrales y culturales.
    - Objetivo: Rescatar prácticas familiares y valorar la diversidad alimentaria local.
    - Dinámica: Competencia por equipos para “comprar” ingredientes tradicionales (con tarjetas) y crear recetas que cuenten su historia y valor cultural. Se exponen en formato mini-feria.

3. Detectives de Etiquetas

    - Tema: Interpretación de información nutricional y sellos de advertencia.
    - Objetivo: Desarrollar habilidades para leer etiquetas y tomar decisiones informadas sobre qué alimentos consumir para proteger la salud nutricional y oral.
    - Dinámica: Se entregan empaques reales o impresiones de productos ultraprocesados. Los estudiantes deben identificar contenido de azúcar y sellos de advertencia, clasificando los productos según su impacto en la salud nutricional y oral.

4. Gym de snacks saludables

    - Tema: Preparación práctica de refrigerios saludables.
    - Objetivo: Aprender opciones rápidas y saludables para la merienda.
    - Dinámica: Estaciones de actividad física que entregan “ingredientes” simbólicos (tarjetas) para armar snacks nutritivos al final de la ruta.

5. Rompiendo estereotipos corporales

    - Tema: Diversidad corporal y autoestima.

- Objetivo: Promover la diversidad corporal, cuestionar estereotipos y reforzar la relación saludable con la imagen personal.
- Dinámica: Cada estudiante escribe de manera anónima en un papel frases que le han dicho o cree sobre su cuerpo. Se reflexiona sobre la diversidad corporal y luego todos rompen sus papeles como símbolo de liberarse de esos juicios. Se cierra con un mensaje positivo sobre aceptación y autocuidado.

6. Cazadores de Mitos

- Tema: Mitos sobre alimentación, dietas y riesgos para la salud.
- Objetivo: Desmontar creencias erróneas sobre dietas, promoviendo hábitos seguros y evitando prácticas de riesgo.
- Dinámica: Los estudiantes, en equipos, buscan tarjetas ocultas en la institución educativa con frases sobre alimentación. Al encontrarlas, deben decidir si son mitos o realidades y explicar por qué. El profesional de enfermería o educador físico brinda la aclaración final, basada en la evidencia. Gana el equipo que identifique más mitos correctamente. Ejemplos de mitos: “Saltarse comidas ayuda a bajar de peso.”, “Las dietas extremas son efectivas y seguras.”, “Comer de noche engorda.”

7. El mapa de la boca

- Tema: Identificación de hábitos que favorecen la salud oral.
- Objetivo: Reconocer la relación entre hábitos diarios y la salud bucal.
- Dinámica: Los estudiantes observan imágenes de dientes y encías sanas versus afectadas y relacionan tarjetas con hábitos que pueden mantener o afectar la salud oral (cepillado, consumo de azúcar, visitas al odontólogo, etc.).

Durante el desarrollo de las actividades se propenderá por el diálogo con los niños, niñas y adolescentes, de manera respetuosa y abierta, promoviendo la participación activa, el intercambio de saberes y la expresión de opiniones sin juicios. Se fomentará un ambiente seguro e inclusivo que valore la diversidad de experiencias y conocimientos, garantizando que los mensajes transmitidos fortalezcan la autoestima, la autonomía y el autocuidado de cada participante.

Asimismo, cabe destacar que los profesionales podrán proponer actividades lúdicas adicionales para el desarrollo del momento educativo.

Momento 3: *"Cuidando Mi Cuerpo y Mis Decisiones"* (SSR)

Liderado por: Profesional de enfermería, que garantizará un ambiente de total privacidad y confianza.

Actividades:

Tamización: En esta estación se realizará una evaluación basada en un **cuestionario de riesgo** confidencial (Mi bienestar día a día). Se evaluarán conocimientos sobre salud sexual (métodos anticonceptivos, Infecciones de Transmisión Sexual - ITS) y la percepción del riesgo. Utilizar una herramienta comunicativa como un semáforo o emoticones (si, a veces, no). En la situación que el estudiante no quiera contestar las preguntas relacionadas con SSSR, se deberá realizar una intervención breve para descartar riesgos.

Momento Educativo: El perfil de enfermería desarrollará actividades para promover la apropiación de prácticas saludables en procesos de autocuidado, reconocimiento de los cambios durante la adolescencia, el reconocimiento de la sexualidad como dimensión humana, los derechos sexuales y derechos reproductivos a través de la comprensión y el análisis responsable de las habilidades para la vida en específico del autoconocimiento, la toma de decisiones y el pensamiento crítico. Se utilizarán modelos anatómicos y material gráfico para explicar de manera clara y sin prejuicios los cambios que ocurren en la pubertad, la importancia del consentimiento, el uso correcto del preservativo, la prevención de ITS y la salud menstrual.

El perfil profesional puede 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.

