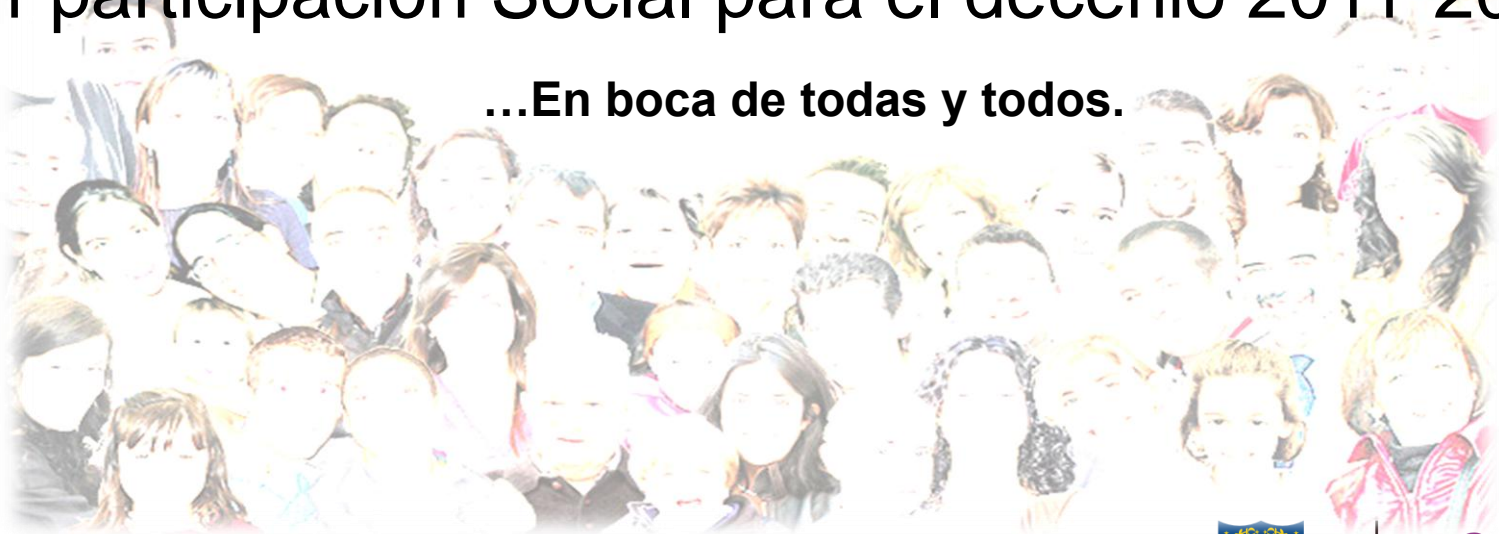




POLITICA DE SALUD ORAL DE BOGOTA D.C.,

con participación Social para el decenio 2011-2021

...En boca de todas y todos.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANA

Bogotá, D.C.

Bogotá se ha transformado en los últimos 20 años.

Según el informe del PNUD (2008), tuvo su germen en la Constitución del 91 , y ha mejorado la capacidad para incidir en el desarrollo humano.

Entre las principales logros de la ciudad se encuentran:

- El espacio público, (oferta y uso de alamedas, bibliotecas, parques)
- Aumento de opciones para la movilidad en la ciudad.
- La cobertura de los servicios públicos domiciliarios (provisión de servicios al casi el 100% de los hogares ubicados en asentamientos legales).
- Además, la ampliación de la cobertura de salud superior al promedio nacional y la universalización de la educación básica son avances gracias a las acciones de los gobiernos distritales. Asimismo, sus habitantes durante estos lustros han cambiado sus imaginarios sobre la ciudad.

Bogotá, D.C.

- En los años 90 la ciudad empezó a estabilizar su transición demográfica, va creciendo lentamente y consolidando su clase media.
- Por otro lado, Uno de los principales fenómenos de migración en Colombia es el desplazamiento forzado por el conflicto armado y Bogotá continúa siendo el principal municipio receptor.
- En un estudio piloto del SISVESO en el 2007 se encontró que en Bogotá cerca de la mitad de niños y niñas con edades hasta los 9 años nunca habían visitado al(a) odontólogo(a). Además, evidenció que cerca de la tercera parte acudió al odontólogo una vez en el último año .
- Según la SDS, el análisis de las tasas de mortalidad agrupadas evidencia que prevalecen los eventos crónicos, con una disminución progresiva de las causas externas

Fuente: PNUD Bogotá una apuesta por Colombia. Informe de Desarrollo Humano para Bogotá. Bogotá 2008.
Bogotá Como Vamos (2008) Evaluación de los Cambios en la Calidad de Vida en Bogotá durante 2008. Descargado el 12/2/2010 en http://www.bogotacomovamos.org/datos/AA_49_evaluacion_salud.pdf
Los datos fueron descargados el 12/2/2010 en www.codhes.org

3. Situación de salud oral

En la Infancia, de 8.307 niños y niñas entre los cero y 12 años de edad:

En la visita al odontólogo en el año anterior, el **44,4%** asistió una sola vez al año; el **38,8%** no asistió y un **15,6%** asistió dos veces en el año; el 2% de los que asistieron registra abandono de tratamiento, generalmente por falta de tiempo. El **70,1%** no usa la seda dental; el **58,3%** realiza cepillado dos veces al día. El **71,1%** presentó estado de higiene oral deficiente.

El **54,8%** presentó caries cavitacional, y de este, en el **48,7%** se generó alerta epidemiológica de componente cariado (3 o más dientes con caries cavitacional sin intervención). El **48,1%** presentó gingivitis y alerta de sangrado gingival inducido por placa bacteriana. El 20,8% y el 18,9% presentaron lesión mancha blanca y café respectivamente. Y en un 15,1% se notificó caso de fluorosis.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

3. Situación de salud oral

En las acciones colectivas 129,991 niños y niñas participantes del PDA de salud oral en 2011 en el ámbito escolar (colegios y jardines infantiles), se pudo realizar un seguimiento riguroso a 112,994 personas es decir al 86,92% que participaron de forma continua y regular; 16,997 (13,08%) escolares y pre-escolares aunque participaron en las diferentes actividades no se pudieron incluir en la comparación. Al tomar la población comparable: 112,994 participantes un 85,16% mejoró sus prácticas de salud oral.

Según la clasificación en necesidades de atención del total de la población participante se tiene un registro de necesidades de atención en la primera clasificación de 117.496 niños y niñas, de los cuales el 42% (49.647) se encontró con alta prioridad de atención -requerían ser atendidos a más tardar en 15 días-; 14% (17.167) en mediana prioridad y el 43% en baja prioridad de atención -paciente sano, que requiere ser atendido-.

El análisis de situación se complementa con la presentación de los núcleos problemáticos y temas generadores los cuales fundamentan y permiten la comprensión del por qué y el cómo se desarrollaran las acciones que responderán a las necesidades de salud oral identificadas en los territorios de las localidades, en el marco del Plan de Intervenciones colectivas donde el PDA interviene.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANA

3. Situación de salud oral

- En la mayoría de los casos se nace con salud oral, se va perdiendo y acostumbrando.
- Las enfermedades bucales al presentarse desde la niñez predicen la continuidad del riesgo de enfermedad en la dentición permanente.
- Los adultos son responsables de la salud oral de los niños.
- Antes del primer año de vida se debe asistir a la primera consulta odontológica.
- Las enfermedades orales históricamente han ocupado las primeras causas de morbilidad general, sin distinción.
- Los grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad son los preescolares, los escolares, incluyendo los adolescentes y las gestantes.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

3. Situación de salud oral

- Los problemas de salud oral, son problemas serios de Salud Pública, debido a que se afecta un gran porcentaje de la población de Bogotá.
- Patologías fácilmente evitables, prevenibles y a bajo costo.
- Con ciertas características de crónicas por ser silenciosa y responder a acciones por imaginarios.
- La causa de mayor peso para la presentación de estas afecciones, es básicamente los hábitos inadecuados, más allá del factor biológico.
- No percepción de la salud bucal como parte de la salud general.
- Entra al grupo de las enfermedades prevalentes de la población, desde los 4 años de edad.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

3. Situación de salud oral

- La salud oral siempre ha sido vista como un problema de morbilidad en la población; no en vano la caries y la enfermedad periodontal se encuentran entre las diez primeras causas de la morbilidad general dentro del perfil epidemiológico a nivel nacional y distrital por consiguiente ocupa la segunda causa de consulta en el D.C.
- Concepción de la atención dental como sinónimo de Salud Oral
- Desconocimiento de otras alteraciones que afectan el estado bucal de las personas y del impacto de estas en la Salud general.
- Invisibilización del paciente sano.
- Baja cobertura del servicio de salud oral individual y colectivo.
 - Barreras de acceso a los servicios de salud oral.

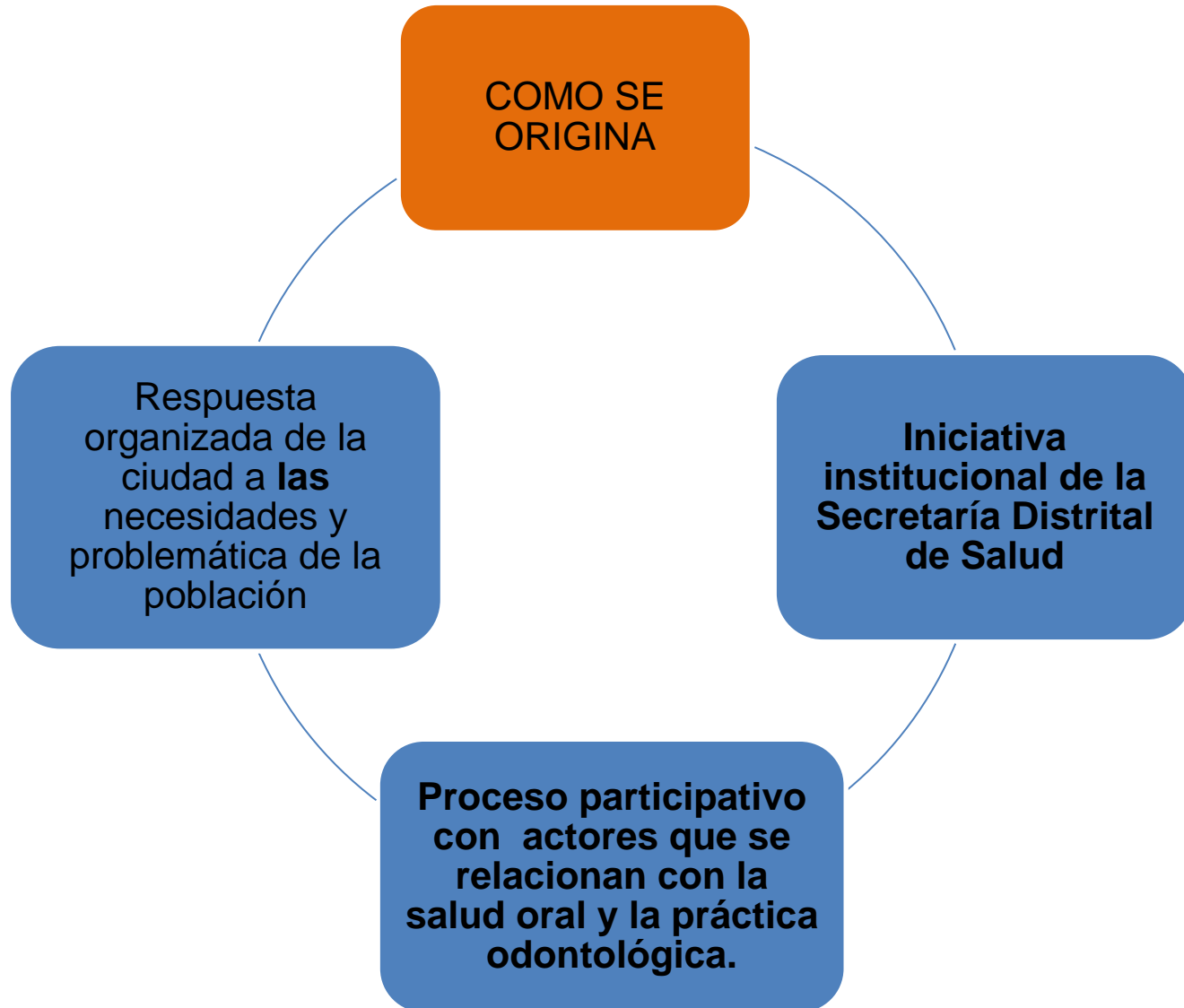


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

POLITICA DE SALUD ORAL DE BOGOTA, D.C.

Con participación Social para el decenio 2011-2021



BOGOTÁ, D.C.

Con participación Social para el decenio 2011-



CARACTERISTICAS DE LA POLITICA DE SALUD ORAL DE BOGOTA, D.C.

Centra su atención en el ejercicio efectivo de derechos, adscritos a la condición y dignidad de la persona humana y no simplemente como disposiciones institucionales interesadas en la oferta de servicios.

Reivindican el universalismo con equidad.

Participación social en todos los niveles y momentos de la política.

Reconoce la ciudadanía social y activa, como mecanismo para la garantía y sostenibilidad de la política.

El carácter sinérgico de los derechos demanda de la gestión intersectorial del Estado y de la acción solidaria de la sociedad civil.

Definición de salud oral

- Noción de la salud oral positiva, no abstracta, como una variable significativa para evaluar la justicia social, (relación directa que existe entre las inequidades sociales y los problemas de salud oral) y su valor intrínseco, porque ella media otro tipo de realizaciones, ligadas al ser y hacer humanos. La salud oral es parte sustantiva de los componentes que determinan en gran medida la valoración de una vida en calidad, que valga la pena ser vivida.
- En este caso el derecho a la salud oral es en general una demanda ética por la equidad en salud.

Marco de referencia

Marco Político y normativo

Marco situacional

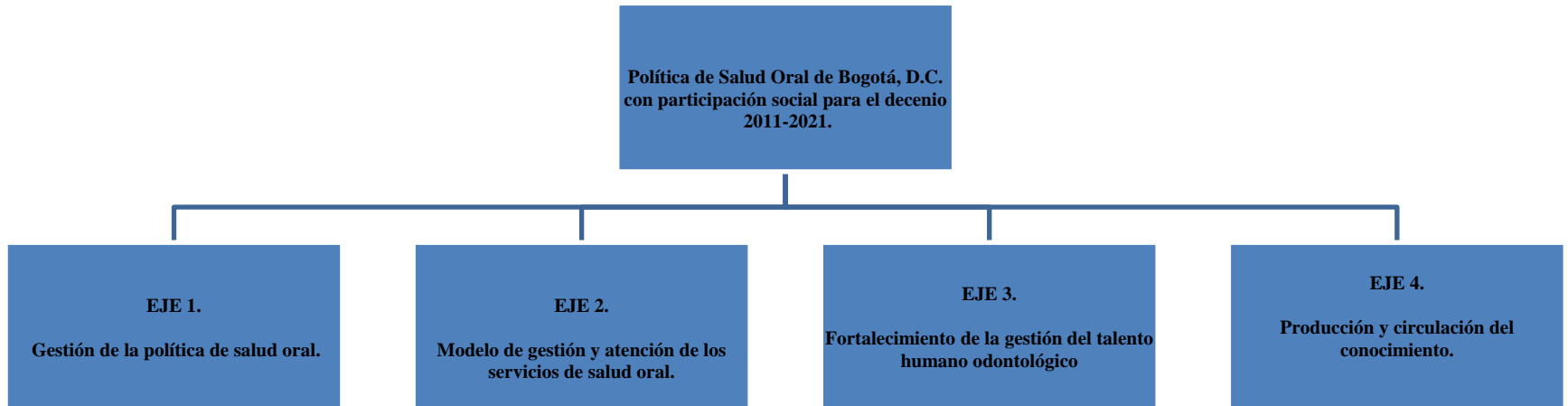
Marco conceptual:

- Enfoque de derechos
- Concepto de salud oral
- Enfoque promocional de calidad de vida y salud
- Atención Primaria en Salud
- Participación social y comunitaria
- Acción Colectiva
- Mecanismos de control y monitoreo social
- Gestión social integral del territorio
- Equidad
- Integralidad
- Esfera pública y rectoría en salud

objetivo

Lograr una condición de salud oral sostenible a través de la promoción y generación de prácticas sociales protectoras, soportadas social y culturalmente; mediante el abordaje de los determinantes sociales y el fortalecimiento del ejercicio de la ciudadanía para la protección de la salud oral de la población, que garantice el acceso y calidad en la atención en los servicios de salud del D.C.

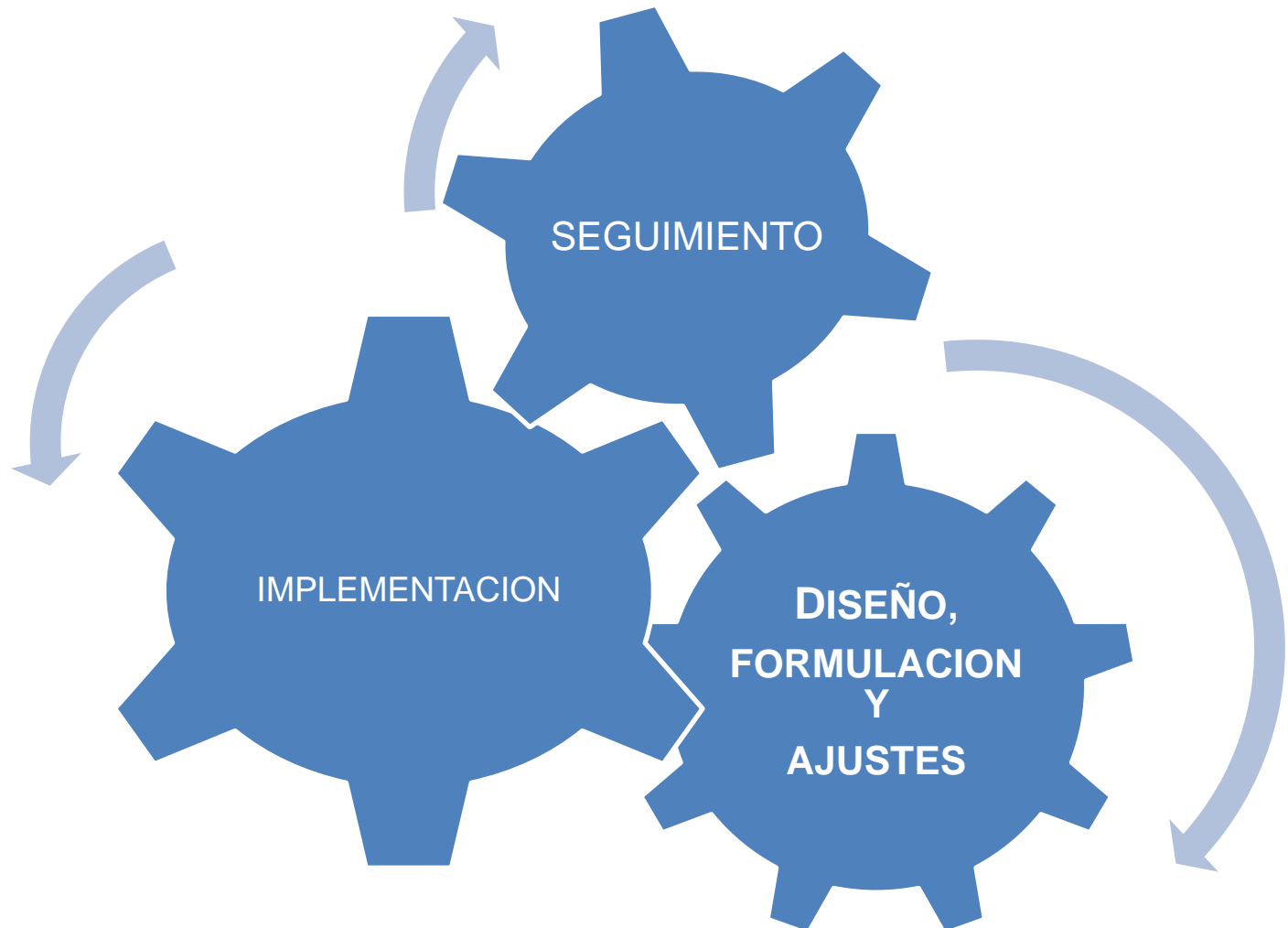
ESTRUCTURA



POLITICA DE SALUD ORAL DE BOGOTA, D.C.

Con participación Social para el decenio 2011-2021

FASES DE LA POLITICA



EJES ESTRUCTURANTES DE POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD ORAL

Problematización

Líneas estratégicas de acción

1. GESTIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD ORAL

Problematización

- Respuesta social fragmentada a los problemas de salud oral de Bogotá.
- Débil incorporación de la participación social y comunitaria en la política
- Limitados avances en el trabajo intersectorial e interinstitucional.

Líneas estratégicas de acción

- Gestión local de la política pública de salud oral
- Movilización social por la salud oral
- Fortalecimiento institucional para la acción intersectorial e interinstitucional por la salud oral
- Gestión de los enfoques de equidad y diferencial en la Política

2. MODELO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL

PROBLEMATIZACIÓN

- ENFERMEDADES ORALES POR ENCIMA DEL PROMEDIO NACIONAL Y ALGUNOS DE ELLOS AÚN MUY DISTANTES DE LAS METAS LOCALES, NACIONALES E INTERNACIONALES.
- PERSISTENCIA DE MÚLTIPLES BARRERAS DE ACCESO Y OPORTUNIDAD DE LOS SERVICIOS.
- FALTA ADHERENCIA A GUÍAS DE MANEJO E INTEGRALIDAD EN LA ATENCIÓN.
- LIMITADO DESARROLLO DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD
- MODELOS DE CONTRATACIÓN CON LAS EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS
- INFRAESTRUCTURA ACTUAL Y CAPACIDAD INSTALADA EN LA RED PÚBLICA.
- SISTEMAS DE INFORMACIÓN.
- DÉBIL CAPACIDAD DE LOS USUARIOS PARA BUSCAR Y OBTENER ATENCIÓN DEBIDO PRINCIPALMENTE POR LA PERCEPCIÓN MÍNIMA DE RIESGO A ENFERMARSE DE LA POBLACIÓN.

2. ... MODELO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACCIÓN

- **GESTIÓN DEL MODELO DE SERVICIOS, Fortaleciendo los programas Comunitarios con enfoque Promocional y atención primaria en Salud en los territorios de las localidades.**
- **CALIDAD EN LOS SERVICIOS**
- **SISTEMAS DE INFORMACIÓN.**

3. FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO ODONTOLÓGICO

PROBLEMATIZACIÓN

- CONDICIONES LABORALES
- EL TIPO DE CONTRATACIÓN
- RELACIÓN NO COHERENTE ENTRE EL NÚMERO DE PROFESIONALES, LOS PUESTOS DE TRABAJO Y LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN.
- LA ENFERMEDAD PROFESIONAL Y LOS ACCIDENTES DE TRABAJO
- FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO ODONTOLÓGICO

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACCIÓN

- DIGNIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO
- PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES Y ACCIDENTES PROFESIONALES
- EDUCACIÓN CONTINUADA Y PERMANENTE DEL TALENTO HUMANO
- FORTALECIMIENTO DE LA RELACIÓN DOCENCIA/SERVICIO

4. PRODUCCIÓN Y CIRCULACIÓN DE CONOCIMIENTO

PROBLEMATIZACIÓN

- ESCASOS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD ORAL RECONOCIDOS POR COLCIENCIAS
- POCAS FACULTADES DESARROLLAN EL EJE DE INVESTIGACIÓN EN EL PROCESO DE FORMACIÓN
- NO SE CUENTA CON ALIANZAS PARA LA GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO.
- ESCASA SISTEMATIZACION DE EXPERIENCIAS A NIVEL TERRITORIAL.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACCIÓN

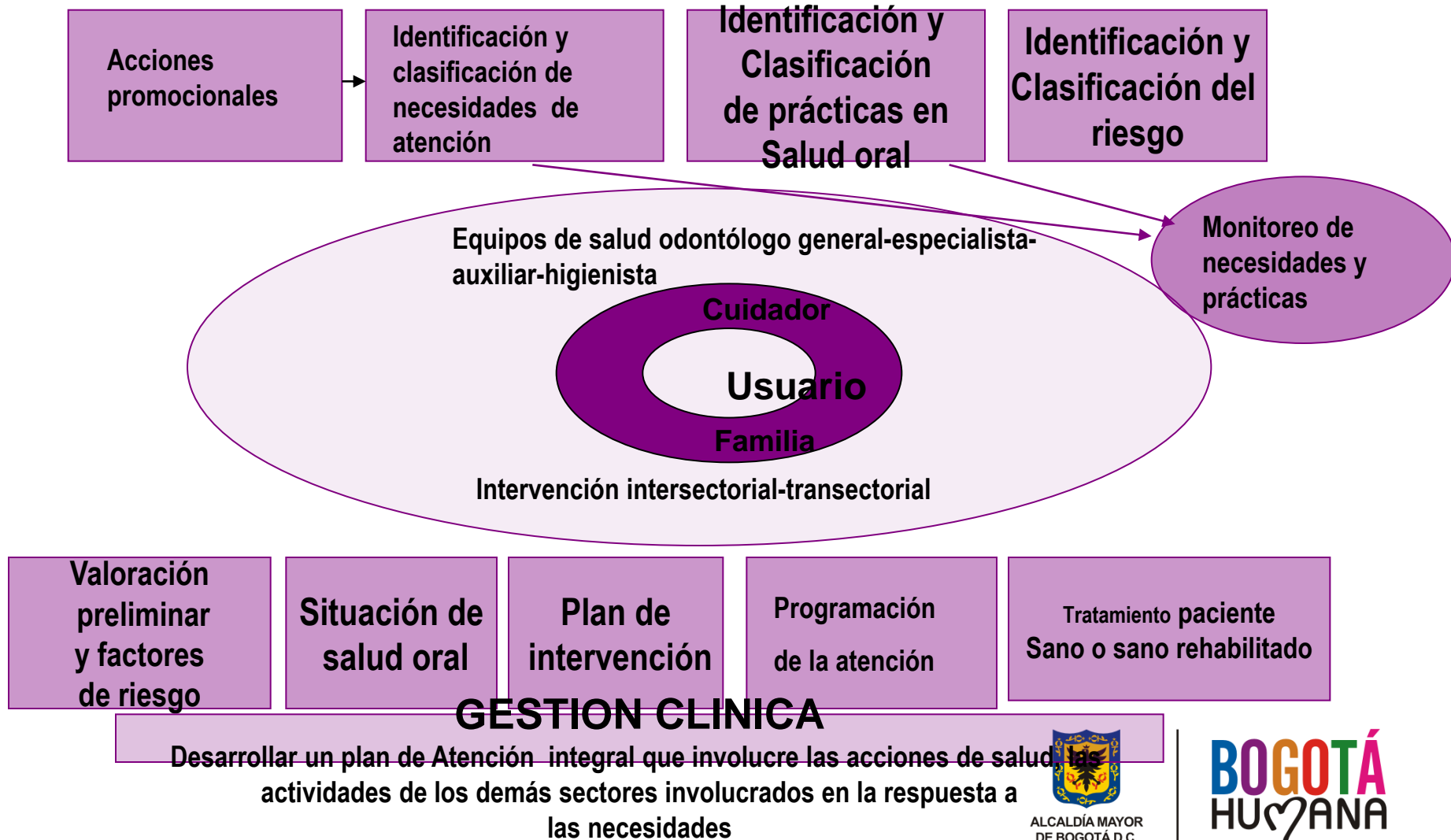
- GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL CONOCIMIENTO.
- ARTICULACIÓN DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA Y SOCIAL
- INTEGRACIÓN ACADÉMICA Y SOCIAL PARA INCIDIR EN EL DIRECCIONAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

AVANCES SALUD ORAL

MODELO DE ATENCION EN SALUD ORAL

PROCESO DE ATENCION

ARTICULACION PIC - POS



MODELO DE ATENCION EN SALUD ORAL

ALGUNOS ELEMENTOS

T
E
R
R
I
T
O
R
I
O

AMBITOS	ETAPAS DEL CICLO VITAL	CONTENIDOS DE LA ATENCIÓN	RESPONSABLES DE LA PRESTACION	PROCESO DE LA ATENCIÓN
FAMILIAR	INFANCIA	PROMOCION DE LA SALUD	EQUIPO DE RESPUESTA INICIAL	SITUACIÓN DE LA SALUD ORAL
ESCOLAR	ADOLESCENCIA	PREVENCION DE LA ENFERMEDAD	EQUIPO DE RESPUESTA COMPLEMENTARIA	VALORACION PRELIMINAR FACTORES PROTECTORES FACTORES DE RIESGO
INSTITUCIONAL	ADULTO	RECUPERACIÓN DE LA SALUD	EQUIPO DEL SERVICIO ASISTENCIAL	PLAN DE INTERVENCION
COMUNITARIO	ADULTO MAYOR			PROGRAMACION DE LA ATENCIÓN
				PLAN DE TRATAMIENTO
				PACIENTE SANO SANO REHABILITADO

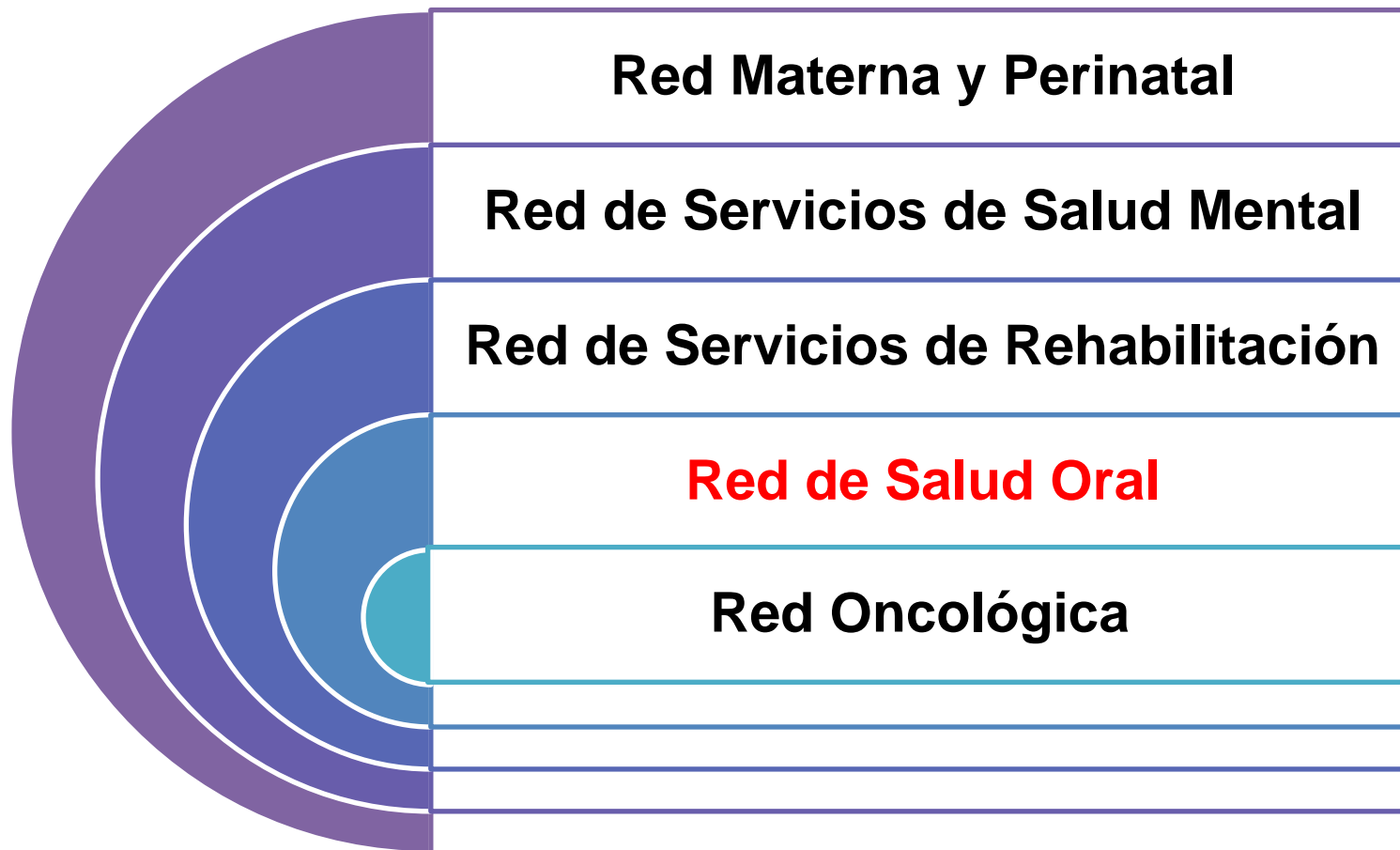
G
E
N
E
R
O
-
D
I
V
E
R
S
I
D
A
D



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

Redes Interés en Salud Pública



MODELO DE ATENCION

1. Inclusión de servicios de Promoción y prevención en salud oral en los CSDH según necesidades de cada territorio.
2. Fortalecimiento de las atenciones de promoción y prevención en el primer nivel de atención como la principal puerta de entrada al sistema.
3. Documentación del proceso de gestión clínica en salud oral con enfoque de riesgo para acciones individuales y colectivas.

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

1. Reposición de equipamiento e instrumental en mal estado.
2. Implementar nuevas tecnologías de punta e instrumental suficiente.
3. Procedimientos amables con el medio ambiente cero mercurio (Hospitales verdes).
4. Historia Clínica Electrónica Unificada para todas las ESE.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ORAL

1. Conformar una integrada de servicios de salud oral en el D. C., que incluya los diferentes niveles de atención.
2. Contar con un centro de atención integral por cada subred.
3. Crear el Instituto para la Atención de Anomalías Cráneo Maxilares en el Hospital Meissen y Simón Bolívar, como centro de referencia distrital.
4. Incluir en la Red, servicios para la atención a pacientes crónicos, discapacidad, atenciones NO POS.
5. Atención de urgencias 24 horas.

REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ORAL

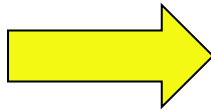


Primer Nivel



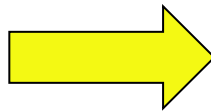
Promoción y Prevención
Odontología general
Urgencias

Segundo Nivel



Endodoncia, Cirugía Oral,
Periodoncia,
Odontopediatría

Tercer Nivel



Alta especialidad
Rehabilitación, Prostodoncia,
Implantología, Cx Maxilo facial,
Ortodoncia, Sedación, Anestesia general,
Trauma.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

INSTITUTO PARA EL MANEJO INTEGRAL DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS CRÁNEO MAXILOFACIALES HOSPITAL DE MEISSEN Y SIMON BOLIVAR

En Bogotá :

- 120 Nacidos vivos al año
- El 80% en población más pobre.
- El 50% son atendidos por caridad.
- Visionarlo como Centro de Referencia Distrital y Regional
- Atención integral Quirúrgica - odontológica.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

Acceso Integral al servicio de Salud Oral

Fortalecer la atención de escolares en los colegios del Distrito.

Asistencia extramural (Unidades Móviles) para :

- ✓ Atención a las poblaciones más vulnerables.
- ✓ Atención en jardines infantiles



TALENTO HUMANO

1. Desarrollo de convenios de docencia servicio en función del modelo de atención en salud y de la Estrategia de Atención Primaria en Salud
2. Ampliación de plazas rurales en odontología como apoyo a equipos básicos y complementarios.
 1. Programas de capacitación y educación continúa para el recurso humano de salud oral.(E learning).
 2. Intervención en salud ocupacional para el recurso humano de salud oral.
 3. Estrategias para la dignificación del empleo.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANA

CALIDAD EN SALUD ORAL

1. Transformación cultural hacia la calidad, calidez y humanización de los servicios de salud oral, desde el enfoque poblacional y diferencial.
2. Seguimiento a la gestión de incidentes y eventos adversos presentados en los procesos de atención en salud oral de las ESE.
3. Fortalecer los procesos de Auditoria para el mejoramiento de la calidad.
4. Seguimiento a gestión de quejas, reclamos y soluciones (PQRS).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

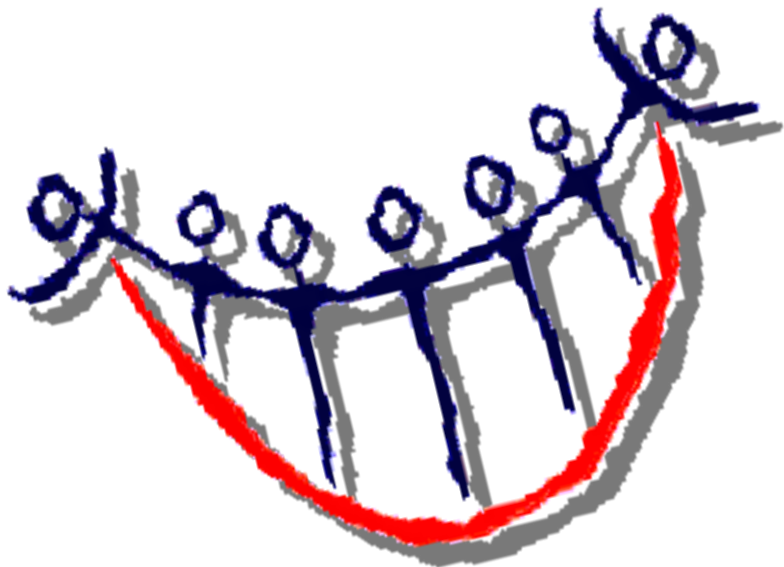
BOGOTÁ
HUMANANA

...Avances

- *Atención Odontológica en Población Vulnerable. Convenio Colombia – Canadá Bogotá D.C. 2011.*
- *Metas Distritales*
- *Re-activación actores academia/agremiaciones*
- *Construcción de documentos orientadores para la operación territorial de la salud oral.*
- *Seguimiento al plan de acción y balance cualitativo y cuantitativo del posicionamiento político en el marco de las políticas públicas.*
- *Aportes al ASIS*
- *Formulación participativa de algunas guías de práctica clínica. (Caries dental, enfermedad gingival, enfermedad pulpar, cirugía, bioseguridad, compromiso sistémico, higiene oral, infancia y adolescencia, mujer gestante).*

... Avances

- *La implementación de las estrategias de promoción de la salud oral en diferentes ámbitos de vida cotidiana como en la familia, los jardines infantiles, las casas vecinales, los comedores comunitarios y los espacios laborales.*
- *Diseño y puesta en marcha del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud Oral SISVESO*
- *Implementación de procesos de educación continua del talento humano.*
- *Desarrollo de proyectos de investigación.*
- *Desarrollo de programas de docencia-servicio con las universidades.*



GRACIAS

GRUPO FUNCIONAL DE SALUD ORAL



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA