

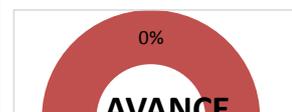
	<b>EJECUTOR</b>	
	<b>SECTERARIA DE SALUD</b>	
	<b>REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN</b>	

<b>CÓDIGO PROYECTO:</b>	2020004730017	<b>SECTOR:</b>	SALUD
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL:</b>	Salud pública		
<b>PROYECTO:</b>	DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA		
<b>OBJETIVO:</b>	Adaptar según las costumbres de nuestra población, los hábitos y estilos de vida saludables, sin modificar las culturas y las tradiciones Fortalecer, la capacidad técnica científica y operativa del personal en salud en el manejo de los protocolos de las enfermedades crónicas no transmisibles Implementar acciones de promoción, prevención, seguimiento y asistencia técnica en la detección temprana y protección específica del cáncer. Desarrollar acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y seguimiento a la adherencia a las RIAS para la prevención de la mortalidad por cáncer de cérvix y cáncer de mama		
<b>CÓDIGO META</b>	<b>META</b>	<b>META PROGRAMADA</b>	<b>META EJECUTADA</b>
EP1MP33	Realizar promoción, asistencia técnica, articulación intersectorial y vigilancia a la adherencia a las guías de práctica clínica y ruta de atención para prevenir el riesgo asociado al cáncer en los municipios del departamento del Tolima	47	47

<b>DATOS DE REPORTE</b>			
<b>RESPONSABLE DE PROYECTO</b>	HILDA MARIANA USECHE	<b>RESPONSABLE DE META</b>	HILDA MARIANA USECHE
<b>RESPONSABLE DE CARGUE DE PROYECTO</b>	HILDA MARIANA USECHE	<b>RESPONSABLE DE REPORTE</b>	HILDA MARIANA USECHE
<b>PERIODO DE CARGUE</b>	1-ene.-2021 20-oct.-2021	<b>FECHA DE CARGUE</b>	22-oct.-2021

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
1 Fortalecer la educación para la salud y articular con las comunidades indígenas en la promoción de hábitos de vida saludable, cuidado de la salud oral, para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.	3	1	33,33%
2 Realizar un foro en modo de alternación con virtualidad y presencialidad para la construcción de conocimiento y aprendizaje con los Odontólogos del Departamento del Tolima en "Procedimientos odontológicos durante la pandemia por COVID 19 y manejo de urgencias pediátricas y de adultos".	1	1	100,00%
3 Realizar asistencia técnica en el marco del del Plan decenal de Salud pública Dimensión en el componente CONDICIONES CRONICAS PREVALENTES a los 47 municipios del departamento	47	47	100,00%
4 Implementación de la estrategia conoce tu riesgo peso saludable y toma el control, mediante desarrollo de capacidades entorno Institucional con la EPS del Departamento	1	0	0,00%
5 Realizar talleres pedagógicos en el entorno comunitario, referentes a la promoción de hábitos protectores en salud oral, técnicas de cepillado, autocuidado y estilos de vida saludables. En el marco de la estrategia "Soy una Generación mas Sonriente, en tiempos de pandemia".	5	0	0,00%

<b>AVANCE DE LAS ACTIVIDADES</b>	<b>AVANCE FÍSICO DE PRODUCTO</b>	
Fortalecer la educación para la salud y articular:	Atraso	0,00%
Realizar un foro en modo de alternación con vi	Avance Físico	100,00%



Realizar asistencia técnica en el marco del del   
 Implementación de la estrategia conoce tu rie   
 Realizar talleres pedagógicos en el entorno co 

AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
\$ 229.000.000	\$ 166.666.666
Proporción de Ejecución	72,78%



FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
Transferencias					\$ 590.000.000	
Regalías		REGALÍAS				
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL – DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS FUNCIONES PARA PROMOCIONAR Y PREVENIR LAS ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, PROMOCIÓN DE MODOS, CONDICIONES Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, Y EL CONTROL DEL TABACO Y DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS DIFERENTES ENTORNOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA			
554					
CONTRATISTA	DAHIANA ESTEFANIA SARMIENTO		VALOR	40.000.000	
LINK DE ACCESO	<a href="https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&amp;prevCtxLbl=Contratos+">https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&amp;prevCtxLbl=Contratos+</a>		AVANCE FÍSICO	60,00%	
CDP	959	RP	1909	AVANCE FINANCIERO	60,00%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL				
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL – DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS FUNCIONES PARA PROMOCIONAR Y PREVENIR LAS ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, PROMOCIÓN DE MODOS, CONDICIONES Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, Y EL CONTROL DEL TABACO Y DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS DIFERENTES ENTORNOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA		
820				
CONTRATISTA	LAURA DANIELA LOPERA OVIEDO		VALOR	28.000.000

LINK DE ACCESO		<a href="https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&amp;prevCtxLbl=Contratos+">https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&amp;prevCtxLbl=Contratos+</a>			AVANCE FÍSICO	70%
CDP		1595	RP	3149	AVANCE FINANCIERO	70%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL		No.	OBJETO			
		878	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN MARCO DEL PROYECTO “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA”			
CONTRATISTA		SONIA BOHORQUEZ ESQUIVEL		VALOR	36.000.000	
LINK DE ACCESO		<a href="https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&amp;prevCtxLbl=Contratos+">https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&amp;prevCtxLbl=Contratos+</a>			AVANCE FÍSICO	10,00%
CDP		1294	RP	3146	AVANCE FINANCIERO	10%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL		No.	OBJETO			
		1252	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONA DE ODONTOLOGIA, PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL- DIRECCION DE SALUD PUBLICA, MEDIANTE LA EJECUCION DE LAS FUNCIONES PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN MARCO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL TERRITORIAL, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO"DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUBALE Y PREVENION DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA PLAZO 300 DIAS CALENDARIA			
CONTRATISTA		MARIA ANGELICA PAVA ANGEL		VALOR	24.000.000	
LINK DE ACCESO		<a href="https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&amp;prevCtxLbl=Contratos+">https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&amp;prevCtxLbl=Contratos+</a>			AVANCE FÍSICO	50%
CDP		1293	RP	5129	AVANCE FINANCIERO	50%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL			

<b>No.</b>	<b>OBJETO</b>	EN ENFERMERÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS MUNICIPIOS, ESE, EAPB DEL TOLIMA, EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA"			
1299					
<b>CONTRATISTA</b>	HUGO MAURICIO ROSERO MONTALA		<b>VALOR</b>	26.666.666	
<b>LINK DE ACCESO</b>	<a href="https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&amp;prevCtxLbl=Contratos+">https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&amp;PPI=CO1.PPI.12205503&amp;DocUniqueName=ContratoDeCompra&amp;DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&amp;ProfileVersion=5&amp;DocUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2299910&amp;prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&amp;prevCtxLbl=Contratos+</a>		<b>AVANCE FÍSICO</b>	0	
<b>CDP</b>	1944	<b>RP</b>	5282	<b>AVANCE FINANCIERO</b>	0

<b>Asistencias Técnicas/ Visitas/</b>				
<b>Fecha</b>	<b>Medio</b>	<b>Asunto</b>	<b>Participantes</b>	<b>Soporte</b>
01/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS ESTRATEGIA INCREMENTAL DE CUIDADO Y PROTECCION ESPECIFICA EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE NATAGAIMA ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
06/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS ESTRATEGIA INCREMENTAL DE CUIDADO Y PROTECCION ESPECIFICA EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MURILO ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
07/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS ESTRATEGIA INCREMENTAL DE CUIDADO Y PROTECCION ESPECIFICA EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE PIEDRAS ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
10/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS ESTRATEGIA INCREMENTAL DE CUIDADO Y PROTECCION ESPECIFICA EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE SANTA ISABEL ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
04/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS ESTRATEGIA INCREMENTAL DE CUIDADO Y PROTECCION ESPECIFICA EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE COYAIMA ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
25/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE PRADO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

25/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE PURIFICACION ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
25/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE SAN LUIS ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
26/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE SALDAÑA ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
26/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE COYAIMA ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
27/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE LIBANO ENFERMERA JEFE	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
27/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE SAN LUIS SECRETARIA SALUD	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
28/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE LIBANO ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
29/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE COYAIMA ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
31/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE GUAMO ODONTOLOGIA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
31/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE PIEDRAS SECRETARIA DE SALUD	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
07/04/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE RIOBLANCO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
16/04/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE MELGAR	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
26/04/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE COYAIMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
03/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE ROVIRA	5	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
11/05/2021	VIRTUAL	IBAGUE REUNION DE EQUIPO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

12/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE AMBALEMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
12/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE PLANADAS	6	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
14/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
18/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE PIEDRAS SECRETARIA DE SALUD	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
31/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE MELGAR	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
14/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS 2021 SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE COYAIMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
07/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE RONCESVALLES	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
07/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE ANZOATEGUI	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
08/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE FALAN	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
08/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE MARIQUITA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
09/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE PALOCABILDO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
12/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE IBAGUE	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
13/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE VENADILLO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
13/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE CASABIANCA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

14/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE ALVARADO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
15/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE FRESNO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
15/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE HONDA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
23/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE RONCESVALLES	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
30/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS PARA EL REPORTE DE COP RESOLUCION 202 DE 2021 MUNICIPIO DE IBAGUE	3	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
04/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE CHAPARRAL	4	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
04/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE ORTEGA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
11/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE FLANDES	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
12/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE ANZOATEGUI	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
12/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS LINEA BASE COP, ESTRATEGIA SGMS, Y PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE FALAN	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
12/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE NATAGAIMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
08/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RESOLUCION 3280 MUNICIPIO DE NATAGAIMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
25/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION REPORTE DE COP MUNICIPIO DE NATAGAIMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
03/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PIC Y SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE NATAGAIMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
15/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PROTOCOLOS DE COVID MUNICIPIO DE PRADO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

16/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RESOLUCION 3280 MUNICIPIO DE PRADO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE MUNICIPIO DE PIEDRAS	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
13/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PROTOCOLO COVID MUNICIPIO DE PURIFICACION	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
14/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RESOLUCION 3280 MUNICIPIO DE PURIFICACION	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
13/08/2021	PRESENCIAL	SOCIALIZACION LISTA DE CHEQUEO, PIC, SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, MUNICIPIO DE PURIFICACION	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
28/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, PROTOCOLO COVID, RESOLUCION 3280, PIC , MUNICIPIO DE ESPINAL	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
09/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE,RESOLUCION 3280, MUNICIPIO DE DOLORES	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
20/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, PROTOCOLO COVID, PIC , MUNICIPIO DE DOLORES	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
06/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE COYAIMA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
23/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE SAN LUIS	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
13/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE SANTA ISABEL	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
27/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE ALPUJARRA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
10/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE HERVEO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
26/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE LIBANO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
10/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE MURILLO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

13/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, PIC, PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE SALDAÑA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
09/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION SOY UNA GENERACION MAS SONRIENTE, RESOLUCION 3280, PROTOCOLO COVID, MUNICIPIO DE SALDAÑA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
12/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas PIEDRAS	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
13/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas LERIDA	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
13/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas PRADO	3	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
14/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas COELLO	3	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
15/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas SALDAÑA	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
16/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas PIEDRAS	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
21/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas LERIDA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
22/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas MARIQUITA	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
23/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas CASABIANCA	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
27/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas GUAMO	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
27/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas VILLAHERMOSA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
29/07/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socializacion ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas SUAREZ	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

04/08/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socialización ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas PIEDRAS	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/08/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socialización ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas MARIQUITA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
10/08/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socialización ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas RONCESVALLES	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
11/08/2021	VIRTUAL	Asistencia Técnica intervenciones de la Ruta de promoción y mantenimiento para la salud. Socialización ley 1392 de 2010 / Ley 1438 de 2011) para el manejo de las enfermedades huérfanas EPS FAMISANAR	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19, Prevención covid-19 y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud Oral Resolución 3280. SAN ANTONIO	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19. IBAGUE	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19. IBAGUE	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19, Prevención covid-19 HONDA	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19, Prevención covid-19. MARIQUITA	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19, Prevención covid-19 y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud Oral Resolución 3280. ALVARADO	1	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
16/09/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para la Prevención covid-19 y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud Oral Resolución 3280.FLANDES	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
22/09/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19 Y lineamientos protocolo covid-19.ANZOATEGUI	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
29/09/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19 Y lineamientos protocolo covid-19. CASABIANCA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos protocolo covid-19. Se aplicó lista de chequeo 3280 y lista de protocolo Covid-19.CHAPARRAL	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
05/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos protocolo covid-19. Se aplicó lista de chequeo 3280 y lista de protocolo Covid-19.ORTEGA	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
15/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19 Y lineamientos protocolo covid-19.FALAN	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS
14/10/2021	PRESENCIAL	Se socializo los lineamientos para el reporte de COP, la estrategia Soy Generación más Sonriente en tiempos de pandemia por Covid-19 Y lineamientos protocolo covid-19.SAN ANTONIO	2	INFORMES DE EJECUCION Y ACTAS

#### PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Libano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	X	

  
**VoBo. MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE**  
**Directora de Salud Publica**

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 1 de 12</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

<b>ACTA No.</b>	<b>01</b>	<b>FECHA:</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>	<b>HORA:</b>	<b>08:00 Am</b>
			<b>27</b>	<b>09</b>	<b>21</b>		

<b>OBJETIVO:</b>	socialización lineamientos estrategias "soy generación más sonriente" en tiempo de pandemia.
<b>DIRIGIDA A:</b>	Hospital Nelson Restrepo Martínez Guayabal en Armero Área de odontología
<b>REDACTADA POR:</b>	LINA MARIA LOPERA TRUJILLO

<b>ASISTENTES:</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>
NARDA PATARROLLO	ODONTOLOGA	ODONTOLOGIA
LINA MARIA LOPERA	PROFESIONAL DE APOYO SALUD BUCAL	SALUD BUCAL SST

<b>ORDEN DEL DIA:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li> Se da inicio a la asistencia técnica del programa salud bucal por medio de la plataforma METT con previa autorización para grabar la reunión en curso, se realiza presentación de los presente para un total de 2 personas. </li> <li> Socialización de los Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Lineamiento 2021 "En tiempos de pandemia por COVID-19". </li> </ul>
<b>DESARROLLO DE LA REUNION:</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li> Se abre paso a la socialización de los Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Lineamiento 2021 "En tiempos de pandemia por COVID-19". </li> </ol>

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 2 de 12</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

Se inicia dando una pequeña retroalimentación Desde el año 2014 La Estrategia Soy Generación más Sonriente se constituye en una herramienta operativa para incrementar la cobertura en acciones de educación para el cuidado de la salud bucal y de aplicación de barniz de flúor en la población entre 1 y 17 años.

Surge como herramienta para dar respuesta a:

la necesidad de reducir desde la primera infancia los riesgos de presentar enfermedades bucales prevenibles, mejorar el reporte de acciones de protección específica en el sistema de información (RIPS), en estas edades y aportar a reducir las altas prevalencias de caries y enfermedad periodontal que aún se presentan, según las evidenciadas suministradas por el IV Estudio Nacional de Salud Bucal -ENSAB IV- realizado en los años 2013-2014.

Los marcos de política pública desde el inicio de la estrategia, soportar los ajustes que se han realizado, principalmente durante el periodo de emergencia sanitaria establecida ante la pandemia por COVID-19.

Dentro de este marco de política pública se encuentran:

- El Plan Decenal de Salud Pública –PDSP- (2012-2021), que establece como metas para el año 2021 incrementar en un 20%: la población del país sin caries con énfasis en la primera infancia, niñez y adolescencia con índice de caries dental COP=0; la población mayor de 18 años sin pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible; las prácticas de autocuidado para prevención y manejo de las enfermedades bucales desde la primera infancia en entornos y programas sociales y las coberturas de prevención y detección temprana de las alteraciones de la salud bucal.

**Problemática a Intervenir**

La caries y las enfermedades que afectan los tejidos de soporte dental, son las condiciones más frecuentes que afectan la salud bucal. La caries dental es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que resulta de un proceso dinámico de desmineralización y remineralización del esmalte dental que depende de las variaciones del pH en la cavidad oral y que a lo largo del tiempo puede o no generar pérdida de mineral llegando a la formación de cavidad. Como todas las demás condiciones que afectan la salud, la salud bucal en general y la caries en particular están también relacionadas con las condiciones sociales de los individuos y de las comunidades, marcadas por grandes inequidades principalmente en lo relacionado al acceso a los servicios de salud.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 3 de 12

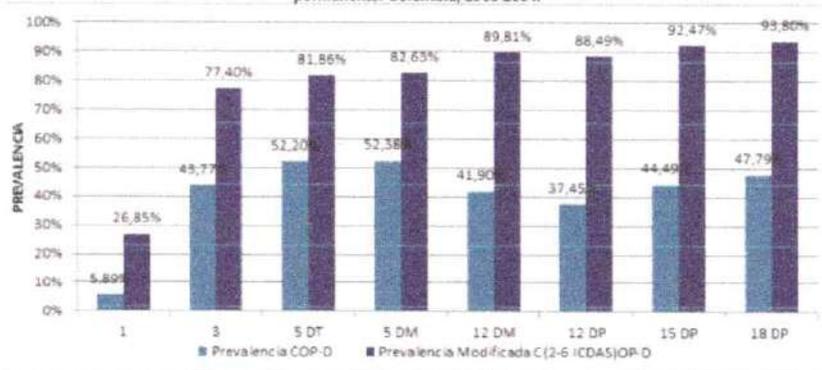
ACTA DE APERTURA VISITA DE IV

Vigente desde:  
04/08/2014

Se calcula que la prevalencia de caries no tratadas en dientes permanentes a nivel mundial en 2015 fue de 34.1%, siendo las edades más afectadas los niños de 1 a 4 años para dientes deciduos y a los 19 años para dientes permanentes. Esta morbilidad afecta la calidad de vida, calculando que para el año 2015 las tasas de años de vida Ajustados por Discapacidad (DALY) debido a condiciones de salud oral fueron 113, 24 y 2 por 100.000 años- personas para pérdida total de dientes, dientes permanentes sin tratamiento y dientes deciduos sin tratamiento respectivamente.

En Colombia según el IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) la prevalencia de caries a la edad de 5 años es de 52.20% (dentición temporal), a los 12 años es de 37.45% (dentición permanente) y a los 18 años es de 47.79%. Estos datos no incluyen en su evaluación las caries cavitacionales y al observar la prevalencia de caries obtenida con el índice C(2-6)OP-D modificado, que incluye lesiones iniciales de caries la prevalencia tiene un aumento significativo para todas las edades, donde a la edad de 5 años la prevalencia es de 82.63% y a los 18 años de 93.80% (ver gráfica).

Figura 1. Prevalencia de caries dental primera infancia, adolescencia y jóvenes en dentición temporal, mixta y permanente. Colombia, 2003-2004.



Fuente: ENSAB IV-MSPS, estimaciones UT SEI-PUJ Cendex, 2013-2014.

### Propósito de la Estrategia

Servir como herramienta operativa de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018), con el fin aportar a la consolidación de cohortes de población infantil, adolescente y joven con mejores condiciones de salud bucal, en particular con reducción en la historia y prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal.

### Objetivo General de la Estrategia

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 4 de 12</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

Incrementar la cobertura de personas intervenidas con información y educación para el cuidado de la salud bucal y con esquema completo anual de aplicación de barniz de flúor.

#### **Objetivos Específicos de la Estrategia**

- Concientizar a los cuidadores y padres de los menores de 18 años de la importancia de cuidar la salud bucal desde la erupción de los primeros dientes a fin de mantener una buena salud bucal a lo largo de los diferentes momentos del curso de vida.
  - Aumentar progresivamente las coberturas de educación en cuidado de la salud bucal en menores de 18 años, cuidadores y padres y gestantes menores de edad.
- Aumentar progresivamente las coberturas de aplicación de barniz de flúor en menores de edad entre 1 y 17 años y gestantes menores de edad.
- Canalizar y realizar demanda inducida a los servicios de odontología y demás servicios de salud, para recibir las demás intervenciones contenidas en la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento.

#### **Población**

- Menores de edad entre 1 y 17 años que reciben aplicación de barniz de flúor y actividades de educación en salud bucal.
- Gestantes menores de 18 años con aplicación de aplicación de barniz de flúor y actividades de educación.
- Familias, padres y cuidadores de menores 18 años con actividades de educación para el cuidado de la salud bucal.

#### **metas de la Estrategia para 2021**

- Implementación en todos los departamentos y municipios del país, de intervenciones de salud bucal para población menor de 18 años, acorde con lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento RIAPYMS- (Resolución 3280 de 2018) y los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
  - Recuperar la cobertura de población cubierta con esquema completo, tenido previo a la pandemia, en población entre 1 y 17 años e incrementar al 20% la población con educación, conforme lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las normas que la complementen, adicionen o modifiquen.

#### **Actividades de la Estrategia**

Educación para promover el cuidado de la salud bucal:

La promoción de la salud se define como "el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla". Implica la creación de ambientes y entornos saludables,

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 5 de 12</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

facilitando la participación social desde la construcción de ciudadanía y estableciendo estilos de vida saludables. El compromiso es involucrar a la comunidad en la implementación de las políticas. Las actividades deben involucrar la vida personal, familiar, laboral y comunitaria.

Las acciones de educación y comunicación para promover la salud deben estar articuladas con otras acciones como la implementación de políticas a través del uso de herramientas, planes, programas, proyectos y estrategias; también debe articularse con estrategias de movilización social, a fin de lograr la promoción de la salud.

modificación de modos, condiciones y estilos de vida, incluyendo el ajuste de los servicios de salud y de la prestación de servicios como los de odontología. Pueden desarrollarse haciendo uso de las tecnologías de la Telesalud como la Teleeducación en Salud.

### **Recomendaciones**

Lograr la apropiación de prácticas de cuidado bucal, implica que el equipo de salud bucal en conjunto con otros profesionales de la salud, de otros sectores y los gestores comunitarios, realicen de forma continua y sostenida procesos de acompañamiento, educación y comunicación, monitoreo y evaluación a las personas, familias y comunidades en sus ámbitos de vida cotidiana, con el fin de lograr de forma progresiva la apropiación de conocimientos y el desarrollo de habilidades que lleven a mantener o mejorar la salud bucal.

Se deben tener en cuenta las particularidades y los diferenciales (edad, características socioeconómicas, étnicas, culturales, creencias, percepciones, entre otras) de las personas que hacen parte de las familias y comunidades de los menores de 18 años en todos los entornos (familias/viviendas, jardines infantiles, hogares de ICBF, establecimientos escolares de primaria y de secundaria, entornos universitarios y laborales, espacios sociales, entre otros y cuando aplique considerando la pandemia), así como en los servicios de salud a través de todos los profesionales de la salud y la comunidad.

Mediante estas acciones, se espera la transformación positiva en los entornos de los conocimientos y las prácticas relacionadas entre otras con:



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-IV-001**

**Versión: 01**

**MACROPROCESO:**

**INSPECCIÓN Y VIGILANCIA**

**Pág. 6 de 12**

**ACTA DE APERTURA VISITA DE IV**

**Vigente desde:  
04/08/2014**

Reforzamiento del autocuidado en tiempos de pandemia, en los cuales los equipos de salud bucal (auxiliares de salud oral y odontólogos), contribuyen reforzando en los menores de edad, padres, cuidadores y población en general, la implementación adecuada prácticas de autocuidado durante la pandemia como higiene de manos, adecuado uso de tapabocas, y distanciamiento social, además de brindar información sobre el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 disponible en <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>.

Alimentación saludable: fomentando prácticas como lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses; alimentación complementaria saludable desde el sexto mes de vida; consumo de alimentos frescos no procesados; desarrollo de capacidades para la lectura de etiquetado tendiente a seleccionar alimentos saludables, entre otros.

Identificación y aplicación de factores protectores que favorecen la salud bucal y la salud general, como: no consumo de tabaco o cesación del consumo en quienes ya lo iniciaron; control del consumo de alcohol; reducción de nutrientes críticos de interés en salud pública (sodio, grasas y azúcares); control de condiciones crónicas que comprometen la salud bucal, entre otros.

Cuidados bucales y riesgos de las gestantes: cambios que se presentan a nivel periodontal durante la gestación; presencia de placa bacteriana por mala higiene oral e incremento del riesgo de desarrollar enfermedad periodontal, parto prematuro, niños con bajo peso al nacer. Prácticas de salud bucal para la madre y el bebe como, lactancia materna y alimentación complementaria que debe comenzar a implementar con su hijo desde el nacimiento.

Recomendaciones para que cada persona de forma regular realice autovaloración de sus condiciones bucales, a fin de identificar situaciones que se encuentren por fuera de lo habitual: inflamaciones, enrojecimientos, sangrados, aftas, abscesos, lesiones que no sanan en 15 días, u otras situaciones, de forma que al identificarlas acudan de forma oportuna a la atención en los servicios de odontología.

Identificación y control del tabaquismo como factor de riesgo que favorece el desarrollo de la enfermedad periodontal, de lesiones premalignas en cavidad oral y de cuatro enfermedades crónicas (enfermedad cardiovascular, cáncer, EPOC y diabetes), informando sobre el riesgo de todas las formas de consumo de tabaco (cigarrillo, pipa, masticar tabaco) y de los cigarrillos electrónicos (también son llamados vapeadores, sistemas electrónicos de suministro de nicotina (SEAN), sistemas electrónicos sin suministro de nicotina (SSSN), vaporizadores personales, e-cigarettes, e-cigs, e-hookahs, mods, plumas de vapor o sistemas de tanque)



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 7 de 12

ACTA DE APERTURA VISITA DE IV

Vigente desde:  
04/08/2014

Inicio de hábitos de higiene bucal desde la erupción del primer diente, con una frecuencia de por lo menos dos veces al día para controlar la presencia de biofilm y placa bacteriana; responsabilidad y compromiso de padres y cuidadores para ayudar a los niños que por la edad no han desarrollado la motricidad para realizar solos la higiene o en los casos en que presentan condiciones de discapacidad que limitan la realización de una adecuada higiene bucal; higiene ante presencia de aparatología de ortodoncia, piercing y otros; indicaciones en el uso de elementos de higiene bucal como cepillos de tamaño acorde a la edad, y al tamaño y forma de los maxilares; instrucciones para el uso de crema dental con flúor de 1100 ppm, en cantidades menores al tamaño de una lenteja; uso de seda dental para remoción de residuos en las caras interproximales y uso de cepillos interproximales en los casos que sea requerido; orientaciones sobre el uso de enjuagues bucales conforme la necesidad.

Identificación y fortalecimiento de factores de riesgo locales (en boca), temporales o permanentes, como: erupción dentaria (primaria, recambio y secundaria), trauma dental en prácticas deportivas, identificación de signos de alerta que requieran de atención inmediata basados en el Libro Clínico de AIEPI (Ministerio de la Protección Social, Sociedad Colombiana de Pediatría y OPS, 2010), riesgos en el uso de elementos como piercing intra y peri bucales y la pérdida temprana de dientes deciduos; hábitos como succión digital, bruxismo, empuje lingual, uso de chupos, onicofagia entre otros, que afectan el desarrollo de los maxilares y generan alteraciones en la oclusión.

Reconocimiento de los servicios y actividades a los que tiene derecho para el cuidado de su salud general y en particular para el cuidado de la salud bucal, relacionadas con la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación, teniendo presente las contempladas en la Resolución 2481 de 2020.

### Aplicación de Barniz de Flúor

La aplicación de barniz de flúor, hace parte de las acciones preventivas y de protección específica, que están destinadas a evitar la aparición de la enfermedad, reducir los factores de riesgo y realizar diagnóstico y tratamiento temprano para detener su avance y atenuar sus consecuencias. Se clasifica en tres niveles: prevención primaria (medidas orientadas a evitar la enfermedad), prevención secundaria (diagnóstico precoz) y prevención terciaria (tratamiento y rehabilitación).

### Consideraciones en tiempos de pandemia

Las Entidades Territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), y los prestadores de servicios de salud (IPS y profesionales independientes), gestionaran la implementación de las actividades de protección específica de salud bucal establecidas en la Resolución 3280 de 2018, que para el caso de la presente estrategia se centra en la población entre 1 y 17 años, para la aplicación de barniz de flúor y para toda de la población en los procesos de educación en salud.

Considerando de forma particular, la necesidad de mantener el distanciamiento social y

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 8 de 12</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde: 04/08/2014</b>

las demás medidas de bioseguridad para el control de la diseminación de la pandemia por COVID-19, para el año 2021 los mecanismos para realizar la aplicación tópica de flúor son los siguientes:

**Consulta regular en los servicios de salud (en modalidad intra o extramural que incluye consultas domiciliarias).** Este mecanismo, requiere que además de la demanda espontánea de los pacientes, las EPS y los servicios de odontología activen mecanismos para asignar citas a todos sus pacientes y asegurados a fin de entregar las medidas de protección específica de la Res. 3260 de 2018, y en este caso particularmente la topicación con barniz de flúor, ya sea de forma institucional o extramural que incluye lo domiciliario. Implica también la coordinación con otros servicios que atienden a esta población (pediatría, vacunación, valoración integral, entre otros), para que realicen canalización y demanda inducida de la población entre 1 y 17 años, a los servicios de odontología. Esto permitirá reducir las oportunidades perdidas para la aplicación del barniz, favorecerá la atención integral, contribuirá a ser más eficientes cuando los pacientes acceden a las instituciones o cuando se prestan servicios domiciliarios, y ayudan a reducir el riesgo de exposición a COVID-19.

De forma complementaria a la atención regular, los días **20 de marzo, 20 de junio y 2 de octubre** de 2021, **se realizarán días de intensificación** de la aplicación de barniz de flúor, para lo cual EPS y prestadores de servicios pueden ofrecer estrategias (flexibilización y/o ampliación de horarios, dedicación de exclusiva o en mayor proporción del personal y de los servicios solo para la aplicación de barniz de flúor en esos días, u otros), a través de los servicios intramurales o domiciliarios, para cubrir los pacientes que en los meses previos no hayan sido cubiertos. Estas jornadas de intensificación podrán ser organizadas en modalidad intra o extramural (incluida la atención domiciliaria).

Las Jornadas Nacionales en conjunto con el PAI, como se venían realizando en años previos a la pandemia, en puestos de salud externos, **no se realizarán, excepto** en los casos en que sean programadas y autorizadas por las autoridades locales, para llevar los servicios a zonas rurales, rurales dispersas y para el abordaje de poblaciones vulnerables específicas (migrantes, población étnica, poblaciones rurales dispersas), siempre que se tenga en cuenta el comportamiento epidemiológico por COVID-19 y se mantengan todas las medidas de distanciamiento y bioseguridad establecidas para el control de COVID-19.

### Descripción de la actividad

#### Acciones previas a la aplicación

- Los servicios de salud, en coordinación con las EPS a las que estén vinculados o de forma independiente, deben en primer lugar contactar de forma telefónica o virtual a los padres o pacientes, a fin de concertar con ellos la agenda para su asistencia al servicio (intramural o extramural domiciliario), de forma que se reduzca el tiempo de contacto con otros pacientes y el tiempo de permanencia en el servicio sea el mínimo suficiente.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 9 de 12</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde: 04/08/2014</b>

- Debe brindarse información a través de estrategias de comunicación y durante el contacto telefónico o virtual previo con los padres y cuidadores, para que los niños y adolescentes reciban alimentación de forma previa a la aplicación del barniz de flúor, de forma que posterior al procedimiento, puedan estar una hora o más sin consumo de alimentos ni bebidas.
- Informe también a los padres o cuidadores que, debido al color del barniz, puede presentarse un cambio temporal en el color de los dientes del niño o adolescente.
  - Prevenga a los padres y cuidadores, que en especial los niños pequeños, pueden manifestar queja durante la aplicación pero que este se debe a la falta de costumbre de tener elementos extraños en boca, pero que no se debe a que se genere dolor o lesiones o mal sabor por el uso del barniz.
  - Instruya a los niños, adolescentes, padres y cuidadores que, una vez aplicado el barniz, no debe recibirse alimentos por lo menos en la siguiente hora y que debe realizarse cepillado solo hasta 12 horas después de la aplicación o al día siguiente.
- Revise las recomendaciones de los fabricantes de los diferentes productos para garantizar que el material sea de calidad y para brindar las recomendaciones a niños, padres y cuidadores con relación a los cuidados que deben tenerse durante y posterior a la aplicación.
- Previo a la aplicación tópica de flúor, debe brindarse la información completa a los cuidadores de los menores, para que puedan diligenciar el respectivo consentimiento informado. Nota: El equipo de salud bucal (profesionales odontólogos y auxiliares de salud ora, deben desarrollar sus capacidades para aplicar mediante las técnicas adecuadas el barniz de flúor y para el manejo de la población objeto, especialmente de los menores de 5 años). Acciones durante la aplicación del barniz .
- Los niños de 1 a 3 años pueden ser colocados en el regazo de los padres (método rodillarodilla), con la cabeza del niño dirigida hacia el profesional y las piernas alrededor de la cintura de los padres o bien en el sillón o una mesa de examen.
  - Haciendo uso de una suave presión, abra la boca del niño y retire el exceso de saliva con una gasa; en los niños mayores y adolescentes, el cepillado de dientes puede ser suficiente y la profilaxis profesional no es requerida en caso de no poder realizarla.
  - Aísle de forma relativa, la zona de trabajo dependiendo de la cantidad de dientes presentes y la edad del niño.
  - Haciendo uso de un aplicador microbrush o pincel o un aplicador tipo jeringa, según las recomendaciones de la casa comercial del producto, aplique una capa delgada del barniz directamente sobre todas las superficies de los dientes (entre 0,3 y 0,5 ml de barniz), buscando tener un orden para evitar que algún diente se quede sin aplicación, aún si presenta lesiones de caries no cavitacionales en una o más de sus superficies.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 11 de 12
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IV		Vigente desde: 04/08/2014

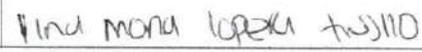
Se aclaran dudas acerca de lo relacionado en la presente asistencia técnica, se deja claro todo lo relacionado al programa.

Se le indica a la odontóloga que la última jornada de la estrategia "soy generación mas sonriente" es el 2 de octubre de 2021 por lo cual se debe realizar y brindar un informe de todo lo relacionado con la jornada, se le indica que si llegan a surgir dudas se debe de comunicar y se le resolverán.

[Linalt\\_26@hotmail.com](mailto:Linalt_26@hotmail.com)

Cel: 3176807360

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO
Cumplir con el lineamiento de la estrategia "soy generación más sonriente" en tiempos de pandemia por COVID-19 2021.	Área de Odontología	Mes en curso.
Realizar informe sobre la jornada del 2 de octubre 2021.	Área odontología	Mes en curso

NOMBRE	FIRMA	CORREO
Narda patarrollo		<a href="mailto:nardap032@tolima.gov.co">nardap032@tolima.gov.co</a>
Lina maria Lopera trujillo		<a href="mailto:linalt_26@hotmail.com">linalt_26@hotmail.com</a>

Lina maria lopera le está invitando a una reunión de mett programada.

Tema: Asistencia técnica salud bucal, secretaria de salud del Tolima

Hora: 27 sep. 2021 08:00 a. m. Bogotá

Unirse a la reunión mett

<https://meet.google.com/vja-fqfw-ish>.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**MACROPROCESO:**

**INSPECCIÓN Y VIGILANCIA**

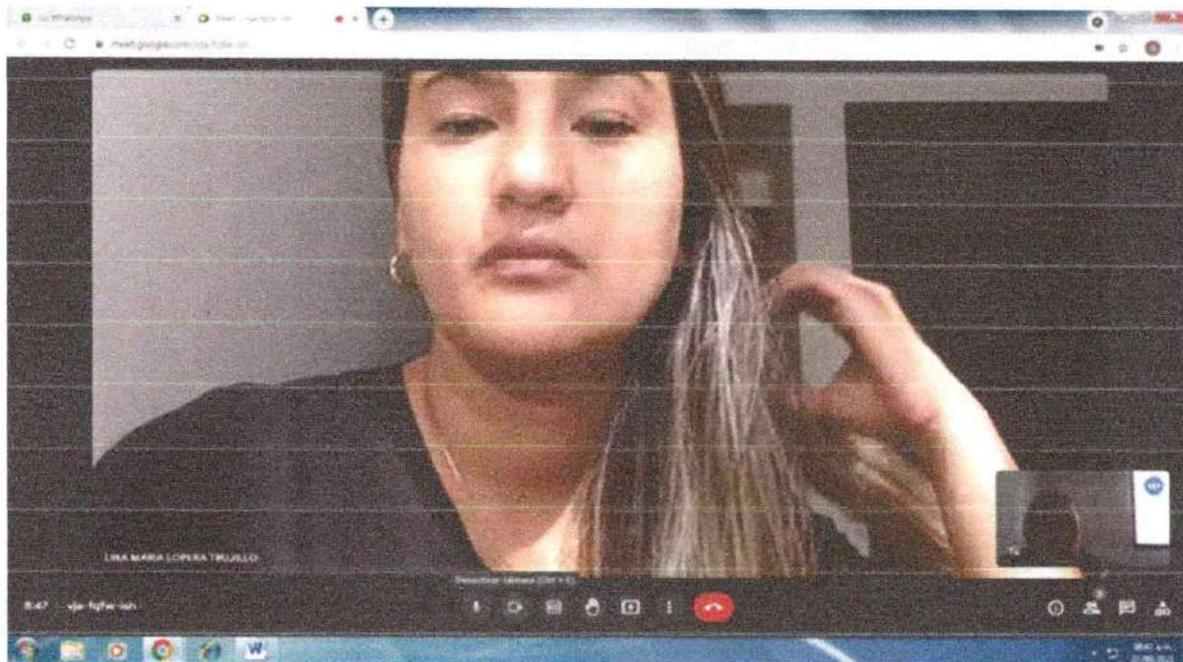
**ACTA DE APERTURA VISITA DE IV**

**Código:  
FOR-IV-001**

**Versión: 01**

**Pág. 12 de 12**

**Vigente desde:  
04/08/2014**



	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 1 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

<b>ACTA No.</b>	<b>02</b>	<b>FECHA:</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>	<b>HORA:</b>	<b>9.00AM</b>
			<b>01</b>	<b>10</b>	<b>21</b>		

<b>OBJETIVO DE LA VISITA:</b>	<b>SOCIALIZACION RESOLUCIÓN 3280 DE 2018</b>
<b>LUGAR:</b>	<b>Hospital Nelson Restrepo Martínez Guayabal en Armero Área de odontología</b>
<b>REDACTADA POR:</b>	<b>Lina María Lopera Trujillo</b>

<b>ASISTENTES:</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>
<b>NARDA PATARROLLO</b>	<b>ODONTOLOGA</b>	<b>SALUD ORAL</b>
<b>LINA MARIA LOPERA TRUJILLO</b>	<b>PROFESIONAL DE APOYO</b>	<b>SALUD ORAL, SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA</b>

<b>ORDEN DEL DIA:</b>
<p>Siendo las 9:00am en el consultorio odontológico del Hospital Nelson Restrepo Martínez nos reunimos con odontóloga NARDA PATARROLLO para socializar la Resolución 3280 de 2018.</p> <p>Se expuso mediante ayudas audiovisuales así:</p> <p><b>ATENCIÓN EN SALUD BUCAL</b></p> <p><b>Objetivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar de manera integral la salud bucal.</li> <li>- Identificar los principales cambios morfológicos y fisiológicos en la cavidad bucal, propios de cada momento vital.</li> <li>- Identificar factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal.</li> <li>- Brindar información para la salud.</li> <li>- Derivar a las rutas que se requieran según las necesidades en salud general y salud bucal identificadas.</li> </ul> <p><b>Población sujeto</b></p> <p>Todas las personas en los diferentes momentos del curso de vida</p>

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 2 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

## 1. Atenciones incluidas

Este servicio aborda a las siguientes intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS para los diferentes momentos del curso de vida:

- Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad.
- Valorar los hábitos y prácticas de cuidado bucal.
- Información en salud bucal.
- Derivación a profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de flúor, aplicación de sellantes y detartraje supragingival, según corresponda.

## 1. Descripción del procedimiento

Incluye la aplicación de procesos, procedimientos, técnicas semiológicas y de apoyo, en procura de reconocer e estado de las estructuras dentomaxilares y determinar la ausencia o presencia de alteraciones, para mantener y mejorar la funcionalidad para la masticación, deglución, habla, fonación, socialización y para favorecer la comunicación, el afecto, la autoestima, entre otras.

### 1.1. Anamnesis

- a. Indagar por experiencias previas relacionadas con la presencia de enfermedades bucales (caries, enfermedades gingival / periodontal, sangrado, traumas, mal posiciones, dolor u otras) y antecedentes de condiciones sistémicas que impactan directamente en la salud bucal (enfermedades inmunes, alteraciones metabólicas como diabetes o VIH / SIDA, cáncer, EPOC, alteraciones metabólicas (diabetes), enfermedades cardiovasculares, otras).
- b. Indagar y valorar hábitos e identificar factores de riesgo o protectores:

-Alimentación, tipo (incluye lactancias materna en la primera infancia), cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, así como si ha tenido que efectuar cambios en su dieta por molestias relacionadas con su boca o dientes, entre otras.

-Hábitos de higiene: frecuencia de higiene, calidad de la higiene, verificación de si hay apoyo, ayuda y control por cuidador cuando aplique por condiciones de discapacidad uso de crema dental, tipo de crema dental, acceso a fluoruros a través de la crema dental, consumo de tabaco y alcohol, uso de dispositivos (rehabilitación), entre otras.

-Consumo de tabaco y alcohol: tipos, cantidad, frecuencia, forma de consumo (incluyendo fumar invertido con la candela hacia adentro).

-Identificar otros posibles factores protectores o de riesgo, conforme situaciones diferenciales, como costumbres por pertenencia étnica u otros.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 3 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

-Indagar sobre la percepción que tiene sobre sus condiciones de salud bucal, el acceso a servicios odontológicos previos, los tratamientos recibidos y su nivel de conformidad con los mismos, así como sobre la expectativa frente a la atención y el cuidado de la salud bucal.

### Examen físico

Aplicar las técnicas semiológicas como la inspección, palpación y percusión, para realizar la valoración de las estructuras dentomaxilofaciales. Si la persona presenta prótesis removibles, estas deben ser retiradas a fin de evaluar la cavidad bucal de forma adecuada, buscando estomatitis protésica, úlceras traumáticas o hiperplasia de la mucosa en la periferia de la prótesis.

**Cara:** identificar ausencia de asimetrías, edema, variaciones de color (lunares, manchas, lentigos, hipopigmentaciones), fibrosis, aumentos de volumen, ulceraciones, u otros procesos.

**Ganglios linfáticos:** identificar variaciones de volumen, consistencia, forma, bordes, extensión a planos profundos y ausencia de dolor; además deben correlacionarse con la información clínica obtenida durante el interrogatorio.

**Maxilar y mandíbula:** verificar ausencia de asimetrías o discrepancias en tamaño, entre otros.

**Músculos:** valorar la funcionalidad y ausencia de dolor, en músculos temporal, cigomático mayor y menor, maceteros y pterigoideos, además de los demás músculos de la cara, cabeza y cuello.

**ATM (Articulación Temporo Mandibular):** evidenciar la movilidad, la ausencia de ruidos tipo chasquido o crepitación, la ausencia de desviaciones de la mandíbula en los movimientos de apertura y cierre, la ausencia de dolor, entre otros.

**Labios (bermellones) y comisura labial:** valorar la ausencia de asimetrías en el tamaño de labios, cambios de textura, consistencia, forma y color de los labios considerando las diferencias étnicas; verificar la integridad de las comisuras bucales y la delimitación de la piel con el borde bermellón así como la ausencia de lesiones tipos herpes labial, queilitis, fisuras o lesiones traumáticas por hábitos inadecuados como morderse los labios o morder objetos. Se verificará la integridad de los tejidos ante la evidencia de intervenciones quirúrgicas u otras, previas para el manejo de las fisuras labiales.

**Mucosa de carrillos** (parte interna de las mejillas): mediante visualización y palpación, verificar la ausencia de aftas, mucocelos, lesiones por trauma (hábitos de masticarse los carrillos) u otras, teniendo presente que si es normal la presencia de la línea alba oclusal y los gránulos de Fordyce. Verificar en el fondo del surco las salidas de las glándulas parótidas así como el estado de los frenillos laterales y centrales tanto superiores como

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 4 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

inferiores.

**Encía y zona retromolar:** valoración de todos los rebordes alveolares, de la encía adherida (normalmente de color rosa coral), de la encía libre (color más intenso que la adherida) y del tamaño y textura de las papilas interdentes. Pueden encontrarse pigmentaciones fisiológicas, o inflamaciones (gingivitis), exostosis, fístulas, entre otros hallazgos.

**Lengua:** valorar superficies ventral y dorsal así como bordes laterales, mediante inspección y palpación. Identificar el estado de las papilas foliadas de la zona postero – lateral, que hacen parte del tejido linfoide del anillo de Waldeyer, del frenillo lingual y de las salidas de los conductos excretores de las glándulas submandibulares. Identificar los diversos tipos de aspectos de la lengua, como la geográfica o fisurada, y la ausencia de condiciones como glositis, úlceras, aftas, entre otras. Es importante también valorar la movilidad de la lengua y el grado de inserción del frenillo, pues ello puede afectar la fonación y / o deglución.

**Piso de la boca:** inspeccionar la mucosa no queratinizada, la red venosa superficial, las glándulas menores y los submandibulares, y verificar la ausencia de alteraciones.}

**Paladar (duro y blando):** verificar el color del paladar duro (rosa pálido), y la textura de la mucosa (firme y queratinizada). Se valora su integridad, los cambios de color, ausencia de úlceras o aumentos de volumen (torus palatino, hiperplasias, neoplasias), entre otras. En todo el paladar se verificará la ausencia de fisuras totales o parciales, e incluso la integridad de los tejidos ante la evidencia de intervenciones quirúrgicas previas para el manejo de las fisuras. También se verificará la ausencia de úlceras, o alteraciones de las glándulas salivales, entre otras.

**Orofaringe** para verificar color y ausencia de exudados en los pilares y en las amígdalas.

**Tejidos dentales** en el cual deben verificarse entre otros: Número total de dientes temporales y permanentes presentes así como la cronología de la erupción, acorde de la edad y los procesos fisiológicos de erupción. Valorar la no presencia de dientes y determinar posibles anodoncias, incluidos o pérdidas por diversas razones.

-Estado de las estructuras dentales, para identificar ausencia de signos clínicos de caries (pueden usarse los criterios de la clasificación de caries ICDAS y el COP y COP – modificado (C(ICDAS)OP).

-Ausencia de otras alteraciones como fluorosis dental (haciendo uso de la clasificación de Dean), dientes incluidos, atriciones, abrasiones, fracturas o fisuras asociadas a hábitos o prácticas deportivas u otros, enfermedad pulpar, malposiciones entre otras.

-Verificar la presencia y estado de cualquier tipo de rehabilitación presente en boca, incluyendo coronas, prótesis fijas o removibles, implantes, etc.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 5 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

-Saliva: valorar la consistencia y volumen, y valorar la ausencia de alteraciones que generen su reducción.

-Verificar la funcionalidad de los tejidos y estructuras para cumplir con procesos de masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras.

-Evaluar la cantidad de placa bacteriana presente en la boca y la forma de realización de higiene por parte del adulto para el cuidado de la salud bucal.

Conforme a los hallazgos durante la valoración debe realizarse una síntesis ordenada de los riesgos, los factores protectores y el estado de los tejidos y del estado general de la salud bucal.

A partir de lo anterior, se deben realizar acciones de información en salud y definir o actualizar las acciones individuales y colectivas del plan integral de cuidado primario.

#### **Información para la salud**

En razón a los hallazgos brindar la información para la salud pertinente, con énfasis en:

- a. Derechos en salud
- b. Orientaciones para el cuidado en salud bucal, alimentación, actividad física, higiene personal, entre otros.

#### **Plan de cuidado**

La definición del plan integral de cuidado de la salud debe hacerse de acuerdo a la atención que corresponda según los hallazgos y la concertación de compromisos con la persona que recibe la atención y/o su familia.

Se debe verificar que la persona accedió a las siguientes atenciones del plan integral de cuidado primario para la salud o en caso contrario indicar su realización de acuerdo a lo estipulado en el anexo respectivo y conforme a las frecuencias establecidas para cada momento del curso de vida:

- a. Remoción de placa bacteriana (Para mayores de un (1) año en toda consulta de salud bucal de acuerdo a la frecuencia establecida por momento del curso de vida).
- b. Aplicación de flúor (Niños, niñas y adolescentes a partir del año de edad hasta los 17 años, en toda consulta de atención en salud bucal).
- c. Detartraje supragingival ( A partir de los 12 años, según hallazgos en la valoración)
- d. Aplicación de sellantes (A partir de los 3 años hasta los 15 años).

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 6 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

e. Consulta de valoración del estado de salud por medicina o enfermería, según el momento del curso de vida.

f. Educación grupal según el momento del curso de vida.

Adicionalmente, en función de los hallazgos, se deberá indicar la realización de las siguientes atenciones, las cuales también deben estar incluidas en el plan integral de cuidado primario:

- a. Educación para la salud dirigida al grupo familiar cuando se identifique alguna situación de uno o varios de los integrantes de la familia o se requiera profundizar en aspectos para el cuidado de la salud de la familia en su conjunto.
- b. Rutas Integrales de Atención en Salud de grupos de riesgo o servicios resolutivos.
- c. Intervenciones del PIC de acuerdo con la oferta territorial.
- d. Servicios sociales de acuerdo a la oferta territorial.
- e. Realizar la notificación obligatoria de los eventos de interés en salud pública identificados durante la consulta.

#### **Atenciones de protección específica para la salud bucal.**

##### **Profilaxis y remoción de placa bacteriana.**

Son las acciones en procura de conservar bajos los niveles de placa bacteriana o biopelícula mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales de los tejidos blandos. Puede ser realizado por profesional de odontología o por el técnico auxiliar en salud oral bajo la supervisión del profesional en odontología, por lo que debe realizarse de manera subsiguiente a la consulta de atención en salud bucal. La frecuencia de este procedimiento por momento de curso de vida es:

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
Adulthood:	Cada dos años
Vejez:	Cada dos años.

Se suministran sustancias reveladoras de placa y se brindan indicaciones para que puedan ser distribuidas por todas las superficies dentales.

Se identifican los gradientes de tinción en las superficies teñidas con la sustancia, que dan cuenta del acumulo de placa y se le muestra al adulto apoyado de un espejo.

Se realiza el registro de las superficies teñidas y se calcula el índice de O'Leary (relación del total de superficies teñidas con la sustancia reveladora sobre el total de superficies dentales presentes, multiplicado por 100 y expresado en porcentaje).

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 7 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

Se evalúa la forma como las personas (niños, niñas, adultos o cuidadores) realizan la higiene diariamente y se realizan las recomendaciones de las técnica de cepillado y uso de los demás elementos de higiene, considerando las capacidades cognitivas, motrices y las diferencias culturales u otras de cada caso.

Según lo evidenciado con la sustancia reveladora y el resultado del índice de O'Leary, se brindan las orientaciones e instrucciones sobre elementos y técnicas de cepillado dental e higiene bucal, en las diversas superficies dentales y demás tejidos de la cavidad oral (lengua, encía, paladar y surco vestibular), así como en las prótesis dentales fijas o removibles o en dispositivos de ortodoncia, que puedan estar presentes.

De acuerdo con los hallazgos individualizados para cada usuario, se prescriben los mejores elementos para la higiene: seda o hilo dental, cepillos dentales, aditamentos de higiene adicionales y cremas dentales, siempre con contenidos de flúor debido a que el efecto tópico favorece el control del riesgo de caries dental.

Finalmente se realiza profilaxis o remoción de placa (bio-película), de todas las superficies de todos los dientes presentes, mediante uso de instrumentos rotatorios con copa de caucho o cepillos u otros aditamentos dispuestos para tal fin y pasta profiláctica, o mediante uso de cepillo dental acorde con la edad y las condiciones particulares encontradas.

**Instrumentos, insumos y dispositivos:** Instrumental básico y complementario de Odontología, instrumental y equipamiento para profilaxis y detartraje, sustancias reveladoras de placa, micromotor, copas y cepillos de profilaxis, pasta profiláctica, elementos de higiene (cepillos, crema dental, seda dental, otros aditamentos como cepillos interproximales, enhebradores, entre otros), odontograma, periodontograma, clasificación de caries ICDAS, índice de O'Leary, índice COP y COP y COP modificado (C(ICDAS)OP)), índices para determinar severidad de gingivitis y enfermedad periodontal, índice de Dean para fluorosis, entre otros, protocolo de exposición a flúor del INS, material didáctico.

#### **Aplicación de flúor.**

Este procedimiento aplica para todas la personas en la primera infancia (a partir del primer años de edad), infancia y adolescencia.

Consiste en aplicar o poner en contacto la porción coronal del diente con sustancias que contienen fluoruros, como mecanismo que permite fortalecer la superficie del esmalte dental y producir mayor resistencia a la caries, para controlar la desmineralización y formación de cavidades en el tejido dentario.

La actividad se realiza por el profesional en odontología o por el técnico auxiliar en salud

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 8 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

oral bajo la supervisión del odontólogo, una vez cada 6 meses o en personas con alto o mediano riesgo cada 3 meses, por lo que debe realizarse el procedimiento seguido a la consulta de atención en salud bucal.

Este procedimiento, como medida de protección específica, se realiza con flúor en barniz para reducir el riesgo de ingesta por deglución (particularmente en las primeras edades de vida) y reducir efectos posteriores no deseables.

La aplicación tópica debe realizarse garantizando las debidas medidas para reducir el riesgo de ingesta, considerando las aplicaciones previas que se hayan realizado en otros entornos o en jornadas; haciendo el control adecuado de las cantidades de fluoruro suministrado de forma que no se generen riesgos o situaciones adversas y entregando las recomendaciones necesarias para los cuidados posteriores a la aplicación, de forma que no se pierda la efectividad de la intervención.

En todos los niños en los que se sospeche o pueda identificarse fluorosis dental (por ingesta excesiva flúor provenientes de otras fuentes), debe también aplicarse flúor de forma tópica y en los rangos de tiempo señalados, a fin de remineralizar las superficies y producir mayor resistencia incluso a la caries dental sobre agregada a la desmineralización inicial.

### **Sellantes**

Este procedimiento aplica para todos los niños, niñas y adolescentes entre tres y 15 años de edad, según la erupción dentaria y criterio clínico.

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 facilitar la remoción de la misma en el proceso de cepillado e higiene bucal y minimizar el riesgo de iniciación de caries dental en las superficies con fosas y fisuras profundas.

La actividad se realiza por el profesional de odontología o por el técnico auxiliar en salud oral bajo la supervisión del odontólogo.

Se verifica la presencia de los sellantes en los molares temporales que acorde con la edad deben estar ya presentes, y que de no encontrarse deben valorarse la situación para ser aplicados acorde con el criterio clínico.

En los niños de 6 a 8 años, se sellan los primeros molares permanentes.

En los niños de 9, 10 y 11 años, se aplican sellantes en los primeros y segundos premolares permanentes que se encuentren presentes y totalmente erupcionados.

Previo a la aplicación de sellantes se debe verificar la presencia de sellantes existentes y

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 9 de 11</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

realizar la profilaxis para la remoción de la placa bacteriana de las superficies dentales y se realiza el debido aislamiento del campo operatorio.

Se seguirán las instrucciones según el tipo de sellante disponible, para realizar los procesos de grabado con una sustancia ácida (generalmente ácido fosfórico), de las superficies que reciben el sellante, de lavado y de secado de las superficies a fin de que queden dispuestas para la adhesión del material plástico.

Se aplica el sellante con los instrumentos dispuestos según el material, o con cucharilla o explorador recorriendo todos los surcos y fisuras y se realiza su polimerización. Una vez colocado el sellante se evalúa la adherencia y se verifica que no se presenten burbujas.

Finalmente se realiza el control de la oclusión y se eliminan los excesos de ser necesario. En todas las edades, se realiza control de la permanencia de los sellantes cada 6 meses en personas de bajo riesgo y cada 3 meses en personas de alto y mediano riesgo, debido a que la pérdida total o parcial, se constituyen en un riesgo de acumulo de placa y por tanto en un riesgo de desarrollo de caries dental.

### **Detartraje supragingival.**

Este procedimiento se realiza a las personas mayores de 12 años, de acuerdo al criterio clínico del profesional de odontología.

Consiste en remover mecánicamente la placa bacteriana, los depósitos calcificados y manchas extrínsecas de las superficies dentales, para evitar daños en los tejidos de soporte dental, por considerarse factores retentivos de placa y factores de riesgo también para la presencia además de caries dental.

Debe ser realizado por el profesional en odontología o por técnico auxiliar en salud oral, con supervisión del profesional, seguido a la consulta de atención en salud bucal.

Previo al procedimiento se debe valorar los sitios que presentan depósitos y manchas extrínsecas, y solo en caso de presentarse se realiza remoción de los depósitos y manchas con el uso de los instrumentos específicos, además de realizar limpieza de superficies con cepillos de profilaxis o copas de caucho y pasta profiláctica.

Si se evidencian depósitos extensos que comprometen los espacios periodontales y la estabilidad del diente, se remite a la RIAS para las alteraciones de la salud bucal-enfermedad periodontal. Se abre espacios para preguntas, se resuelven las dudas generadas durante la presentación con diapositivas, se entiende que es un proceso que

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 10 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

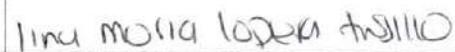
está en curso y se van a generar cambios en la consulta que se brinda a diario. Se recomienda a quien recibe la visita que debe replicar la información con los odontólogos que tiene a cargo.

**NOTA:** De no encontrarse depósitos calcificados o manchas extrínsecas en las superficies dentales, esta actividad no debe ser realizada dado que el uso de estos instrumentos puede generar efectos no deseados en tejidos blandos y en la superficie dental.

Instrumentos, insumos y dispositivos: instrumentos manuales (curetas y hoces) u otros instrumentos como los de ultrasonido o rotatorios, para la remoción adecuada de los depósitos.

Se explica a la odontóloga que se dejara en medio magnético la presentación y por medio de esta acta el resumen necesario referente a salud bucal de la Resolución 3280 de 2018.

Se informa que la próxima visita que se realice se aplicara una lista de chequeo verificando las actividades de promoción y prevención que se encuentran dentro de la resolución 3280 de 2018, para ver el nivel de cumplimiento en cuanto a la realización de cada una de las actividades, los insumos y materiales necesarios, diligenciamiento de historia clínicas y demás que sean necesarias para dicha verificación.

NOMBRE	FIRMA	CORREO
NARDA PATAROLLO		nardop232@btm.com
LINA MARIA LOPERA		linett_25@btm.com



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

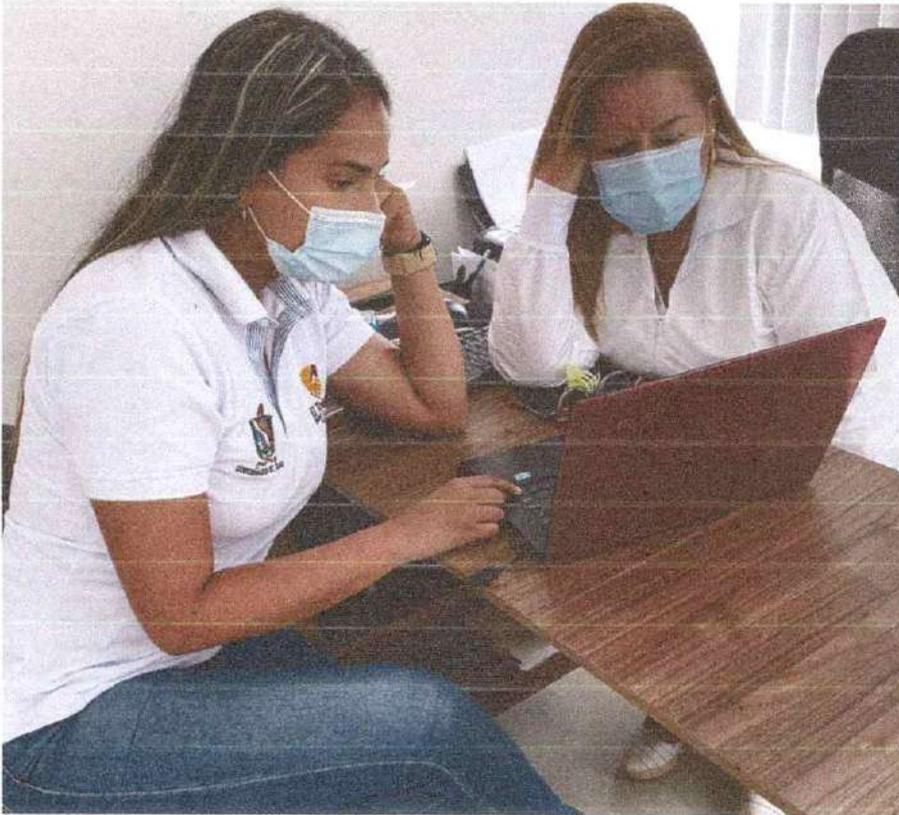
MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 11 de 11

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
04/08/2014



	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 1 de 10</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 04/08/2014</b>

<b>ACTA No.</b>	<b>03</b>	<b>FECHA:</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>	<b>HORA:</b>	<b>10.00AM</b>
			<b>01</b>	<b>10</b>	<b>21</b>		

<b>OBJETIVO DE LA VISITA:</b>	<b>SOCIALIZACION DE ORIENTACIONES PARA LA VALORACIÓN, REGISTRO, REPORTE, CÁLCULO, INTERPRETACIÓN Y USO DEL COP POR PERSONA (RESOLUCIÓN 202 DE 2021)</b>
<b>LUGAR:</b>	<b>Hospital Nelson Restrepo Martínez Guayabal en Armero Área de odontología</b>
<b>REDACTADA POR:</b>	<b>Lina María Lopera Trujillo</b>

#### ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
NARDA PATARROLLO	ODONTOLOGA	SALUD ORAL
LINA MARIA LOPERA TRUJILLO	PROFESIONAL DE APOYO	SALUD ORAL, SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

#### ORDEN DEL DIA:

Siendo las 10.00am en el consultorio odontológico del hospital NELSON RESTREPO MARTINEZ, nos reunimos con odontóloga NARDA PATARROLLO para socializar las ORIENTACIONES PARA LA VALORACIÓN, REGISTRO, REPORTE, CÁLCULO, INTERPRETACIÓN Y USO DEL COP POR PERSONA (RESOLUCIÓN 202 DE 2021)

Se expuso mediante ayudas audiovisuales así:

#### DESARROLLO DE LA VISITA

- Se realizó saludo por parte de todos los asistentes de manera virtual por medio de la plataforma Meet.
- Se realiza inicio de socialización de la información emitida por el Ministerio de Salud y protección social por parte de la profesional de apoyo del programa de la dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles. Y se da a conocer por medio de diapositivas que contienen la información presentada a continuación:

#### RESOLUCIÓN 4505 DEL 2012:

La presente Resolución tiene por objeto establecer el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 3 de 10</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 04/08/2014</b>

servicios de salud (IPS).

2. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico, que hace parte integral de esta Resolución.
3. Responder por la oportunidad, cobertura y calidad de la información reportada.
4. Realizar la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de su red de servicios.
5. Realizar la verificación de la veracidad de la información reportada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de su red de servicios

Responsabilidades de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas y privadas.

1. Recolectar y reportar a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, incluidas las de régimen de excepción de salud y a las Direcciones Municipales y Distritales de Salud, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral

de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico, que hace parte integral de esta Resolución.

2. Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

#### RESOLUCION 202 2021

Artículo 1: modifica las fechas de reporte de la información. Artículo 2:

- Modifica el anexo técnico 1 relacionado con la estructura del registro por persona.
- Modifica el anexo técnico 2 relacionado con estructura de registro de novedades por persona.

**VALORACION CLINICA Y CLASIFICACION POR DIENTE OBJETIVO GENERAL:**

Presentar los criterios para la realización de la valoración, registro, reporte, cálculo,

interpretación y uso del índice COP por persona, mediante sus componentes de Sano, Caries no Cavitacional, caries Cavitacional, Obturados por caries, Perdidos por Caries y Total de Dientes

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 2 de 10</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio

cumplimiento, realizadas en los servicios de salud, para su integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).

Las disposiciones de la presente Resolución serán de aplicación y obligatorio cumplimiento por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) incluidas las de régimen de excepción de salud y las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.

Responsabilidades de las Direcciones Departamentales y/o Distritales de Salud.

1. Recolectar y consolidar el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, remitidas por las Direcciones Municipales de Salud o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de su red de servicios.

2. Reportar al Ministerio de Salud y de Protección Social, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio

cumplimiento, según el Anexo Técnico, que hace parte integral de esta Resolución.

3. Responder por la oportunidad, cobertura y calidad de la información reportada.

4. Realizar la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación a las Direcciones Municipales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) incluidas las de régimen de excepción de salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que tienen a su cargo la atención de personas que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según corresponda a su competencia.

5. Realizar la verificación de la veracidad de la información reportada por las Direcciones Municipales de Salud o a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de su red de servicios.

Responsabilidades de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB):

1. Recolectar y consolidar el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, remitidas por su red de prestadores de

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 4 de 10</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

Presentes, del campo 102 de la Resolución 202 de 2021, como herramienta para el monitoreo de la primera causa que afecta la salud bucal y para la toma de decisiones a nivel profesional, institucional, territorial y nacional.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las presentes orientaciones aplican para:

- EPS Régimen Contributivo y Subsidiado y demás
- Entidades Obligadas a Compensar (EOC),
- Entidades que administran planes voluntarios de salud, las
- Entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción de salud
- Secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces.
- Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)

### POBLACIÓN A LA CUAL DEBE REGISTRARSE EL COP.

La valoración y reporte de los componentes del índice COP, aplica para todas las personas conforme lo establecido por la Resolución 3280 de 2018, o la normatividad que la modifique.



**La salud es de todos** Minsalud

#### Criterios generales que deben tenerse presentes para realizar el registro

- La valoración y reporte del COP por persona se realiza a todas las personas, independientemente del momento de curso de vida en el que se encuentren, y durante la consulta de primera vez en el año (en modalidad intra o extramural), excepto los casos en que por condiciones médicas sistémicas o locales deba postergarse para una sesión posterior, sin embargo, por cada persona se reporta un solo COP durante el año.
- Dado que el interés es reconocer el comportamiento de la situación de caries dental en las personas, a fin de tomar medidas, el registro se obtendrá del análisis de cada diente, independientemente que sea temporal o permanente, y sin diferenciar por localización, es corona o raíz de forma separada. De esta forma se obtendrá el reporte de los componentes del COP por persona, para posteriormente calcular los índices COP y COP modificado de cada persona, así como los de grupo de interés y poblacionales.
- Para efectos del registro, se contarán como presentes en boca y con obligación de valoración, todos aquellos dientes en los que cualquier porción de su corona clínica (por mínima que esta sea), haya atravesado la mucosa gingival y sea visible o puede tocarse con la punta de un instrumento sin desplazar el tejido blando. En los primeros momentos de la erupción deberá tenerse máximo cuidado para identificar la condición presente en el diente.
- En esta versión 3.1, se ha ajustado el valor del número total de dientes válidos para el reporte, en:
  - 20 dientes para la población hasta 4 años, 11 meses, 29 días, incluye la dentición temporal y los dientes permanentes anteriores que puedan estar presentes al inicio de la dentición mixta.
  - 32 dientes a partir de los 5 años y en todas las demás edades. Incluye entonces el registro de los terceros molares.
- Durante el periodo de erupción mixta, y en los casos en que al momento de la valoración, estén ocupando simultáneamente un mismo espacio, tanto un diente temporal y como uno permanente (conforme la definición de diente erupcionado dada), se hará el reporte solamente del diente permanente y no se reportará la situación del diente temporal.
- Preferiblemente la evaluación deberá hacerse previo cepillado dental o profilaxis, con el propósito de poder identificar las caries no cavitacionales, principalmente en las zonas de acumulación natural de la placa. En los casos en que se presente placa calcificada, será necesario retirarla previamente, de forma que permita realizar adecuadamente la valoración de forma adecuada, el registro y reporte.
- A partir de la entrada en vigencia de la Resolución 202 de 2021, el reporte DEBE REALIZARSE DURANTE LA VALORACIÓN QUE SE REALICE EN LA PRIMERA CONSULTA ANUAL (excepto en casos puntuales debida a condiciones sistémicas o locales de salud que ameriten, aplazar a una sesión subsiguiente) para registrar el estado más actual que presentan las personas y poder aplicar los criterios aquí establecidos.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO: INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 5 de 10

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
04/08/2014

Tabla de criterios válidos para la clasificación dental en los componentes

COMPONENTES	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS
Sano	<p>Se reporta como <b>sano</b> todo diente (corona-raíz) que no muestra signos de caries clínica, lo cual implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conservación de la translucidez después de secado por 5 segundos en el esmalte coronal</li> <li>Integridad del cemento radicular, cuando aplique, es decir que presente un aspecto y contorno anatómico normal, en el que no se identifica ninguna decoloración inusual, ni defectos en la unión cemento esmalte o en la totalidad de la superficie de la raíz que pueda valorarse (International Caries Classification and Management System - ICCMS, 2014).</li> </ul> <p>En este criterio se incluyen los dientes que presentan sellantes o presentan hipoplasias del esmalte, fluorosis, o desgastes, abrasión o erosión, y con manchas extrínsecas o intrínsecas, pero que no cumplan con ninguno de los criterios para caries no cavitacional, caries cavitacional u obturado.</p>
Caries no Cavitacional	<p>Corresponde al primer cambio visible o detectable en el esmalte y se reporta como <b>caries no cavitacional</b>:</p> <p>Corresponde a todo diente que presenta opacidad cariosa blanca amarilla o café visible en esmalte sin secado o con secado y aquel con pérdida de integridad superficial del esmalte sin signos visuales clínicos de involucramiento dentinal, es decir que la pérdida aún mantiene una pared de esmalte (microcavidad) correspondiente a los criterios 1, 2 y 3 de ICDAS (International Caries Classification and Management System - ICCMS, 2014) ubicado en superficies lisas a nivel del margen gingival o paralelo a él (lesión detenida), o en superficies que retienen caries (focetas y fisuras de superficies oclusales, zonas adyacente a aditamentos de ortodoncia o de rehabilitación) o ubicada apical al punto de contacto cuando existe diente adyacente. Debe diferenciarse de pigmentaciones extrínsecas y defectos del desarrollo del esmalte, así como de manchas compatibles con fluorosis y con hipoplasias (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013-2014).</p> <p>Incluye también los dientes que, a pesar de tener sellantes, presentan en alguna superficie las características aquí descritas y no presentan condiciones compatibles con Caries Cavitacional.</p> <p>También todo diente que presente signos de pérdida definitiva de continuidad superficial o de contorno anatómico en la superficie radicular sin afectación de dentina y que no se relacionen con pérdida de integridad asociada a abrasión o erosión.</p> <p><b>NOTA:</b> En los casos en que se tenga duda entre la condición de sano y cariado no cavitacional, debe procurarse la confirmación radiográfica. Sin embargo, de no ser posible el uso de radiografía y persistir la duda entre una condición de sano y una condición de caries <b>debe registrarse como SANO</b>.</p>

Caries Cavitacional	<p>Se reporta como <b>cariado cavitacional</b> todo diente que presenta en fosas, fisuras, o en superficies dentales lisas de corona y/o raíz, una o más de las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sombra oscura de dentina subyacente (gris, azul o café), con o sin pérdida de continuidad superficial y localizada del esmalte, que en las zonas proximales pueden dar apariencia de sombra subyacente en los rebordes marginales mesial o distal de la superficie oclusal (incluye criterio ICDAS 4).</li> <li>Cavidad detectable con dentina visible, en la que hay cavidad rodeada por esmalte con signos de desmineralización presente (blanco) o previa (decolorado) (incluye criterio ICDAS 5).</li> <li>Cavitación extensa con bordes en esmalte, blanco opaco (activa) o decolorado (detenida), que expone la dentina subyacente, que involucra por lo menos la mitad de la superficie dental y la dentina es claramente visible sobre paredes y base de la cavidad. La pulpa puede o no estar comprometida (incluye criterios ICDAS 6).</li> <li>Dientes con una o más obturaciones con material definitivo, incluyendo coronas, con evidencia de cualquiera de los signos anteriores para caries cavitacional, en cualquier superficie asociada o no con la restauración o que presenten núcleos sin otro tipo de obturación.</li> <li>Diente en el que hay una restauración, fracturada o no pero que presenta una solución de continuidad entre la restauración y el tejido dental con evidencia de caries, que da cabida al extremo de la sonda WHO 11.5, se registra como diente cariado.</li> <li>Dientes con presencia de <b>cementos temporales</b> (fosfatos, eugenolatos o coltosol) como obturación.</li> <li>Dientes con cavitación franca <b>con caries detenida</b>.</li> <li>Dientes que han <b>perdido total o parcialmente una obturación definitiva</b>, aunque no presenten caries activa.</li> <li>Diente <b>con sellante, pero con evidencia de algún nivel de caries</b> (según los criterios descritos previamente) en alguna de sus superficies.</li> <li>Dientes que presentan la zona radicular, aunque no presenten la zona coronal (restos radiculares presentes).</li> </ul>
Obturados por caries	<p>Se reportan como Obturados por Caries, los dientes que como consecuencia de haber presentado caries en algún momento de la vida de la persona, presentan una o más obturaciones con material definitivo como amalgama, resina, ionómero de vidrio, oro u otro material de obturación permanente, coronas definitivas en dientes temporales o permanentes (individuales o como pilares de puente) y que <b>no</b> presentan ninguna característica considerada para los componentes de caries no cavitacional y caries cavitacional.</p>

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 6 de 10</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

	<p>Debe tenerse precaución con identificar las obturaciones que presentan colores similares a los tejidos dentales para no tener subregistros por esta razón. También se incluye en esta categoría un diente con una corona o provisional colocado debido a una caries anterior, pero que no presenta ninguna característica de caries no cavitacional o de caries cavitacional.</p> <p><b>NOTAS:</b>  Los dientes obturados por causas diferentes a caries dental (fracturas, estética, restauraciones por hipoplasias, u otros), que no presenten ningún nivel de caries <b>deben ser registrados para efectos de este índice como SANOS.</b></p> <p>Los implantes por ningún motivo se consideran como dientes obturados. Serán registrados en el componente de PERDIDOS POR CARIES de confirmarse que no hubo otra causa diferente (como enfermedad periodontal, trauma u otro).</p>
<b>Perdidos por caries</b>	<p>Se reporta como diente perdido por caries, todo diente temporal o permanente, que al momento del examen <b>no se encuentra presente</b> en boca y que durante la valoración clínica y la anamnesis se identifica que ha sido extraído como consecuencia de caries dental.</p> <p>Los implantes, se reportan como dientes perdidos siempre que, durante la valoración clínica, se concluya que son el reemplazo de un diente perdido como consecuencia de caries dental.</p> <p>Para los dientes temporales, esta condición solo debe emplearse si el niño presenta una edad en la que la exfoliación normal (recambio fisiológico) no sería explicación suficiente de la ausencia.</p> <p><b>NOTA:</b>  <b>NO</b> se incluyen en esta categoría, los dientes que se juzga y/o confirma en entrevista con el paciente o con ayudas diagnósticas, que no están presentes por razones diferentes a caries (ortodoncia, trauma, enfermedad periodontal u otras condiciones), o por anodoncia o por encontrarse incluidos, u otros.</p> <p>En ningún caso se incluyen los terceros molares permanentes.</p>
<b>Total de Dientes Presentes</b>	<p>Se reporta el total de dientes naturales presentes en boca al momento de la valoración, indistintamente si son dientes temporales o permanentes. Sin embargo, durante el tiempo de recambio dental, si un diente temporal y permanente se encuentran ocupando el mismo espacio, se contará solamente el diente permanente.</p>

## ESTRUCTURA DEL REGISTRO REQUERIDO POR PERSONA (RESOLUCIÓN 202 DE 2021)

No.	NOMBRE DE LA VARIABLE	LONGITUD	TIPO	VALORES PERMITIDOS	REQUERIDO												
102	COP por persona	12	N	<p>Se debe reportar durante la atención en salud bucal por profesional en odontología.</p> <p>Debe registrarse una sola variable con longitud de 12 dígitos, donde los dos primeros dígitos corresponden a sanos, los dos siguientes dígitos corresponden a caries no cavitacional, los siguientes dos a caries cavitacional, los dos siguientes a obturados por caries, los dos siguientes a perdidos por caries y los dos últimos al total de dientes presentes al momento de la valoración. Por ejemplo, el valor 180204030127 se construyó así:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Sanos</th> <th>Caries no cavitacional</th> <th>Caries cavitacional</th> <th>Obturados por caries</th> <th>Perdidos por caries</th> <th>Total dientes presentes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18</td> <td>02</td> <td>04</td> <td>03</td> <td>01</td> <td>27</td> </tr> </tbody> </table> <p>21 – Riesgo no evaluado.  0 – No aplica.</p>	Sanos	Caries no cavitacional	Caries cavitacional	Obturados por caries	Perdidos por caries	Total dientes presentes	18	02	04	03	01	27	SI
Sanos	Caries no cavitacional	Caries cavitacional	Obturados por caries	Perdidos por caries	Total dientes presentes												
18	02	04	03	01	27												

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 7 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

VALORES PERMITIDOS						
Tipo De población	Sanos	Caries no cavitacional	Caries cavitacional	Obturados por caries	Perdidos por caries	Total dientes presentes
Menores de 5 años	0-20	0-20	0-20	0-20	0-20	0-20
5 y más años	0-28	0-28	0-28	0-28	0-28	0-28

los valores permitidos para cada uno de los componentes requeridos para el reporte son:

- La opción 21 se usa cuando se reporta población mayor o igual a 6 meses, pero:

\* No se realizó o no se tiene información con respecto a la medición del COP (por ejemplo, en los casos en que durante la consulta de primera vez al año (reportada en el campo 76), no es posible tomar la información porque las personas presentan lesiones agudas en cavidad bucal como abscesos, dolor dental, herpes y otras condiciones o cuando no se realizó por solicitudes específicas médicas (ante presencia por ejemplo de leucemias, cáncer, insuficiencias renales, discapacidades mentales severas u otros) o porque no autorizan la evaluación.

Cuando no está reportada una fecha de atención en salud bucal por profesional en odontología.

- La opción 0 se usa en población no sujeto de la actividad: menor de 6 meses.
- En los casos de personas edéntulas debe registrarse 000000000000, toda vez que es posible valorar de forma precisa la causa de la pérdida dental.

En las personas, que presentan lesiones agudas, o condiciones médicas que impiden la valoración, o en los casos en que las personas presenten urgencias, se recomienda postergar el reporte del índice a una sesión posterior en la cual se haya superado el proceso urgente o agudo o estabilizado médicamente el estado de salud general.

Construcción del reporte Una vez aplicados los criterios para cada diente en una persona, será posible obtener el reporte del número de dientes sanos, con caries no cavitacional, con caries cavitacional, con obturaciones por caries, perdidos por caries, y del total de dientes presentes al momento del examen, que puede resumirse en el siguiente ejemplo:



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO: INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

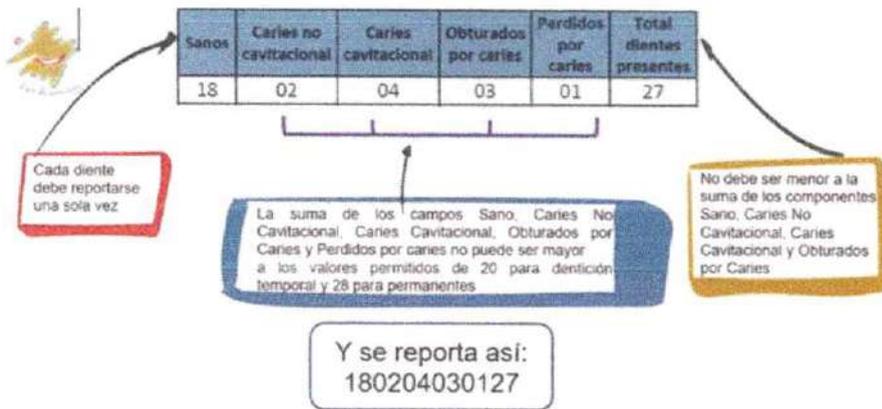
Pág. 8 de 10

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
04/08/2014

Sanos	Caries no cavitacional	Caries cavitacional	Obturados por caries	Perdidos por caries	Total dientes presentes
18	02	04	03	01	27

Por tanto, el reporte en la estructura establecida por la Resolución 202 de 2021 queda así: 180204030127.



REPORTE DE LA INFORMACIÓN

No.	NOMBRE DE LA VARIABLE	LONGITUD	TIPO	VALORES PERMITIDOS	REQUERIDO
76	Fecha de atención en salud bucal por profesional en odontología	10	F	AAAA-MM-DD <ul style="list-style-type: none"> <li>Si no se tiene el dato registrar 1800-01-01</li> <li>Si no se realiza por una tradición registrar 1805-01-01</li> <li>Si no se realiza por una condición de salud registrar 1810-01-01</li> <li>Si no se realiza por negación del usuario registrar 1825-01-01</li> <li>Si no se realiza por tener datos de contacto del usuario no actualizados registrar 1830-01-01</li> <li>Si no se realiza por otras regiones registrar 1835-01-01</li> <li>Si no aplica registrar 1845-01-01</li> </ul>	SI

- ✓ Se reporta la fecha en la que se realiza Valoración Integral (Atención en salud bucal por profesional de odontología - CUPS 890203 – Atención de primera vez por odontología general)
- ✓ **1800-01-01** se usa para reportar la población que a pesar de ser sujeto de las acciones de la RIAPYMS, no tiene reporte de realización de la actividad, o se sabe que se realizó, pero se desconoce la fecha.
- ✓ **1845-01-01** se usa en población no sujeto de la actividad definida en la resolución 3280 de 2018: menor de 6 meses. Ello implica, que cuando se realiza atención en salud bucal a menores de 6 meses, este es el código que debe registrarse, y no implica generar barreras de acceso para su atención (por ejemplo, atención por odontología de pacientes con Labio y/o paladar fisurados, entre otros).
- ✓ **1810-01-01** cuando no se puede realizar valoración por restricciones médicas registre.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 9 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

**PROGRAMACIÓN DEL REPORTE DE LA INFORMACIÓN**

Periodo a reportar	Periodo de envío de la información
Primer trimestre 2021 (enero, febrero y marzo) *	Entre el 18 y 25 de agosto de 2021
Segundo trimestre de 2021 (abril, mayo y junio) *	Entre el 18 y 25 de septiembre de 2021
Tercer trimestre de 2021 (julio, agosto y septiembre)	Entre el 18 y 25 de noviembre de 2021
Cuarto trimestre de 2021 (octubre, noviembre y diciembre)	Entre el 18 y 25 de febrero de 2022
Primer trimestre 2022 (enero, febrero y marzo)	Entre el 18 y 25 de mayo de 2022
Segundo trimestre de 2022 (abril, mayo y junio)	Entre el 18 y 25 de agosto de 2022
Y así sucesivamente:	
Entre el primer día calendario del trimestre y el último día calendario del trimestre	Entre el día calendario 18 del segundo mes de finalizado el trimestre a reportar hasta el día calendario 25 del segundo mes de finalizado el trimestre a reportar

El reporte del primer y segundo trimestre de 2021, solo por el año 2021 se realizara en los meses de agosto y septiembre.

A partir del año 2022, el primer y segundo trimestre serán reportados en los meses de mayo y agosto respectivamente.

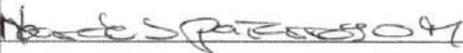
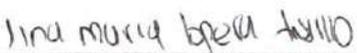
La odontóloga manifiesta que comprendió todo el tema explicado por el apoyo de salud bucal, y manifiesta que empezara a aplicar el nuevo registro por persona de COP y a realizar los informes solicitados y entregarlos en las fechas establecidas.

Se le informa a la odontóloga que estaremos prestos para resolver cualquier duda que se presente y que se puede comunicar con la referente de salud bucal en el momento que lo necesite al :

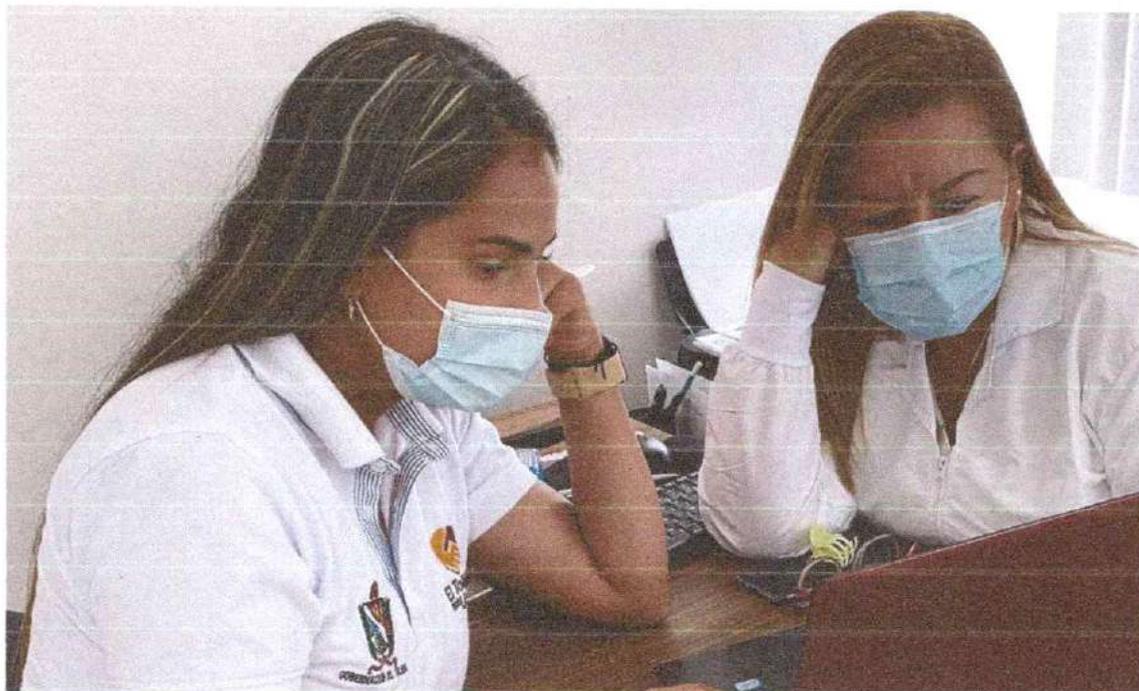
Correo: linalt\_26@hotmail.com

Cel: 3176707360

Nombre: lina maria Lopera trujillo

NOMBRE	FIRMA	CORREO
Narda patarrollo		narda.patarrollo@hotmail.com
Lina maria Lopera trujillo		linalt_26@hotmail.com

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 10 de 10</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 13
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IV		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	04	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	11:00 Am
			1	10	21		

OBJETIVO:	socialización lineamientos estrategias "soy generación más sonriente" en tiempo de pandemia.
DIRIGIDA A:	Hospital SAN ANTONIO DE GUAMO ESE, Área de odontología
REDACTADA POR:	LINA MARIA LOPERA TRUJILLO

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
JULIAN ANDRES RODRIGUEZ CALDERON	ODONTOLOGO	ODONTOLOGO
LINA MARIA LOPERA	PROFESIONAL DE APOYO SALUD BUCAL	SALUD BUCAL SST

ORDEN DEL DIA:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se da inicio a la asistencia técnica del programa salud bucal por medio de la plataforma METT con previa autorización para grabar la reunión en curso, se realiza presentación de los presente para un total de 2 personas.</li> <li>Socialización de los Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Lineamiento 2021 "En tiempos de pandemia por COVID-19".</li> </ul>
DESARROLLO DE LA REUNION:
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se abre paso a la socialización de los Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Lineamiento 2021 "En tiempos de pandemia por COVID-19".</li> </ol>

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 2 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde: 04/08/2014</b>

Se inicia dando una pequeña retroalimentación Desde el año 2014 La Estrategia Soy Generación más Sonriente se constituye en una herramienta operativa para incrementar la cobertura en acciones de educación para el cuidado de la salud bucal y de aplicación de barniz de flúor en la población entre 1 y 17 años.

Surge como herramienta para dar respuesta a:

la necesidad de reducir desde la primera infancia los riesgos de presentar enfermedades bucales prevenibles, mejorar el reporte de acciones de protección específica en el sistema de información (RIPS), en estas edades y aportar a reducir las altas prevalencias de caries y enfermedad periodontal que aún se presentan, según las evidenciadas suministradas por el IV Estudio Nacional de Salud Bucal -ENSAB IV- realizado en los años 2013-2014.

Los marcos de política pública desde el inicio de la estrategia, soportar los ajustes que se han realizado, principalmente durante el periodo de emergencia sanitaria establecida ante la pandemia por COVID-19.

Dentro de este marco de política pública se encuentran:

- El Plan Decenal de Salud Pública –PDSP- (2012-2021), que establece como metas para el año 2021 incrementar en un 20%: la población del país sin caries con énfasis en la primera infancia, niñez y adolescencia con índice de caries dental COP=0; la población mayor de 18 años sin pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible; las prácticas de autocuidado para prevención y manejo de las enfermedades bucales desde la primera infancia en entornos y programas sociales y las coberturas de prevención y detección temprana de las alteraciones de la salud bucal.

**Problemática a Intervenir**

La caries y las enfermedades que afectan los tejidos de soporte dental, son las condiciones más frecuentes que afectan la salud bucal. La caries dental es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que resulta de un proceso dinámico de desmineralización y remineralización del esmalte dental que depende de las variaciones del pH en la cavidad oral y que a lo largo del tiempo puede o no generar pérdida de mineral llegando a la formación de cavidad. Como todas las demás condiciones que afectan la salud, la salud bucal en general y la caries en particular están también relacionadas con las condiciones sociales de los individuos y de las comunidades, marcadas por grandes inequidades principalmente en lo relacionado al acceso a los



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 3 de 13

ACTA DE APERTURA VISITA DE IV

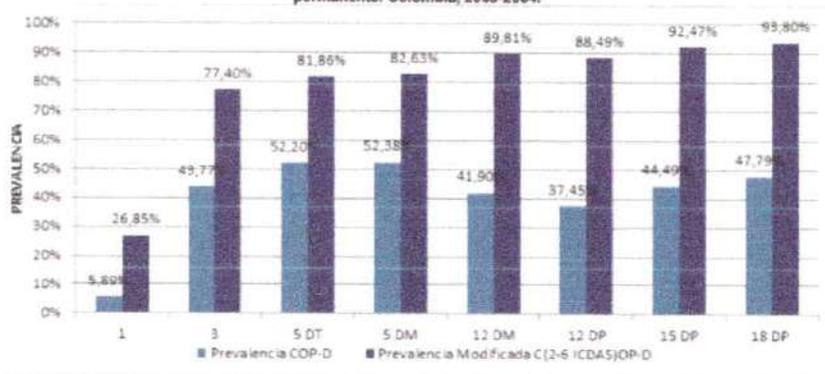
Vigente desde:  
04/08/2014

servicios de salud.

Se calcula que la prevalencia de caries no tratadas en dientes permanentes a nivel mundial en 2015 fue de 34.1%, siendo las edades más afectadas los niños de 1 a 4 años para dientes deciduos y a los 19 años para dientes permanentes. Esta morbilidad afecta la calidad de vida, calculando que para el año 2015 las tasas de años de vida Ajustados por Discapacidad (DALY) debido a condiciones de salud oral fueron 113, 24 y 2 por 100.000 años- personas para pérdida total de dientes, dientes permanentes sin tratamiento y dientes deciduos sin tratamiento respectivamente.

En Colombia según el IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) la prevalencia de caries a la edad de 5 años es de 52.20% (dentición temporal), a los 12 años es de 37.45% (dentición permanente) y a los 18 años es de 47.79%. Estos datos no incluyen en su evaluación las caries cavitacionales y al observar la prevalencia de caries obtenida con el índice C(2-6)OP-D modificado, que incluye lesiones iniciales de caries la prevalencia tiene un aumento significativo para todas las edades, donde a la edad de 5 años la prevalencia es de 82.63% y a los 18 años de 93.80% (ver gráfica).

Figura 1. Prevalencia de caries dental primera infancia, adolescencia y jóvenes en dentición temporal, mixta y permanente. Colombia, 2003-2004.



Fuente: ENSAB IV-MSPS, estimaciones UT SEI-PUJ Cendex, 2013-2014.

### Propósito de la Estrategia

Servir como herramienta operativa de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018), con el fin aportar a la consolidación de cohortes de población infantil, adolescente y joven con mejores condiciones de salud bucal, en particular con reducción en la historia y prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 4 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

### **Objetivo General de la Estrategia**

Incrementar la cobertura de personas intervenidas con información y educación para el cuidado de la salud bucal y con esquema completo anual de aplicación de barniz de flúor.

### **Objetivos Específicos de la Estrategia**

- Concientizar a los cuidadores y padres de los menores de 18 años de la importancia de cuidar la salud bucal desde la erupción de los primeros dientes a fin de mantener una buena salud bucal a lo largo de los diferentes momentos del curso de vida.
- Aumentar progresivamente las coberturas de educación en cuidado de la salud bucal en menores de 18 años, cuidadores y padres y gestantes menores de edad.
- Aumentar progresivamente las coberturas de aplicación de barniz de flúor en menores de edad entre 1 y 17 años y gestantes menores de edad.
- Canalizar y realizar demanda inducida a los servicios de odontología y demás servicios de salud, para recibir las demás intervenciones contenidas en la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento.

### **Población**

- Menores de edad entre 1 y 17 años que reciben aplicación de barniz de flúor y actividades de educación en salud bucal.
- Gestantes menores de 18 años con aplicación de aplicación de barniz de flúor y actividades de educación.
- Familias, padres y cuidadores de menores 18 años con actividades de educación para el cuidado de la salud bucal.

### **metas de la Estrategia para 2021**

- Implementación en todos los departamentos y municipios del país, de intervenciones de salud bucal para población menor de 18 años, acorde con lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento RIAPYMS- (Resolución 3280 de 2018) y los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Recuperar la cobertura de población cubierta con esquema completo, tenido previo a la pandemia, en población entre 1 y 17 años e incrementar al 20% la población con educación, conforme lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las normas que la complementen, adicionen o modifiquen.

### **Actividades de la Estrategia**

Educación para promover el cuidado de la salud bucal:

La promoción de la salud se define como "el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 5 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

salud y así poder mejorarla". Implica la creación de ambientes y entornos saludables, facilitando la participación social desde la construcción de ciudadanía y estableciendo estilos de vida saludables. El compromiso es involucrar a la comunidad en la implementación de las políticas. Las actividades deben involucrar la vida personal, familiar, laboral y comunitaria.

Las acciones de educación y comunicación para promover la salud deben estar articuladas con otras acciones como la implementación de políticas a través del uso de herramientas, planes, programas, proyectos y estrategias; también debe articularse con estrategias de movilización social, a fin de lograr la promoción de la salud.

modificación de modos, condiciones y estilos de vida, incluyendo el ajuste de los servicios de salud y de la prestación de servicios como los de odontología. Pueden desarrollarse haciendo uso de las tecnologías de la Telesalud como la Teleeducación en Salud.

### **Recomendaciones**

Lograr la apropiación de prácticas de cuidado bucal, implica que el equipo de salud bucal en conjunto con otros profesionales de la salud, de otros sectores y los gestores comunitarios, realicen de forma continua y 20 sostenida procesos de acompañamiento, educación y comunicación, monitoreo y evaluación a las personas, familias y comunidades en sus ámbitos de vida cotidiana, con el fin de lograr de forma progresiva la apropiación de conocimientos y el desarrollo de habilidades que lleven a mantener o mejorar la salud bucal.

Se deben tener en cuenta las particularidades y los diferenciales (edad, características socioeconómicas, étnicas, culturales, creencias, percepciones, entre otras) de las personas que hacen parte de las familias y comunidades de los menores de 18 años en todos los entornos (familias/viviendas, jardines infantiles, hogares de ICBF, establecimientos escolares de primaria y de secundaria, entornos universitarios y laborales, espacios sociales, entre otros y cuando aplique considerando la pandemia), así como en los servicios de salud a través de todos los profesionales de la salud y la comunidad.

Mediante estas acciones, se espera la transformación positiva en los entornos de los conocimientos y las prácticas relacionadas entre otras con:



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 6 de 13

ACTA DE APERTURA VISITA DE IV

Vigente desde:  
04/08/2014

Reforzamiento del autocuidado en tiempos de pandemia, en los cuales los equipos de salud bucal (auxiliares de salud oral y odontólogos), contribuyen reforzando en los menores de edad, padres, cuidadores y población en general, la implementación adecuada prácticas de autocuidado durante la pandemia como higiene de manos, adecuado uso de tapabocas, y distanciamiento social, además de brindar información sobre el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 disponible en <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>.

Alimentación saludable: fomentando prácticas como lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses; alimentación complementaria saludable desde el sexto mes de vida; consumo de alimentos frescos no procesados; desarrollo de capacidades para la lectura de etiquetado tendiente a seleccionar alimentos saludables, entre otros.

Identificación y aplicación de factores protectores que favorecen la salud bucal y la salud general, como: no consumo de tabaco o cesación del consumo en quienes ya lo iniciaron; control del consumo de alcohol; reducción de nutrientes críticos de interés en salud pública (sodio, grasas y azúcares); control de condiciones crónicas que comprometen la salud bucal, entre otros.

Cuidados bucales y riesgos de las gestantes: cambios que se presentan a nivel periodontal durante la gestación: presencia de placa bacteriana por mala higiene oral e incremento del riesgo de desarrollar enfermedad periodontal, parto prematuro, niños con bajo peso al nacer. Prácticas de salud bucal para la madre y el bebe como, lactancia materna y alimentación complementaria que debe comenzar a implementar con su hijo desde el nacimiento.

Recomendaciones para que cada persona de forma regular realice autovaloración de sus condiciones bucales, a fin de identificar situaciones que se encuentren por fuera de lo habitual: inflamaciones, enrojecimientos, sangrados, aftas, abscesos, lesiones que no sanan en 15 días, u otras situaciones, de forma que al identificarlas acudan de forma oportuna a la atención en los servicios de odontología.

Identificación y control del tabaquismo como factor de riesgo que favorece el desarrollo de la enfermedad periodontal, de lesiones premalignas en cavidad oral y de cuatro enfermedades crónicas (enfermedad cardiovascular, cáncer, EPOC y diabetes), informando sobre el riesgo de todas las formas de consumo de tabaco (cigarrillo, pipa, masticar tabaco) y de los cigarrillos electrónicos (también son llamados vapeadores, sistemas electrónicos de suministro de nicotina (SEAN), sistemas electrónicos sin suministro de nicotina (SSSN), vaporizadores personales, e-cigarettes, e-cigs, e-hookahs, mods, plumas de vapor o sistemas de tanque).

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 7 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

Inicio de hábitos de higiene bucal desde la erupción del primer diente, con una frecuencia de por lo menos dos veces al día para controlar la presencia de biofilm y placa bacteriana; responsabilidad y compromiso de padres y cuidadores para ayudar a los niños que por la edad no han desarrollado la motricidad para realizar solos la higiene o en los casos en que presentan condiciones de discapacidad que limitan la realización de una adecuada higiene bucal; higiene ante presencia de aparatología de ortodoncia, piercing y otros; indicaciones en el uso de elementos de higiene bucal como cepillos de tamaño acorde a la edad, y al tamaño y forma de los maxilares; instrucciones para el uso de crema dental con flúor de 1100 ppm, en cantidades menores al tamaño de una lenteja; uso de seda dental para remoción de residuos en las caras interproximales y uso de cepillos interproximales en los casos que sea requerido; orientaciones sobre el uso de enjuagues bucales conforme la necesidad.

Identificación y fortalecimiento de factores de riesgo locales (en boca), temporales o permanentes, como: erupción dentaria (primaria, recambio y secundaria), trauma dental en prácticas deportivas, identificación de signos de alerta que requieran de atención inmediata basados en el Libro Clínico de AIEPI (Ministerio de la Protección Social, Sociedad Colombiana de Pediatría y OPS, 2010), riesgos en el uso de elementos como piercing intra y peri bucales y la pérdida temprana de dientes deciduos; hábitos como succión digital, bruxismo, empuje lingual, uso de chupos, onicofagia entre otros, que afectan el desarrollo de los maxilares y generan alteraciones en la oclusión.

Reconocimiento de los servicios y actividades a los que tiene derecho para el cuidado de su salud general y en particular para el cuidado de la salud bucal, relacionadas con la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación, teniendo presente las contempladas en la Resolución 2481 de 2020.

### Aplicación de Barniz de Flúor

La aplicación de barniz de flúor, hace parte de las acciones preventivas y de protección específica, que están destinadas a evitar la aparición de la enfermedad, reducir los factores de riesgo y realizar diagnóstico y tratamiento temprano para detener su avance y atenuar sus consecuencias. Se clasifica en tres niveles: prevención primaria (medidas orientadas a evitar la enfermedad), prevención secundaria (diagnóstico precoz) y prevención terciaria (tratamiento y rehabilitación).

### Consideraciones en tiempos de pandemia

Las Entidades Territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), y los prestadores de servicios de salud (IPS y profesionales independientes), gestionaran la implementación de las actividades de protección específica de salud bucal establecidas en la Resolución 3280 de 2018, que para el caso de la presente estrategia se centra en la población entre 1 y 17 años, para la aplicación de barniz de flúor y para toda de la población en los procesos de educación en salud.

Considerando de forma particular, la necesidad de mantener el distanciamiento social y

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 8 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

las demás medidas de bioseguridad para el control de la diseminación de la pandemia por COVID-19, para el año 2021 los mecanismos para realizar la aplicación tópica de flúor son los siguientes:

**Consulta regular en los servicios de salud (en modalidad intra o extramural que incluye consultas domiciliarias).** Este mecanismo, requiere que además de la demanda espontánea de los pacientes, las EPS y los servicios de odontología activen mecanismos para asignar citas a todos sus pacientes y asegurados a fin de entregar las medidas de protección específica de la Res. 3280 de 2018, y en este caso particularmente la topicación con barniz de flúor, ya sea de forma institucional o extramural que incluye lo domiciliario. Implica también la coordinación con otros servicios que atienden a esta población (pediatría, vacunación, valoración integral, entre otros), para que realicen canalización y demanda inducida de la población entre 1 y 17 años, a los servicios de odontología. Esto permitirá reducir las oportunidades perdidas para la aplicación del barniz, favorecerá la atención integral, contribuirá a ser más eficientes cuando los pacientes acceden a las instituciones o cuando se prestan servicios domiciliarios, y ayudan a reducir el riesgo de exposición a COVID-19.

De forma complementaria a la atención regular, los **días 20 de marzo, 20 de junio y 2 de octubre** de 2021, **se realizarán días de intensificación** de la aplicación de barniz de flúor, para lo cual EPS y prestadores de servicios pueden ofrecer estrategias (flexibilización y/o ampliación de horarios, dedicación de exclusiva o en mayor proporción del personal y de los servicios solo para la aplicación de barniz de flúor en esos días, u otros), a través de los servicios intramurales o domiciliarios, para cubrir los pacientes que en los meses previos no hayan sido cubiertos. Estas jornadas de intensificación podrán ser organizadas en modalidad intra o extramural (incluida la atención domiciliaria).

Las Jornadas Nacionales en conjunto con el PAI, como se venían realizando en años previos a la pandemia, en puestos de salud externos, **no se realizarán, excepto** en los casos en que sean programadas y autorizadas por las autoridades locales, para llevar los servicios a zonas rurales, rurales dispersas y para el abordaje de poblaciones vulnerables específicas (migrantes, población étnica, poblaciones rurales dispersas), siempre que se tenga en cuenta el comportamiento epidemiológico por COVID-19 y se mantengan todas las medidas de distanciamiento y bioseguridad establecidas para el control de COVID-19.

### Descripción de la actividad

Acciones previas a la aplicación

- Los servicios de salud, en coordinación con las EPS a las que estén vinculados o de forma independiente, deben en primer lugar contactar de forma telefónica o virtual a los padres o pacientes, a fin de concertar con ellos la agenda para su asistencia al servicio (intramural o extramural domiciliario), de forma que se reduzca el tiempo de contacto con otros pacientes y el tiempo de permanencia en el servicio sea el mínimo suficiente.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 9 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> 04/08/2014

- Debe brindarse información a través de estrategias de comunicación y durante el contacto telefónico o virtual previo con los padres y cuidadores, para que los niños y adolescentes reciban alimentación de forma previa a la aplicación del barniz de flúor, de forma que posterior al procedimiento, puedan estar una hora o más sin consumo de alimentos ni bebidas.
- Informe también a los padres o cuidadores que, debido al color del barniz, puede presentarse un cambio temporal en el color de los dientes del niño o adolescente.
  - Prevenga a los padres y cuidadores, que en especial los niños pequeños, pueden manifestar queja durante la aplicación pero que este se debe a la falta de costumbre de tener elementos extraños en boca, pero que no se debe a que se genere dolor o lesiones o mal sabor por el uso del barniz.
  - Instruya a los niños, adolescentes, padres y cuidadores que, una vez aplicado el barniz, no debe recibirse alimentos por lo menos en la siguiente hora y que debe realizarse cepillado solo hasta 12 horas después de la aplicación o al día siguiente.
- Revise las recomendaciones de los fabricantes de los diferentes productos para garantizar que el material sea de calidad y para brindar las recomendaciones a niños, padres y cuidadores con relación a los cuidados que deben tenerse durante y posterior a la aplicación.
- Previo a la aplicación tópica de flúor, debe brindarse la información completa a los cuidadores de los menores, para que puedan diligenciar el respectivo consentimiento informado. Nota: El equipo de salud bucal (profesionales odontólogos y auxiliares de salud oral, deben desarrollar sus capacidades para aplicar mediante las técnicas adecuadas el barniz de flúor y para el manejo de la población objeto, especialmente de los menores de 5 años). Acciones durante la aplicación del barniz .
- Los niños de 1 a 3 años pueden ser colocados en el regazo de los padres (método rodillarodilla), con la cabeza del niño dirigida hacia el profesional y las piernas alrededor de la cintura de los padres o bien en el sillón o una mesa de examen.
  - Haciendo uso de una suave presión, abra la boca del niño y retire el exceso de saliva con una gasa; en los niños mayores y adolescentes, el cepillado de dientes puede ser suficiente y la profilaxis profesional no es requerida en caso de no poder realizarla.
  - Aísle de forma relativa, la zona de trabajo dependiendo de la cantidad de dientes presentes y la edad del niño.
  - Haciendo uso de un aplicador microbrush o pincel o un aplicador tipo jeringa, según las recomendaciones de la casa comercial del producto, aplique una capa delgada del barniz directamente sobre todas las superficies de los dientes (entre 0,3 y 0,5 ml de barniz), buscando tener un orden para evitar que algún diente se quede sin aplicación, aún si presenta lesiones de caries no cavitacionales en una o más de sus superficies.





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 11 de 13

ACTA DE APERTURA VISITA DE IV

Vigente desde:  
04/08/2014

Se aclaran dudas acerca de lo relacionado en la presente asistencia técnica, se deja claro todo lo relacionado al programa.

Se le indica al odontólogo que la última jornada de la estrategia "soy generación mas sonriente" es el 2 de octubre de 2021 por lo cual se debe realizar y brindar un informe de todo lo relacionado con la jornada, se le indica que si llegan a surgir dudas se debe de comunicar y se le resolverán.

[Linali\\_26@hotmail.com](mailto:Linali_26@hotmail.com)

Cel: 3176707360

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO
Cumplir con el lineamiento de la estrategia "soy generación más sonriente" en tiempos de pandemia por COVID-19 2021.	Área de Odontología	Mes en curso.
Realizar informe sobre la jornada del 2 de octubre 2021.	Área odontología	Mes en curso

Lina maria lopera le está invitando a una reunión de meet programada.

Tema: Asistencia técnica salud bucal, secretaria de salud del Tolima

Hora: 1 oct. 2021 11:00 a. m. Bogotá

Unirse a la reunión meet

<https://meet.google.com/ju-egjf-kup>

NOMBRE	FIRMA
JULIAN ANDRES RODRIGUEZ CALDERON	
Lina maria Lopera Trujillo	

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 12 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde: 04/08/2014</b>

meet.google.com/jju-egjf-kup

GRABANDO Estás presentando tu pantalla a los demás Detener la presentación

Julian Rodriguez

Tu

Para evitar la duplicación, no compartas toda la pantalla o la ventana del navegador. Mejor comparte solamente una pestaña o una ventana diferente.

Detener la presentación Ignorar

11:47 | jju-egjf-kup

CIRCULAR 0550.pdf CIRCULAR 0549.PDF meet.google.com está compartiendo tu pantalla. Dejar de compartir Ocultar

Mostrar todo X

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 13 de 13</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

← → ↻ meet.google.com/jju-egjf-kup Actualizar

GRABANDO



Julian Rodriguez

11:47 | jju-egjf-kup















Mostrar todo X

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-IV-001</b>
			<b>Versión: 01</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 1 de 20</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde: 04/08/2014</b>

<b>ACTA No.</b>	<b>05</b>	<b>FECHA:</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>	<b>HORA:</b>	<b>08:30 Am</b>
			<b>05</b>	<b>10</b>	<b>21</b>		

<b>OBJETIVO:</b>	Socialización de las intervenciones de salud bucal contempladas en la resolución 3280 del 2018 y lineamiento de bioseguridad en la atención en salud bucal durante la pandemia por covid-19.
<b>DIRIGIDA A:</b>	Dirección local de salud del municipio del guamo
<b>REDACTADA POR:</b>	Lina María Lopera Trujillo

#### ASISTENTES:

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>
Liz Daniela cabezas Barreto	Coordinadora publica	Dirección local de salud
Lina María Lopera Trujillo	PROFESIONAL DE APOYO SALUD BUCAL	SALUD BUCAL SST

#### ORDEN DEL DIA:

1. Se da inicio con la presentación de los asistentes
2. Socialización de la información
3. Espacio para preguntas por parte del asistente

#### DESARROLLO DE LA REUNION:

1. Se realizó saludo por parte de los asistentes presentes en la secretaria de salud del municipio del guamo a las 8:30 am.
2. Por parte de la coordinadora de Plan de intervenciones colectivas se procede a la socialización de las actividades que se tienen programadas para el COAI año 2021 en la dimensión de crónicas no transmisibles, donde se brinda asesoría y orientación en cada una de ellas.
3. Se da inicio a la socialización de la información emitida por el Ministerio de Salud y protección social por parte de la profesional de apoyo del programa de la dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles. Y se da a conocer de manera

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 2 de 20</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

cronológica por medio de diapositivas que contienen la información presentada a continuación:

### ATENCIÓN EN SALUD BUCAL

#### Objetivos

- Valorar de manera integral la salud bucal.
- Identificar los principales cambios morfológicos y fisiológicos en la cavidad bucal, propios de cada momento vital.
- Identificar factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal.
- Brindar información para la salud.
- Derivar a las rutas que se requieran según las necesidades en salud general y salud bucal identificadas.

#### Población sujeto

Todas las personas en los diferentes momentos del curso de vida

#### Atenciones incluidas

Este servicio aborda a las siguientes intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS para los diferentes momentos del curso de vida:

- Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad.
- Valorar los hábitos y prácticas de cuidado bucal.
- Información en salud bucal.
- Derivación a profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de flúor, aplicación de sellantes y detartraje supragingival, según corresponda.

#### Descripción del procedimiento

Incluye la aplicación de procesos, procedimientos, técnicas semiológicas y de apoyo, en procura de reconocer e estado de las estructuras dentomaxilares y determinar la ausencia o presencia de alteraciones, para mantener y mejorar la funcionalidad para la masticación, deglución, habla, fonación, socialización y para favorecer la comunicación, el afecto, la autoestima, entre otras.

#### Anamnesis

a. Indagar por experiencias previas relacionadas con la presencia de enfermedades bucales (caries, enfermedades gingival / periodontal, sangrado, traumas, mal posiciones, dolor u otras) y antecedentes de condiciones sistémicas que impactan directamente en la salud bucal (enfermedades inmunes, alteraciones metabólicas como diabetes o VIH / SIDA, cáncer, EPOC, alteraciones metabólicas (diabetes), enfermedades cardiovasculares, otras).

b. Indagar y valorar hábitos e identificar factores de riesgo o protectores:

- Alimentación, tipo (incluye lactancias materna en la primera infancia), cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, así como si ha tenido que efectuar cambios en su dieta por molestias relacionadas con su boca o dientes, entre otras.
- Hábitos de higiene: frecuencia de higiene, calidad de la higiene, verificación de si hay

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-IV-001</b>
			<b>Versión:</b> 01
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA</b>	<b>Pág. 3 de 20</b>
	<b>ACTA DE APERTURA VISITA DE IV</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>04/08/2014</b>

apoyo, ayuda y control por cuidador cuando aplique por condiciones de discapacidad uso de crema dental, tipo de crema dental, acceso a fluoruros a través de la crema dental, consumo de tabaco y alcohol, uso de dispositivos (rehabilitación), entre otras.

-Consumo de tabaco y alcohol: tipos, cantidad, frecuencia, forma de consumo (incluyendo fumar invertido con la candela hacia adentro).

-Identificar otros posibles factores protectores o de riesgo, conforme situaciones diferenciales, como costumbres por pertenencia étnica u otros.

-Indagar sobre la percepción que tiene sobre sus condiciones de salud bucal, el acceso a servicios odontológicos previos, los tratamientos recibidos y su nivel de conformidad con los mismos, así como sobre la expectativa frente a la atención y el cuidado de la salud bucal.

#### Examen físico

Aplicar las técnicas semiológicas como la inspección, palpación y percusión, para realizar la valoración de las estructuras dentomaxilofaciales. Si la persona presenta prótesis removibles, estas deben ser retiradas a fin de evaluar la cavidad bucal de forma adecuada, buscando estomatitis protésica, úlceras traumáticas o hiperplasia de la mucosa en la periferia de la prótesis.

**Cara:** identificar ausencia de asimetrías, edema, variaciones de color (lunares, manchas, lentigos, hipopigmentaciones), fibrosis, aumentos de volumen, ulceraciones, u otros procesos.

**Ganglios linfáticos:** identificar variaciones de volumen, consistencia, forma, bordes, extensión a planos profundos y ausencia de dolor; además deben correlacionarse con la información clínica obtenida durante el interrogatorio.

**Maxilar y mandíbula:** verificar ausencia de asimetrías o discrepancias en tamaño, entre otros.

**Músculos:** valorar la funcionalidad y ausencia de dolor, en músculos temporal, cigomático mayor y menor, maceteros y pterigoideos, además de los demás músculos de la cara, cabeza y cuello.

**ATM (Articulación Temporo Mandibular):** evidenciar la movilidad, la ausencia de ruidos tipo chasquido o crepitación, la ausencia de desviaciones de la mandíbula en los movimientos de apertura y cierre, la ausencia de dolor, entre otros.

**Labios (bermellones) y comisura labial:** valorar la ausencia de asimetrías en el tamaño de labios, cambios de textura, consistencia, forma y color de los labios considerando las diferencias étnicas; verificar la integridad de las comisuras bucales y la delimitación de la piel con el borde bermellón así como la ausencia de lesiones tipos herpes labial, queilitis, fisuras o lesiones traumáticas por hábitos inadecuados como morderse los labios o morder objetos. Se verificará la integridad de los tejidos ante la evidencia de intervenciones quirúrgicas u otras, previas para el manejo de las fisuras labiales.

**Mucosa de carrillos (parte interna de las mejillas):** mediante visualización y palpación, verificar la ausencia de aftas, mucocelas, lesiones por trauma (hábitos de masticarse los carrillos) u otras, teniendo presente que si es normal la presencia de la línea alba oclusal y los gránulos de Fordyce. Verificar en el fondo del surco las salidas de las



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 4 de 20

ACTA DE APERTURA VISITA DE IV

Vigente desde:  
04/08/2014

glándulas parótidas así como el estado de los frenillos laterales y centrales tanto superiores como inferiores.

Encía y zona retromolar: valoración de todos los rebordes alveolares, de la encía adherida (normalmente de color rosa coral), de la encía libre (color más intenso que la adherida) y del tamaño y textura de las papilas interdentes. Pueden encontrarse pigmentaciones fisiológicas, o inflamaciones (gingivitis), exostosis, fístulas, entre otros hallazgos.

Lengua: valorar superficies ventral y dorsal así como bordes laterales, mediante inspección y palpación. Identificar el estado de las papilas foliadas de la zona postero – lateral, que hacen parte del tejido linfoide del anillo de Waldeyer, del frenillo lingual y de las salidas de los conductos excretorios de las glándulas submandibulares. Identificar los diversos tipos de aspectos de la lengua, como la geográfica o fisurada, y la ausencia de condiciones como glositis, úlceras, aftas, entre otras. Es importante también valorar la movilidad de la lengua y el grado de inserción del frenillo, pues ello puede afectar la fonación y / o deglución.

Piso de la boca: inspeccionar la mucosa no queratinizada, la red venosa superficial, las glándulas menores y los submandibulares, y verificar la ausencia de alteraciones.

Paladar (duro y blando): verificar el color del paladar duro (rosa pálido), y la textura de la mucosa (firme y queratinizada). Se valora su integridad, los cambios de color, ausencia de úlceras o aumentos de volumen (torus palatino, hiperplasias, neoplasias), entre otras. En todo el paladar se verificará la ausencia de fisuras totales o parciales, e incluso la integridad de los tejidos ante la evidencia de intervenciones quirúrgicas previas para el manejo de las fisuras. También se verificará la ausencia de úlceras, o alteraciones de las glándulas salivales, entre otras.

*Orofaringe para verificar color y ausencia de exudados en los pilares y en las amígdalas.*

Tejidos dentales en el cual deben verificarse entre otros: Número total de dientes temporales y permanentes presentes así como la cronología de la erupción, acorde de la edad y los procesos fisiológicos de erupción. Valorar la no presencia de dientes y determinar posibles anodoncias, incluidos o pérdidas por diversas razones.

-Estado de las estructuras dentales, para identificar ausencia de signos clínicos de caries (pueden usarse los criterios de la clasificación de caries ICDAS y el COP y COP – modificado (C(ICDAS)OP).

-Ausencia de otras alteraciones como fluorosis dental (haciendo uso de la clasificación de Dean), dientes incluidos, atriciones, abrasiones, fracturas o fisuras asociadas a hábitos o prácticas deportivas u otros, enfermedad pulpar, malposiciones entre otras.

-Verificar la presencia y estado de cualquier tipo de rehabilitación presente en boca, incluyendo coronas, prótesis fijas o removibles, implantes, etc.

-Saliva: valorar la consistencia y volumen, y valorar la ausencia de alteraciones que generen su reducción.

-Verificar la funcionalidad de los tejidos y estructuras para cumplir con procesos de masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras.

-Evaluar la cantidad de placa bacteriana presente en la boca y la forma de realización