



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

TERRITORIOS SALUDABLES

ANEXO TÉCNICO DE SALUD ORAL PARA EL EQUIPO DE RESPUESTA COMPLEMENTARIA

Para apropiarse del proceso es necesario antes de leer este anexo técnico, leer la ficha técnica metodológica del proceso central: Respuesta a necesidades de la población en el territorio y las guías operativas de cada uno de los programas que la componen.

Este anexo técnico busca orientar el trabajo del grupo de salud oral de los equipos de respuesta complementaria en los territorios para identificar con la población participante los riesgos y las potencialidades, las acciones de promoción en salud, de prevención de enfermedades, la identificación de barreras de acceso a servicios y otros servicios que en materia de salud oral requiera la población adscrita a los Equipos Territoriales de APS. Además de orientar el procedimiento para el seguimiento de las acciones de este grupo, la canalización efectiva a los servicios de acuerdo a la prioridad identificada, la gestión institucional, intrasectorial y transectorial para mejorar la situación de salud oral identificada en la caracterización.

Esta guía y sus anexos hacen parte del conjunto de guías a desarrollar por los integrantes de los equipos integrados y define las acciones concretas del PDA de salud oral en las diferentes etapas del ciclo vital por los diferentes ámbitos del territorio.

Vale la pena antes de adentrarse en la metodología a desplegar con las acciones de salud oral, que el responsable de todas las acciones de salud oral que se desarrollan en el territorio es el o la profesional en odontología, quien coordina, designa y supervisa las acciones a la auxiliar en salud oral.

Es necesario mencionar que son fases de la operación en territorio: 1. El alistamiento, en donde se realiza la preparación para la implementación, 2. La implementación de las acciones, que en particular se refiere a las diferentes unidades operativas de los ámbitos de vida cotidiana y la 3. Evaluación, en donde se valora el resultado de la implementación, en procura de reconocer los avances, logros y dificultades de la acción territorial.

A continuación se exponen de forma breve (cuadro No. 1) las acciones con las que el PDA de Salud Oral contribuye para la implementación de las unidades operativas en cada uno de los ámbitos.

Cuadro No. 1 Resumen de acciones de Salud Oral en las unidades operativas de los ámbitos de vida cotidiana

PROCESO CENTRAL	PROGRAMA	AMBITO	UNIDAD OPERATIVA	INTERVENCIONES DEL PDA
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL	Salud Plena de la Mujer	Familiar: "Familias protectoras de la salud y la vida".	Asesoría Integral en casa.	Información básica en salud oral por parte del equipo de respuesta inicial. Asesoría integral en casa a las familias con mujeres gestantes. Caracterización,

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

TERRITORIO		Familias con Mujeres en gestación.		plan familiar con el componente de salud oral de acuerdo a las características y dinámicas familiares: incluye la implementación de prácticas de cuidado y autocuidado con énfasis en la etapa de gestación y la importancia de la red social primaria, aportes en conocimientos, actitudes y prácticas, asesoría en cuanto espacios de hábitos de higiene oral adecuados y la canalización a los servicios de salud oral. Seguimiento al plan familiar.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludable	Familiar: "Familias protectoras de la salud y la vida". Familias con niños y niñas de 1 a 5 años.	Asesoría Integral en casa.	Información básica en salud oral por parte del equipo de respuesta inicial. Asesoría integral en casa a las familias con niños. Caracterización, plan familiar con el componente de salud oral de acuerdo a las características y dinámicas familiares: incluye la implementación de prácticas de cuidado y autocuidado con énfasis en la etapa de infancia y la responsabilidad del adulto en la salud oral del niño, con aportes en conocimientos, actitudes y prácticas, asesoría en cuanto espacios de hábitos de higiene oral adecuados y la canalización a los servicios de salud oral. Seguimiento al plan familiar.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludables Juventud para la salud y la vida.	Escolar: "Escuelas para la Salud y la Vida". Jardines Infantiles Colegios	Asesoría integral a nivel individual	Actividad lúdico pedagógica en salud oral con I@s niñ@s. Monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención, que incluye la canalización a los servicios odontológicos u otros de acuerdo a lo requerido.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludables. Juventud para la Salud y la Vida.	Escolar: "Escuelas para la Salud y la Vida". Jardines Infantiles Colegios	Asistencia técnica integral a la institución.	Actividad lúdico pedagógica en salud oral, rol del adulto en la salud oral de I@s niñ@s. Necesidades de los adultos frente a la salud oral. Envejecimiento activo. Ejemplo en las prácticas de salud oral. Seguimiento a la inclusión del tema de salud oral en los proyectos pedagógicos. Espacios físicos y de tiempos adecuados y disponibles para el desarrollo de la

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



				práctica. Acompañamiento, seguimiento y control de las prácticas cotidianas de salud oral al interior del ámbito. Dirigido a docentes, padres/madres de familia y escolares líderes.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludables. Juventud para la Salud y la Vida.	Escolar: "Escuelas para la Salud y la Vida". Jardines Infantiles Colegios	Jornada colectiva de salud escolar	Jornada colectiva donde se visibilice la importancia de la salud oral para la institución.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Salud Plena de la Mujer. Niñez creciendo saludables.	Institucional "Instituciones Protectoras de la Salud y la Vida" FAMI	Asesoría Integral a nivel Individual	Modulo de información, educación y comunicación en salud oral a las mujeres en gestación. Clasificación a la calidad de cepillado Clasificación a las necesidades de atención. Canalización a los servicios. Acompañamiento, seguimiento y monitoreo al plan institucional, a la calidad de cepillado y necesidades de atención y al acceso a los servicios de las integrantes del FAMI.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Salud Plena de la Mujer. Niñez creciendo saludables.	Institucional "Instituciones Protectoras de la Salud y la Vida" FAMI	Asistencia técnica Integral a instituciones protectoras de la salud y la vida.	Identificación de la institución. Clasificación de la institución frente a factores de riesgo y protectores de la salud oral. De acuerdo a la caracterización institucional y poblacional, se tendrá un plan de acción que mejore la salud oral de la población del FAMI. Definición o seguimiento a las estrategias de la institución para facilitar el acceso a los servicios.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludables.	Institucional "Instituciones Protectoras de la Salud y la Vida" HOBI	Asesoría Integral a nivel Individual	Modulo de información, educación y comunicación en salud oral a los niños y niñas. Clasificación a la calidad de cepillado Clasificación a las necesidades de atención. Canalización a los servicios. Acompañamiento, seguimiento y monitoreo al plan institucional, a la calidad de cepillado y necesidades de atención y al acceso a los servicios de las integrantes del HOBI.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludables.	Institucional "Instituciones Protectoras de la Salud y la Vida" HOBI	Asistencia técnica Integral a instituciones protectoras de la salud y la vida.	Identificación de la institución. Modulo de información, educación y comunicación en salud oral a las madres comunitarias y auxiliares del HOBI. Clasificación de la institución frente a factores de riesgo y protectores de la salud oral. De acuerdo a la caracterización institucional y poblacional, se tendrá un plan de acción que mejore la salud oral de la población del HOBI. Definición o seguimiento a las estrategias de la institución para facilitar el acceso a los servicios.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Niñez creciendo saludables. Juventud para la salud y la vida. Vejez humana e incluyente	Institucional "Instituciones Protectoras de la Salud y la Vida" Instituciones de Protección y Atención / Modalidad Internado. Instituciones de Atención Especializada Instituciones de protección para la persona mayor (centros gerontológico y geriátricos)	Asistencia técnica Integral a instituciones protectoras de la salud y la vida.	Identificación de la institución. Modulo de información, educación y comunicación en salud oral a las directivas, profesionales, cuidadores y auxiliares de la institución. Clasificación de la institución frente a factores de riesgo y protectores de la salud oral. De acuerdo y a la caracterización institucional y poblacional, se tendrá un plan de acción que mejore la salud oral de la población institucionalizada. Definición o seguimiento a las estrategias de la institución para facilitar el acceso a los servicios.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO		Comunitario: "Comunidades Organizadas por el Derecho a la Salud"	Cabildos comunitario (Micro territorio) y cabildos ciudadanos UPZ	La participación será de acuerdo a la metodología y coordinación territorial del equipo, la información se encuentra en la ficha técnica metodológica del proceso central: Respuesta a necesidades de la población en el territorio.
RESPUESTA A NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN EL TERRITORIO	Creciendo Saludable. Jóvenes para la Salud y la Vida. Adultos	Servicios de salud colectivos	Grupos de salud colectiva	Según acuerdos de la ESE con la población y la SDS.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



	Saludables. Vejez humana e incluyente. Salud plena para las Mujeres.			
UNIDAD DE GESTION				Reuniones territoriales para procesos de coordinación, gestión y administrativos del equipo del territorio. Reuniones específicas del grupo de salud oral.

A continuación se abordarán de forma específica y a profundidad las acciones a realizar en cada uno de los ámbitos de vida cotidiana por el PDA de Salud Oral

1. **Ámbito Familiar**

1.1. **Familias con mujeres gestantes**

Tiempo de la intervención: 1,5 horas

Perfil: Técnico/a en salud oral (Higienista oral)

Periodicidad: 20 días entre visitas

No. de visitas: 2 sesiones de trabajo.

A partir de la caracterización general y de acuerdo a los riesgos evidenciados (gestantes de alto riesgo obstétrico) se selecciona la familia que va a recibir acciones de salud oral.

Una vez seleccionados los participantes, visite la familia y registre la situación de salud oral identificando los puntos críticos a fortalecer de acuerdo a las características de la familia, el contexto y los hábitos de la familia.

Posteriormente, se construirá conjuntamente un plan familiar para tener y mantener la salud oral, que refuerce las potencialidades que haya registrado y teniendo en cuenta los tres grandes aspectos que se valoraron en la caracterización en salud oral (Ver formato de identificación/caracterización en salud oral)

- **Conocimientos, actitudes, prácticas** (CAP), entre los cuales se debe incluir práctica de cepillado y seda dental, cepillarse los dientes después de ingerir alimentos, empleo cepillo dental de cerdas suaves y de cabeza pequeña para disminuir el estímulo del vómito, usar crema dental con flúor.
Si la mujer en gestación manifiesta náuseas y vómito, se recomienda el uso de enjuagues con bicarbonato de sodio (diluir en un vaso con agua una cuchara de té de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

bicarbonato de sodio) después de los momentos de vómito, con el fin de disminuir el pH salival y evitar que se erosione el esmalte.

También debe revisar en el formato de Atención a la mujer gestante en Atención Primaria, si tiene prácticas de riesgo como: fumar, consumir alcohol o drogas; en este caso recuerde sostener un diálogo de pares que busque desestimular el uso, si la familia no ha recibido atención de parte del profesional de psicología, canalícela a esta intervención como caso de Consumo de SPA.

- **Espacios adecuados para desarrollar la técnica de higiene oral** Reconozca la disponibilidad de elementos para la higiene oral, empezando por el agua, la iluminación, la ventilación y la presencia de espejo. Explique a la familia la importancia de cada uno de estos elementos para una mejor salud oral.
- **Acceso a servicios** Verifique la asistencia a los servicios de salud oral, incluso sin necesidad de estar enfermo. Verifique que la familia reconoce sus derechos en salud oral, reconoce su aseguramiento, sabe llegar al servicio y conoce su condición, reconozca si ha logrado terminar tratamientos previos y si se encuentra en alguno al momento de la visita.

