ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **PROGRAMA DE SALUD ORAL** **FICHA TÉCNICA DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN IPS**	VERSIÓN: 1 FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA:

Nombre de la Entidad: Red Ladera – Ips Ponce

Fecha de Visita: 23-06-2021 **EAPB** ☐ **ESE** ☒ ☐ **Régimen: Contributivo** **Su**☐**diado** ☐

Responsable del área y/o proceso: Hepzy Ospina **Correo electrónico:** Hepzy.ospina.gov.co

Componente:

COMPONENTE DE ATENCION

		CRITERIOS DE EVALUACION	CUMPLE	NO CUMPLE	%	OBSERVACIONES
RESOLUCION 3280 DE 2018	CURSO DE VIDA DE LA PRIMERA INFANCIA	1.¿Qué edades comprende la primera infancia?	✓		7.6	R/ 7 Dias -5 años 11 meses y 29 días
		2.A partir de que edad se debe favorecer el acceso de los niños a la consulta odontológica regular?.	✓		7.6	R/ Desde los 6 meses
		3.¿Que métodos utilizan para realizar educación en salud oral a padres y cuidadores?	✓		7.6	R/ PyP o Macromodelos
	CURSO DE VIDA DE INFANCIA	4.El procedimiento de profilaxis y remoción de placa bacteriana en niños de 6 a 11 años, se debe realizar con qué frecuencia?	✓		7.6	R/Cada 6 meses
	CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA	5.¿En el curso de vida de la Adolescencia el detartraje supragingival se debe realizar cuantas veces al año?	✓		7.6	R/ Se debe realizar según necesidad
	CURSO DE VIDA ADULTEZ	6.¿Cuál es el rango de edad que corresponde al curso de vida de la adultez?	✓		7.7	R/ 29 – 59 años
	CURSO DE VIDA VEJEZ	7.Que Actividades odontológicas se deben realizar en el curso de vida de la vejez según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud?	✓		7.8	R/Atención en salud bucal 1 vez cada 2 años, Profilaxis y Remoción de Placa Bacteriana 1 vez cada 2 años, Detartraje supragingival Según necesidad
		8.Pregunte al odontólogo que recomendaciones para la salud oral le da un paciente mayor de 60 años?	✓		7.9	R/Verificar procedimiento(Recomendaciones: Cepillar cavidad oral, hilo dental y enjugues, si tiene prótesis removible o total cepillar y enjuagar), dieta balanceada y controles con odontólogo
		9.¿Los sellantes se debe aplicar desde que edad?	✓		7.6	R/Según criterio del profesional a partir de los 3 años

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **PROGRAMA DE SALUD ORAL** **FICHA TÉCNICA DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN IPS**	VERSIÓN: 1 FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA:

Nombre de la Entidad: Red de salud ladera – Ips ponce

Fecha de Visita: 23-06-2021 **EAPB** ☐ **ESE** ☒ **:** ☐ **Régimen: Contributivo** ☐ **Subsidiado** ☐

Responsable del área y/o proceso: Hepzy Ospina **Correo electrónico:** Hcp27.ospina.gp

Componente: Salud oral

COMPONENTE DE ATENCION

	CRITERIOS DE EVALUACION		CUMPLE	NO CUMPLE	%	OBSERVACIONES
ACCIONES DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA	10¿Verificar si realiza al paciente , las indicaciones y recomendaciones que se debe tener después de la aplicación del barniz de flúor y si se deja constancia en la historia clínica		✓		7.6	R/ Verificar si se efectúan las recomendaciones al paciente y si esto se consigna en la historia clínica.
	11.Solicite una historia clínica diligenciada por el profesional, verifique si la aplicación de barniz de flúor se esta efectuando conforme a como lo establece la resolución. Anote Nombre del paciente y numero de historia clínica revisada		✓		7.8	1111127160O Nairka Ruiz R/ Verificar procedimiento en la historia clínica
	12.Solicite una historia clínica diligenciada por el profesional, verifique si la profilaxis y remoción de placa bacteriana, se está efectuando conforme a como lo establece la Resolución. Anote Nombre del paciente y numero de historia clínica revisada		✓		7.8	2017112782 Luis Romero R/ Verificar procedimiento en la Historia Clínica
	13.Solicite una historia clínica diligenciada por el profesional, verifique si la aplicación de sellantes, se está efectuando conforme a como lo establece la Resolución. Anote Nombre del paciente y numero de historia clínica revisada		✓		7.8	1104809102 Karen Nieto R/ Verificar el procedimiento consignado en la historia clínica.

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE DE LA VISITA

Firma Monica Ma Bonilla

Nombre Monica Ma Bonilla

c.c. 26297382

Cargo odontologa SSpi

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma

Nombre Johana Aristizabal Varela

c.c. 38603185

Cargo odontologa

EVALUACION	
CUMPLE	Mayor 85%

VALORACIÓN POR CRITERIO	%
Curso de Vida La primera Infancia	22,8
Curso de Vida La infancia	7,6
Curso de Vida La adolescencia	7,6
Curso de Vida La adultez	7,7
Curso de Vida La vejez	15,7
Deteccion temprana y protección especifica	38,6
Total	100%

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ACTA No. 4145.020.14.61.149	FECHA:	23/Jun/2021
	HORA INICIAL:	08:40 am
	HORA FINAL:	09:00 am
OBJETIVO: Realizar Asistencia Técnica, monitoreo y seguimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la atención odontológica	LUGAR: Ips Pance	

ASISTENTES: Mónica María Barco V – Contratista, Johana Aristizabal – Odontóloga ESE Ladera, María Fernanda Arboleda – Coordinador de Odontología ESE Ladera

Ver Listado de Asistencia

AUSENTES: No Aplica

INVITADOS: No Aplica

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo de Bienvenida
2. Aplicación de la ficha de monitoreo y seguimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la atención odontológica
3. Aplicación de encuesta de Satisfacción

DESARROLLO:

1. La contratista Mónica María Barco odontóloga de la secretaria de salud pública municipal, realizo el saludo al profesional presente en la Ips y explico el motivo de la visita.
2. La contratista realizo la aplicación de la ficha de monitoreo y seguimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la atención odontológica a la Ips de manera presencial en donde se hizo seguimiento a los siguientes lineamientos contenidos en la misma : Curso de vida de la primera infancia: Qué edades comprende la primera infancia, a partir de qué edad se debe favorecer el acceso de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

los niños a la consulta odontológica regular, y que métodos utilizan para realizar educación en salud oral a padres y cuidadores.
Curso de vida de infancia: El procedimiento de profilaxis y remoción de placa bacteriana en niños de 6 a 11 años, se debe realizar con qué frecuencia
Curso de vida adolescencia: ¿En el curso de vida de la Adolescencia el detartraje supragingival se debe realizar cuantas veces al año?
Curso de vida adultez: ¿Cuál es el rango de edad que corresponde al curso de vida de la adultez?
Curso de vida vejez: ¿Que Actividades odontológicas se deben realizar en el curso de vida de la vejez según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud?, Se indago al profesional sobre que recomendaciones para la salud oral le da un paciente mayor de 60 años.
Acciones de detección temprana y protección específica: ¿los sellantes se deben aplicar desde que edad? Se Verifico si realiza al paciente, las indicaciones y recomendaciones que se debe tener después de la aplicación del barniz de flúor y si se deja constancia en la historia clínica, Se solicito una historia clínica diligenciada por el profesional, para verificar si la aplicación de barniz de flúor se efectúa conforme a como lo establece la resolución. Se anoto Nombre del paciente y numero de historia clínica revisada, Solicite una historia clínica diligenciada por el profesional, se verifico si la profilaxis y remoción de placa bacteriana, se está efectuando conforme a como lo establece la Resolución. Se anoto Nombre del paciente y numero de historia clínica revisada, Se solicito una historia clínica diligenciada por el profesional, para verificar si la aplicación de sellantes se está efectuando conforme a como lo establece la Resolución. Se anoto nombre del paciente y numero de historia clínica revisada. Luego de realizada la aplicación de la ficha de monitoreo se realizó la calificación la cual obtuvo un resultado de 100%

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

3. Se realizo la aplicación de encuesta de Satisfacción de manera virtual como se esta realizando en estos momentos por la secretaria de salud pública municipal, se adjunta pantallazo.

Satisfacción Asesorías

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este formulario se creó en Alcaldía de Cali. Notificar uso inadecuado

Google Formularios

Se anexa Pantallazos de evidencia

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

OBSERVACIONES GENERALES (Propuestas, Cambios y/ó Adiciones):

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNION		
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
N/A	N/A	N/A

Firmas (responsables)

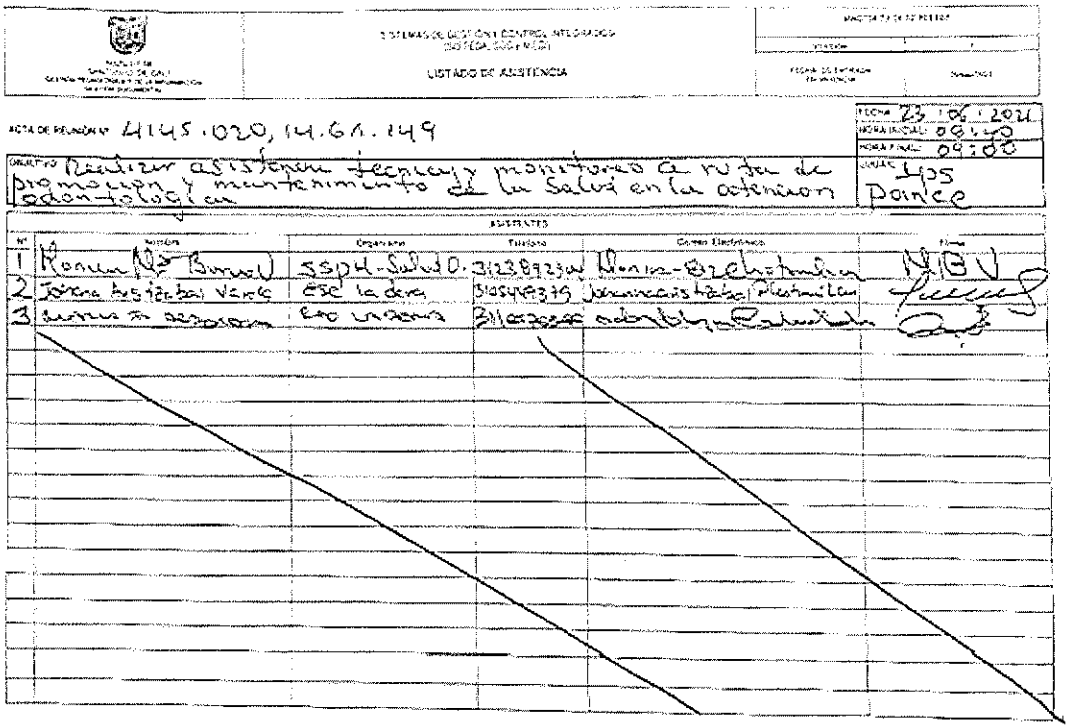
MONICA MARIA BARCO VALENCIA
Odontóloga - grupo F. Adultez y vejez
Secretaria de salud pública Municipal

MARIA FERNANDA ARBOLEDA
Coordinadora Odontología
Red de Salud Ladera, ESE

NOTA: Se anexa listado de asistencia compuesto por (1) folio.
Elaboró: Monica Maria Barco V - Contratista
Revisó: Hepzy Lizeth Ospina Salazar – Odontóloga

Elaborado por: Jhon Camel Gutiérrez Fernández	Cargo: Auxiliar Administrativo	Fecha: 09/sep/2020	Firma
Revisado por: Gustavo Adolfo Rey García	Cargo: Profesional Especializado	Fecha: 09/sep/2020	Firma
Aprobado por: Diana Patricia Moreno Cetina	Cargo: Subdirector de Trámites, Servicios y Gestión Documental	Fecha: 09/sep/2020	Firma

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



LISTADO DE ASISTENCIA

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.020.14.61.149

FECHA 23 | 06 | 2021
HORA INICIAL 09:30
HORA FINAL 09:00

OBJETIVO: Realizar asistencia técnica y monitoreo a ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la atención odontológica

LUGAR: 405 Ponce

ASISTENTES

N°	NOMBRE	ORGANISMO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ramon Nº Bonilla	SSPH-Salud O.	3123892340	Ramon-Bra[illegible]	
2	Jorge Hernando Varela	ESE la dera	3104983319	Jhernandezhabe[illegible]	
3	Luisa M. Arboleda	ESE Ladera	3116332445	adonbly@Salud[illegible]	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

MESAS DE TRABAJO EN EL MARCO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA INTEGRAL PARA EL CURSO DE VIDA ADULTO Y VEJEZ SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE CALI INFORME No. 4145.020.14.61.149

Modelo de informe unificado

Informe No 4145.020.14.61.149

1. Datos generales

a. **Actor intervenido:** Ips Pance
b. **Fecha:** 23/ junio /2021
c. **Lugar:** Ips Pance
d. **Horario:** 08: 40 am a 09: 00 am

2. Objetivo: Realizar Asistencia Técnica, monitoreo y seguimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la atención odontológica

3. Metodología aplicada:

Realizar asistencia Técnica a través de la aplicación de la ficha técnica de monitoreo y seguimiento a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en la atención odontológica de manera presencial, la cual contiene los siguientes 6 criterios de evaluación son:

1. Curso de vida a la Primera Infancia.
2. Curso de vida Infancia.
3. Curso de Vida Adolescencia.
4. Curso de Vida Adultez.
5. Curso de vida vejez.
6. Acciones Detección temprana y Protección específica (Res. 3280/2018) aplicable a servicios de odontología

4. Desarrollo de la jornada:

La contratista realizo la aplicación de la ficha de monitoreo y seguimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la atención odontológica a la Ips de manera presencial en donde se hizo seguimiento a los siguientes lineamientos contenidos en la misma : Curso de vida de la primera infancia: Qué edades comprende la primera infancia, a partir de qué edad se debe favorecer el acceso de los niños a la consulta odontológica regular, y que métodos utilizan para realizar educación en salud oral a padres y cuidadores.

Curso de vida de infancia: El procedimiento de profilaxis y remoción de placa bacteriana en niños de 6 a 11 años, se debe realizar con qué frecuencia

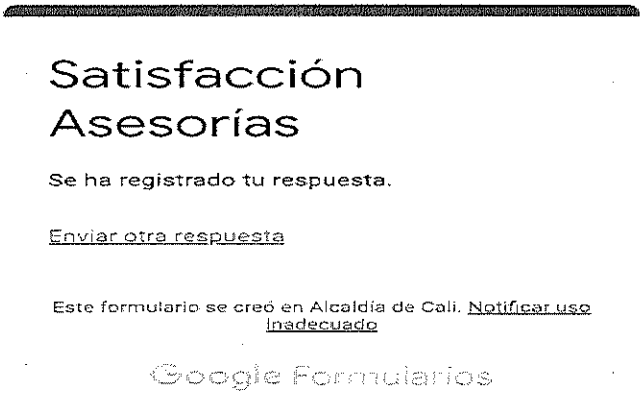
Curso de vida adolescencia: ¿En el curso de vida de la Adolescencia el detartraje supragingival se debe realizar cuantas veces al año?

Curso de vida adultez: ¿Cuál es el rango de edad que corresponde al curso de vida de la adultez?

Curso de vida vejez: ¿Que Actividades odontológicas se deben realizar en el curso de vida de la vejez según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud?, Se indago al profesional sobre que recomendaciones para la salud oral le da un paciente mayor de 60 años.

Acciones de detección temprana y protección específica: ¿los sellantes se deben aplicar desde que edad? Se Verifico si realiza al paciente, las indicaciones y recomendaciones que se debe tener después de la aplicación del barniz de flúor y si se deja constancia en la historia clínica, Se solicito una historia clínica diligenciada por el profesional, para verificar si la aplicación de barniz de flúor se efectúa conforme a como lo establece la resolución. Se anoto Nombre del paciente y numero de historia clínica revisada, Solicite una historia clínica diligenciada por el profesional, se verifico si la profilaxis y remoción de placa bacteriana, se está efectuando conforme a como lo establece la Resolución. Se anoto Nombre del paciente y numero de historia clínica revisada, Se solicito una historia clínica diligenciada por el profesional, para verificar si la aplicación de sellantes se está efectuando conforme a como lo establece la Resolución. Se anoto nombre del paciente y numero de historia clínica revisada. Luego de realizada la aplicación de la ficha de monitoreo se realizó la calificación la cual obtuvo un resultado de 100%

Se aplico la encuesta de satisfacción



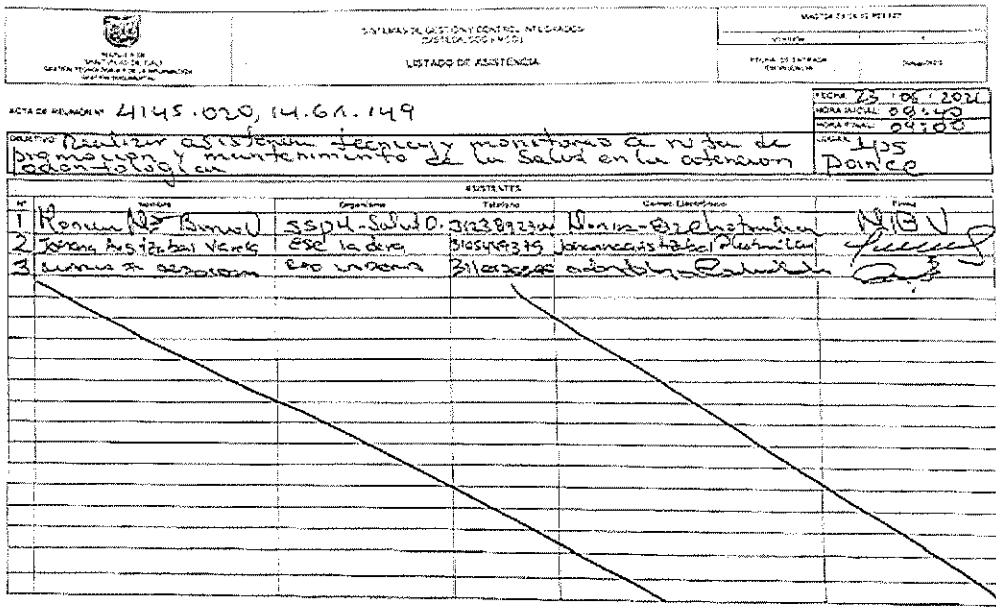
Satisfacción
Asesorías

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este formulario se creó en Alcaldía de Cali. Notificar uso inadecuado

Google Formularios



LISTADO DE ASISTENCIA

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.020.14.61.149

FECHA 25 / 06 / 2024
HORA INICIAL 09:49
HORA FINAL 09:50

OBJETO: Realizar asistencia técnica y monitoreo a plan de mantenimiento preventivo y programa de tecnovigilancia

LUGAR: HJS Ponce

ASISTENTES

N°	NOMBRE	ORGANISMO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Monica Maria Barco	SSPM-Salud D.	3123892230	Monica-Barco@hotmail.com	
2	Jeimy Lucia Tabal Varela	ESE la Ceiba	3105493319	Jeimycastabal@hotmail.com	
3	[illegible]	ESE Ladera	3164[illegible]	[illegible]@saludcali.gov.co	

5. Compromisos: No quedaron compromisos pendientes

MONICA MARIA BARCO VALENCIA
Contratista
Equipo para los cursos de vida Adulto y Vejez
Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali