



SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA SALUD ORAL

PIC- Plan de intervenciones colectivas 2012

GUIA OPERATIVA SISVESO



**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
BOGOTÁ D.C.**

Carmen Lucia Velásquez Maya
Profesional especializado
Referente técnico distrital

Diana Esther Celedón Sánchez
Profesional especializado de apoyo

Pedro Nel Escobar Gómez
Tecnólogo en sistemas

Versión enero de 2012

Tabla de contenido

	Página
Descripción	3
Concepto	3
Objetivo o resultado esperado	4
Objetivos específicos	4
Marco legal	5
Descripción de las intervenciones por respuesta integradora	6
Consolidación de la red de vigilancia en salud pública	6
Sistematización de la información en vigilancia en salud pública.....	8
Análisis de situación de salud	10
Otras intervenciones individuales y colectivas.....	12
Anexos.....	14
Ficha de notificación del subsistema.....	15
Instructivo de ficha de notificación del subsistema.....	17
Bibliografía.....	20

1. Descripción

La vigilancia epidemiológica de la salud oral dentro de la vigilancia en salud pública, se propone también como una estrategia de promoción de la calidad de vida, la cual vela por las dimensiones y variables que actúan como causalidades y determinantes sociales del proceso salud – enfermedad con el objeto de orientar posibilidades de cambio, lo cual conlleva implicaciones metodológicas y operativas. Con lo anterior el desarrollo de éste proceso, en el Distrito Capital debe cumplir parámetros metodológicos, donde el sistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral no sería la excepción, mencionando a continuación algunos de ellos:

Pase de un concepto de vigilancia epidemiológica de daños y riesgos y de monitoreo y evaluación de la producción de servicios de salud a un concepto de vigilancia y evaluación de las condiciones de vida de la población, de los comportamientos humanos, según estratos sociales y de la acción comunitaria e intersectorial de mejoramiento de las condiciones y modos de vida de la población.

Se articule a la estrategia central del modo de atención promocional de calidad de vida y salud cuya estrategia principal está constituida por la Atención Primaria en Salud [APS].

Responda al ordenador de etapas de ciclo de vida que pretende el desarrollo y autonomía de individuos y colectividades, acorde a las necesidades sociales de diferentes grupos humanos, interviniendo las brechas de equidad, las situaciones intolerables, eventos y patologías de mayor prevalencia o gravedad en el ámbito de vida cotidiana de cada grupo poblacional.

Participe en el trabajo en territorios sociales y ámbitos de vida cotidiana, considerados como escenarios socioeconómicos y culturales que demandan sensibilidad y capacidad política, técnica y económica para concretar las estrategias promocionales y alcanzar la expresión subjetiva y objetiva de sus productos.

2. Concepto

La vigilancia de la 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 la caries dental cavitacional, lesiones de mancha blanca y mancha café, fluorosis, enfermedad gingival, periodontal 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.

Los índices reconocidos universalmente y recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para describir las condiciones encontradas en la cavidad oral, son los siguientes:

- ✓ Índice placa bacteriana visible de Silnes & Loe Modificado.
- ✓ Índice de necesidad de tratamiento periodontal comunitario- INTCP-.
- ✓ Índices COP-D, (cariados, obturados y perdidos) para dentición permanente, índice ceo, (cariados, extracción indicada y obturados) para dentición temporal.
- ✓ Detección y notificación de lesión opacidad mancha blanca, mancha café basada en la metodología del sistema ICIDAS (International Caries Detection and Assessment System - Sistema Internacional de detección y valoración de caries).

3. Objetivo o resultado esperado

Desarrollar la estrategia de vigilancia centinela del subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral, mediante la conformación y mantenimiento de la 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 de determinantes sociales de calidad de vida; que permitan orientar las acciones dirigidas a mejorar la salud oral de la población que habita en Bogotá, como factor crítico de éxito.

4. Objetivos específicos

1. Sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la importancia de la vigilancia de la salud oral para el posicionamiento y desarrollo del subsistema en el Distrito capital.
2. Entrenar al personal de la salud oral seleccionado como fuente centinela, para la captación y notificación de los eventos de interés en salud oral: gingivitis, periodontitis, caries cavitacional, opacidad mancha café, opacidad mancha blanca y fluorosis con exposición al flúor (evento sivilga nacional); de acuerdo a las definiciones de caso, y lo establecido en el protocolo distrital y nacional (para vigilancia centinela de exposición al flúor) de vigilancia de la salud oral.
3. Consolidar y mantener la red de vigilancia en salud oral, conformada instituciones prestadoras de salud pública, privada, régimen especial, y con participación de sector educación.
4. Sistematizar y administrar la información generada en la vigilancia centinela rutinaria y en las intervenciones epidemiológicas de campo –IEC- de control del SISVESO.
5. Analizar la información y evidenciar la situación de salud oral de la población captada en la estrategia de vigilancia centinela del SISVESO, y en las intervenciones epidemiológicas de campo IEC de control.

6. Socializar y divulgar los resultados de la estrategia de vigilancia centinela, y de la intervención (IEC control), del subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral, para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y la generación de propuestas para orientar la toma de decisiones.
7. Realizar las intervenciones de acuerdo a la problemática identificada, a través de estrategias de orientación a los servicios de salud oral, tanto en las acciones individuales (POS) y también en las acciones colectivas del PIC (ámbitos de vida cotidiana), para el mejoramiento de los índices epidemiológicos en salud oral, de la población bogotana.
8. Realizar seguimiento al proceso y evaluar continuamente, el desarrollo del subsistema de vigilancia de la salud oral y su intervención, a través de tableros de control, para realizar los ajustes requeridos de acuerdo a la dinámica del proceso de vigilancia, en el nivel local, con indicadores de estructura, proceso y resultado. Oportunidad en la notificación, cumplimiento de meta mensual, calidad e integridad del dato, entre otros.

5. Marco legal

Cuadro 1. Normatividad en salud oral. Bogotá D.C., Colombia.

Norma	Descripción
Decreto 3039 de 2007	Ministerio de la protección social: por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 que incluye, Las prioridades, objetivos, metas y estrategias en salud, en coherencia con los indicadores de situación de salud, las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país, y las políticas transversales sociales de otros sectores. Define las responsabilidades en salud pública a cargo de la Nación, de las entidades territoriales, y de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, que se complementaran con las acciones de los actores de otros sectores definidas en el plan nacional de desarrollo y los planes de desarrollo territorial.
Resolución 3577 de 2006	Por la cual se adopta el Plan Nacional de Salud Bucal – PNSB-- (Septiembre 28). El Ministerio de la Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1994 y el artículo 1º del Decreto 0205 de 2003 y considerando que conforme al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, le corresponde a la Nación la dirección del Sistema General de Seguridad Social y por ende formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación.
Decreto 3518 de 2006	Ministerio de la Protección Social (octubre 9). Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. Artículo 1°. Objeto. El objeto del presente decreto es crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sívigila, 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; 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.
Política pública de salud oral con participación social, para Bogotá D.C.	2008-2020, de la Secretaria Distrital de Salud, situado en el lineamiento 2 Modelo de Gestión de los servicios de salud oral y Sistemas de Información, vigilancia epidemiológica

6. Descripción de las intervenciones por respuesta integradora.

6.1 Consolidación de la red de vigilancia en salud pública

Cuadro 2. Productos del SISVESO en la respuesta integradora, consolidación de la red. Bogotá D.C., Febrero a Julio del año 2012.

PRODUCTO	PRODUCTOS INTERMEDIOS	ACTIVIDADES (PHVA)	PERIODICIDAD	INDICADORES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	RESPONSABLE	OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN (antes de)	OBSERVACIONES
Red de vigilancia en salud oral, caracterizada, asesorada y operando información para la acción.	Plan de acción de vigilancia en salud oral, que involucre los productos y actividades a desarrollar en cada respuesta integradora, para el SISVESO.	<p>Establecer la planeación de la vigilancia en salud oral acorde con la gestión de los ámbitos de vida cotidiana y gestión local.</p> <p>Concertar con el coordinador de salud oral, el cronograma de los espacios de acuerdos con los componentes del PIC- acciones en salud: Gestión local y VSP.</p> <p>Establecimiento de mesa de trabajo de planeación con Vigilancia en Salud Pública. Elaborar el plan de acción para el desarrollo del SISVESO.</p> <p>Verificar el cumplimiento del Plan de acción de 2012 de acuerdo a las observaciones realizadas por el equipo encargado.</p> <p>Ajustar y replantear el Plan de acción de 2012 de acuerdo al seguimiento realizado.</p>	Anual	Un plan de acción anual para el SISVESO, inmerso en el plan de acción de VSP, que contenga todos los eventos objetos de vigilancia y de acuerdo a las respuestas integradoras.	Documento Plan de acción de vigilancia en salud oral, que involucre los productos y actividades a desarrollar en cada respuesta integradora, para el SISVESO, con los soportes pertinentes de la metodología utilizada para su formulación, inmerso en el plan de acción de la VSP.	Técnico 1, profesional universitario (odontólogo), profesional especializado	Profesional especializado asignado al proceso	Al 31 de Enero tener un Plan de acción radicado oportunamente, publicado en página web y que cumpla con la estructura establecida.	<p>El plan de acción del SISVESO, debe estar inmerso en el documento de plan de acción de VSP.</p> <p>La fecha de entrega es la establecida por la respuesta integradora, para todos los subsistemas.</p>
	Seguimiento al plan de acción de vigilancia en salud oral.	<p>Definir los requerimientos operativos para evaluar el plan de acción, utilizando los indicadores e instrumentos definidos por el nivel central.</p> <p>Aplicar las diferentes herramientas que permitirán la evaluación del proceso de vigilancia de la salud oral, incluyendo ficha técnica de cada indicador, formato e instructivo y demás que se requieran.</p> <p>Analizar los resultados de la evaluación, conciliándola y ajustando los procesos que requieran mejoramiento.</p>	Trimestral	Numero de informes de seguimiento al plan de acción SISVESO realizados /Total de informes de seguimiento al plan de acción SISVESO programados. En el año	<p>1.Un tablero de control que cumpla con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha técnica de cada indicador (Formato e instructivo). • Gráfico de control. • Matriz de análisis. (puede utilizar DOFA u otras alternativas como árbol de problemas y alternativas de solución). • Acta de trabajo de discusión de los tableros de control, con VSP. • Plan de mejoramiento. <p>• Dicho tablero de control debe ser alimentado con periodicidad mensual, dando cuenta del seguimiento al plan de acción del SISVESO, y debe estar inmerso en el producto de seguimiento de VSP, el cual deberá ser colgado en la página Web de la ESE, cada trimestre, y, además enviar copia al correo electrónico: sisveso 2009@gmail.com (el del SISVESO).</p>	Técnico 1, profesional universitario (odontólogo), profesional especializado	Profesional especializado asignado al proceso	Trimestral	El informe de seguimiento al plan de acción del SISVESO, debe estar inmerso en el informe de seguimiento al plan de acción de VSP. Las fechas de entrega con periodicidad trimestral, serán definidas por la respuesta integradora para todos los subsistemas de vigilancia.
	Asesoría y asistencia técnica, a la Red del SISVESO, en normatividad, lineamientos, protocolos y bases de datos.	<p>Mantener el 100% de UPGD activas del SISVESO, a Diciembre de 2012, asesoradas y con asistencia técnica.</p> <p>UPGD con actividades de control y mitigación de los eventos de salud oral, que ingresan al Sivigila de acuerdo con su competencia.</p> <p>Asistencia y participación de las UPGD's del SISVESO, en los COVE y otros espacios de análisis locales.</p> <p>Verificar el número de UPGD activas, con notificación negativa y silenciosas, así como el número y comportamiento de las unidades informadoras a nivel local.</p> <p>Elaboración del acta de compromiso con la IPS para realizar el proceso de VSP según competencia en la normatividad vigente, la cual debe contener: Compromiso de realizar el proceso de seguimiento, evaluación del cumplimiento de la notificación obligatoria y las respectivas medidas de mitigación y control de acuerdo con el subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral SISVESO, y, según el tipo de eventos atendidos en los servicios de la UPGD.</p> <p>Socializar los resultados de seguimiento a UPGD por red de aseguradoras en la Mesa de Trabajo SIVIGILA organizada por la SDS.</p>	Mensual	<p>Nº de UPGD activas notificando positivamente / Nº de UPGD activas a Diciembre del 2011, notificando positivamente.</p> <p>No. UPGD activas/ Total UPGD de la red.</p> <p>No. UPGD que notifican positivamente/ Total de UPGD caracterizadas en la red.</p> <p>No. UPGD silenciosas / Total de UPGD activas en la red.</p> <p>No. UPGD con socialización y asistencia técnica, en el SISVESO / Total de UPGD por localidad x 100%</p> <p>No de UPGDs nuevas / Total de UPGDs al 2011</p>	<p>1. Cronograma de visita mensual a UPGDs críticas (UPGD con tres semanas epidemiológicas, seguidas, sin notificar, UPGD con cuatro S.E., seguidas, notificando negativamente y UPGD en período de prueba).</p> <p>2. Listas de chequeo, para la visita.</p> <p>3. Actas de asistencia técnica, a las UPGD (priorizadas) prioritarias y críticas en el proceso.</p> <p>4. Actas de asistencia de las UPGD a los COVE locales y a los espacios de análisis programados por las ESE.</p> <p>5. Actas de actividades de socialización y asistencia técnica a los actores del sistema general de seguridad social en salud: Normatividad vigente de la Vigilancia en Salud Pública; Proceso de vigilancia en salud pública en el distrito capital: Asesoría sobre la sistematización de la información, flujo de la información, periodicidad, tipo de registros y mecanismo de notificación; Protocolos, guías, lineamientos y tableros de control de Vigilancia en Salud Pública; Diligenciamiento completo y veraz de las fichas de notificación obligatoria o registros correspondientes al SISVESO, y, en los aplicativos dispuestos para ello.</p> <p>6. Tablero de control de notificación rutinaria e IEC de control, del SISVESO, con su respectivo análisis y actividades de retroalimentación realizadas frente a lo encontrado.</p>	Profesional universitario (odontólogo), profesional especializado.	Profesional especializado asignado al proceso	Mensual	Cada ESE tiene una meta mensual de visita y asesoría técnica a UPGDs, para el SISVESO, consignada en la matriz PIC 2012, VSP, en la respectiva respuesta integradora.

Fuente: Matriz PIC 2012 – VSP

- Meta mensual y anual de visitas y asesorías técnicas a las UPGD del SISVESO, por localidad.

Cuadro 3. Número de asesorías y asistencias técnicas, por localidad, por periodo de tiempo. Bogotá D.C., Febrero a Julio del año 2012.

Localidad	No de asesorías y asistencias técnicas mensuales	No de asesorías y asistencias técnicas por 6 meses
Engativa	5	30
Usaquen	5	30
Chapinero	3	18
Barrios Unidos	1	6
Teusaquillo	1	6
Suba	5	30
Pablo VI Bosa	5	30
Fontibon	4	24
Kennedy	3	18
Puente Aranda	2	12
Antonio Nariño	2	12
Rafael Uribe Uribe	3	18
Santafe	1	6
Los Martires	1	6
Candelaria	1	6
San Cristobal	3	18
Tunjuelito	2	12
Usme	5	30
Ciudad Bolivar	5	30
Nazareth	1	6
Total	58	348

Fuente: Matriz PIC 2012 – VSP

- La ESE priorizará las visitas mensuales, de las unidades generadoras de datos (UPGD) de acuerdo al resultado del seguimiento, realizado mediante los tableros de control para la consolidación de la red de vigilancia, sin dejar de brindar asesoría al total de la red de vigilancia, durante la vigencia.
- El número de visitas de asesoría y asistencias técnicas mensuales, se establece como el mínimo a cumplir, quedando a voluntad de la ESE, la realización de más visitas a las UPGD, **SIN** que se altere el presupuesto asignado y contratado, para la ejecución de este producto.

6.2 Sistematización de la información en vigilancia en salud pública

Cuadro 4. Productos del SISVESO, en la respuesta integradora. Bogotá D.C., Febrero a Julio del año 2012.

PRODUCTO	PRODUCTOS INTERMEDIOS	ACTIVIDADES (PHVA)	PERIODICIDAD	INDICADORES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	RESPONSABLE	OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN (antes de)	OBSERVACIONES
Contar con un Sistema de Información operando en las localidades	Dos Bases de datos: Una de Vigilancia en salud oral y otra de IEC de control del SISVESO con calidad y oportunidad	Mantener un proceso continuo de calidad de la información para la vigilancia de la salud pública de la salud oral. Realizar registro de datos generados por las acciones de vigilancia en salud oral de acuerdo con los parámetros establecidos por el ente administrativo Distrital y/o Nacional. Efectuar el procesamiento de datos generados por las acciones de vigilancia en salud oral, de acuerdo con estándares de calidad del dato. Brindar los insumos de información necesarios para dar seguimiento al cumplimiento de metas del actual plan de gobierno Nacional y Distrital y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.	Semanal	1. Porcentaje de cumplimiento de criterios de calidad. (Veracidad, oportunidad y confiabilidad) por subsistema de vigilancia. 2. Porcentaje de concordancia de lo registrado en las bases de datos y lo capturado en los soportes físicos. 3. Notificación semanal, bases de datos depuradas y con número de registros igual o superior al mínimo establecido por el SISVESO de acuerdo a la meta establecida para cada ESE, y, localidad.	1. Base de datos de Vigilancia en salud oral SISVSEO, con calidad. 2. Base de datos de IEC de control, del SISVESO, con calidad.	Técnico 1, profesional universitario (odontólogo), profesional especializado	Profesional especializado asignado al proceso	Semanal: los días viernes, las bases serán enviadas mediante correo electrónico al sisveso2009@gmail.com ; pnescobar@saludcapital.gov.co	Las metas tanto de la vigilancia rutinaria como de la IEC de control del SISVESO, por ESE y localidad, se encuentran inmersas en el total de cada localidad en la matriz PIC 2012, de VSP.

Fuente: Matriz PIC 2012 – VSP

➤ Meta mensual y anual, por localidad y red de vigilancia en salud oral.

Cuadro 5. Numero de registros de personas para la vigilancia centinela y las IEC de control, por periodo, para el SISVESO. Bogotá D.C., Febrero a Julio del año 2012.

Localidad	Total VC por mes	Total VC por 6 meses	Total IEC por mes	Total IEC por 6 Meses	Total registros por mes	Total registros por 6 meses
Engativa	194	1164	25	150	219	1314
Usaquen	169	1014	25	150	194	1164
Chapinero	138	828	10	60	148	888
Barríos Unidos	19	714	3	18	22	732
Teusaquillo	119	114	10	60	129	174
Suba	125	750	20	120	145	870
Pablo VI Bosa	113	678	20	120	133	798
Fontibon	106	636	15	90	121	726
Kennedy	175	1050	20	120	195	1170
Puente Aranda	69	414	10	60	79	474
Antonio Nariño	13	78	5	30	18	108
Rafael Uribe Uribe	113	678	15	90	128	768
Santafe	18	108	3	18	21	126
Martires	18	108	3	18	21	126
Candelaria	18	108	4	24	22	132
San Cristobal	75	450	7	42	82	492
Tunjuelito	145	870	19	114	164	984
Usme	106	636	11	66	117	702
Ciudad Bolivar	119	714	28	168	147	882
Nazareth	40	240	4	24	44	264
Total	1.892	11.352	257	1.542	2.149	12.894

Fuente: Matriz PIC 2012 – VSP- SISVESO

- La ficha de notificación del subsistema de vigilancia de la salud oral deberá ser diligenciada por el odontólogo de la UPGD, responsable de la captación de los eventos de interés para la vigilancia epidemiológica de la salud oral, de acuerdo al documento guía y de esta misma forma deberá ser responsable de la integralidad del dato. Para las IEC control se manejará la misma ficha de notificación.
- Una vez diligenciada la ficha de notificación, se remite copia legible y clara al área de vigilancia en salud pública de la ESE respectiva. El subsistema a partir del mes de febrero de 2012, contará con un aplicativo, de escritorio, desarrollado en visual fox, versión 8, instalado en el nivel local.
- Para el ingreso de la información a las bases de datos del subsistema, debe contarse con un equipo de cómputo el cual debe cumplir con los requerimientos mínimos.
- La información se recolectará, sistematizará y enviará al nivel central, semanalmente, los días viernes de cada semana, vía correo electrónico al sisveso2009@gmail.com; pnescobar@saludcapital.gov.co.
- La información enviada contará con un proceso previo de pre crítica del dato (sobre ficha de notificación) así como con la depuración respectiva de las bases de datos, y, su estructura debe cumplir con lo establecido en la ficha técnica de la respuesta integradora de sistematización de la información de la VSP.
- Los eventos a ser vigilados se captaran diariamente en pacientes que acudan al servicio de odontología por primera vez en el año o en la vida, y los pacientes seleccionados para las IEC control, serán los captados en el 2011, de acuerdo a la situación de salud oral evidenciada.
- Las metas establecidas tanto para la vigilancia centinela como para las IEC control, son metas mínimas de cumplimiento, por lo tanto la ESE, estará en competencia de establecer metas superiores, **SIN** alterar el presupuesto asignado y contratado, para la vigilancia.

6.3 Análisis de situación de salud

Cuadro 6. Productos del SISVESO, en la respuesta integradora. Bogotá D.C., Febrero a Julio del año 2012.

PRODUCTO	PRODUCTOS INTERMEDIOS	ACTIVIDADES (PHVA)	PERIODICIDAD	INDICADORES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	RESPONSABLE	OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN (antes de)	OBSERVACIONES
Análisis por localidad de situación de salud oral, actualizado con enfoque poblacional, territorial y de determinantes sociales	Espacios de análisis del sistema integrado de vigilancia en salud pública. (Un Cove local)	Planeación Convocatoria Desarrollo Análisis de la información generada en la estrategia de vigilancia centinela y la generada en la IEC de control del SISVESO, para ser socializada en el cove local.	Anual	Número de Covés Locales con participación del SISVESO / Número total de covés locales con participación del SISVESO programados*100	Programado en el plan de acción de VSP, y evidenciada su ejecución en el informe de seguimiento al plan de acción	Técnico 1, profesional universitario (odontólogo), profesional especializado	Profesional especializado asignado al proceso	Durante el año, gestionando la participación con VSP, local.	En la matriz PIC 2012. Las temáticas de los demás, FDA, Transversalidades, Ámbitos y Gestión Local deberán ser incluidas por lo menos una vez en el año de acuerdo con el plan de acción y en coordinación con cada referente.
	Espacios de análisis del sistema integrado de vigilancia en salud pública. Dos unidades de análisis de salud oral, con los actores inmersos en la vigilancia de la salud oral.	Preparación metodológica según programación. (Consultar Guía técnica de la respuesta integradora ASIS) Convocatoria. Desarrollo. Procesamiento de la información. Sistematización y análisis de la información. Transcripción de las relatorias Publicación de los documentos en la página WEB de la ESE.	Semestral	Número de unidades de análisis realizadas por localidad/ Número total de unidades de análisis programadas según lineamiento por localidad*100	Programada en el plan de acción de VSP, evidenciando su ejecución en el informe de seguimiento al plan de acción. Dos (2) Documentos de informe de unidad de análisis de salud oral, publicados en la página WEB de la ESE.	Técnico 1, profesional universitario (odontólogo), profesional especializado	Profesional especializado asignado al proceso	Programadas y realizadas durante el semestre.	En el primer y segundo semestre se deberá realizar una unidad de análisis, con FDA, salud oral, ámbitos de vida cotidiana, coordinadores de servicios de salud oral, con la participación de Gerencia de la ESE, con temáticas concertadas que aporten a las metas de plan de gobierno, situación de salud oral de la localidad y análisis por etapa de ciclo de vida. Estas dos unidades de análisis aportarán a procesos de análisis como sala situacional, y otros establecidos como necesarios en la ESE. El producto de las unidades de análisis será un informe por unidad de análisis por localidad según la temática escogida, publicado en la página web de cada Hospital, que deberá contener: datos de identificación, fecha, lugar de realización, tema objetivos, metodología, número de participantes, resumen analítico, conclusiones, recomendaciones y compromisos. (ver ficha técnica de respuesta integradora)
	Boletines temáticos del sistema de vigilancia en salud oral SISVESO, publicados y socializados con los diferentes actores inmersos en la vigilancia de la salud oral, de la localidad, de acuerdo a la línea técnica del proceso del nivel central.	Preparación (Elaboración del Plan de análisis de acuerdo a la temática) Recolección de la información Sistematización de la información Análisis de la información Socialización Publicación en página WEB de la ESE.	Semestral	Número de boletines temáticos de salud oral publicados en la web de la ESE/ Número de boletines temáticos de salud oral, programados, en el año por 100.	2 Boletines temáticos en el año, publicados uno (1) por semestre que aborde las temáticas de los eventos monitoreados en salud salud oral, comportamiento por territorios, de los índices de morbilidad, alertas epidemiológicas, intervención del subsistema y con estructura de acuerdo al plan de análisis de la respuesta integradora para salud oral.	Técnico 1, profesional universitario (odontólogo), profesional especializado	Profesional especializado asignado al proceso	Publicación semestral en la página web de la ESE, documento revisado y avalado por la coordinación de VSP de la ESE.	El tema a desarrollar y analizar será concertado de acuerdo a la línea técnica dada por el nivel central, del proceso de vigilancia de la salud oral, y proceso de concertación con FDA salud Oral, ámbitos de vida cotidiana, entre otros. El producto del boletín temático aportará a procesos de análisis, de VSP, de acuerdo a las necesidades de la ESE.

Fuente: Matriz PIC 2012 – VSP

- Los boletines temáticos de salud oral, serán en total dos (2), uno en cada semestre, para su elaboración se contará con los lineamientos y requerimientos estructurales emanados del grupo ASIS de la S.D.S., junto con el acompañamiento y asesoría del grupo SISVESO del nivel central.

Acciones de socialización y difusión:

- Participación en los espacios de análisis y difusión de información: COVE local; COVECOM; Sala Situacional, comités de odontólogos dentro de los servicios de salud oral.

- Difundir los resultados que arroja el subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral en los boletines epidemiológicos temáticos, análisis de Situación de Salud, Anuarios, Diagnóstico Distrital de Salud.
- Cruzar la información generada en la estrategia centinela (base de datos) del SISVESO con la información generada en cada ámbito de vida cotidiana (base de datos), para establecer posibles acciones complementarias de análisis de situación de salud oral.

Acciones de protección de la autonomía:

- Identificación de los determinantes sociales de calidad de vida y salud que tienen que ver con la salud oral, tanto proximales como intermedios y generales. Ejemplo: edad, prácticas de higiene oral, elementos utilizados para la higiene oral, estado de higiene oral, estado periodontal, acceso a servicios de salud, población en condiciones especiales, población gestante entre otros.
- Comunicar la identificación de eventos y alertas los cuales deben ser intervenidos individualmente e identificar la acción de la intervención colectiva en otros ámbitos fundamentalmente el familiar y escolar.
- Acciones de educación mediante la difusión de resultados y análisis de información, comunicación de riesgo y orientaciones de acuerdo a lo encontrado.
- Evidenciar de forma clara y precisa, los determinantes de calidad de vida y salud que inciden en la salud oral de la población en general.
- Comunicación del riesgo mediante el análisis realizado respecto a las alertas epidemiológicas que genera el odontólogo centinela en la población captada; para orientar los servicios en las acciones de prevención y protección.
- Captar poblaciones comunes en los procesos y establecer de forma complementaria el estado de salud oral, identificar determinantes sociales de calidad de vida y salud y riesgo a enfermar.

Acciones de recuperación y restitución de la autonomía:

- Realimentación de resultados (eventos objeto de vigilancia) y alertas epidemiológicas a los servicios de salud oral, recomendaciones de estructurar estrategias de seguimiento (población) y control de enfermedad (fortalecimiento de actividades de prevención en la población captada para los eventos precursores de enfermedad opacidad blanca, opacidad café, gingivitis).
- Identificar los eventos de mayor prevalencia en salud oral, los determinantes sociales de calidad de vida y salud que inciden en la salud oral la identificación de alertas epidemiológicas que permiten comunicar el riesgo.

- Comunicación del estado de salud oral encontrado y del riesgo de la población a enfermar, mediante el resultado de las alertas epidemiológicas, en los diferentes espacios de difusión y análisis.
- Fortalecimiento de la toma de decisiones basado en lo encontrado en el subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral y en las IEC de control, mediante el análisis epidemiológico de los datos, de acuerdo al ordenador de ciclo de vida, territorios y poblaciones en condiciones especiales de vulnerabilidad, que aporte en el resultado del seguimiento a las metas del plan de gobierno.
- Restablecer la autonomía mediante la identificación de la situación de salud y el fortalecimiento de las acciones realizadas desde los ámbitos y la vigilancia en salud oral.

6.4 Otras intervenciones individuales y colectivas

Cuadro 7. Productos del SISVESO, en la respuesta integradora. Bogotá D.C., Febrero a Julio del año 2012.

PRODUCTO	PRODUCTOS INTERMEDIOS	ACTIVIDADES (PHVA)	PERIODICIDAD	INDICADORES	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	RESPONSABLE	OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN (antes de)	OBSERVACIONES
Ejecutar las acciones propias de vigilancia en salud pública para el control y la prevención de eventos objeto de vigilancia según lo definido en las normas, guías y protocolos para los eventos, en complementariedad de las contingencias abordadas en la línea de Urgencias y Emergencias en Salud Pública	Intervenciones Epidemiológicas de Campo de Control de eventos objeto de vigilancia del SISVESO. Registro de personas para el seguimiento a la intervención de los eventos objeto de vigilancia en salud oral.	Precritica de la ficha de notificación, georreferenciación del evento y llamada telefónica al paciente o cuidadores con el fin de informar sobre la IEC o utilizar el mecanismo adecuado según lineamientos. Concertar con los coordinadores de servicios de salud oral, la IEC de control, de acuerdo a la meta establecida para cada localidad. Realizar el registro en la base de datos de IEC de control del SISVESO.	Semanal	Número de personas con registro de IEC de control en salud oral/Total de personas programadas para IEC de control en salud oral, de acuerdo a la meta por ESE, por 100. En el mes.	Registro de las personas, en la base de datos de IEC control del SISVESO y soporte físico de fichas, de personas con IEC de control en salud oral, de acuerdo a la meta mensual.	Técnico 1, profesional universitario (odontólogo), profesional especializado	Profesional especializado asignado al proceso	Semanal (meta mensual)	La meta por localidad se encuentra inmersa en el total, en la matriz de contratación PIC 2012 para VSP

Fuente: Matriz PIC 2012 – VSP-SISVESO

- Meta mensual y anual de IEC control, por localidad.

Cuadro 7. Número de IEC control. SISVESO. Bogotá D.C., febrero a julio del año 2012.

Localidad	Total IEC por mes	Total IEC por 6 Meses
Engativa	25	150
Usaquen	25	150
Chapinero	10	60
Barrios Unidos	3	18
Teusaquillo	10	60
Suba	20	120
Pablo VI Bosa	20	120
Fontibon	15	90
Kennedy	20	120
Puente Aranda	10	60
Antonio Nariño	5	30
Rafael Uribe Uribe	15	90
Santafe	3	18
Martires	3	18
Candelaria	4	24
San Cristobal	7	42
Tunjuelito	19	114
Usme	11	66
Ciudad Bolivar	28	168
Nazareth	4	24
Total	257	1.542

Fuente: Matriz PIC 2012 – VSP-SISVESO

- Las metas establecidas para la IEC control, son metas mínimas de cumplimiento, por lo tanto la ESE, estará en competencia de establecer metas superiores, **SIN** alterar el presupuesto asignado y contratado, para la vigilancia.
- Para aquellas ESE, que cuentan con más de una localidad, la meta se podrá rotar, de acuerdo a la dinámica de la localidad o localidades.

7 Anexo.

7.4 Ficha de notificación del subsistema.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA D.C.
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA SALUD ORAL
- SISVESO - 09

INFORMACION GENERAL

1. FECHA DE CONSULTA

2. UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS
Codigo Nombre

3. AMBITO Escolar Comunitario Familiar IPS Laboral Institucional

INFORMACION DEL PACIENTE

4. APELLIDOS NOMBRES

5. TIPO DE IDENTIFICACION R.C. T.I. C.C. C.E. Número

6. FECHA DE NACIMIENTO 6.1 EDAD 7. SEXO Masculino Femenino Gestante No. Semanas gestacion

8. LUGAR DE RESIDENCIA: Localidad UPZ Microterritorio Barrio

Dirección 9. Teléfono 10. Estrato

11. OCUPACION

12. SEGURIDAD SOCIAL Contributivo Subsidiado Vinculado Particular Especial

13. ASEGURADORA Codigo

14. ETNIAS Indigena Afro-Colombiano Raizal ROM-Gitanos Otro

15. CONDICIÓN ESPECIAL Habitante de la calle Reinsertado Desplazado

16. EN EL ÚLTIMO AÑO VISITÒ AL ODONTOLOGO
Dos veces en el año Una vez en el año No Abandonó tratamiento Porque

17. GRADO DE ESCOLARIDAD
Ninguna Primaria I Bachillerato I Tecnico / Tecnologo I Universitario I
C C C C

18. RESPECTO A HABITOS DE HIGIENE ORAL EN EL DIA ANTERIOR USTED:
Usó la seda dental No 1 vez 2 veces 3 o más veces
Uso de cepillo No 1 vez 2 veces 3 o más veces
Uso de crema dental No 1 vez 2 veces 3 o más veces
Uso de enjuage bucal No 1 vez 2 veces 3 o más veces

19. ANTECEDENTES
Ninguno
Enfermedad cardiovascular Enfermedad renal Tabaquismo Ingesta de medicamentos
Hipertension Arterial Desnutrición Alcoholismo Cuales
Diabetes tipo I no controlada Inmunodeficiencias
Diabetes tipo II no controlada Discrasias sanguineas

EXPLORACION ORAL

20. EXPLORACIÓN HIGIENE ORAL (Índice de placa bacteriana visible - Silness & Loe modificado)

Diente	Ultimo Molar primer cuadrante					Ultimo Molar Segundo cuadrante					Ultimo Molar Tercer cuadrante					Ultimo Molar Cuarto cuadrante														
	Escriba el numero del diente examinado					Escriba el numero del diente examinado					Escriba el numero del diente examinado					Escriba el numero del diente examinado														
	D	V	O	P	M	D	V	O	P	M	M	V	O	P	D	M	V	O	L	M	M	V	O	L	D	M	V	O	L	D
Codigo																														

RESULTADO VALOR DE PLACA BACTERIANA

No diligenciar el valor del resultado

Cara A Información para la acción

7.5 Instructivo de ficha de notificación del subsistema.

Indicaciones generales:

- En cumplimiento del decreto 3518 del 9 de octubre de 2006, la información que suministre la Unidad Primaria Generadora del Dato (UPGD), debe cumplir con lo citado en el artículo 39 del capítulo V, del presente decreto¹.
- Esta ficha debe diligenciarse completamente (original y copia).
- Llene todas las casillas según corresponda, utilice esfero de tinta negra, escriba con letra manuscrita y clara en los espacios correspondientes.
- El instructivo solo contempla los incisos que requieren explicación, para información detallada consulte el documento **protocolo del subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la salud oral y el manual del odontólogo** considerados las guías técnicas y operativas que estandarizan los criterios, procedimientos y actividades que permiten sistematizar las actividades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública², para el buen desarrollo del proceso.
- Los eventos de notificación obligatoria en el subsistema son: Lesión mancha blanca/Lesión mancha café, caries cavitacional, fluorosis, gingivitis, periodontitis.

Modulo de información general: (información correspondiente del numeral 1 al numeral 3).

1. **Fecha de consulta:** Diligencie fecha de consulta- día- mes- año-
2. **Unidad primaria generadora de datos:** Debe de disponerse del nombre de la Unidad primaria Generadora de datos (UPGD o IPS), y el código de la misma.
3. **Ámbito:** Diligencie el ámbito donde se aplicará la ficha, o el ámbito que notifica al subsistema.

Modulo de información de paciente: (información correspondiente del numeral 4 al numeral 19).

Debe diligenciarse obligatoriamente en forma completa, clara y con letra manuscrita en los espacios correspondientes.

4. **Apellidos y nombres:** Debe anotarse el nombre completo del paciente, iniciando con el apellido paterno, materno y nombres.
5. **Identificación:** Solicite al paciente el número de identificación y regístrelo, si se trata de pacientes menores de edad solicite esta información a los padres o acudientes.
6. **Fecha de nacimiento:** Diligencie el día en DD, el mes en MM y el año en AA.
En la casilla edad diligencie la edad en años cumplidos. Estos datos son indispensables para cuando se ingresen los datos al aplicativo puesto que calculará la edad automáticamente.
7. **Sexo:** Anote Masculino o Femenino según corresponda y si es gestante consígnelo y registre el número de semanas de gestación.
8. **Lugar de residencia:** Diligencie la localidad, la UPZ, barrio y dirección. El aplicativo ayudará en la identificación de la UPZ. Especifique de manera clara el barrio y dirección de residencia del paciente si desconoce la unidad de planeación zonal (UPZ).
9. **Teléfono:** Diligencie el número telefónico, sea fijo o celular o ambos.

¹ **DECRETO 3518 DE 2006** (octubre 9) por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. CAPITULO V. Artículo 39. *Responsabilidades frente a la obligatoriedad de la información epidemiológica.* Las Unidades Primarias Generadoras de Datos y las Unidades Notificadoras son responsables de la notificación o reporte obligatorio, oportuno y continuo de información veraz y de calidad, requerida para la vigilancia en salud pública, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad. El incumplimiento de estas disposiciones dará lugar a las sanciones disciplinarias, civiles, penales, administrativas y demás, de conformidad con las normas legales vigentes.

- 10. Estrato:** Diligencie a que estrato pertenece el paciente.
- 11. Ocupación:** Escriba la ocupación que refiere el paciente.
- 12. Seguridad Social.** Consigne el que corresponda.
- 13. Aseguradora.** Consigne el nombre de la aseguradora. El aplicativo ayudará en la identificación de nombre y código de la aseguradora.
- 14. Etnias:** Consigne el correspondiente.
- 15. Condición especial.** Si aplica, consigne el correspondiente.
- 16. En el último año visitó al odontólogo.** Registre según la respuesta del paciente. Si la respuesta es **NO**, o el paciente refiere haber visitado al odontólogo pero **abandonó el tratamiento**, indague al paciente y **consigné el por qué**, en cualquiera de los dos casos.
- 17. Grado de escolaridad.** Registre según la opción, y además **I:** incompleta o **C:** completa en cualquiera de los niveles.
- 18. Hábitos de higiene oral, en el día anterior a la consulta.** Escoja la opción y la frecuencia.
- 19. Antecedentes.** Escoja una o varias opciones. Antecedentes de otra(s) enfermedad (es), y/o adicciones: Indique la enfermedad al que se refiera el paciente y que haya sido diagnosticada y confirmada por el médico. Si hay ingesta de medicamentos registre cuales.

Modulo de exploración oral

20. Exploración higiene oral.

Para la exploración de placa bacteriana se utilizara el índice de placa bacteriana visible de Silness y Loe y será de los dientes referidos en la tabla correspondiente, escriba en la casilla para cada cuadrante el **número** del diente examinado, si no se encuentra ningún diente en el cuadrante que se esta examinando registre **AT=** ausencia total en la casilla.

Registre en cada casilla de cada superficie el código **0=NO presencia de placa bacteriana, o 1=SI hay presencia de placa bacteriana**, según lo encontrado en la exploración oral.

Modulo de estado periodontal.

21. Estado periodontal en menores de 15 años

Al examinar niños menores de 15 años sólo se considerará el sangrado y la presencia de cálculos, no deberá de intentarse examinar bolsas, y por consiguiente **NO** utilizar la sonda WHO para el examen, que deberá ser visual.

La boca se divide en sextantes para la exploración del estado periodontal.

Para considerar un sextante tendrá que haber al menos dos dientes presentes de lo contrario excluya el sextante.

22. Estado periodontal en mayores de 15 años

Utilice la sonda WHO de la OMS, para mayores de 15 años.

Se utilizará el índice de necesidad de tratamiento periodontal y comunitario.

Se observarán los dientes referidos en la tabla correspondiente escogiéndose el diente más afectado.

Se anotará el código de acuerdo al resultado encontrado en la exploración.

Los códigos son: A. Sano. B. Sangrado gingival. C1. Cálculo Supragingival- C2 –Calculo Infragingival- C3. Ambos. D1. Bolsa periodontal Superficial. D2. Moderada. D3 Profunda.

23. Bolsas periodontales. Para la ampliación de la información de las bolsas periodontales utilice la sonda de la OMS y de acuerdo al resultado escoja la opción. Para mayores de 15 años.

0-Bolsa < 3.5 mm de profundidad sin cálculo ni sangrado al sondaje

1-Bolsa < 3.5 mm de profundidad sin cálculo con sangrado al sondaje

2-Bolsa < 3.5 mm de profundidad con cálculo presente.

3-Bolsa 3.5 mm a 5.5 mm de profundidad.

4-Bolsa > 5.5 mm de profundidad.

24. Alerta epidemiológica: Identifique la alerta de acuerdo a los códigos B.C.D y consígnelo.

25. Intervenciones inmediatas:

Las intervenciones inmediatas dependerán de lo encontrado en el estado periodontal y la ampliación de la información de las bolsas periodontales. Las Intervenciones son: Revisión de Higiene Oral (Código 0) Instrucción en higiene oral (Código 1) Detartraje (Código 2) Tratamiento complejo (Códigos 3) Tratamiento complejo (Códigos 4).

El aplicativo ayudará en la identificación de intervenciones inmediatas al consignar la información.

26. Gingivitis: Marque con **X** en la casilla correspondiente de acuerdo al examen clínico realizado

Utilice la sonda de la OMS, en mayores de 15 años.

27. Periodontitis: Marque con **X** en la casilla correspondiente de acuerdo al examen clínico realizado. Utilice la sonda de la OMS, en mayores de 15 años.

Modulo de estado dentario.

Se utilizará el Índice CPOD (dientes permanentes) ó ceod (dientes temporales).

Tomando en cuenta la codificación referida y acorde a la exploración realizada, codifique el odontograma con los códigos correspondientes según el caso, guiándose por la tabla nombrada **característica-códigos**.

28. Resultado de los componentes del CPOD O ceod. Consígnelos de acuerdo a lo encontrado. **Ver tabla.**

29. Alerta epidemiológica a expensas del componente cariado. Si el número de dientes cariados es **3 o mayor a 3** consigne **SI** en la alerta, de lo contrario consigne **NO**. Este registro corresponderá a los códigos 1 del estado dentario (3 o más de tres dientes con código 1-cariado).

30. Alerta epidemiológica a expensas del componente perdido por caries. Si el número de dientes perdidos por caries **3 o mayor a 3** consigne **SI** en la alerta, de lo contrario consigne **NO**. Este registro corresponderá a los códigos 4 del estado dentario, (3 o más de 3 dientes con código 4-perdido por caries).

El aplicativo ayudará en la identificación de las alertas de acuerdo a los valores de los componentes y los índices epidemiológicos para dientes temporales y permanentes.

31. COP-D / ceo-d: Dientes presentes, sanos, cariados, obturados, perdidos por caries y sellantes en dentición temporal y dentición permanente. Consígnelos de acuerdo a lo encontrado.

32. Lesión mancha blanca / Lesión mancha café / Fluorosis: Marque con X el código del evento presente en cada diente. **Lesión Mancha Blanca= 1, Lesión Mancha Café= 2, Fluorosis= 3. Ver tabla.**

Modulo de otros eventos hallados.

(33) Escriba el código CIE-EO del evento hallado en la casilla correspondiente.

Otras patologías orales y signos y síntomas detectados márkuelo de acuerdo al código CIE-OE.

Otras Gingivitis y Estomatitis (A69, B002)

Candidiasis (B20, B37)

Leucoplasia/Eritoplasia (K13.2 - K13.22)

Cáncer Oral (C00 a C08)

Fluorosis Dental (K00.30)

Fisura del paladar y labio leporino (Q35 a Q36 Q37)

OTROS SIGNOS Y SINTOMAS

Respirador Oral (R06)

Bruxismo (F45.82)

Boca seca (R68.2)

Anomalías dentofaciales (K07)

Cualquier observación referente al diligenciamiento de la ficha de notificación escribir a los siguientes correos electrónicos:

cvelasquez@saludcapital.gov.co

deceldon@saludcapital.gov.co

pnescobar@saludcapital.gov.co

8 Bibliografía

1. Secretaria Distrital de Salud. Gestión de la Vigilancia en Salud Pública, a través del Plan de Atención Básica. Bogotá D.C. 2006.
2. Colombia. Ministerio de la protección social. Decreto 3039 de 2007, por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 que incluye: Las prioridades, objetivos, metas y estrategias en salud, en coherencia con los indicadores de situación de salud, las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país, y las políticas transversales sociales de otros sectores. Bogotá D.C.
3. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 3577 de 2006, septiembre, por la cual se adopta el Plan Nacional de Salud Bucal – PNSB-. Bogotá 2006.
4. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 3518 de 2006, octubre 9. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
5. Colombia. Secretaria Distrital de Salud, política pública de salud oral con participación social, para Bogotá D.C., 2008-2020, lineamiento 2 Modelo de Gestión de los servicios de salud oral y Sistemas de Información, vigilancia epidemiológica. Bogotá D.C. 2010.
6. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Documento técnico metas nacionales en salud bucal. Bogotá D.C. abril de 2010.
7. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. Plan de intervenciones colectivas PIC lineamientos 2009. Bogotá D.C. 2009.