Durante la asesoría en casa para el proceso de seguimiento, se busca medir la adherencia de la familia al plan familiar, la adherencia se relaciona con los criterios definidos durante la caracterización: CAP, espacios adecuados y acceso a servicios. Para analizar la información arrojada en la familia y en el total de las familias que se estén evaluando, clasificándolas en las siguientes categorías:

- ✓ **Adherencia total** al plan familiar en el componente de salud oral, si mejoró en los tres criterios.
- ✓ **Adherencia parcial** al plan familiar en el componente de salud oral, si mejoró en dos criterios de los identificados y tiene uno pendiente.
- ✓ **No adherencia** al plan familiar en el componente de salud oral, si mejoró en uno o en ninguno de los criterios.

En los casos que la adherencia sea parcial o no se presente adherencia, se debe invitar a la familia a los Servicios de Salud Colectiva, en donde se espera reforzar las prácticas de cuidado y autocuidado, así como brindar otros elementos para la transformación de prácticas en salud oral y el acceso a servicios de salud.

El/la profesional de odontología deberá orientar el proceso general de asesoría en casa realizado por los y las técnicas en salud oral, para lo cual valorará y hará el seguimiento a las acciones de la auxiliar, identificando y analizando las posibles causas de no adherencia al plan familiar de las familias asesoradas, en términos de avances, logros y dificultades. Esta acción busca generar planes de mejora de la acción que hacen técnicos/as en casa.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

El cierre del caso familiar en salud oral será de acuerdo a los avances y a la adherencia a las acciones acordadas en el plan familiar soportado en la mejora que hubo en: prácticas en salud oral, adecuación de espacios en salud oral y asistencia a los servicios de odontología.

La información recolectada es insumo para el análisis de situación de salud oral de la institución, la localidad y complemento a las metas distritales, por lo cual es indispensable diligenciar todos los instrumentos (caracterización y seguimiento en salud oral de las familias), así como capturar dicha información en el APS en línea y en la base de datos de salud oral para familias.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se describen en la guía operativa del Programa Salud Plena de las Mujeres.

1.2. Familias con niños y niñas de 1 a 5 años

Tiempo de la intervención: 1,5 horas

Perfil: Técnico/a en salud oral (Higienista oral)

Periodicidad: 20 días entre visitas

No. de visitas: 2 sesiones de trabajo.

El proceso de asesoría y seguimiento de las familias con niños y niñas de 1 a 5 años busca identificar en la dinámica familiar y en su entorno inmediato, los determinantes que influyen en los procesos de salud y enfermedad, para que a partir del reconocimiento de habilidades, creencias y prácticas se pueda construir conjuntamente con los miembros de la familia el plan de trabajo para el control de los riesgos identificados y la promoción y fortalecimiento de los factores protectores tendientes a mejorar las condiciones de vida y salud de los niños y niñas menores de 5 años, disminuyendo posibilidad de enfermar por causas evitables.

Durante esta vigencia deben participar en las acciones del PDA de salud oral, en el ámbito familiar, familias con niños y niñas de 1 a 5 años que no han recibido esta acción en los últimos dos años, con prioridad sobre aquellas familias que no han recibido ninguna intervención de parte de los equipos territoriales de APS. De igual forma podrán hacer parte de esta acción las familias de los niños y niñas, atendidas en el ámbito escolar que requieran complementar actividades, dicha acción requiere que el proceso en la familia se realice de forma completa (caracterización y seguimiento).

Se hará una caracterización de la situación de salud oral de la familia, identificando los puntos críticos a fortalecer de acuerdo a los hábitos de la familia, conforme a los hallazgos de la caracterización en salud oral. Posteriormente se construirá de manera conjunta un plan familiar para tener y mantener la salud oral, que refuerce las potencialidades que haya registrado y teniendo en cuenta los tres grandes aspectos que se valoraron en la caracterización en salud oral:

1. Conocimientos, actitudes, prácticas
2. Adecuación de espacios donde se desarrolla la técnica de higiene oral (disponibilidad de elementos de higiene oral, disponibilidad de agua potable, iluminación, ventilación, espejo)
3. Acceso a servicios sin necesidad de estar enfermo.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

En las visitas de seguimiento se medirá la adherencia al plan familiar, se tendrán en cuenta estos tres grandes criterios (CAP, espacios adecuados y acceso a servicios) para analizar la información arrojada en la familia y en el total de las familias que se estén evaluando, clasificándolas en las

2.1. Asesorías Integrales a nivel individual- niños-as sedes de colegios / Jardines Infantiles

Este proceso viene de meses anteriores y acuerdos con las instituciones o se pueden dar casos nuevos en el año.

Tiempo: 1 sesión de 4 horas, donde se deben atender mínimo entre 15--40 niños por sesión.

Responsables: Profesional de odontología y Técnico/a en Salud Oral (higienista oral). Este es un proceso conjunto entre estos dos perfiles.

siguientes categorías:

- Adherencia total al plan familiar en el componente de salud oral, si mejoró en los tres criterios.
- Adherencia parcial al plan familiar en el componente de salud oral, si mejoró en dos criterios de los identificados y tiene uno pendiente.
- No adherencia al plan familiar en el componente de salud oral, si mejoró en uno o en ninguno de los criterios.

Para el cierre del proceso de asesoría de acuerdo a los avances y a la adherencia se debe referenciar el cumplimiento de las acciones acordadas para el plan familiar, así como el soporte de la mejora que hubo en los aspectos a fortalecer: prácticas en salud oral, adecuación de espacios en salud oral y asistencia a los servicios de odontología.

NOTA: El criterio de familias población en etapa de infancia mayor de 5 años, corresponderá a los casos que en otros ámbitos se identifique que la persona no presenta avances en el proceso de salud oral.

En los casos que por dinámicas de la población, no se pueda realizar la visita de seguimiento, la reposición de dos visitas se hará una tercera visita de seguimiento a una familia que al realizar el seguimiento al plan familiar en salud oral, presente adherencia parcial o no adherencia al plan; y la selección se hará de acuerdo al criterio del odontólogo@.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se describen en la guía operativa del Programa Niñez Creciendo Saludable.

2. Ámbito Escolar

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Actividades:

Las acciones de salud oral inician, se entrelazan y buscan fortalecer a la comunidad educativa, especialmente a los niños y niñas en prácticas de autocuidado en salud y a la institución educativa como generadora permanente de salud oral a toda la población que allí interactúa, por tanto la clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención y sus correspondientes seguimientos (monitoreos) son la forma de tomar un punto de partida y medir el avance y la transformación que se está generando con las acciones que se desarrollan y la participación de la comunidad educativa; así mismo, el trabajo conjunto con las otras disciplinas que conforman el equipo complementario.

La información recolectada es de interés para todos los integrantes del equipo y debe ser almacenada en una base de datos de acuerdo a las indicaciones del anexo "Manual para la recolección de información correspondiente a la identificación de necesidades, cuidado y autocuidado- calidad del hábito del cepillado y a las necesidades de atención". Esta es insumo para el análisis de situación de salud oral de la institución, la localidad y complemento a las metas distritales.

Debe iniciarse con una actividad lúdica para los niños y niñas (canción, colorear, danza, adivinanzas, plastilina, concéntrese, televisor, entre otros) y de forma paralela o posterior, de acuerdo a la metodología seleccionada, debe realizarse el monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.

Realice seguimiento participativo de necesidades, cuidado y autocuidado- calidad del hábito del cepillado y a las necesidades de atención de los escolares-, con esta acción se busca monitorear el avance, la apropiación y la calidad de las prácticas de salud oral: calidad de cepillado y necesidades de atención (Ver el anexo de clasificación y monitoreo calidad de cepillado y necesidades de atención).

En el hospital se tiene una base de datos de los niños participantes con la línea de partida inicial del proceso y el formato de clasificación y monitoreo por curso, registre allí los datos encontrados, como insumo en campo para el diligenciamiento de esta información se tendrá

De acuerdo a las necesidades de atención identificadas en los niños, se registran los datos, si se mantiene en prioridad media o baja se recuerda la asistencia al odontólogo y si esta en alta prioridad se enviará la canalización, recuerde siempre indagar barreras de acceso.

Diligenciar los formatos de canalización, en el formato estándar definido por la SDS para tal fin.

Realizar retroalimentación al docente de acuerdo a los resultados del monitoreo.

Entregar las remisiones y el reporte de los niños y niñas canalizadas a los docentes y a la coordinación del territorio, para que a su vez, se encargue de hacer la gestión, para la debida atención en el servicio de salud.

Entregue al técnico para digitar la información en la base de datos existente. La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir en los tiempos acordados.

Hacer seguimiento a la canalización para conocer el resultado y las barreras de acceso (a los niños

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

clasificados en la categoría de alta necesidad de atención), preguntar de tal forma que pueda categorizar en las variables establecidas y sean pocas las que queden en otras, puede recolectar la información con el acudiente del niño o la niña usando varias herramientas entre ellas seguimiento telefónico.

Debe realizarse seguimiento a propuestas de estrategias comunicativas que promuevan la Salud Oral en los espacios escolares (si las hay).

NOTAS: En los casos que es necesario tomar población por primera vez en el año, se toma la población para clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención, el proceso se deja ahí para el periodo escolar, se hace seguimiento telefónico a los niños y niñas clasificados en alta necesidad de atención. El proceso completo es de dos monitoreos a la clasificación inicial, en caso de no ser posible por el momento del periodo escolar en el que se encuentra y la población participó en el I semestre 2012 (II semestre 2012 avanzado), lograr por lo menos un monitoreo. **En los casos que se haya contratado una segunda sesión de seguimiento, esta equivale al seguimiento telefónico a todos los participantes de la sesión anterior.** Esta unidad operativa, aplica para los niños y niñas mayores de tres años.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se describen en la guía operativa del Programa Niñez Creciendo Saludable.

2.2. Asistencia técnica Integral a Instituciones educativas (Docentes y padres)

Es importante trabajar con la comunidad educativa el reconocimiento de la importancia de la salud oral como parte de la calidad de vida, como parte de la salud general y posteriormente en las consecuencias, las patologías de los dientes y los tejidos de sostén, en lo económico y sencillo que es mantener al paciente sano, ya que se nace sano y con unas prácticas cotidianas saludables se puede mantener la salud oral hasta llegar a persona mayor. Se debe reconocer que las enfermedades de la boca ocupan los primeros puestos de morbilidad y constituyen uno de los primeros motivos de consulta externa desde los primeros años de vida; es indispensable reconocer la situación de salud oral de la localidad en donde se desarrollan las acciones.

Tiempo: 1 sesión de 4 horas por sede

Responsables: Odontólogo@.

Las prácticas en salud oral requieren del soporte social, porque se construyen en el cotidiano con quienes transcurre la vida diaria, por tanto el soporte y modelo de los docentes, los padres/madres de familia o cuidadores es trascendental para la conformación de estilos de vida saludables para toda la vida. Por eso la estrategia del proyecto de Desarrollo de Autonomía de salud oral es hacer del espacio social de la institución educativa una parte que favorece la salud oral y trasciende para ser complementada con las familias y su entorno, la comunidad del vecindario donde se vive, las organizaciones sociales a las que pertenece, las instituciones prestadoras de servicios de salud. (Se sugiere ver el documento de habilidades para la vida y salud oral: "Sonriviendo" en la página de la Secretaría de Educación: página de la SED WWW.sedbogota.edu.co, a la izquierda Salud al Colegio y a la derecha salud oral medicina preventiva)

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Incluya la implementación de acciones cotidianas de salud oral (higiene oral, uso del derecho de acceder a los servicios de salud, conocer los criterios de necesidades de atención, conocer los criterios de calidad de cepillado, rol del docente y cuidador.

En conjunto con los docentes defina y valore los espacios físicos y temporales para el desarrollo de hábitos higiénicos.

Trabaje con los padres/madres de familia u otros cuidadores sobre la importancia de la salud oral, realice intervenciones educativas y de sensibilización en la comunidad para que el reconocimiento de alarmas en salud oral y que hacer en caso que se presenten, identificación de imaginarios, creencias, percepciones, y representaciones sociales en torno a la salud oral del niño y la niña, los adolescentes y las familias. Fortalezca la importancia de hacer uso del servicio sin necesidad de estar enfermo. Recuerde que la boca refleja la situación de abandono y maltrato de un niño, pues él depende del adulto para llegar a usar los servicios.

Socialice los resultados del proceso que se desarrolló en la institución durante el periodo escolar y las propuestas de trabajo para el siguiente año.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se describen en la guía operativa del Programa Niñez Creciendo Saludable.

2.3. Jornadas de Salud Escolar

Las acciones que se desarrollan en esta unidad operativa son promocionales, apoyan y buscan facilitar (de acuerdo a las barreras que se identifican) el acceso a los servicios de salud sin necesidad de estar enfermo, el producto es que la asistencia a los servicios no solamente cuando se presenta el dolor o la alteración sino de manera regular mínimo dos veces al año o de acuerdo a la indicación del profesional. Si los ciudadanos conocen los derechos en salud oral, deben hacer uso de ellos y exigirlos.

Las prácticas en salud oral requieren del soporte social, porque se construyen en el cotidiano con quienes transcurre la vida diaria, por tanto el soporte y modelo de los docentes, los padres/madres de familia o cuidadores es trascendental para la conformación de estilos de vida saludables para toda la vida. Es hacer de la institución un espacio social que favorece la salud oral y trasciende para ser complementada con las familias y su entorno, la comunidad del vecindario donde se vive, las organizaciones sociales a las que pertenece, las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Tiene el propósito de incidir de manera permanente en las prácticas pedagógicas,

mediante la incorporación de contenidos útiles para la promoción de la salud oral en el cotidiano de los proyectos pedagógicos del docente o de la institución, a través del trabajo con docentes y padres/madres de familia, cuidadores a través de actividades lúdicas que permitan el reconocimiento de su rol como protagonistas de la red primaria de los niños y niñas en su salud oral y la motivación de las acciones de salud oral del contenido, relacionar las habilidades para la vida y la salud oral.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Tiempo: 1 sesión por sede

Responsables: Odontólogo@.

Esta unidad operativa, corresponde a la movilización educativa en torno a temas de salud que incluyan la salud oral. La actividad es conjunta y como resultado de un proceso que se inicio tiempo atrás o que se requiere movilizar por la misma vulnerabilidad que presenta la población.

La movilización en torno a la importancia de la salud oral como parte de la salud general de la población en etapa de infancia, se da a través de actividades lúdicas, donde se resalte la importancia del acompañamiento a los niños y niñas en el desarrollo de la autonomía, la formación de hábitos higiénicos y saludables, a hacer uso del derecho a la salud, cuidado del primer molar permanente y el reconocimiento de la cavidad oral como un reflejo de la salud y calidad de vida del individuo y el colectivo.

Las jornadas pueden incorporar para su desarrollo una o varias de las alternativas según los acuerdos de trabajo entre el equipo de salud colegio-ESE.

Para el desarrollo de la jornada, tenga en cuenta las siguientes, entre otras acciones:

- Preparar ayudas didácticas, lúdicas y pedagógicas para el desarrollo de la jornada, utilizando como insumo herramientas que se tengan en la misma institución educativa.
- Elaborar la ficha técnica para el desarrollo de la jornada, que debe contener: Énfasis de la jornada, Fecha, lugar, Nombre de la Jornada, Objetivos específicos de la jornada, población participante, tiempo de duración, metodología, recursos requeridos para su desarrollo, con la agenda para el desarrollo de la jornada. Organizar y disponer de la logística necesaria tales como: equipo de audio, juegos, pendones, insumos, papelería, registro fotográfico requeridos para el desarrollo de la respectiva jornada por parte del equipo de la respuesta integrada, las IED y demás actores vinculados.
- Desarrollar la jornada colectiva dando cumplimiento a la agenda programada.
- Diligenciar la información en el formato 1 para acciones colectivas: Acuerdos y presentación del proceso, Formato 2 para acciones colectivas: relatoría sesión de trabajo en los ámbitos de vida cotidiana y registro fotográfico.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se describen en la guía operativa del Programa Niñez Creciendo Saludable.

3. Ámbito Institucional

3.1. Asesorías Integrales a nivel individual en HOBIS.

Tiempo: 1 sesión de 2 horas.

Responsables: Odontólogo@.

El trabajo en los HOBIS para este periodo va a tener dos líneas de acción, uno que corresponde al espacio físico y social y el otro, al fortalecimiento de prácticas de autocuidado y cuidado en salud oral con el compromiso y protagonismo de la madre comunitaria y la auxiliar.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

De acuerdo a lo encontrado en la caracterización, complemente el plan de acción institucional con las acciones y compromisos en salud oral.

Inicien con actividad lúdica para los niños (canción, colorear, danza, adivinanzas, plastilina, concéntrese, televisor, entre otros) y de forma paralela o posterior, de acuerdo a la metodología seleccionada, realice monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.

Realice seguimiento participativo de necesidades, cuidado y autocuidado- calidad del hábito del cepillado y a las necesidades de atención de los escolares-. Monitorear el avance, la apropiación y la calidad de las prácticas de salud oral: calidad de cepillado y necesidades de atención (Ver el anexo de clasificación y monitoreo calidad de cepillado y necesidades de atención).

En el hospital se tiene una base de datos de los niños@s participantes con la línea de partida inicial del proceso y el formato de clasificación y monitoreo por curso, registre allí los datos encontrados.

De acuerdo a las necesidades de atención identificadas en los niños, se registran los datos, si el HOBÍ hace parte del trabajo realizado el semestre anterior, se hará el monitoreo correspondiente, si se mantiene en prioridad media o baja se recuerda la asistencia al odontólogo@ y si esta en alta prioridad se enviará la canalización, se indagan barreras de acceso.

Si los participantes entran al proceso, haga clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.

Diligenciar los formatos de canalización, en el formato estándar definido por la SDS para tal fin.

Realizar retroalimentación a la madre comunitaria de acuerdo a los resultados del monitoreo.

Entregue las remisiones y el reporte de los niños canalizados a la madre comunitaria, para que a su vez, se encargue de hacer la gestión, para la debida atención en el servicio de salud.

Entregue al técnico para digitar la información en la base de datos existente o en SI territorio. La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir en los tiempos acordados.

Hacer seguimiento a la canalización para conocer el resultado y las barreras de acceso (a los niños clasificados en la categoría de alta necesidad de atención), preguntar de tal forma que pueda categorizar en las variables establecidas y sean pocas las que queden en otras, puede recolectar la información con el acudiente del niño o la niña usando varias herramientas entre ellas seguimiento telefónico.

En los casos que es necesario tomar población por primera vez en el año, se toma la población para clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención, el proceso se deja ahí por este segundo semestre, se hace seguimiento telefónico a los niños clasificados en alta necesidad de atención.

NOTAS: El proceso completo es de dos monitoreos a la clasificación inicial, en caso de no ser posible

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

por el periodo del año en el que se encuentra y la población participó en el I semestre 2012 (II semestre 2012 avanzado), lograr por lo menos un monitoreo.

Esta unidad operativa, aplica para los niños y niñas mayores de tres años.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se especifican en la guía operativa del Programa Niñez Creciendo Saludable.

3.2. Asistencia técnica Integral a instituciones protectoras de la salud y la vida: HOBIS

Tiempo: 1 sesiones de 2 horas.

Responsables: Odontólogo@ y auxiliar en salud oral.

Defina con la madre comunitaria y la auxiliar herramientas de comunicación que de acuerdo a las características del HOBIS y sus integrantes, permitan hablar de la salud oral en el cotidiano con los niños y los padres/madres de familia y cuidadores.

Elabore el plan operativo de la institución para que sea un espacio social favorable a la salud oral.

En este se debe incluir las acciones que apoyará la ESE, y las acciones cotidianas que realizará el jardín infantil para que todos los niños la integran se mantengan cero caries. Recuerde que la boca refleja el afecto, el buen trato, las relaciones personales, el respeto; por tanto el HOBIS debe ser un espacio que favorezca la salud oral, que va más allá del cepillado dental y la asistencia al servicio.

Las acciones de salud oral inician, se entrelazan y buscan fortalecer a las familias, especialmente a los niños y niñas en prácticas de autocuidado en salud y al HOBIS como generador permanente de salud oral de toda la población que allí interactúa, por tanto la clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención con sus correspondientes seguimientos (monitoreos) son la forma de tomar un punto de partida y medir el avance y la transformación que se está generando con las acciones que se desarrollan y la participación de las personas. Así mismo, el trabajo conjunto con las otras disciplinas que conforman el equipo complementario.

Se sugieren los siguientes temas básicos a abordar con la madre comunitaria y la auxiliar:

Promoción de prácticas en salud oral. La importancia de la salud oral en la madre y en su hijo. Primer contacto madre-hijo(a). Para que sirve la boca. La boca y la comunicación. Primera erupción dental. Rol de los padres en la salud oral de los hijos, Hacer, acompañar, supervisar, como líderes sensibles y conocedores de la importancia de la salud oral como parte de su salud general. Asistencia al servicio. Relación de la patología oral y alteraciones en la gestación.

Uso racional de los productos con azúcar, momentos de azúcar, higiene corporal con énfasis en la higiene oral.

Estrategias para que los niños(as) adquieran el hábito de higiene oral. Conformación de hábitos. Acceso a servicios. Derechos en salud oral.

Acciones para la prevención de accidentes caseros (relacionados con la edad) y su primera atención, especialmente aquellos que afectan la cara.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Uso racional de los productos con azúcar, momentos de azúcar, higiene corporal con énfasis en la higiene oral.

El plan operativo de la institución debe girar en los siguientes ejes:

1. Conocimientos, actitudes, prácticas (CAP) a los cuidadores de la institución como líderes sensibles y conocedores de la importancia de la salud oral como parte de la salud general, la importancia de hacer uso del servicio sin necesidad de estar enfermo. Recuerde que la boca refleja la situación de abandono y maltrato de un niño, pues él depende del adulto para llegar a usar los servicios.

2. Espacios adecuados donde se desarrolla la técnica de higiene oral (disponibilidad de elementos empezando por el agua, iluminación, ventilación, espejo) y seguimiento al mismo.

3. Acceso a servicios sin necesidad de estar enfermo y la priorización a las personas que presentan altas necesidades de atención en salud oral.

Socialice los resultados del proceso que se desarrolló en la institución durante el periodo y las propuestas de trabajo para el siguiente año.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se especifican en la guía operativa del Programa Niñez Creciendo Saludable.

3.3. Asesoría Integral a nivel individual a instituciones protectoras de la salud y la vida: HOBIS.

Tiempo: 2 sesiones de 4 horas.

Responsables: Auxiliar en salud oral

Según los acuerdos y el trabajo previo con el o la profesional en odontóloga, desarrolle las estrategias de información-educación y comunicación con padres/madres o cuidadores sobre la importancia de la salud oral; realice intervenciones educativas y de sensibilización en la comunidad para el reconocimiento de alarmas en salud oral y el saber hacer en caso que se presenten, identificación de imaginarios, creencias, percepciones, y representaciones sociales en torno a la salud oral del niño y la niña, los adolescentes y las familias.