A partir de mensajes claves y en positivo[1] se abordarán los adolescentes y sus familias favoreciendo el ejercicio de la autonomía y la apropiación del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos tales. Es fundamental motivar a los adolescentes a:

- Valorar su cuerpo a partir del respeto y la diferencia.
- Afirmar la orientación sexual y respetar la orientación sexual de los demás.
- Disfrutar y expresar la sexualidad durante el transcurso de su vida.
- Expresar su sexualidad de manera congruente con sus propios valores.
- Interactuar con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.
- Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.
- Establecer y mantener relaciones significativas.
- Evitar toda relación basada en la explotación y la manipulación.
- Tomar decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.
- Mejorar y fortalecer destrezas en las relaciones personales.
- Ser responsables de los propios actos.
- Practicar la toma de decisiones eficaz.
- Comunicarse de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja.
- Disfrutar y expresar su sexualidad durante el transcurso de su vida.

- Ser capaz de reconocer los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás.
- Expresar su sexualidad a la vez respetar los derechos de los demás.
- Utilizar métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados.
- Informar sobre el abuso sexual y otras formas de violencia, reconocer que debe hacer en caso de ocurrencia.
- Buscar atención preconcepcional y prenatal oportuna.
- Utilizar barreras para evitar estar expuesto, adquirir o transmitir infecciones de transmisión sexual, ente otras el VIH.
- Practicar comportamientos que promueven la salud, tales como asistir a las atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, autoexámenes de los testículos o de los senos, citología vaginal, tamizajes para infecciones de transmisión sexual, entre otros.
- Mostrar tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales
- Evaluar la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad en los pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos personales relacionados con la sexualidad.
- Promover los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.
- Evitar los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia.
- Rechazar los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones

[1] Consejo de Educación e Información sobre Sexualidad de los Estados Unidos (SIECUS).

Punto de Diálogo: Se facilitará una conversación abierta y respetuosa sobre mitos, dudas y miedos. Se hará hincapié en la importancia de la toma de decisiones informadas y la comunicación efectiva en las relaciones.

Momento 4: "Mirando el Futuro" (Tamizaje Visual)

Liderado por: Perfil de enfermería con apoyo de perfil de educación física.

Tamización: Se utilizará el optotipo E giratoria para medir la agudeza visual de cada ojo de forma individual. Esta prueba es rápida, no invasiva y puede ayudar a derivar a la ruta de salud para identificar de forma temprana una posible alteración como miopía, hipermetropía o astigmatismo. Ver Anexo 2. Instrucciones y paso a paso sobre cómo realizar el tamizaje visual.

NOTA: Es importante informar a las personas tamizadas que los resultados obtenidos de la aplicación del tamizaje visual no indican un diagnóstico, no sustituyen una valoración clínica en sus lugares de atención en servicios de salud, ni tampoco reemplazan la necesidad de controles regulares de la salud visual (si aplica de acuerdo al historial clínico) por parte de un profesional de la salud con formación específica y/o especializada en el tema.

Momento Educativo: Después de la tamización el profesional de enfermería explicará los resultados y la importancia de cuidar la salud ocular, dando orientaciones prácticas como la regla del 20-20-20 (cada 20 minutos, mirar a un objeto a 20 pies de distancia durante 20 segundos), la importancia de la iluminación adecuada, el parpadeo consciente y un uso adecuado de pantallas. Además, recomendará los servicios para adolescentes por la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud y las rutas de riesgos.

Punto de Diálogo: Liderado por perfil de educación física, se creará un espacio para que los jóvenes pregunten sobre la salud visual y los mitos relacionados con el uso de gafas o lentes de contacto. El educador físico realizará actividades prácticas para estimular, desarrollar y mantener las capacidades funcionales sensoriales, con énfasis visual y auditivo. Ejercicios sensoriales, sensorio-motores y perceptivo-cognitivos. Por ejemplo. Actividades de coordinación ojo mano, coordinación ojo pie, actividades de equilibrio y ubicación espacial, actividades de toma y dame con pelota, dar vueltas sobre su propio eje y mantener el equilibrio al detenerse, entre otros. El enseñar haciendo y a través del juego intencionado permitirá una mayor apropiación del cuidado y la importancia de la salud integral.

Momento 5: *"Cuidando la salud respiratoria"* (con énfasis en enfermedades respiratorias crónicas)

Liderado por: Perfil de enfermería con apoyo de perfil de educación física.

Tamización: Tamizaje ERC mayor de 0 a 17 años incorporando propuesta de tamizajes de enfermedades respiratorias crónicas para población de 0 a 17 años. Consultar Instructivo tamizaje ERC mayor de 0 a 17 años. Con canalización a partir de la presencia de dos (2) o más respuestas afirmativas constituye un hallazgo de alerta y se recomienda derivar a la ruta de enfermedades respiratorias crónicas para considerar realización de una espirometría para detectar si tiene ASMA. Consultar Anexo 2. Formato e instructivo de tamizaje de enfermedades respiratorias crónicas mayores de 0 a 17 años

Momento Educativo: El momento educativo en el tamizaje de enfermedades respiratorias crónicas (ERC) de 0 a 17 años permite que la enfermera explique los resultados, refuerce la importancia de la salud respiratoria y oriente a la familia. Según el Instructivo de Tamizaje ERC, dos (2) o más respuestas afirmativas indican alerta y derivación a la ruta de ERC para considerar espirometría y diagnóstico de asma.

Durante la evaluación, además de las recomendaciones ambientales (evitar humo, polvo y contaminantes), se pueden promover ejercicios respiratorios adaptados a la edad:

- **Menores de 5 años:** soplar burbujas o globos pequeños, lo que estimula la espiración prolongada.
- **Escolares (5–11 años):** respiración diafragmática guiada colocando la mano en el abdomen, con inhalación nasal profunda y exhalación lenta por la boca.
- **Adolescentes (12–18 años):** técnicas de respiración controlada, como inhalar contando hasta 4 y exhalar en 6–8 segundos, que fortalecen la capacidad pulmonar y reducen la ansiedad.

Estos ejercicios, junto con la educación en hábitos saludables, fortalecen la adherencia y promueven el autocuidado desde la infancia hasta la adolescencia.

Punto de Diálogo: Este espacio, liderado por enfermería y acompañado por profesionales de educación física, busca propiciar la conversación abierta con la población de 10 a 17 años sobre el cuidado de la salud respiratoria, los mitos frecuentes (por ejemplo: “el asma solo se presenta en adultos” o “hacer ejercicio es peligroso para quienes tienen dificultades respiratorias”) y las experiencias personales relacionadas con la respiración y la actividad física.

Durante el diálogo, los participantes podrán plantear preguntas, compartir vivencias y reflexionar sobre cómo los factores ambientales, los hábitos cotidianos y la actividad física influyen en sus pulmones. Se complementará con dinámicas sencillas que conecten la conversación con la práctica: control del soplo en juegos grupales, ejercicios de coordinación entre respiración y movimiento, y pequeñas demostraciones de cómo una respiración adecuada favorece el rendimiento físico y la relajación.

El propósito es que, a través del intercambio de saberes y la participación, los niños y jóvenes comprendan la importancia de cuidar sus pulmones, identifiquen prácticas de protección frente a riesgos y fortalezcan su compromiso con la salud respiratoria como parte de su bienestar integral.

Actividad C. Articulación

Los profesionales deberán asistir, participar y cumplir con los compromisos en el marco de la mesa técnica de seguridad alimentaria de la Subred o la que haga sus veces, de acuerdo con la convocatoria que se realice desde el proceso de Análisis y Gestión de Políticas (delegadas de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional). La coordinación y el desarrollo del acta de la mesa rotará por los participantes de manera mensual, para lo cual, en la primera mesa que sesione al inicio del convenio, se deberá establecer un cronograma en el que se especifique la organización del espacio durante el tiempo que dure el convenio y ajustar cuando éste tenga adiciones.

Finalmente, se deberá dar respuesta a nivel central frente a solicitudes de apoyo técnico, logístico y operativo en el diseño, implementación y evaluación de acciones relacionadas con la gestión de la acción de bienestar.

Detalle de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Concertación y preparación de las jornadas	Durante calendario escolar	Perfil de Enfermería y Fisioterapia o licenciado en educación física	Actas de concertación
Construcción de herramientas educativas	Enero 2026 (Primera entrega) Abril - mayo 2026 (Segunda entrega)	Perfil de Enfermería y Fisioterapia o licenciado en educación física	Soporte de correo electrónico remitido a los correos electrónicos de nivel distrital

			Ficha técnica herramienta pedagógica
Implementación de Jornada Guardianes de la salud	Durante calendario escolar	Perfil de Enfermería y Fisioterapia o licenciado en educación física	Formato Sesiones Colectivas
Articulación	Durante calendario escolar	Perfil de Enfermería y Fisioterapia o licenciado en educación física	Actas de concertación de acuerdo a participación

3. Indicadores

Indicador de Gestión: Número de sesiones socioeducativas implementadas/Número de sesiones socioeducativas programadas.

Indicador de resultado: Número de estudiantes del grupo socioeducativo con mejora en comportamientos para su bienestar /Número de estudiantes programados para el grupo socioeducativo.

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 adolescentes con participación en la jornada	Número de adolescentes que participan en la jornada de guardianes de la salud	No aplica	Trimestral	Proceso	Nominal	Ficha sesiones colectivas	Guardianes de la salud	Local
Cobertura de jornadas implementadas	Número de jornadas Guardianes de la Salud implementadas	Número de jornadas programadas ×100	Trimestral	Proceso	porcentaje	Ficha sesiones colectivas	Guardianes de la salud	Local
Porcentaje de estudiantes con nivel de bienestar alto	Número de estudiantes clasificados con bienestar alto (32-40 puntos) en derechos sexuales y reproductivos y hábitos de vida saludable en las jornadas	Total, de estudiantes encuestados ×100	Trimestral	Proceso	Porcentaje	Cuestionario “Mi Bienestar Día a Día”	Guardianes de la salud	Local

Anexo 1. Instrucciones y paso a paso sobre la toma de tensión arterial.

Procedimiento toma de presión arterial (PA)

Siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Europea de Hipertensión Arterial, con el fin de obtener adecuadamente los valores de PA deben seguirse los siguientes pasos:

1. Asegurar que el adolescente no ha tomado sustancias estimulantes (cafe, chocolate, coca cola), fumado o realizado ejercicio 30 min antes de la toma de PA.
2. Seleccionar el manguito adecuado según el perímetro braquial medido en el punto medio entre el codo y el hombro.
3. Colocar el manguito en el brazo por encima de la fosa antecubital y mantener al personas sentado en una silla en un ambiente tranquilo con temperatura agradable, con mínima interacción, con respaldo recto, pies apoyados en el suelo y brazos apoyados sobre una mesa.
4. Tras unos 3-5 min de reposo, realice una primera medición de PA

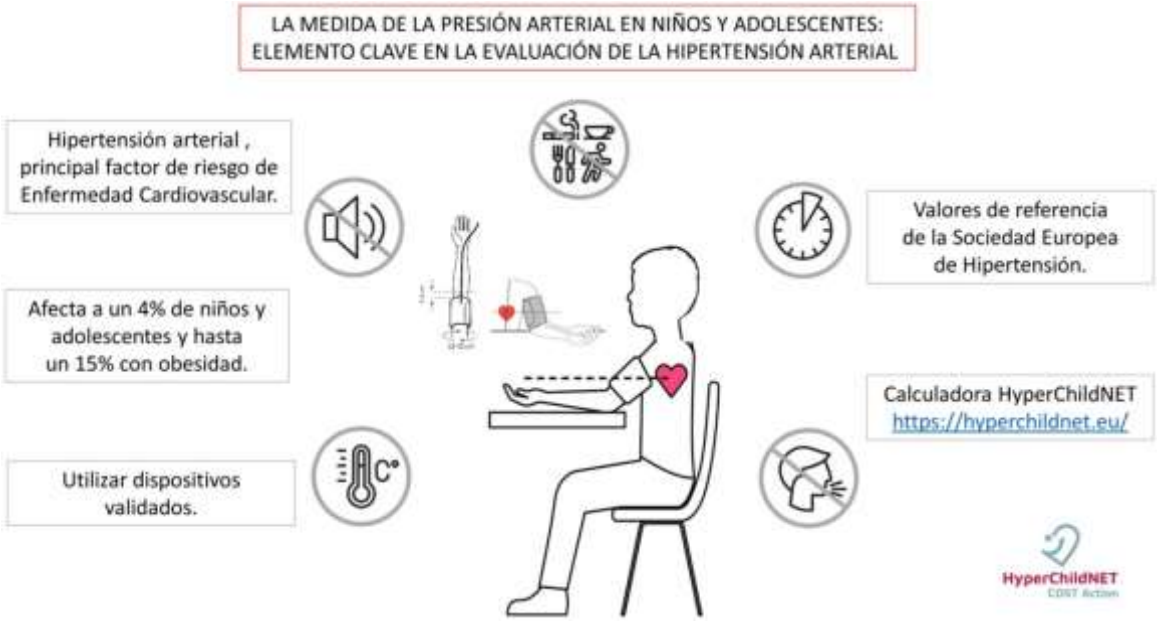


Tabla 2 Tabla de cribado de valores elevados de presión arterial según las Guías europeas de hipertensión arterial en niños y adolescentes

Edad(años)	Presión arterial (mmHg)			
	Varones		Mujeres	
	PAS	PAD	PAS	PAD
1	94	49	97	52
2	97	54	98	57
3	100	59	100	61
4	102	62	101	64
5	104	65	103	66
6	105	68	104	68
7	106	70	106	69
8	107	71	108	71
9	109	72	110	72
10	111	73	112	73
11	113	74	114	74
12	115	74	116	75
13	117	75	117	76
14	120	75	119	77
15	122	75	120	78
≥ 16	135	85	135	85

PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica.
Fuente: Lurbe et al.[2].

Si se encuentran valores por encima de la tabla anterior se debe verificar los valores de presión arterial tenido con referencia la talla según los percentiles: https://www.msdmanuals.com/es/professional/multimedia/table/niveles-de-percentiles-de-tensi%C3%B3n-arterial-ta-para-ni%C3%B1os-por-edad-y-talla-medida-y-percentil

Tabla 3 Definición y clasificación de la hipertensión en niños y adolescentes

	Percentil de PAS o PAD	
	< 16 años	≥ 16 años y adultos
Normal	< P90	< 130/85
Normal-alta	≥ P90 y < P95	130-139/85-89
Hipertensión		
Estadio 1	≥ P95 al P 99 más 5 mmHg	140-159/90-99
Estadio 2	> P99 más 5 mmHg	160-179/100-109
HTA	PAS ≥ P95 y	PAS ≥ 140 y
Sistólica aislada	PAD < P90	PAD < 90

HTA: hipertensión arterial; P90: percentil 90; P95: percentil 95; P99: percentil 99; PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica.
Modificado a partir de Lurbe et al.[2].

Anexo 2. Instrucciones y paso a paso sobre cómo realizar el tamizaje visual.

Nota: Es importante informar a las personas tamizadas que los resultados obtenidos de la aplicación del tamizaje visual no indican un diagnóstico, no sustituyen una valoración clínica en sus lugares de atención en servicios de salud, ni tampoco reemplazan la necesidad de controles regulares de la salud visual (si aplica de acuerdo al historial clínico) por parte de un profesional de la salud con formación específica y/o especializada en el tema.

Recursos Tamizaje Visual:

- 1 Cartilla (Optotipo) con la letra E direccional o giratoria para examen de agudeza visual. La tabla de optotipos E permite evaluar a población pediátrica, adulta, analfabeta y población con discapacidad. A 6 metros o a 3 metros.
- 1 cinta métrica
- Esfero
- Oclusor
- Formato de acciones colectivas para diligenciar las respuestas.
- Espacio privado, ventilado, iluminado, libre de distracciones

Tiempo de aplicación del tamizaje visual: 5 – 15 minutos.

Instrucciones[1]:

1. Organice los recursos necesarios para realizar el tamizaje visual en el espacio previamente concertado con la institución. Es indispensable que el espacio cuente con adecuada iluminación y esté libre de distracciones. El uso de una silla para que las personas se sienten mientras realiza el tamizaje es opcional de acuerdo con las condiciones del espacio.
1. Si el menor usa gafas, verifique que las lleve puestas el día del tamizaje.
2. Ubique la persona en posición vertical frente al optotipo, a la altura de los ojos, a la distancia para la cual está diseñada la cartilla (optotipo E). Si el espacio no alcanza la distancia requerida recuerde realizar la conversión del resultado de acuerdo con la tabla de conversión de resultados
3. Verifique que la persona reconozca las figuras del optotipo E. Para ello, pregúntele la posición de las figuras grandes mientras tiene ambos ojos abiertos. Enséñele cómo indicar con la mano la orientación de la figura: arriba, abajo, izquierda o derecha.
4. Observe las estructuras externas del ojo para verificar presencia de secreción, enrojecimiento, inflamación o desviación del ojo. Ante la presencia de algunos de estos signos se debe informar a la persona responsable en la institución y enlace para realizar el tamizaje.
5. Realice la prueba con un ojo a la vez. Para explorar el ojo derecho pídale a la persona que cubra con el oclusor el ojo izquierdo. Asegúrese de que el ojo esté bien ocluido, en caso de necesitarlo puede pedirle que se cubra el ojo con la mano en forma de cuenco.

6. La persona debe indicar la posición de la E de cada línea del optotipo, iniciando por las figuras de mayor tamaño, usted deberá ir señalando todas las figuras. Registre el valor que señala la última línea leída o en la que identificó más de la mitad de los símbolos.
7. Para explorar el ojo izquierdo pídale a la persona que cubra con el oclusor el ojo derecho y realice el mismo procedimiento. Registre el valor que señala la última línea leída o en la que identificó más de la mitad de los símbolos.

Nota: Esté atenta/o en todo momento a que la persona no entrecierre los ojos para ver las letras o a que ladee la cabeza.

Si la persona no alcanza a ver la primera letra de la cartilla por alguno de los ojos (20/200), ajuste la distancia del optotipo a una distancia menor, si vuelve a fallar, ubíquese a la misma distancia de la cartilla y realice la prueba a cuenta dedos preguntándole si percibe el movimiento de las manos y contando los dedos. Recuerde registrarlo en los resultados teniendo en cuenta la conversión de valores de acuerdo con la distancia.

Anexo 3. Instrucciones y paso a paso sobre cómo realizar tamizaje de enfermedades respiratorias crónicas mayores de 0 a 17 años. Tamizaje de enfermedades respiratorias crónicas – 0 a 17 años (ERC-ASMA): este tamizaje se aplicará únicamente en la población de 0 a 10 años cuando el menor asista acompañado por su acudiente o cuidador; en caso contrario, este tamizaje se aplicará solo en el grupo de 10 a 17 años.

Recursos:

- Formato Sesiones Colectivas
- Esfero

Tiempo de aplicación del tamizaje visual: 5 – 15 minutos.

Valores para interpretar los resultados de tamizaje visual

Tabla de Clasificación de la deficiencia visual[2] y su equivalencia:

La expresión numérica de la agudeza visual se hace mediante una fracción cuyo numerador es la distancia para la cual fue diseñado el test (20 pies ó 6 metros) y el denominador la distancia a la cual los ojos deberían leer. Por ejemplo: 6/6 (mts) ó 20/20 (pies) indicaría una visión normal mientras que un valor 6/18 ó 20/60 de agudeza visual se consideraría un déficit visual.

Ceguera	agudeza visual inferior a 3/60.	Ceguera
Grave	agudeza visual inferior a 6/60 Visión a cuenta dedos	20/200
Moderada	agudeza visual inferior 6/18	20/60
Leve	agudeza visual inferior a 6/12	20/40

Normal	Agudeza visual 6/6	20/20

Nota: En los casos en los que la distancia a la que se realiza el tamizaje visual sea menor a 6 metros y se utilice una cartilla de optotipos de 6 metros, se debe hacer la conversión del resultado de la prueba utilizando como guía los siguientes valores:

Tabla de conversión de resultados

Metros a los que se modifica la ubicación del optotipo de 6 mts	Valores para realizar la conversión del resultado
5 metros	_resultado_ X 1,2 =
4 metros	_resultado_ X 1,5 =
3 metros	_resultado_ X 2 =
2 metros	_resultado_ X 3 =

Tenga en cuenta que a cada persona se le debe registrar los resultados del tamizaje visual, por cada ojo separado.

Criterios de seguimiento de tamizaje visual:

Tenga en cuenta las siguientes indicaciones para actuar de acuerdo con los resultados del tamizaje visual:

Toda persona que en el tamizaje visual obtenga un puntaje de Deficiencia Visual Moderada a Ceguera[3] deberá ser canalizado a la Ruta para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.

Seguimiento			
Leve	agudeza visual inferior a 6/12	20/40	Satisfactorio - Inmediatamente se conozca el resultado del tamizaje normal o leve, se debe brindar recomendaciones en salud visual en la vida cotidiana, orientar sobre la periodicidad de exámenes visuales de acuerdo con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS y signos de alarma por los que se debe acudir al servicio médico.
Moderada	agudeza visual inferior 6/18	20/60	No satisfactorio

Grave	agudeza visual inferior a 6/60 Visión a cuenta dedos	20/200	- Inmediatamente se conozca el resultado del tamizaje se debe brindar recomendaciones en salud visual en la vida cotidiana, orientar sobre la periodicidad de examen de acuerdo con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS y signos de alarma por los que se debe acudir al servicio médico - Los casos con resultados con clasificación Moderado, Grave, ceguera deben canalizarse a ruta de riesgo visual (solicitar el consentimiento en los casos que aplique).
Ceguera	agudeza visual inferior a 3/60.	20/120	

Anexo 3. Instrucciones para tamizaje de Enfermedades Respiratorias Crónicas (ERC) en población de 0 a 17 años Tamizaje de enfermedades respiratorias crónicas – 0 a 17 años (ERC-ASMA): este tamizaje se aplicará únicamente en la población de 0 a 10 años cuando el menor asista acompañado por su acudiente o cuidador; en caso contrario, este tamizaje se aplicará solo en el grupo de 10 a 17 años.

1. **Organice los recursos necesarios** para realizar el tamizaje respiratorio en el espacio previamente concertado con la institución. El lugar debe ser tranquilo, ventilado, libre de ruidos excesivos y con sillas disponibles para comodidad de los participantes.
2. **Explique de manera sencilla el propósito del tamizaje**, adaptando el lenguaje según la edad del menor. Asegúrese de que tanto la persona como su acudiente comprendan que se trata de un ejercicio preventivo y no de un diagnóstico definitivo.
3. **Verifique las condiciones de salud previas**: pregunte si el menor presenta actualmente gripa, tos intensa, fiebre o alguna otra condición que pueda interferir con la aplicación del tamizaje.
4. **Realice el tamizaje de tamizaje ERC** siguiendo el instructivo oficial. Registre cuidadosamente cada respuesta. Recuerde que **dos (2) o más respuestas afirmativas constituyen un hallazgo de alerta**.
5. **Observe al menor durante la entrevista**, prestando atención a signos visibles de dificultad respiratoria como uso de músculos accesorios, respiración ruidosa, tos persistente o silbidos audibles en el pecho.
6. **Explique los resultados al menor y/o acudiente**:
    a. Si no se identifican hallazgos de alerta, refuerce recomendaciones de autocuidado y prevención.
    b. Si existen hallazgos de alerta (≥2 respuestas afirmativas), **indique la necesidad de canalizar a la ruta de ERC** para valoración médica y posible espirometría con el fin de confirmar o descartar asma u otra enfermedad respiratoria crónica.
7. **Fomente un momento educativo breve**: enseñe al menor ejercicios sencillos de respiración (ejemplo: respiración profunda y lenta con manos sobre el abdomen) y refuerce mensajes sobre la importancia de mantener ambientes libres de humo, polvo y otros contaminantes.

