

# COVE DISTRITAL

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA SALUD ORAL



**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

**Subsecretaría de Salud Pública**

**Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud.**

**Subdirección de Vigilancia en Salud Pública**



La salud oral en boca de todos y todas  
Política Pública Distrital de Salud Oral

**Bogotá D.C., Noviembre de 2014**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

# **POLITICA PUBLICA DE SALUD ORAL CON PARTICIPACION SOCIAL PARA EL DECENIO 2011-2021**

## **OBJETIVO**

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



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

# EJES ESTRUCTURALES DE LA POLITICA PUBLICA DE SALUD ORAL CON PARTICIPACION SOCIAL PARA EL DECENIO 2011-2021

1. GESTION DE LA POLITICA PUBLICA DE SALUD ORAL.
2. MODELO DE GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL.  
**Sistemas de información y Vigilancia Epidemiológica.**
3. FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DEL TALENTO HUMANO ODONTOLOGICO.
4. PRODUCCION Y CIRCULACION DE CONOCIMIENTO.

# OBJETIVO GENERAL DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL

Establecer parámetros tendientes a mejorar las condiciones de salud bucal, a través de la concertación de estrategias y modelos que permitan el mejoramiento de los procesos para el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad, la prestación de servicios, la coordinación e integración del recurso humano, y el conocimiento de los derechos y deberes relacionados, como aporte al logro de condiciones favorables de salud general.

Fuente: M.S.P.S. Resolución 3577. Plan Nacional de Salud Bucal. Año 2007. Colombia.



# OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL

Mejorar los indicadores de salud bucal, como aporte a la calidad de vida de las personas.

\* Definir y desarrollar estrategias para el uso de la información en salud bucal y de modelos de vigilancia, que soporten los logros e identifiquen oportunamente las acciones a seguir.

Fuente: M.S.P.S. Resolución 3577. Plan Nacional de Salud Bucal. Año 2007. Colombia.



# DECRETO NÚMERO 3518

OCTUBRE 09 DE 2006

## SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

### OBJETO

“...Crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública - **SIVIGILA**, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública...”

Fuente: M.S.P.S. Decreto 3518 de 2006. Colombia.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ  
HUMANANA

# SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

## DEFINICIÓN

**Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública.**

Fuente: M.S.P.S. Decreto 3518 de 2006. Colombia.



# VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

## DEFINICIÓN

- **Función esencial de la salud Pública asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud individual y colectiva**
- **Proceso sistemático y constante de recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos relacionados con la salud y sus determinantes**
- **Utilizada en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública.**

Fuente: M.S.P.S. Decreto 3518 de 2006. Colombia.



# VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

## OBJETIVO

**Proveer en forma sistemática y oportuna, información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.**

Fuente: M.S.P.S. Decreto 3518 de 2006. Colombia.



# **VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

## **RESPONSABLES**

**Ministerio de la Protección Social.**

**Instituto Nacional de Salud, INS.**

**Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y  
Alimentos, INVIMA.**

**Las Direcciones Departamentales, Distritales y  
Municipales de Salud.**

**Las Entidades Administradoras de Planes de  
Beneficios de Salud, EAPB.**

**Las Unidades Notificadoras.**

**y**

**Las Unidades Primarias Generadoras de Datos  
UPGD.**

Fuente: SISVESO. Protocolo. SDS.



# DEFINICIÓN VIGILANCIA EN SALUD ORAL

**Es un proceso de monitoreo continuo y sistemático de los eventos de interés en salud oral y la identificación de los determinantes sociales y de calidad de vida, lo que permitirá obtener información actualizada del comportamiento de los eventos objeto de vigilancia y otras patologías que afectan la cavidad oral, además permitirá la medición permanente de los índices utilizados para la identificación del estado de salud oral y la realización de las intervenciones necesarias sobre los mismos a nivel individual y colectivo.**

Fuente: SISVESO. Protocolo. SDS.



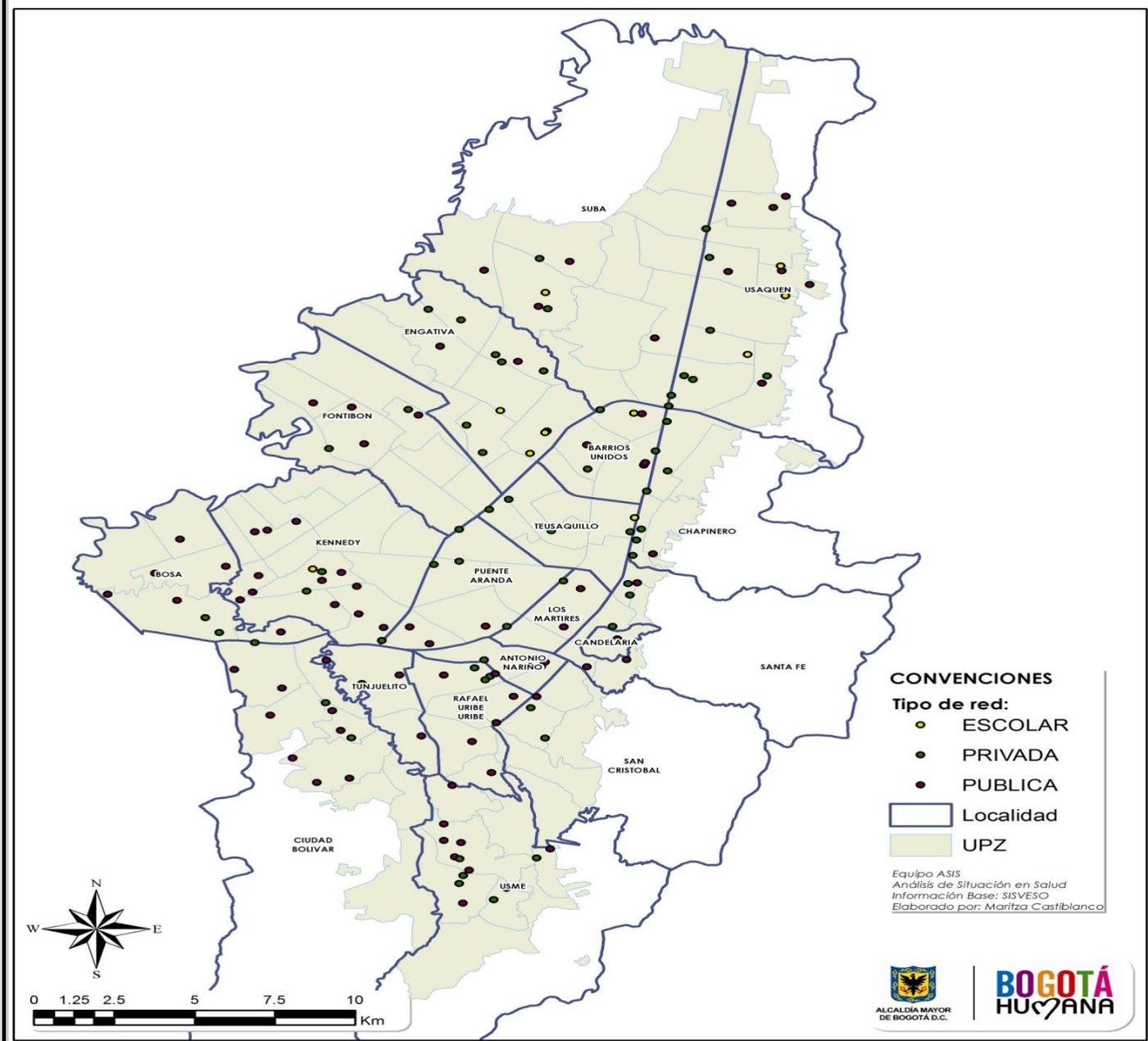
# OBJETIVO

**Desarrollar la estrategia de vigilancia centinela del subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral, mediante la conformación de una red de vigilancia en el distrito capital, para identificar el acceso a los servicios de salud oral, prácticas de auto cuidado, notificar los eventos objeto de vigilancia de la salud oral, generar las alertas epidemiológicas e identificar determinantes sociales de calidad de vida; que permitan orientar las acciones, dirigidas a mejorar la salud oral de la población que habita en Bogotá D.C., como factor crítico de éxito.**

Fuente: SISVESO. Protocolo. SDS.



# MAPA RED SISVESO BOGOTÁ 2014



F



# RED DE VIGILANCIA DE LA SALUD ORAL

## BOGOTÁ. AÑO 2.013

RED	NUMERO	PORCENTAJE
PUBLICA	92	54,4
PRIVADA	65	38,5
ESCOLAR	12	7,1
TOTAL	169	100,0

Fuente: SISVESO. Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral – Secretaria Distrital de Salud. Bogotá D.C., año 2013

# RED DE VIGILANCIA DE LA SALUD ORAL

## Unidades Primarias Generadoras de Datos por localidad Bogotá. Año 2.013

LOCALIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
1- USAQUEN	20	11,8
2- CHAPINERO	8	4,7
3- SANTA FE	3	1,8
4- SAN CRISTOBAL	6	3,6
5- USME	17	10,1
6- TUNJUELITO	4	2,4
7- BOSA	13	7,7
8- KENNEDY	12	7,1
9- FONTIBON	8	4,7
10- ENGATIVA	13	7,7
11- SUBA	10	5,9
12- BARRIOS UNIDOS	6	3,6
13- TEUSAQUILLO	6	3,6
14- MARTIRES	2	1,2
15- ANTONIO NARIÑO	5	3,0
16- PUENTE ARANDA	8	4,7
17- CANDELARIA	2	1,2
18- RAFAEL URIBE URIBE	10	5,9
19- CIUDAD BOLIVAR	14	8,3
20- SUMAPAZ	2	1,2
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SISVESO. Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral –  
Secretaría Distrital de Salud. Bogotá D.C., año 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

# ¿QUÉ VIGILA EL SISVESO?

## Tejidos Blandos

### Gingivitis



Individuo que al examen clínico odontológico, con ayuda de la sonda WHO, presente bolsa menor de 3,5mm., con cambios en el contorno gingival manifestados en inflamación de las encías, edema o sangrado, con presencia o ausencia de cálculo de aparición prolongada y no haya pérdida de inserción o de hueso alveolar.  
Caso de gingivitis inducida por placa bacteriana.

### Periodontitis



Todo individuo de 15 o más años de edad, que al examen clínico odontológico con ayuda de la sonda WHO, presente bolsa periodontal mayor de 3,5 mm., con inflamación de la encía, sangrado, edema, presencia o no de cálculo o movilidad dentaria.

## Tejidos Duros

### Caries Cavitacional



**Todo individuo que con profilaxis previa, al examen clínico dental con ayuda del espejo y sonda WHO (técnica visual /táctil), se detecte perdida o rompimiento de la integridad de cualquier tejido o tejidos dentales (esmalte, dentina o cemento) independiente de su extensión, profundidad y ubicación.**

### Lesión Mancha Café



**Todo individuo con profilaxis previa, que al examen clínico dental con espejo y sonda WHO (técnica visual /táctil), se detecte tanto en superficies secas como en húmedas, una perdida en la translucidez del esmalte de apariencia de color café en la zona afectada (áreas de mayor retención de placa bacteriana: superficies oclusales, fosas y fisuras, áreas ínter proximales, zonas cervicales) donde se conserve la continuidad de la superficie dental.**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

## Tejidos Duros

### Lesión Mancha Blanca



Todo individuo que con profilaxis previa, al examen clínico dental con ayuda del espejo y sonda WHO (técnica visual /táctil), se detecte tanto en superficies secas como en húmedas, una pérdida en la traslucidez del esmalte de apariencia de color blanca en la zona afectada (áreas de mayor retención de placa bacteriana: superficies oclusales, fosas y fisuras, áreas interproximales, zonas cervicales) donde se conserve la continuidad de la superficie dental.

### Fluorosis



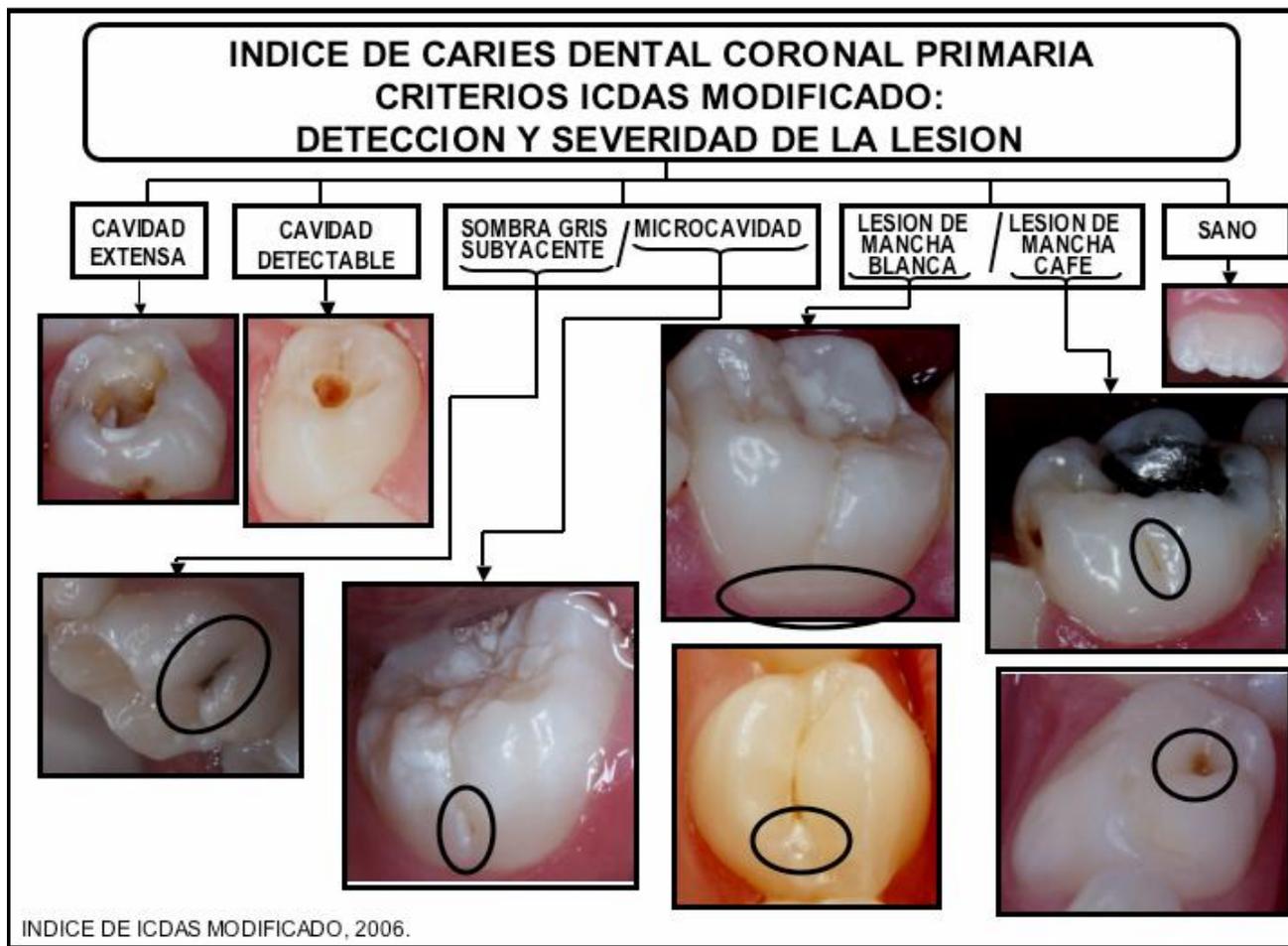
Todo paciente mayor de 6 años con dentición permanente que al examen clínico odontológico presente defecto difuso de color blanco, amarillo o café que afecte toda la extensión de la superficie dental y se presente en los dientes de la misma época de formación y con característica de espejo (ejemplo si se presenta en incisivo derecho deberá estar presente en el incisivo izquierdo y así mismo en para los otros dientes).



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

# Diagnóstico Visual – Criterios ICDAS Modificado



Fuente: SISVESO. Protocolo. SDS.

# INDICES EPIDEMIOLOGICOS

INDICE DE HIGIENE ORAL  
VISIBLE DE SILNESS & LÖE  
MODIFICADO

INDICE DE NECESIDAD DE  
TRATAMIENTO PERIODONTAL  
COMUNITARIO

- **Alertas Epidemiológicas**

- Sangrado Gingival
  - Calculo
- Bolsa Periodontal

COP-D  
CARIADO, OBTURADO Y  
PERDIDO  
PARA DIENTES  
PERMANENTES

ceo-d  
PARA DIENTES TEMPORALES

- **Alertas Epidemiológicas**

- Componente Cariado
- Componente Perdido por Caries

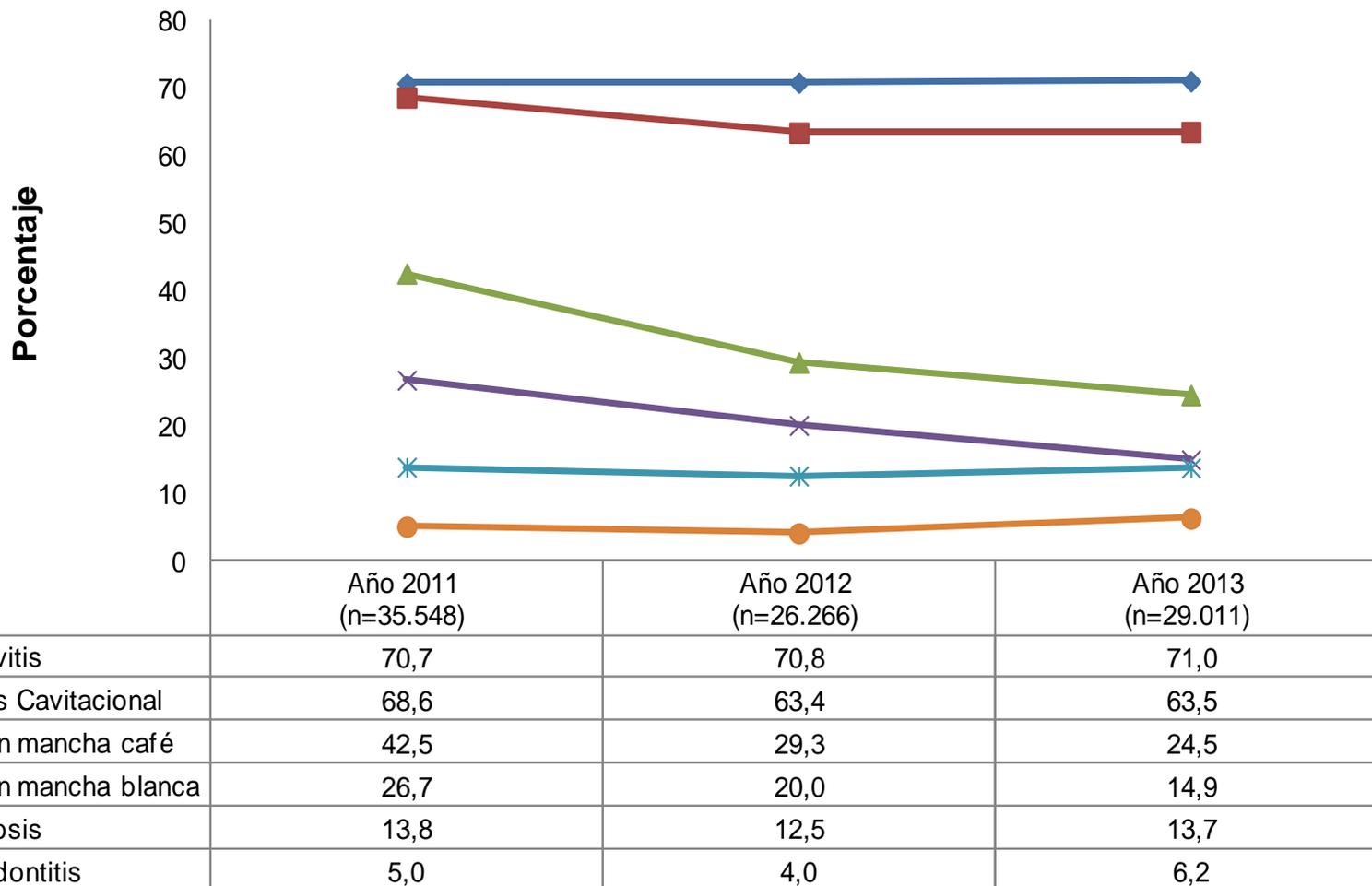
Fuente: SISVESO. Protocolo. SDS.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

# Comportamiento de los Eventos de vigilancia en salud oral



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

# Metas Distritales de salud oral

- Lograr que todas las niñas, niños y jóvenes menores de 19 años acudan al odontólogo sin importar la afiliación.
- Canalizar a los servicios de salud preventivos y curativos, el 100% las personas detectadas en los territorios de salud, con necesidades en salud oral.

## Intolerables

- Es intolerable que en la Ciudad haya caries de infancia temprana o del lactante en niños menores de 3 años, de acuerdo a estudio realizado en el Servicio de Salud Oral del Hospital Pediátrico de la Misericordia con 228 pacientes, una prevalencia del 47% de caries del lactante.
- Es intolerable que en la Ciudad la consulta odontológica para las gestantes, solamente alcance el 65% en el régimen subsidiado (de las 10.047 gestantes programadas se atendieron 6.574) y en el régimen contributivo alcanzó el 71% (de las 58.793 gestantes programadas se atendieron 41.471 gestantes) (Fuente meta distrital año 2011, Dirección Aseguramiento SDS).
- Es intolerable que en la Ciudad solo se atienda a menores de cinco años en salud oral en un 34% en el régimen subsidiado (de los 63.529 solamente se atendieron 21.846 menores de cinco años) y 45 % en el régimen contributivo (de los 234.956 menores de 5 años fueron atendidos 105.196 menores de cinco años). (Fuente meta distrital año 2011, Dirección Aseguramiento SDS).



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
**HUANA**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

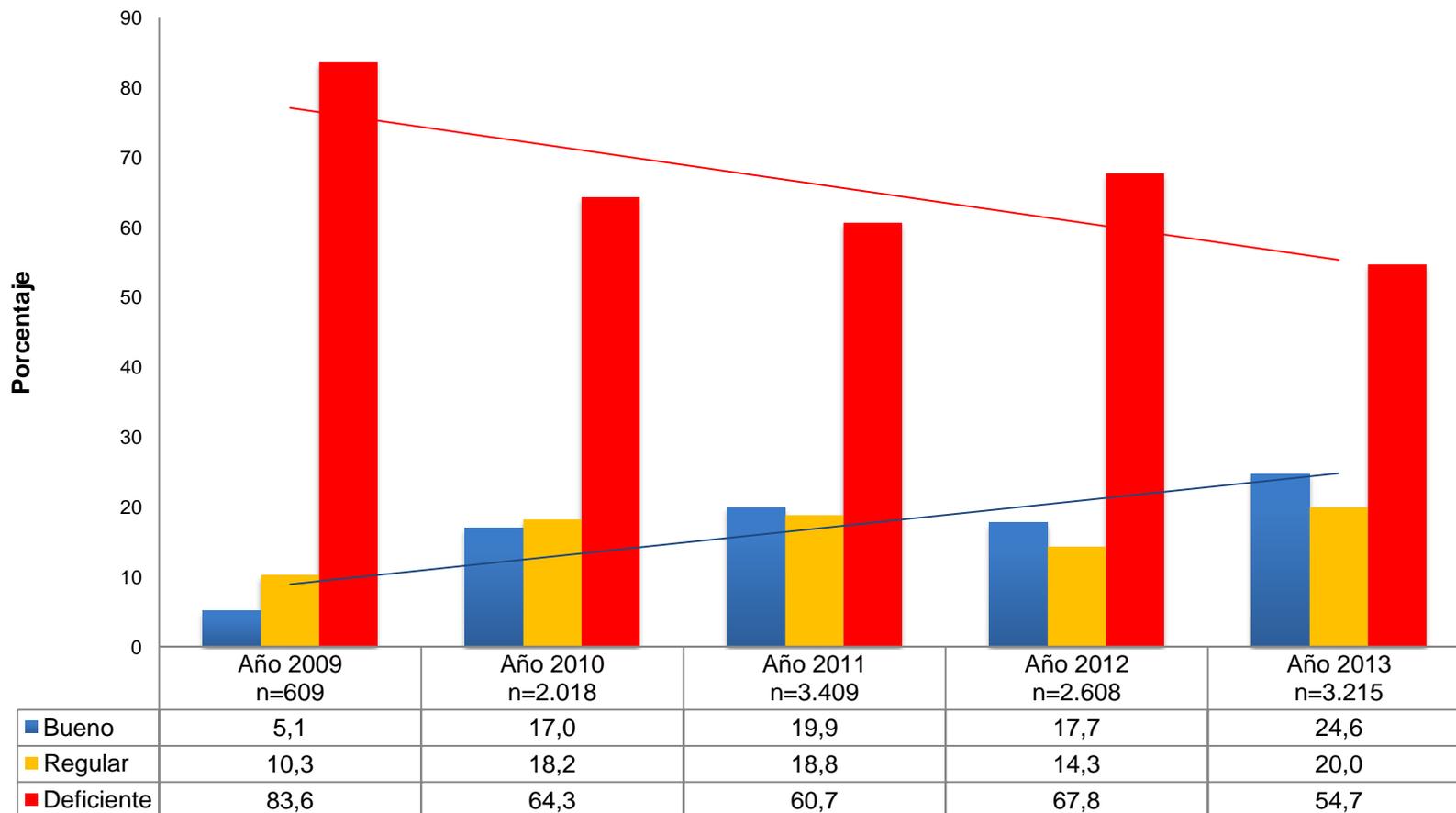
# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA VISITA AL OSONTOLOGO EN EL AÑO ANTERIOR

Visita al odontólogo	Año									
	2009 n=604	%	2010 n=2018	%	2011 n=3409	%	2012 n=2608	%	2013 n=3215	%
No visita	365	60,4	1053	52,2	1711	50,2	1316	50,5	1641	51,0
Una vez en el año	177	29,3	766	38,0	1255	36,8	1050	40,3	1311	40,8
Dos veces en el año	47	7,8	165	8,2	398	11,7	226	8,7	263	8,2

Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



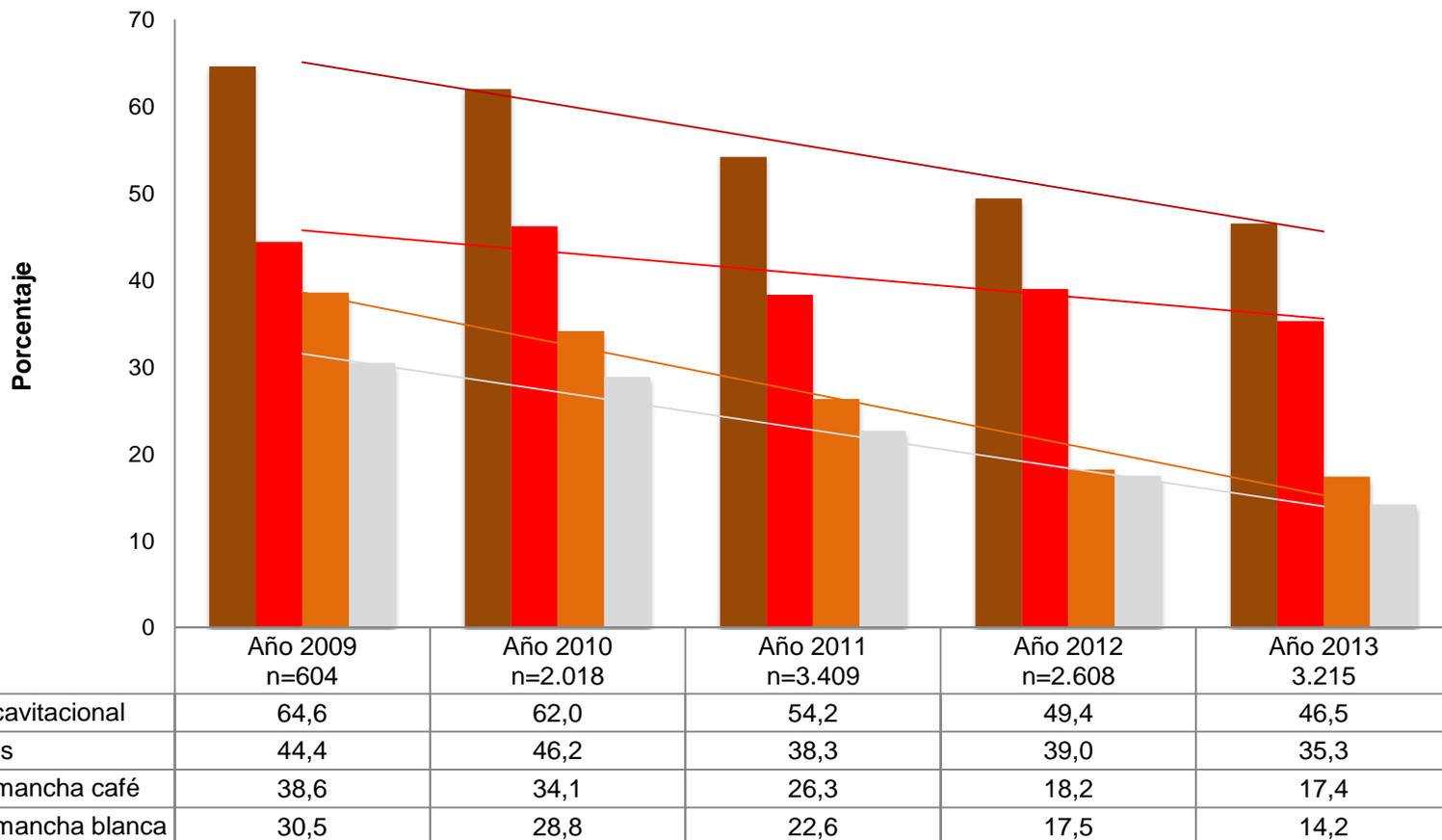
# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFACIA ESTADO DE HIGIENE ORAL



Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS EN SALUD ORAL



Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS EN SALUD ORAL POR LOCALIDAD

Localidad de residencia	Año 2013				
	Poblacion	Gingivitis	%	Caries cavitacional	%
1 Usaquen	171	36	21,1	81	47,4
2 Chapinero	53	29	54,7	26	49,1
3 Santa Fe	28	13	46,4	16	57,1
4 San Cristobal	198	67	33,8	71	35,9
5 Usme	214	87	40,7	96	44,9
6 Tunjuelito	185	55	29,7	97	52,4
7 Bosa	337	146	43,3	177	52,5
8 Kennedy	306	104	34,0	135	44,1
9 Fontibon	250	73	29,2	95	38,0
10 Engativa	240	72	30,0	104	43,3
11 Suba	276	134	48,6	140	50,7
12 Barrios Unidos	95	66	69,5	47	49,5
13 Teusaquillo	28	16	57,1	10	35,7
14 Martires	42	13	31,0	20	47,6
15 Antonio Nariño	27	12	44,4	11	40,7
16 Puente Aranda	83	34	41,0	31	37,3
17 Candelaria	17	5	29,4	12	70,6
18 Rafael Uribe Uribe	239	60	25,1	118	49,4
19 Ciudad Bolivar	325	98	30,2	184	56,6
20 Sumapaz	37	6	16,2	22	59,5
Sin dato	4	1	25,0	2	50,0
<b>Total general</b>	<b>3215</b>	<b>1136</b>	<b>35,3</b>	<b>1495</b>	<b>46,5</b>

Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



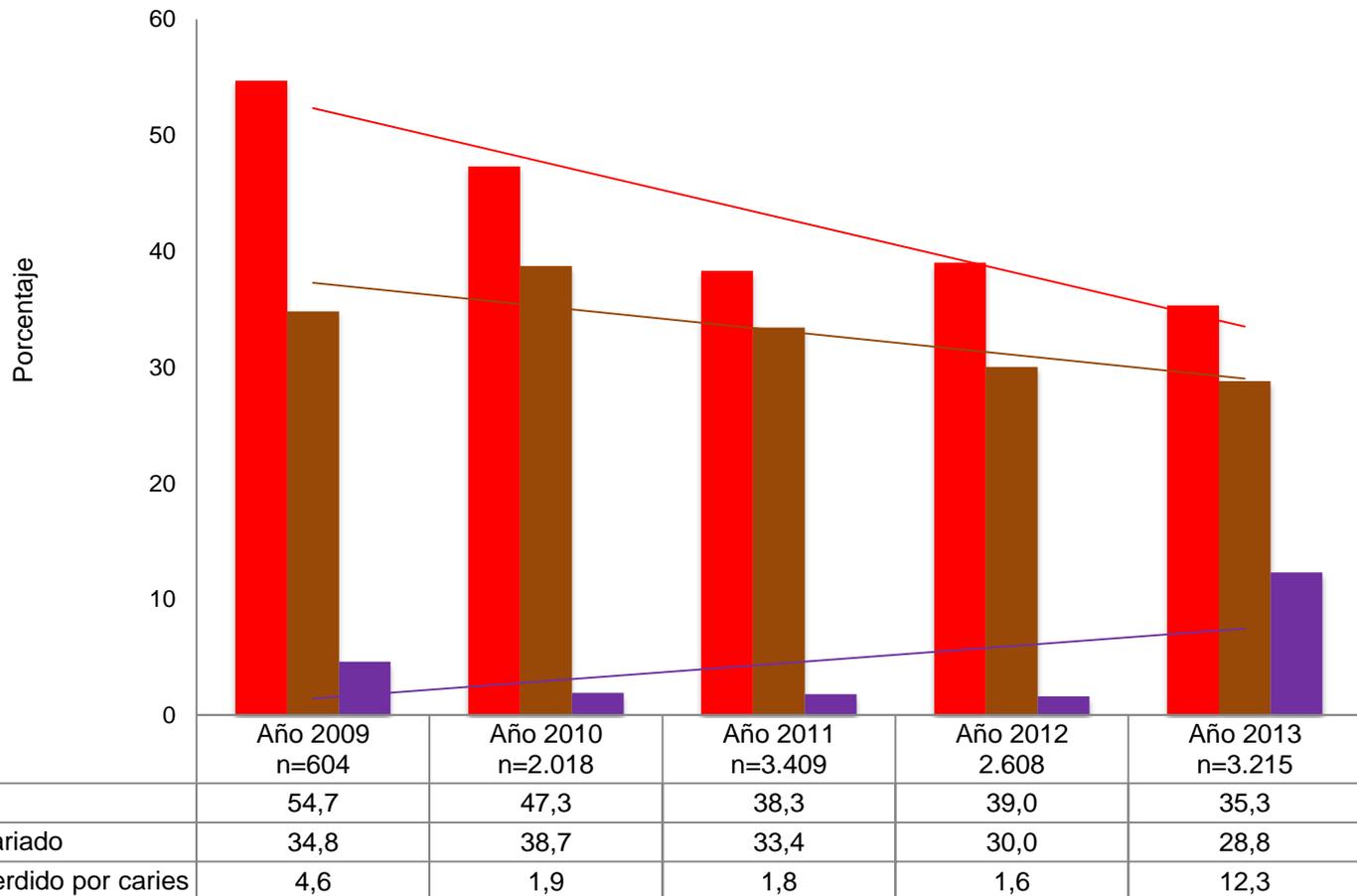
# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS EN SALUD ORAL POR LOCALIDAD

Localidad de residencia	Año 2013				
	Población	Lesion Mancha Café	%	Lesion Mancha Blanca	%
1 Usaquen	171	8	4,7	9	5,3
2 Chapinero	53	4	7,5	2	3,8
3 Santa Fe	28	2	7,1	3	10,7
4 San Cristobal	198	28	14,1	9	4,5
5 Usme	214	63	29,4	50	23,4
6 Tunjuelito	185	20	10,8	10	5,4
7 Bosa	337	72	21,4	88	26,1
8 Kennedy	306	48	15,7	100	32,7
9 Fontibon	250	39	15,6	14	5,6
10 Engativa	240	19	7,9	15	6,3
11 Suba	276	77	27,9	56	20,3
12 Barrios Unidos	95	3	3,2	9	9,5
13 Teusaquillo	28	2	7,1	4	14,3
14 Martires	42	1	2,4	3	7,1
15 Antonio Nariño	27	3	11,1	9	33,3
16 Puente Aranda	83	9	10,8	18	21,7
17 Candelaria	17	0	0,0	0	0,0
18 Rafael Uribe Uribe	239	88	36,8	28	11,7
19 Ciudad Bolivar	325	61	18,8	23	7,1
20 Sumapaz	37	2	5,4	1	2,7
Fuera de Bogota	60	9	15,0	5	8,3
Sin dato	4	0	0,0	0	0,0
<b>Total general</b>	<b>3215</b>	<b>558</b>	<b>17,4</b>	<b>456</b>	<b>14,2</b>

Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS EN SALUD ORAL



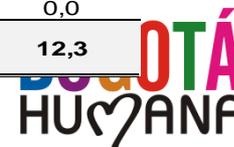
Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



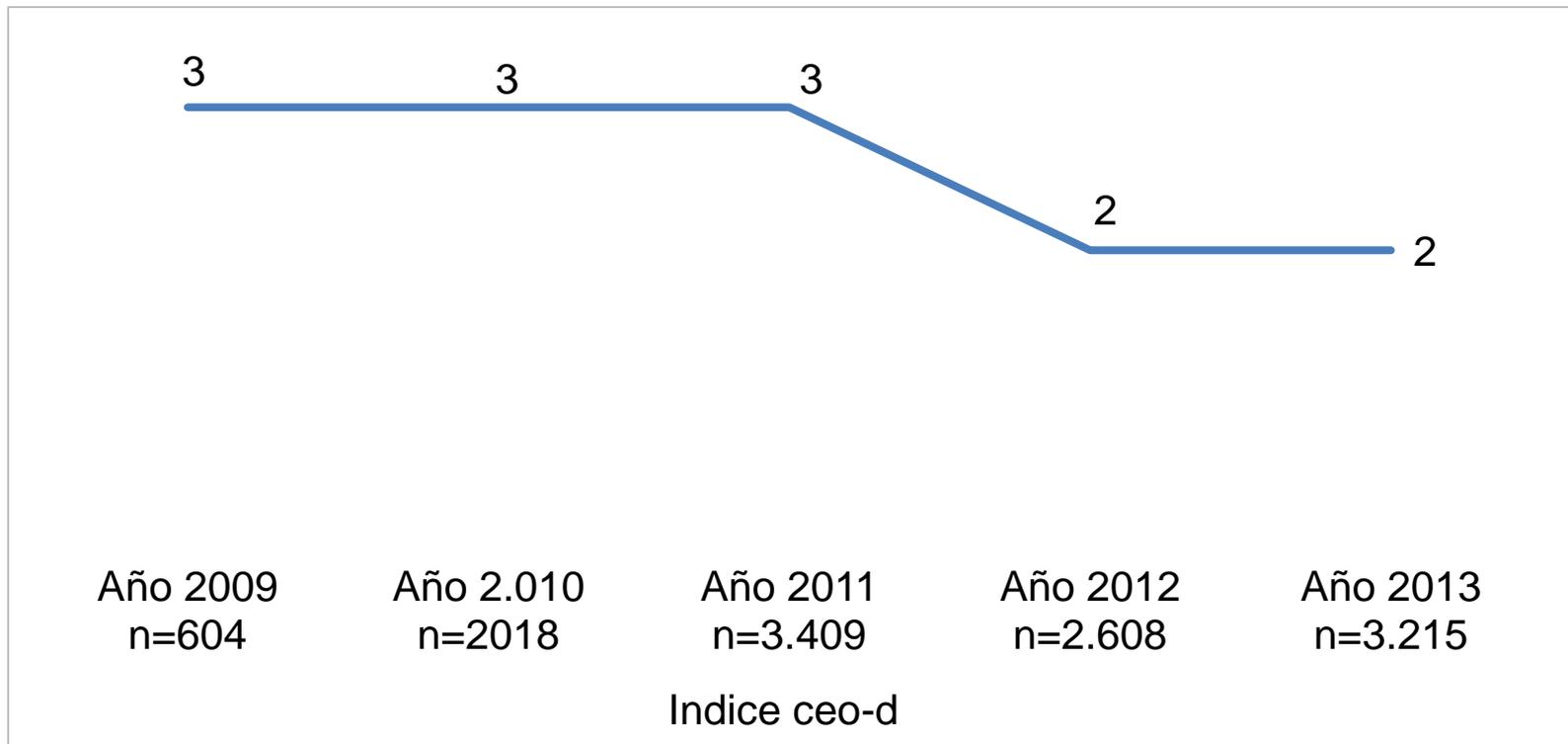
# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS EN SALUD ORAL POR LOCALIDAD

Localidad de residencia	Año 2013						
	Poblacion	Alerta sangrado gingival	%	Alerta componente cariado	%	Alerta componente perdido por caries	%
1 Usaquen	171	36	21,1	50	29,2	50	29,2
2 Chapinero	53	29	54,7	14	26,4	3	5,7
3 Santa Fe	28	13	46,4	14	50,0	1	3,6
4 San Cristobal	198	67	33,8	33	16,7	6	3,0
5 Usme	214	87	40,7	50	23,4	6	2,8
6 Tunjuelito	185	55	29,7	59	31,9	22	11,9
7 Bosa	337	146	43,3	118	35,0	40	11,9
8 Kennedy	306	104	34,0	74	24,2	46	15,0
9 Fontibon	250	73	29,2	57	22,8	35	14,0
10 Engativa	240	72	30,0	69	28,8	13	5,4
11 Suba	276	134	48,6	82	29,7	19	6,9
12 Barrios Unidos	95	66	69,5	24	25,3	16	16,8
13 Teusaquillo	28	16	57,1	4	14,3	2	7,1
14 Martires	42	13	31,0	13	31,0	3	7,1
15 Antonio Nariño	27	12	44,4	8	29,6	0	0,0
16 Puente Aranda	83	34	41,0	17	20,5	13	15,7
17 Candalaria	17	5	29,4	7	41,2	1	5,9
18 Rafael Uribe Uribe	239	60	25,1	81	33,9	29	12,1
19 Ciudad Bolivar	325	98	30,2	117	36,0	67	20,6
20 Sumapaz	37	6	16,2	16	43,2	13	35,1
Fuera de Bogota	60	9	15,0	16	26,7	9	15,0
Sin dato	4	1	25,0	3	75,0	0	0,0
<b>Total general</b>	<b>3215</b>	<b>1136</b>	<b>35,3</b>	<b>926</b>	<b>28,8</b>	<b>394</b>	<b>12,3</b>

Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFACIA INDICE ceo-d



Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Años 2009 al 2013.



# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA INDICE ceo-d. Bogotá D.C. Año 2013

Año 2013

Edad	Población	No. de dientes temporales Cariados	Pomedio de dientes temporales cariados	No. de dientes temporales Obturados	Pomedio de dientes temporales Obturados	No. de dientes temporales Perdidos por caries	Pomedio de dientes temporales Perdidos por caries	Total dientes temporales cariados+obturados +perdidos por caries	Indice ceo-d
Menor de 1 año	35	9	0,3	10	0,3	1	0,0	20	1
1 a 5 años	3180	6261	2,0	978	0,3	333	0,1	7572	2
<b>Total General</b>	3215	6270	2,0	988	0,3	334	0,1	7592	2

Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Año 2013.



# SITUACIÓN DE SALUD ORAL DE LA POBLACION EN ETAPA DE CICLO VITAL PRIMERA INFANCIA INDICE ceo-d. Bogotá D.C. Año 2013

Año 2013

Edad	Población	No. de dientes temporales Cariados	Pomedio de dientes temporales cariados	No. de dientes temporales Obturados	Pomedio de dientes temporales Obturados	No. de dientes temporales Perdidos por caries	Pomedio de dientes temporales Perdidos por caries	Total dientes temporales cariados+obturados +perdidos por caries	Indice ceo-d
Menor de 1 año	35	9	0,3	10	0,3	1	0,0	20	1
1 a 5 años	3180	6261	2,0	978	0,3	333	0,1	7572	2
<b>Total General</b>	3215	6270	2,0	988	0,3	334	0,1	7592	2

Fuente: Base de datos distrital de la vigilancia centinela de la salud oral –SISVESO-. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. Área de Vigilancia en Salud Pública. Bogotá D.C. Año 2013.



# ACCIONES DESDE LA VIGILANCIA

- REALIZAR ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO, ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA, CONTINUA A LA RED DE VIGILANCIA.
- ADMINISTRAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD ORAL. SISTEMATIZACIÓN, PRECRITICA, DEPURACIÓN.
- REALIZAR ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD ORAL, A PARTIR DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN LA VIGILANCIA CENTINELA.
- REALIZAR ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS EN ESPACIOS DE ANALISIS Y OTROS ESPACIOS DEL SECTOR. COVES LOCALES, ENTRE OTROS.
- REALIZAR DIVULGACIÓN Y PUBLICACION DE RESULTADOS, Y ATENDER SOLICITUDES DE INFORMACIÓN COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN DE ACCIONES CON OTROS SUBSISTEMAS U OTROS ACTORES O SECTORES.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ  
HUMANANA

# ACCIONES DESDE LA VIGILANCIA

- REALIZAR INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO (IEC) DE CONTROL, COMO ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO A LA INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL.
- CANALIZAR LOS CASOS A LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL.
- GENERAR MEDIANTE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN, EL ASIS (ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD) DE LA POBLACIÓN, PARA LA ORIENTACIÓN DE ACCIONES DESDE LA VIGILANCIA A LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL.
- GENERAR ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS EN SALUD ORAL, COMO INSUMO PARA PRIORIZAR POBLACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN DESDE LA VIGILANCIA.
- REALIZAR TRABAJO INTERSECTORIAL (SECTOR EDUCACIÓN), QUE CONTRIBUYA A MANTENER LA SALUD DE LOS ESCOLARES, PARA EL BUEN VIVIR CON BUENA SALUD.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ  
HUMANANA

# AVANCES Y LOGROS

- ✓ TRABAJO CONCERTADO CON LAS ASEGURADORAS.
- ✓ INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO.  
(CASO DE SITUACIÓN ADVERSA).
- ✓ BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- SALUD ORAL.
  - ✓ POSICIONAMIENTO DISTRITAL Y NACIONAL.
- ✓ APORTE A LAS METAS DE PLAN TERRITORIAL Y NACIONALES.
- ✓ PRINCIPAL FUENTE DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD ORAL EN EL DISTRITO CAPITAL.

# AVANCES Y LOGROS

✓ APORTE Y CUMPLIMIENTO DE LA VIGILANCIA CENTINELA DE EXPOSICIÓN AL FLUOR EN BOGOTA. EVENTO DEL SIVIGILA.

Y DENTRO DE ESTA SE REALIZA:

- MONITOREO BIOLÓGICO. RUTINARIO. A partir del año 2102.  
En Bogotá en 26 UPGD.
- MONITOREO QUIMICO. Realizado en Bogotá en el año 2013.  
En las 20 localidades.

# GRACIAS

## **GRUPO SISVESO**

*Carmen Lucia Velásquez Maya  
Profesional especializado/  
Referente distrital*

*Diana Esther Celedón Sánchez  
Profesional especializado/  
Red de vigilancia de la salud oral*

*Diego Ricardo Zabaleta Barreto  
Ingeniero sistema de información  
Administrador sistema de información V. Salud Oral.*

**sisveso2009@gmail.com**  
**clvelasquez@saludcapital.gov.co**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA