FECHA DE LA ASISTENCIA:	**11 DE ABRIL DE 2025**

INFORMACIÓN GENERAL	
Medio de Asistencia Técnica: ☒Campo ☐Virtual ☐Oficina	
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	
DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: SALUD PUBLICA – SALUD ORAL. GOBERNACION DE CUNDINAMARCA CALLE 26 # 51 – 52 TORRE SALUD 4 PISO	
FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR	
Nombres y apellidos: MARIA CAROLINA MORERA CUBILLOS	Cargo: REFERENTE DE SALUD ORAL
Correo electrónico institucional: maria.morera@cundinamarca.gov.co	Teléfono: 3183491848
DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)	
Grupo de interés asistido: (Dependencia Sector Central, Entidad Descentralizada, Ente Territorial, Otro) CENTRO DE SALUD CARTAGENITA	
Nombre del beneficiario: Profesional en odontología Dra. Leidy Estefanía Marín Coordinadora Odontología, Dra. Juliana Arias, Higienista Judith Corredor.	Correo electrónico: odontologia.general@hospitalfacatativa.gov.co
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: FACATATIVA	
Número total de beneficiarios: Tres (03)	
TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Lineamientos de salud oral.	
OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención primaria en salud y su articulación con Rutas de Atención Integral en salud. Realizar asistencia técnica a las IPS públicas y privadas asignadas mensualmente por la líder del programa de salud oral, en el cumplimiento de las coberturas de la RPMS, mediante el reporte de los indicadores trazadores de salud oral; Diligenciar y Consolidar realizando entrega mensual de los instrumentos y bases de datos con información de enero hasta el mes de finalización del contrato 2024 aportados por el programa. Realizar un informe cualicualtitativo de su Gestión para aumentar	

las coberturas de Protección Específica en las IPS asignadas. SISOC – REPORTE Resolución 202 del 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Realizar seguimiento a las IPS públicas y privadas, en el cumplimiento de las coberturas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, mediante el reporte de los indicadores de la resolución 3280,276 y las que la modifiquen.

Prestar asistencia técnica para desarrollar y/o fortalecer capacidades para la adopción, adaptación e implementación de las RIAS promoción y mantenimiento de la salud, a los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en las Entidades Territoriales municipales, IPS y EPS de los municipios asignados por la coordinadora departamental del programa de salud oral, mediante la aplicación de instrumentos aportados por el programa.

Se hace necesario capacitación y socialización de la la estrategia de Atención primaria en salud y su articulación con Rutas de Atención Integral en salud a las profesionales de odontología de las ESAS encargadas de realizar el reporte de los instrumentos SISOC y RIAS.

La estrategia, se articula a la estrategia Nacional Soy Generación Mas Sonriente Versión enero 2025, Plan decenal de salud y **Plan Territorial de salud "Caminando, Humanizando y Gobernando por tu Salud Plan Territorial de Salud Cundinamarca", Meta 1209 vinculada a PDD 103**; por medio de la cual desarrollamos acciones en pro de disminuir la morbilidad por caries y lograr el objetivo de cero caries en los niños de primera infancia e infancia. El programa se encuentra dentro del Eje No 4 de Atención primaria en salud cuyo objetivo: "Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios y diferentes entornos donde las personas y los colectivos desarrollan la vida cotidiana aportando a la garantía del derecho fundamental de la salud".

Pilar Redes integrales e integradas de servicios de salud.

Meta PTS 103: Servicios de promoción de la salud. Acciones del plan de intervenciones colectivas PIC (salud mental, crónicas no trasmisibles, salud bucal, nutrición, modos y estilos de vida saludable, maternidad segura, derechos sexuales y reproductivos, enfermedades trasmisibles, AIEPI, población diferencial, población vulnerable, laboral) con equipos territoriales de salud, planes de cuidado y seguimiento a la canalización efectiva con equipos territoriales de salud, evaluación de los resultados y calidad de las intervenciones colectivas.

Desarrollo de la asistencia:

1. **SOCIALIZACIÓN ACCIONES APS – SALUD ORAL**

Esta estrategia opera en modo ruta centrada en PRIMERA INFANCIA (0 – 5 años) E INFANCIA(6 -11 años) por que en estas etapas obtenemos un mayor impacto generando nuevos hábitos saludables.

Es por este motivo que se enfoca en los entornos Hogar, Comunitario y entono Educativo (intervenciones Colectivas Resolución 3280-2018)

Que se realiza en el ENTONO HOGAR- COMUNITARIO: con la participación de las GEBIS (promotoras en Salud) quienes realizan visitas casa a casa realiza detección del Riesgo, promoción en salud, educación en salud oral, socializan deberes y derechos.

ENTORNO EDUCATIVO: Se aborda la población cautiva en CDI, Hogares Comunitarios, Jardines Públicos y Privados, Instituciones Educativas Públicas y Privadas.

La estrategia se refuerza en acciones individuales de educación, promoción, valoración del riesgo, protección específica a través de los prestadores de servicios IPS.

El lineamiento del Departamento constituye la estrategia CUNDINAMARCA MAS SONRIENTE, que implica inicialmente realizar una reunión intersectorial con actores institucionales donde participan el coordinador PIC, el sector educativo, laboral, ICBF, organizaciones comunitarias y se muestra el plan de trabajo se debe identificar las Instituciones Educativas, Hogares Infantiles y CDI donde se va allegar.

Consta de 3 ejes principales

FOMENTO DE LA SALUD: donde se realiza la educación de tipo grupal familiar y promoción de los Derechos y Deberes en Salud.

VALORACION DEL RIESGO: se realiza examen clínico el cual arroja un índice COP, para clasificar el riesgo individual en alto, medio y bajo y se hace el proceso de Canalización. A cargo de la IPS

PROTECCIÓN ESPECIFICA: mediante la aplicación de barniz de flúor a cargo de las IPS siendo el tercer eje.

Una vez finalizada la estrategia se realiza una reunión final para la socialización de los resultados como: -. Población educada abordada,

1. Índice COP Poblacional
2. Cobertura de Población con barniz de flúor

Y se documenta la información con un informa cual cuantitativo donde se registran los hallazgos, dificultades y logros.

Se brinda infografía básica sobre pautas de cuidaos dentales por cursos de vida, herramientas para desarrollo de las acciones de las GECAVIS EN LOS ENTORNOS FAMILIARES, COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES.

Se resalta la importancia de articular acciones con los equipos básicos de salud pública – PIC, APS y Equipos del Ministerio de salud; los cuales desarrollan acciones tendientes a la canalización efectiva de los servicios de salud en cada micro territorio.

2. **Revisión y Seguimiento de SISTEMA INFORMACION SALUD ORAL CUNDINAMARCA -2025 (SISOC):**

Las pautas para el diligenciamiento del registro de captura de datos están en formato Excel con su correspondiente instructivo en cada casilla, debe tener en cuenta los criterios de inclusión y los criterios de exclusión.

Como criterios de inclusión tenemos:

Pacientes que asisten por primera vez a consulta odontológica en el año, donde se les hace apertura de historia clínica odontológica, o revaloración **(solo se registra el Usuario de primera vez en el año).**

Como criterios de Exclusión tenemos:

Pacientes que asisten por urgencia.

Pacientes que se encuentran comprometidos sistémicamente ya que por su condición se altera el dato.

Se debe de diligenciar completamente el encabezado con el Nombre de la IPS, dirección de la IPS, mes de reporte, correo, email, Municipio, si está prestando el servicio social obligatorio, si es de Planta, teléfono de la IPS, número de celular del odontólogo.

La numeración del registro, va de acuerdo al orden de llegada del paciente, Fecha completa según indicación, Nombre y Apellidos del paciente, la Edad en Años, luego empezamos a diligenciar con el numero 1 (uno) en las casillas sexo, procedencia, enfoque diferencial, Tipo de aseguramiento de acuerdo al dato que corresponda por paciente. Dentro de la casilla de Tipo de Aseguramiento, se encuentra una casilla donde deben diligenciar el Nombre de la EPS; Seguidamente se encuentran desplegados los diagnósticos de odontológica (CIE-10), en estas casillas se debe diligenciar de 3 a 5 diagnósticos, si el paciente presenta un diagnostico diferente a los que se encuentran desplegados, debe diligenciarlo en la casilla que se llama OTROS.

El índice ceo/COP, registramos los dientes cariados, obturados o perdidos, y la sumatoria correspondiente de los mismos.

Importante reportar los pacientes con COP=0

El índice de DEAN, nos mide el grado de severidad de la Fluorosis Dental, y se recibe la siguiente clasificación: Leve, Moderado y Severo.

Se recuerda que si el paciente presenta Fluorosis Dental, se debe diligenciar el Diagnóstico k003 "diente Moteado" en las casillas de Morbilidad, y el grado de severidad de la Fluorosis Dental en el INDICE DE DEAN del registro mensual, y este dato debe coincidir en los RIPS de consulta, y la Historia Clínica

El índice Oleary, se clasifica de acuerdo al porcentaje de placa bacteriana, si el paciente presenta un porcentaje de 0 a 12% es ACEPTABLE, si esta entre 13% a 23% CUESTIONABLE y si es mayor a 24% es DEFICIENTE.

Por último, se encuentran las casillas de prevención, se debe diligenciar con número (1) uno, paciente de primera vez, control y remoción de placa bacteriana, educación individual en salud por odontológica, Detartraje, Aplicación de Barniz de flúor, y Aplicación de sellantes.

El Registro en la parte inferior cuenta con un instructivo de cada una de las variables, dando aclaración y ayuda en cuanto a su diligenciamiento.

Se Recuerda que el Registro del sistema de información de Cundinamarca SISOC, lo deben reportar dentro de los primeros 5 días de cada mes, al correo maria.morera@cundinamarca.gov.co con copia a carolinamorerasaludpublica@gmail.com ; la Ese reporta de manera oportuna la información.

Se hace recomendación de verificar muy bien antes de diligenciar formatos recordar que aplica solo para usuarios de primera vez por ende no deben venir repetidos;

Se hace verificación de los instrumentso entregados y se da instrucciones de su diligenciamiento.

3. Revisión INSTRUMENTO RIAS

Se socializa a La IPS la modificación del instrumento inicial donde se adicional la celda de población atendida; se reitera no hacer modificaciones a los instrumentos y no varias las fórmulas.

Se hace el seguimiento e implementación de **la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud.** La cual tiene como objetivo general definir, ordenar e integrar las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de las personas, las familias y las comunidades.

LOS MOMENTOS DE CURSO DE VIDA:

La primera infancia inicia desde la gestación hasta los 5 años, 11 meses y 29 días
Infancia, los niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días
Adolescencia comprende desde los 12 a los 17 años 11 meses y 29 días
Juventud comprende desde los 18 hasta los 28 años
Adultez comprende de los 29 a los 59 años
Vejez desde los 60 años en adelante
Se indica a continuación cuales son las atenciones de protección específica para la salud bucal. Resolución 3280

PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA

Primera infancia: 2 veces al año (1 por semestre)
Infancia: 2 veces al año (1 por semestre)
Adolescencia: 2 veces al año (1 por semestre)
Juventud: Anualmente
Adultez: Cada dos años

Vejez: Cada dos años

DETARTRAJE SUPRA GINGIVAL

Este procedimiento se realiza a las personas **mayores de 18 años**, de acuerdo al criterio clínico del profesional de odontología.

APLICACIÓN DE FLÚOR

Este procedimiento aplica para **todas las personas en la primera infancia (Niños, niñas y Adolescentes SEMESTRAL a partir del año de edad hasta los 17 años**

SELLANTES

Este procedimiento aplica para **todos niños niñas y adolescentes entre 3 y 15 años de edad**. Según erupción dental tanto de dientes temporales como de permanentes. Consiste en modificar la morfología de la Superficie dental, mediante la aplicación de una barrera física, a fin de disminuir el acumulo de placa bacteriana, y minimizar el riesgo de caries dental en las fisuras profundas de los dientes

Se socializa y orienta sobre los instrumentos a diligenciar por parte de las IPS a intervenir, enviados como adjunto, generando capacitación, asesoría y acompañamiento en cuanto a la importancia del correcto diligenciamiento y oportuno reporte mensual, (En el registro mensual SISOC debe estar la información idéntica tanto en la historia clínica como en el instrumento de indicadores RIAS) para la actualización del sistema de información en salud oral a nivel Municipal y Departamental para dar cumplimiento al proceso.

Se socializan los indicadores de las intervenciones individuales que serán medidos por el ordenador de momentos de vida expresados en proporción porcentual teniendo en cuenta la población asignada por cada EPS A SUR RED DE IPS EN CADA MUNICIPIO la matriz de indicadores se llena con el registro mensual de salud oral, deben recopilar los meses de enero con registro mensual y matriz de indicadores de ese mes y así con todos los meses.

Indicadores

Los indicadores contemplados para estimar los avances obtenidos en la implementación de la RPMS a través del monitoreo y evaluación darán respuesta a:

- Resultados en salud: se concibe como aquellos que generan un cambio real o deseado en la salud de las personas, familias y comunidades; entendiéndose como los impactos a corto y mediano plazo, resultado de la garantía del derecho a la salud y que fueron posibilitados a través de la atención integral en salud.

- Gestión para la atención integral en salud: entendiéndose como el cambio real o deseado en las condiciones del proceso de atención en salud, relacionado con cambios en la capacidad de los agentes del sistema de salud para desempeñar a cabalidad sus funciones y competencias.

4. Se Recuerda diligenciamiento dentro de los primeros 5 días de cada mes, al correo maria.morera@cundinamarca.gov.co con copia a carolinamorerasaludpublica@gmail.com **Diligenciamiento de encuesta**

https://arcg.is/1WfyaH

Se guía a las profesionales sobre diligenciamiento.

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: ☒SI ☐NO

Observaciones:

Se socializó a las profesionales sobre la estrategia Atención primaria en salud y su articulación con Rutas de Atención Integral en salud.

Gobernación de Cundinamarca	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 4
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 19/11/2024
		Páginas: 1 de 3

TEMA: ESTRATEGIA CUNDINAMARCA MAS SONRIENTE — No TEMA: 103

LUGAR: Centro de Salud Cartagenita Maria blanca — FACILITADOR: MARIA CAROLINA MORERA C.

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA: DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
11-04-25	[illegible]	[illegible]	ESE H.S.R.F	Facatativa	3217141867	[illegible]	[illegible]
11-04-25	[illegible] Arias	[illegible]	Cartagenita Monoblanca	Facatativa	3223820 54731	arias.kayaciona.14 @gmail.co	[illegible]
11-04-25	[illegible] Fonseca Maria C.	coordinadora administrativa	Ese hospital san Rafael	Facatativa	3118666548	enfermeriagestion @hospitalfranciscano.gov.co	[illegible]

«Por medio de la firma del presente formato, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»

Scanned with CamScanner