1. Fortalezcan conocimientos, actitudes, prácticas (CAP) a los cuidadores de la institución como líderes sensibles y conocedores de la importancia de la salud oral como parte de la salud general, la importancia de hacer uso del servicio sin necesidad de estar enfermo.

2. Sugiera los ajustes identificados con la profesional frente a la adecuación de espacios donde se desarrolla la técnica de higiene oral (disponibilidad de elementos empezando por el agua,

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

iluminación, ventilación, espejo) y seguimiento al mismo.

3. Siga la estrategia definida en cada institución para facilitar el acceso a servicios sin necesidad de estar enfermo y la priorización a las personas que presentan altas necesidades de atención en salud oral.

Estos tres componentes son objeto de seguimiento al plan institucional en cada una de las visitas. Y por supuesto, el tema trazador es el rol de los cuidadores o profesionales de la institución en el hacer (en el caso de las personas no funcionales o menores de 5 años), acompañar, supervisar y llevar a los servicios.

Al medir la adherencia al plan institucional, se tendrán en cuenta estos tres grandes aspectos para analizar la información arrojada por la institución que se estén evaluando, clasificándolas en las siguientes categorías:

- Adherencia total al plan en el componente de salud oral, si mejoró en los tres criterios
- Adherencia parcial al plan en el componente de salud oral, si mejoró en dos criterios de los identificados y tiene uno pendiente.
- No adherencia al plan en el componente de salud oral, si mejoró en uno o en ninguno de los criterios.

Seguimiento a propuestas de estrategias comunicativas que promuevan la Salud Oral al interior del HOBÍ y con las familias de los niños@s.

Es necesario resaltar a las personas de contacto de la institución que las visitas de salud oral no reemplazan la consulta de odontología y por lo tanto en las visitas de asesoría y seguimiento se debe canalizar a las personas institucionalizadas para que todos hagan uso del derecho y asista a los servicios odontológicos antes de presentar enfermedad.

Los productos y medios de verificación de esta unidad operativa se especifican en la guía operativa del Programa Niñez Creciendo Saludable.

3.4. Asesorías Integrales a nivel individual Institucional: FAMIS.

Tiempo: 1 sesión de 2 horas.

Responsables: Odontólogo@

De acuerdo a la caracterización general del FAMI el profesional en odontología liderará la elaboración de un plan operativo con cada institución según las fortalezas y debilidades sociales encontradas en la caracterización; que incluya además, el seguimiento, acompañamiento y asesoría a las estrategias concertadas con la institución de protección, para crear un ambiente social propicio a la salud oral y se favorezca el acceso a los servicios de salud oral, de manera que se aporte al mejoramiento de la calidad de vida de las personas institucionalizadas.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Para ello realice acciones que:

1. Fortalezcan conocimientos, actitudes, prácticas (CAP) a los cuidadores o profesionales de la institución como líderes sensibles y conocedores de la importancia de la salud oral como parte de su salud general:

- Informe sobre la importancia de la salud oral en la mujer
- Relación que existe entre los problemas periodontales y el bajo peso al nacer, parto prematuro y pre-eclampsia.
- Prácticas de cuidados con el recién nacido y el menor de 1 año
- Responsabilidad del adulto en la salud oral de la infancia
- La salud oral y la relación con el proyecto de vida
- Salud oral y habilidades para la vida.
- La economía en salud oral
- Educación para la salud
- Sugiere, aporte y construya con la líder de la institución estrategias de comunicación que favorezcan la salud oral en este espacio. Recuerde que la salud oral no es solamente cepillado dental.
- Clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.
- Canalización a los servicios de salud oral a toda mujer gestante o lactante que no haya asistido al odontólogo en los últimos 6 meses o durante el tiempo de gestación.

2. Aconseje frente a la adecuación de espacios donde se desarrolla la técnica de higiene oral (disponibilidad de elementos empezando por el agua, iluminación, ventilación, espejo) y seguimiento al mismo; tanto para la gestante como para la población en etapa de infancia.

3. Acompañe el plan de cada institución para facilitar el acceso a servicios sin necesidad de estar enfermo y la priorización a las personas que presentan altas necesidades de atención en salud oral.

Estos tres componentes son objeto de seguimiento al plan institucional en cada una de las visitas.

Al medir la adherencia al plan institucional, se tendrán en cuenta estos tres grandes aspectos para analizar la información arrojada por la institución que se estén evaluando, clasificándolas en las siguientes categorías:

- Adherencia total al plan en el componente de salud oral, si mejoró en los tres criterios
- Adherencia parcial al plan en el componente de salud oral, si mejoró en dos criterios de los identificados y tiene uno pendiente.
- No adherencia al plan en el componente de salud oral, si mejoró en uno o en ninguno de los criterios.

3.5. Asistencia técnica Integral a instituciones protectoras de la salud y la vida: FAMIS.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Tiempo: 1 sesión de 4 horas.

Responsables: Odontólogo@ y auxiliar en salud oral

De acuerdo a la caracterización general del FAMI se elaborará un plan operativo con cada institución según las fortalezas y debilidades sociales encontradas en la caracterización; realice seguimiento, acompañamiento y asesoría a las estrategias concertadas con la institución de protección, para crear un ambiente social propicio a la salud oral y se favorezca el acceso a los servicios de salud oral, de manera que se aporte al mejoramiento de la calidad de vida de las personas institucionalizadas.

Para ello realice acciones que:

1. Fortalezcan conocimientos, actitudes, prácticas (CAP) a los cuidadores o profesionales de la institución como líderes sensibles y conocedores de la importancia de la salud oral como parte de su salud general:

- Informe sobre la importancia de la salud oral en la mujer
- Relación que existe entre los problemas periodontales y el bajo peso al nacer, parto prematuro y pre-eclampsia.
- Prácticas de cuidados con el recién nacido y el menor de 1 año
- Responsabilidad del adulto en la salud oral de la infancia
- La salud oral y la relación con el proyecto de vida
- Salud oral y habilidades para la vida.
- La economía en salud oral
- Educación para la salud
- Sugiere, aporte y construya con la líder de la institución estrategias de comunicación que favorezcan la salud oral en este espacio. Recuerde que la salud oral no es solamente cepillado dental.

2. Aconseje frente a la adecuación de espacios donde se desarrolla la técnica de higiene oral (disponibilidad de elementos empezando por el agua, iluminación, ventilación, espejo) y seguimiento al mismo; tanto para la gestante como para la población en etapa de infancia.

3. Acompañe el plan de cada institución para facilitar el acceso a servicios sin necesidad de estar enfermo y la priorización a las personas que presentan altas necesidades de atención en salud oral.

Estos tres componentes son objeto de seguimiento al plan institucional en cada una de las visitas.

Al medir la adherencia al plan institucional, se tendrán en cuenta estos tres grandes aspectos para analizar la información arrojada por la institución que se estén evaluando, clasificándolas en las siguientes categorías:

- Adherencia total al plan en el componente de salud oral, si mejoró en los tres criterios

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- Adherencia parcial al plan en el componente de salud oral, si mejoró en dos criterios de los identificados y tiene uno pendiente.

No adherencia al plan en el componente de salud oral, si mejoró en uno o en ninguno de los criterios.

3.6. Asistencia Técnica Integral Instituciones de protección a la persona mayor.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Tiempo: 2 sesiones de 4 horas por institución en el periodo (o más si se requiere, sujeto a acuerdos con la Institución de Protección)

Responsables: Odontólogo@

Actividades:

De acuerdo al plan de acción que se tiene con cada institución según lo encontrado en la caracterización; realice seguimiento, acompañamiento y asesoría a las estrategias concertadas con la institución de protección (actividades para el desarrollo de habilidades y conformación de hábitos al interior de la institución que trasciendan este espacio), para crear un ambiente social propicio a la salud oral y se favorezca el acceso a los servicios de salud oral, de manera que se aporte al mejoramiento de la calidad de vida de las personas institucionalizadas. Para ello realice acciones que:

1. Fortalezcan conocimientos, actitudes, prácticas (CAP) a los cuidadores o profesionales de la institución como líderes sensibles y conocedores de la importancia de la salud oral como parte de su salud general; para todos los integrantes de la institución, con mayor énfasis en la persona mayor que es funcional.
2. Aconseje frente a la adecuación de los espacios donde se desarrolla la técnica de higiene oral (disponibilidad de elementos empezando por el agua, iluminación, ventilación, espejo) y seguimiento al mismo.
3. Acompañe el plan de cada institución para facilitar el acceso a servicios sin necesidad de estar enfermo y la priorización a las personas que presentan altas necesidades de atención en salud oral.

Estos tres componentes son objeto de seguimiento al plan institucional en cada una de las visitas. Y por supuesto, el tema trazador es el rol de los cuidadores o profesionales de la institución en el hacer (en el caso de las personas no funcionales), acompañar, supervisar y facilitar el acceso a los servicios.

La información recolectada en los diferentes momentos de la unidad operativa se deben registrar en el formato de plan operativo y seguimiento

Al medir la adherencia al plan institucional, se tendrán en cuenta estos tres grandes aspectos para analizar la información arrojada por la institución que se estén evaluando, clasificándolas en las siguientes categorías:

- Adherencia total al plan en el componente de salud oral, si mejoró en los tres criterios
- Adherencia parcial al plan en el componente de salud oral, si mejoró en dos criterios de los identificados y tiene uno pendiente.
- No adherencia al plan en el componente de salud oral, si mejoró en uno o en ninguno de los criterios.

NOTAS: Es necesario resaltar a las personas de contacto de la institución que las visitas de salud oral no reemplazan la consulta de odontología y por lo tanto en las visitas de asesoría y seguimiento se debe canalizar a las personas institucionalizadas para que todos hagan uso del derecho y asista a los servicios odontológicos antes de presentar alguna alteración.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

4. Unidad de Gestión

CONSOLIDADO DE ACTIVIDADES	
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Unidad de gestión.	
Tiempo: 40 horas mes.	
Responsables: Odontólogo@	
Actividades:	
<p>Las acciones que acompañan esta unidad operativa permiten integrar el equipo territorial, desarrollar la gestión para el cumplimiento de los objetivos y para impactar positivamente los resultados en salud.</p> <p>Para los odontólogos parte de esta unidad operativa se usará para:</p> <p>Mesas de trabajo con el grupo de salud oral de la ESE, este grupo esta integrado por los odontólogo@s de los diferentes territorios y como mínimo por el odontólogo@ coordinador/a del POS o quien delegue la institución. (4 horas/mes).</p> <p>Desarrollo de visitas de acompañamiento en campo a la auxiliar en salud oral en el ámbito familiar (12 familias aleatorias por territorio durante la vigencia, preferiblemente 6 a familias con mujeres en gestación y 6 a familias con niños menores de 5 años), estas visitas se realizarán con énfasis en las familias que no logran adherencia al plan familiar.</p> <p>Mesas de trabajo entre odontóloga y auxiliar en salud oral, para concertar formas de operación, revisar avances, logros, dificultades, tomar acciones correctivas y preventivas de acuerdo a las dinámicas que se presenten en la operación a familias. (4 horas/mes).</p> <p>Las otras horas serán empleadas para la articulación, acuerdos y demás para trabajar en la coordinación con el equipo del territorio.</p> <p>Como resultado específico de esta unidad operativa, es una ruta de salud oral armónica y activa PIC-POS, que permite el cumplimiento de los objetivos, el alcance de las metas, la identificación de las barreras de acceso y la gestión correspondiente para romper esas barreras de acuerdo a la situación presente. Se actualizará la ruta interna de la ESE y cuando es con otras IPS subsidiadas o EPS contributivas.</p>	

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA