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

**Nombre de la Entidad:** ESE Ladera - Ips Vista Hermosa

**Fecha de Visita:** 27/05/2024 **EAPB** ☐ **ESE** ☒ **I:** ☐ **Régimen: Contributivo** ☐ **Subsidiado** ☐

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

**Componente:** Salud oral

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

109

**Nombre de la Entidad:** ESE ladera — Ips Vista hermosa

**Fecha de Visita:** 27/05/2021 **EAPB** ☐ **ESE** ☒ **:** ☐ **Régimen: Contributivo** ☐ **Subsidiado** ☐

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

**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 | Registra en H. C<br>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 | 1020496294<br>Jusnar Rodriguez<br>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 | Valentina libreros<br>1111540324<br>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 | 1096944568<br>Padilla Shirley Betancur<br>R/ Verificar el procedimiento consignado en la historia clínica. |

**OBSERVACIONES:**

**RESPONSABLE DE LA VISITA**

Firma

Nombre Ramon Mt Barrios V

C.C. 26247352

Cargo Odontologo SSpal

**PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA**

Firma

Nombre Angelica Rojas Zuñiga

C.C. 1113681022

Cargo odontologa

| EVALUACION | |
|---|---|
| CUMPLE | Mayor 85% |

| VALORACION POR CRITERIO | % |
|---|---|
| Curso de Vida La primera Infancia | 15.2 |
| 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 | 92.4 % |