8. **Registre el resultado en el formato correspondiente** y entregue la información al responsable de la institución, garantizando la confidencialidad de los datos.

El procedimiento debe seguir los siguientes pasos:

1. **Lectura previa**

   Antes de iniciar, el encuestador o la propia persona (en caso de contar con la edad y capacidad de comprensión suficiente) debe revisar cuidadosamente cada pregunta. En personas menores de edad o con limitaciones cognitivas, la información deberá ser suministrada por un acudiente o tutor legal.

2. **Periodo de referencia**

   Todas las preguntas hacen alusión a la presencia de síntomas o eventos ocurridos dentro de los últimos 12 meses, con el fin de garantizar la pertinencia y validez temporal de la información.

3. **Registro de respuestas**
   - Marque **"Sí"** si el síntoma o situación descrita ha ocurrido durante el periodo de referencia.
   - Marque **"No"** si no ha ocurrido.
   - Es imperativo responder todas las preguntas y evitar omisiones para asegurar la integridad de los datos.

4. **Preguntas evaluadas**
   - **P1:** Presencia de silbidos en el pecho en los últimos 12 meses.
   - **P2:** Despertares nocturnos por tos en los últimos 12 meses.
   - **P3:** Aparición de tos, silbidos o disnea durante el ejercicio o actividad física, o necesidad de interrumpir la actividad por dichos síntomas en los últimos 12 meses.
   - **P4:** Episodios de infección respiratoria tipo gripe con duración habitual superior a 10 días.

5. **Criterios para la interpretación** 0 y 17 años
   - La presencia de dos (2) o más respuestas afirmativas constituye un hallazgo de alerta y se recomienda la remisión al médico de atención primaria.
   - **Total Positivo**: Es la suma de todas las respuestas "Sí" que la persona entre 0 y 17 años haya dado en el tamizaje. Este valor permite identificar la presencia de posibles signos de alerta y respalda la clasificación como resultado positivo cuando se registran dos o más respuestas afirmativas.
   - **Total Negativo:** Es la suma de todas las respuestas "No" que la persona entre 0 y 17 años haya dado en el tamizaje. Este valor permite confirmar la ausencia de signos de alarma y respalda la clasificación como resultado negativo cuando se registran menos de dos respuestas afirmativas.

- **Resultado Positivo:** Si la persona entre 0 y 17 años responde “Sí” a dos o más preguntas, se clasifica como un hallazgo de alerta que requiere canalización a la ruta de enfermedades respiratorias crónicas para valoración, posible espirometría y confirmación diagnóstica.
- **Resultado Negativo:** Si la persona entre 0 y 17 años responde “Sí” a menos de dos preguntas, se considera que no hay evidencia de alarma; sin embargo, se recomienda brindar educación en autocuidado y asegurar seguimiento rutinario por parte de enfermería.

6. **Criterios para la interpretación 18** y 39 años

    - **Total Positivo:** Es la suma de todas las respuestas “Sí” que la persona entre 18 y 39 años haya dado en el tamizaje. Este valor permite identificar la presencia de posibles signos de alerta y respalda la clasificación como resultado positivo cuando se registran dos o más respuestas afirmativas.
    - **Total Negativo:** Es la suma de todas las respuestas “No” que la persona entre 18 y 39 años haya dado en el tamizaje. Este valor permite confirmar la ausencia de signos de alarma y respalda la clasificación como resultado negativo cuando se registran menos de dos respuestas afirmativas.

- **Resultado Positivo:** Si la persona entre 18 y 39 años responde “Sí” a dos o más preguntas, se clasifica como un hallazgo de alerta que requiere canalización a la ruta de enfermedades respiratorias crónicas para valoración, posible espirometría y confirmación diagnóstica.
- **Resultado Negativo:** Si la persona entre 18 y 39 años responde “Sí” a menos de dos preguntas, se considera que no hay evidencia de alarma; sin embargo, se recomienda brindar educación en autocuidado y asegurar seguimiento rutinario por parte de enfermería.
- **Criterios para la interpretación 40** años

    - **Total Positivo:** Es la suma de todas las respuestas “Sí” que la persona mayor de 40 años haya dado en el tamizaje. Este valor permite identificar la presencia de posibles signos de alerta y respalda la clasificación como resultado positivo cuando se registran tres o más respuestas afirmativas.
    - T**otal Negativo:** Es la suma de todas las respuestas “No” que la persona mayor de 40 años haya dado en el tamizaje. Este valor permite confirmar la ausencia de signos de alarma y respalda la clasificación como resultado negativo cuando se registran menos de tres respuestas afirmativas.
    - **Resultado Positivo:** Si la persona mayor de 40 años responde “Sí” a tres o más preguntas, se clasifica como un hallazgo de alerta que

requiere canalización a la ruta de enfermedades respiratorias crónicas para valoración, posible espirometría y confirmación diagnóstica.

- **Resultado Negativo**: Si la persona mayor de 40 años responde “Sí” a menos de tres preguntas, se considera que no hay evidencia de alarma; no obstante, se recomienda brindar educación en autocuidado y asegurar seguimiento rutinario por parte de enfermería
- El profesional de la salud valorará la indicación de estudios complementarios, incluyendo pruebas de función pulmonar, para confirmar o descartar el diagnóstico de asma.

6. Recomendaciones adicionales

- Se debe responder con veracidad y precisión para optimizar la validez diagnóstica del instrumento.
- Ante la presencia de síntomas de alarma, como disnea intensa, dolor torácico o cianosis labial/digital, se debe acudir de forma inmediata a un servicio de urgencias.

- **Tamizaje enfermedades respiratorias crónicas de 0 a 17 años**

RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:	SI	NO
Ha tenido silbidos en el pecho en los últimos 12 meses		
Se ha despertado en la noche por tos en los últimos 12 meses		
Ha tenido tos, silbidos o dificultad para respirar con el ejercicio o con la actividad física o ha tenido que parar por estos síntomas en los últimos 12 meses		
Cuando ha tenido gripa, le dura usualmente más de 10 días		

En caso de 2 o más respuestas afirmativas, recomendar consultar al médico de atención primaria para considerar realización de estudios adicionales para detectar si tiene ASMA

Fuente: International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. (1998). Worldwide variations in the prevalence of asthma symptoms: The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *European Respiratory Journal, 12*(2), 315–335. https://doi.org/10.1183/09031936.98.12020315

4. Tamizaje ERC mayor de 18 años hasta 39años.

RESPONDA LAS SIGUIENTES LAS PREGUNTAS:	SI	NO
¿Ha tenido alguna vez “pitos o silbidos” en el pecho?		
¿Ha tenido tos, sobre todo por las noches?		
¿Ha tenido tos, “pitos o silbidos” en el pecho, dificultad al respirar en algunas épocas del año o en contacto con animales, plantas, tabaco o en su trabajo?		
¿Ha tenido tos, “pitos o silbidos”, dificultad al respirar después de hacer ejercicios moderados o intensos?		

¿Ha padecido resfriados que le duren más de 10 días o le “bajan al pecho”?		
¿Ha utilizado medicamentos inhalados que le alivian o que le disminuyen estos síntomas?		
¿Tiene usted algún tipo de alergia? ¿Tiene algún familiar con asma o alergia?		

En caso de 2 o más respuestas afirmativas, recomendar consultar al médico de atención primaria para considerar realización de una espirometría para detectar si tiene ASMA

Fuente: Referencia Bibliografica

Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA) versión 5.4 . Madrid: Luzán 5; 2024 Available from: https://www.semg.es/images/2024/documentos/GEMA_54.pdf

Referencias bibliográficas

1. Herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia. Ministerio de Salud y Protección Social. 2022. Disponible en: https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/.
2. Julio Álvarez, Francisco Aguilar, Empar Lurbe. La medida de la presión arterial en niños y adolescentes: Elemento clave en la evaluación de la hipertensión arterial, Anales de Pediatría,Volume 96, Issue 6,2022,Pages 536.e1-536.e7, ISSN 1695-4033

- Control de cambios

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.

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

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

Nombre (s)	Maria Fernanda Tovar Romero Liseth Lorena Pava Saldaña Sylvia Alejandra Ramírez Ramírez Luz Eliana Espinosa Peñalosa Brayan Dennis Castañeda Díaz Heydi Hidalgo Mendez Javier Maldonado	Marcela Martínez Contreras Claudia Milena Cuellar Segura Diana Sofía Ríos Oliveros Diana Walteros	Patricia Eugenia Molano Builes María Belén Jaimes Sanabria
Firma (s)			
Cargo	Profesionales Especializadas Subdirección de Determinantes en Salud	Subdirectoras Convenio GSP- PSPIC	Directoras Convenio GSP -PSPIC
Fecha	Septiembre 2025	Septiembre 2025	Septiembre 2025
	Diciembre 2025	Diciembre 2025	Diciembre 2025