



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

**REPORTE INDICE COP TRADICIONAL Y MODIFICADO
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA AÑO 2013**

**FERNANDO GUTIERREZ
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**

**MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
SUBSECRETARIA SALUD PUBLICA**

**JOHANA ISABEL MARTINEZ MARULANDA
REFERENTE SALUD ORAL**

**ELISA MARIA PINZÓN GOMEZ
EPIDEMIOLOGA**

**GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
ENERO 2014**

*NIT: 890399029-5
Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 · Piso: 10 y 11 · Teléfono: 6200000
Correo: lmramirez@valledelcauca.gov.co · www.valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia*





INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional de Salud Pública amparado en el decreto 3039 de 2007 tiene como propósito definir la política pública en salud que garantice las condiciones para mejorar la salud de la población Colombiana, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales.

Acorde a la situación de salud, se definieron prioridades en salud pública dentro de las que se encuentra la salud oral. Si bien este plan fue reemplazado por el Plan Decenal de Salud Pública aun para el departamento tiene vigencia y sobre sus lineamientos se está trabajando.

Una de las metas establecidas en la línea de salud oral, es lograr un índice de COP promedio a los 12 años de edad menor de 2,3 (Línea de base: 2,3. Fuente: III ENSB 1999). El índice COP, señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados. La OMS recomienda el análisis del COP en las edades de 5-6 años, 12, 15, 18, 35-44, 60-74 años, siendo la evaluación del índice COP-D a los 12 años, usada como el principal referente de comparación internacional del estado de salud bucal.

El seguimiento y monitoreo a las metas definidas dentro de las líneas de política del Plan Nacional de Salud Pública si bien posibilitan la comparación internacional, nacional y departamental, debe contribuir también al auto reconocimiento del estado en que se encuentra la salud y los logros de la aplicación de estrategias y acciones de carácter individual y colectivo, para permitir progresivamente el ajuste de las prácticas locales, de los procesos de planeación, la sensibilización del recurso humano, la comunidad y



finalmente al ajuste y re direccionamiento de las políticas y metas hacia el futuro y hacia otras condiciones que también contribuyen a aportar de forma paulatina y progresiva al mejoramiento de la salud. Por tanto, la inclusión de la Salud Bucal como objetivo 3 dentro del Plan Nacional de Salud Pública, compromete a los actores del sistema, a realizar acciones acorde con las líneas de política para avanzar en el mejoramiento de las condiciones de salud bucal.

METODOLOGIA

Durante el 2013, se continuó con la metodología para la medición del índice COP definida en el año 2012, la cual tiene en cuenta los parámetros establecidos en el documento técnico elaborado desde la nación en el año 2009 para tal fin. Se distribuyó nuevamente en los 42 municipios del Valle del Cauca el formato de recolección de información con su respectivo instructivo.

Durante el año, desde el la secretaria departamental se realizaron acciones para vincular al proceso de recolección de información no solamente el sector público a través de las Empresas Sociales del Estado sino también IPS privadas y Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.

Adicionalmente a través de contratación directa de especialistas, se realizó capacitación a equipos de salud oral de los municipios y las ESES en la técnica de identificación y seguimiento de COP.

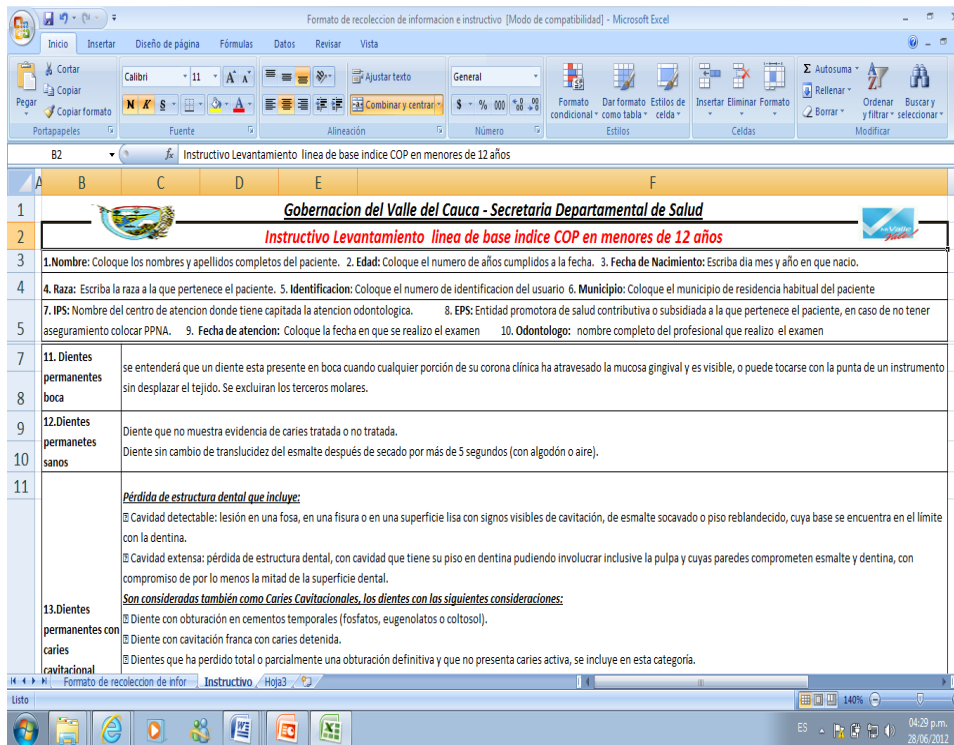
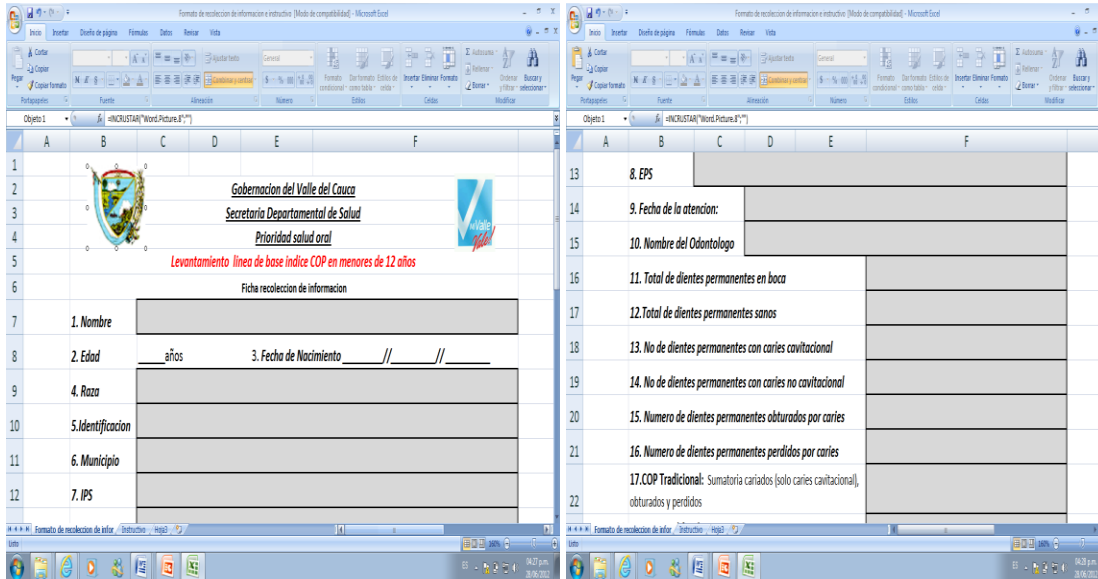
La información era enviada en la base de datos establecida y unificada por el Departamento de manera periódica por los municipios y las IPS comprometidas con este proceso. La medición se realizó en niños del Valle del Cauca con edades entre los 6 y 12 años que tuvieran por lo menos un diente permanente en boca. Independientemente del número de atenciones recibidas los menores eran evaluados solamente una vez al año. Se evaluó la presencia de caries cavitacional y no cavitacional.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

FORMATOS UTILIZADOS



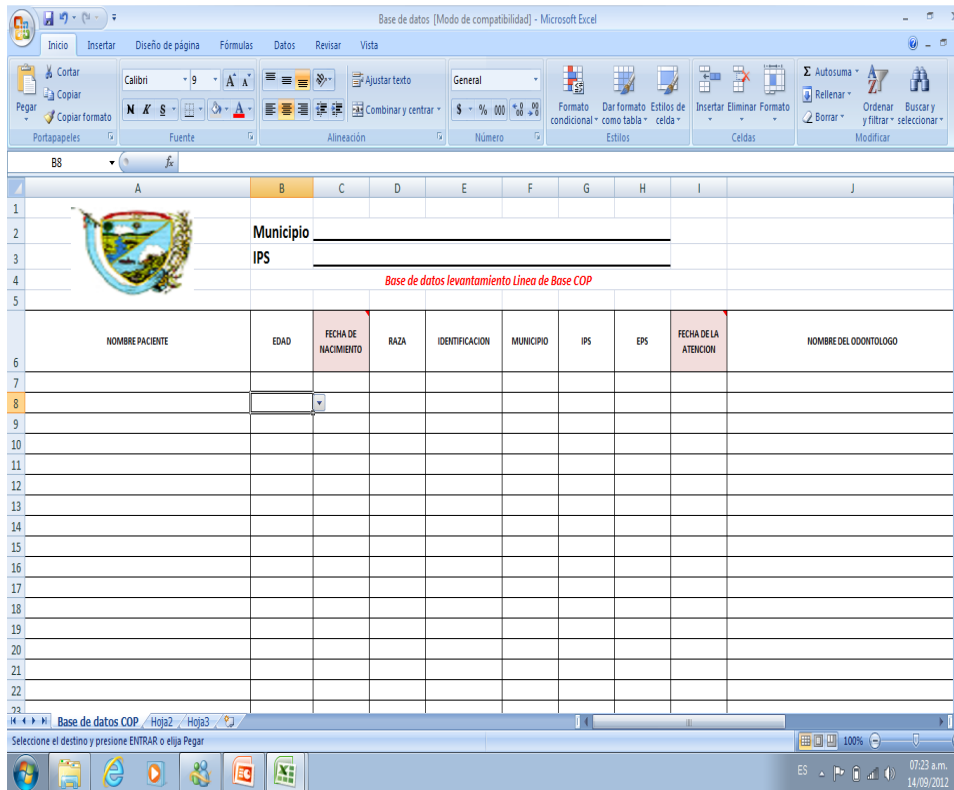
NIT: 890399029-5
Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 · Piso: 10 y 11· Teléfono: 6200000
Correo: lmramirez@valledelcauca.gov.co · www.valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud



RESULTADOS

De los 42 municipios del departamento del Valle del Cauca, se obtuvo participación de 29 de ellos lo cual representó el 69,2 % en un periodo de 12 meses de medición (enero a Diciembre 2013). Se consolidó información inicial de 15.087 registros; Al realizar control de calidad de la información se observaron dificultades con los registros los cuales se mencionan a continuación:

- 1. Inclusión de menores fuera del rango de edad establecidos para la medición.*
- 2. Inclusión de menores entre el rango de edad establecido sin dientes permanentes en boca.*
- 3. La sumatoria de dientes sanos, cariados y obturados no correspondía al total de dientes permanentes en boca registrados.*



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

Los registros que presentaron dificultad en relación con la calidad del dato fueron 1198 los cuales no fueron tenidos en cuenta en el análisis, por tanto, el informe que se presenta a continuación es el consolidado de 13.889 registros de niños de 6 a 12 años de edad.

Tabla N 1: RELACIÓN DEL NUMERO DE REGISTROS DE COP ESTRATIFICADOS POR MUNICIPIOS. VALLE DEL CAUCA 2013

MUNICIPIO	No inicial de registros	No de registros finales	Registros eliminados	% registros eliminados
Alcalá	2	2	0	0
Andalucía	77	72	5	6,49
Ansermanuevo	406	344	62	15,27
Argelia	49	48	1	2,04
Buga	361	351	10	2,77
Bugalagrande	96	90	6	6,25
Caicedonia	129	1	128	99,22
Cali	4686	4294	392	8,37
Candelaria	780	707	73	9,36
Cartago	1377	1295	82	5,95
El Cerrito	55	54	1	1,82
EL Dovio	127	120	7	5,51
Florida	499	471	28	5,61
Jamundí	79	76	3	3,80
La Cumbre	286	279	7	2,45
La Unión	77	77	0	0,00
Obando	369	365	4	1,08
Palmira	1149	1033	116	10,10
Pradera	458	414	44	9,61
Restrepo	281	276	5	1,78
Roldanillo	743	725	18	2,42
San Pedro	141	139	2	1,42
SD	4	4	0	0,00
Sevilla	676	622	54	7,99
Toro	25	24	1	4,00
Trujillo	20	19	1	5,00
Tuluá	265	214	51	19,25

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 · Piso: 10 y 11 · Teléfono: 6200000
Correo: lmramirez@valledelcauca.gov.co · www.valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia

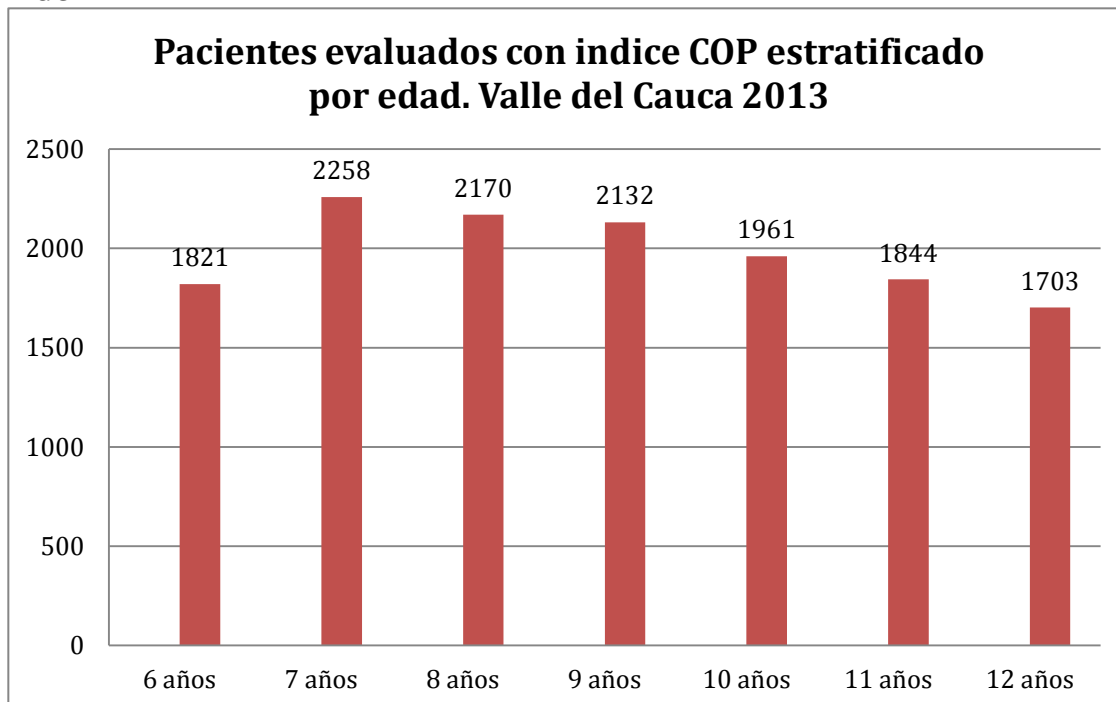




Ulloa	117	113	4	3,42
Versalles	1	1	0	0,00
Vijes	167	163	4	2,40
Yotoco	266	247	19	7,14
Yumbo	871	814	57	6,54
Zarzal	448	435	13	2,90
Total general	15087	13889	1198	7,94

En la tabla numero 1, se observa el total de registros de medición COP enviados por municipios durante el 2013, allí también se relaciona el número de registros eliminados por dificultades con la calidad del dato; en este sentido, es importante mencionar que del municipio de Caicedonia fueron eliminados el 99,2 % de la información enviada ,seguido en orden descendente por Tuluá, Ansermanuevo , Palmira, Pradera , Candelaria, Cali , Sevilla y Yotoco con un 19,2%, 15,2%, 10,10%, 9,61%, 9,36%, 8,37%, 7,99%, 7,14% respectivamente.

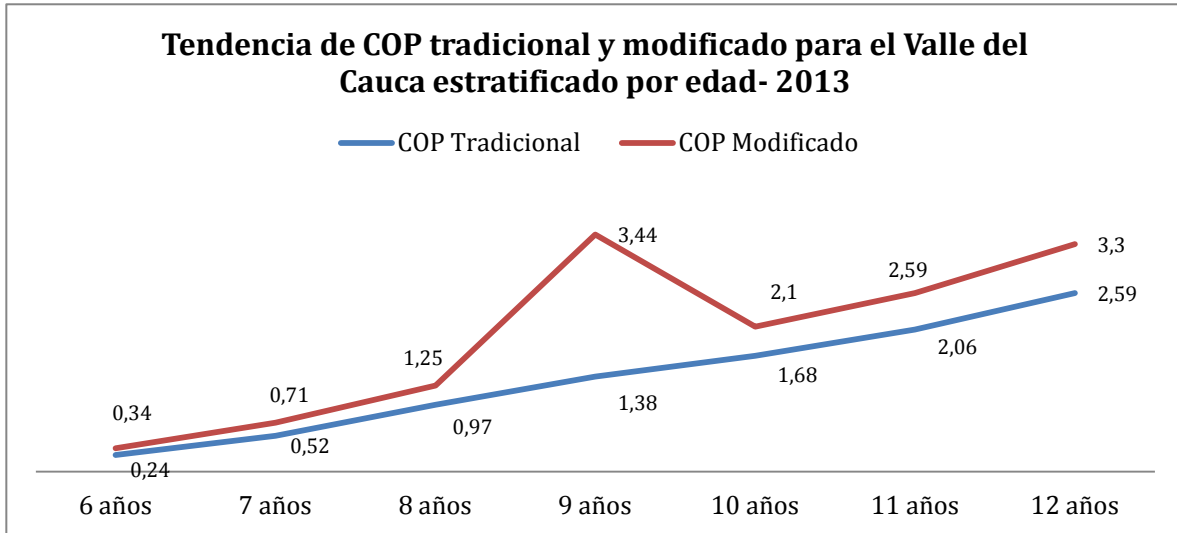
FIGURA 1





Los niños y niñas evaluados fueron en mayor proporción los que se encontraban en las edades de 7, 8 y 9 años respectivamente, la menor representación está dada a los 12 años con 1703 registros.

FIGURA 2



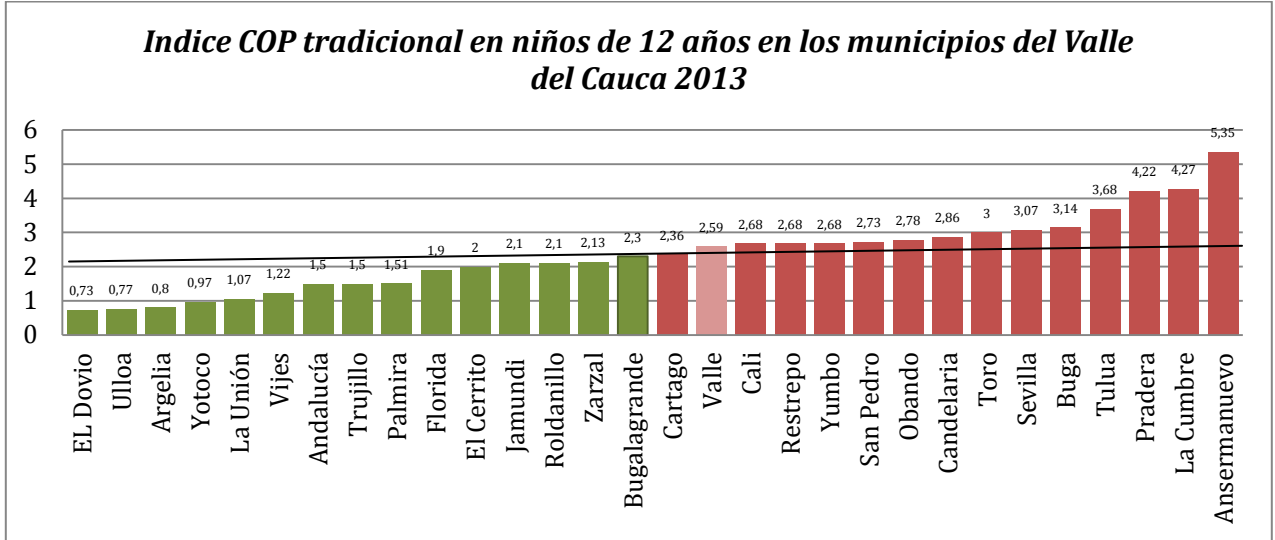
A medida que aumenta la edad, se evidencia un aumento exponencial en el índice COP tradicional. En relación con el COP modificado, se observa un aumento en la edad de 9 años el cual es de 3,44, sin embargo para las demás edades el valor del COP modificado es muy cercano al valor registrado en el COP tradicional, lo cual puede sugerir que la caries identificada en los menores esta en estadios avanzados. (Figura 2)

Igualmente se puede decir que a medida que aumenta la edad aumenta la brecha entre el COP tradicional y modificado.

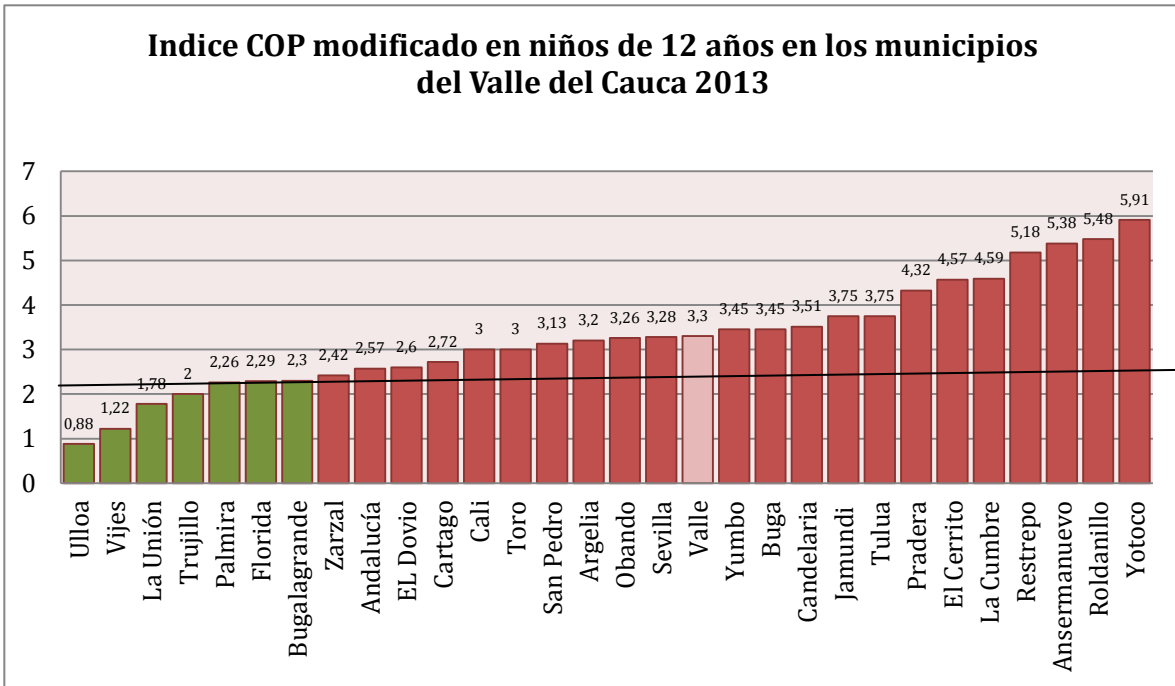
En el Valle del Cauca con la medición realizada en el 2013 se puede evidenciar que el índice COP a los 12 años es de 2,59 encontrándose por encima de la meta nacional (2,3).



FIGURA 3



De los 29 municipios del Valle del Cauca con medición de línea base COP a los 12 años, se puede decir que 51,7%, este índice se encuentra por debajo de la meta nacional, por tanto se evidencia la necesidad de direccionar el trabajo con aquellos municipios que su indicador no cumple con la meta establecida.



NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 · Piso: 10 y 11 · Teléfono: 6200000

Correo: lmr Ramirez@valledelcauca.gov.co · www.valledelcauca.gov.co

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





Aunque el COP modificado no tiene una meta establecida a nivel nacional, son pocos los municipios que mantienen este indicador por debajo del 2,3.

COP EN POBLACION ESPECIAL

Teniendo en cuenta la importancia de analizar este indicador a partir del enfoque diferencial es importante señalar que a los 12 años el índice COP en población afrocolombiana es de 2,61, mientras que en población indígena es de 1,46 (Tabla No 2), reflejando la necesidad de aplicar enfoque de riesgo en la definición de políticas y estrategias a nivel municipal, departamental.

Tabla No 2 COP VALLE DEL CAUCA ESTRATIFICADA POR POBLACIÓN ESPECIAL

POBLACIÓN	SUJETOS	COP Tradicional	COP Modificado
Indígena	15	1,46	2,13
Afrocolombiano	65	2,61	3,16

Tabla No 3 COP POR ASEGURADORA VALLE DEL CAUCA 2013

ASEGURADORA	COP Tradicional	COP Modificado	No niños
Emssanar	2,79	3,29	615
Caprecom	3,05	3,72	159
Nueva EPS	1,3	2,38	39
Coomeva	3,05	3,98	86
Coosalud	2,36	3,39	257
Cóndor	2,6	3,4	5
PPNA	2,59	3,92	27
AMBUQ	2,73	3,05	110
AIC	0,9	1,72	11
Cafesalud	3,38	4,39	133
Asmetsalud	2,8	3,2	30



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

Comfenalco	1,16	1,41	43
Cosmitet	2,4	4,2	5
Salud Total	3,4	4,1	10
Saludcoop	1,5	2,37	8
Sanitas	0,66	1	3
SOS	1,53	2,52	92

En la tabla anterior se observa el COP por aseguradora sin embargo aquellas que presentan menos de 30 registros esta información no será tomada en cuenta.

El departamento logró realizar acercamiento con 2 de las EPS más representativas en relación con el número de afiliados, obteniendo información de Índice COP a los 12 años en los municipios donde actualmente se adelanta esta medición por parte de las aseguradoras.

Tabla No 4 COMPARACIÓN DEL INDICE COP ACORDE A LOS DATOS DE LAS ASEGURADORAS Y EL DEPARTAMENTO.

Municipio	Emssanar	Coomeva	Departamento
Buga	3,91	1,12	3,14
Bugalagrande	3,67		2,3
Cali	2,61	1,62	2,68
San Pedro	2,08		2,73
Sevilla	3,46		3,07
Trujillo	4,5		1,5
Tuluá	2,91	1,72	3,68
Buenaventura		3,55	
El Cerrito		1,91	2
Florida		2,75	1,9
Palmira		3,29	1,51
Pradera		1,53	4,22
Yumbo		4,89	2,68
Candelaria		3,05	2,8

Fuente: EPS Coomeva, Emssanar ESS Valle 2013



CONCLUSIONES

- ✓ *El índice COP para el departamento del Valle del Cauca a los 12 años es de 2,59 para el 2013 no alcanzando la meta establecida a nivel nacional y departamental. Esta información debe ser analizada con cautela dado que en su mayoría obedece a usuarios de las Empresas Sociales del Estado teniendo esta población características diferentes a la población general.*
- ✓ *En 14 de los 29 municipios del Valle del Cauca, el COP de su población a los 12 años se encuentra por encima del promedio evidenciando la necesidad de la implementación de actividades con enfoque de riesgo que permita entonces focalizar acciones en salud pública.*
- ✓ *Para el Valle del Cauca se está recolectando información desde los 6 años, al calcular el índice COP se pudo evidenciar como este aumenta de manera exponencial año a año sugiriendo la necesidad de hacer intervenciones de manera temprana que permitan lograr la meta.*
- ✓ *Se pudo observar claramente que algunas IPS no hacen la medición en todos los usuarios atendidos lo anterior teniendo en cuenta el número de población afiliada, consultante vs la reportada requiriendo el apoyo de las EAPB en sus IPS propias e IPS contratadas. Aunque esta medición debe realizarse en todos los niños de 6 a 12 años que asistan al servicio de odontología, se observaron ciertos municipios que durante la vigencia 2013 entregaron al departamento menos de 30 registros como es el caso de Toro, Trujillo, Alcalá, Caicedonia y Versalles.*



- ✓ *La estandarización de conceptos a través de la socialización y uso de los parámetros definidos desde el nivel nacional garantizan la confiabilidad y validez de la información allí consignada.*
- ✓ *Es importante tener en cuenta que el Plan Nacional de Salud Pública es de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias y obligaciones por parte de la Nación, las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades obligadas a compensar, las entidades responsables de los regímenes especiales y de excepción y los prestadores de servicios de salud. Por lo cual el Departamento iniciara las acciones pertinentes para lograr el 100% en el reporte de este indicador.*
- ✓ *Es importante recordar que la medición del índice COP está dada por la sumatoria de dientes cariados, obturados y perdidos, los cuales tiene una ponderación igual. Específicamente para el valle del Cauca el número de dientes perdidos en esta población es bajo lo cual evidencia que la mayoría de dientes están cariados o ya restaurados evidenciando acceso a los servicios odontológicos; sin embargo esta situación debe generar una alarma de los sectores involucrados en la salud oral de la población que permitan fortalecer programas de promoción y prevención de la enfermedad.*
- ✓ *La recolección de esta información representa un esfuerzo importante por parte de los profesionales y las instituciones, sin embargo se evidenciaron errores en la calidad del dato específicamente para el 2013 fueron el 7,94 % de los registros enviados que correspondieron a 1198 usuarios los cuales son representativos y pudieron modificar la información presentada; por lo anterior, se requiere un*



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

Mayor compromiso por parte de los coordinadores del área y los responsables del Municipio.

- ✓ *Es importante mencionar que el departamento en este momento desarrolla estrategias en aras de impactar la salud bucal desde edades tempranas teniendo en cuenta que el índice COP es irreversible , estas estrategias se desarrollaron para el 2013 en el 100% de los municipios del departamento específicamente La estrategia AIEPI salud bucal y clínica del bebe.*
- ✓ *La consolidación y análisis de la presente información debe ser insumo para los tomadores de decisiones a nivel municipal y departamental y que a su vez, soporten las estrategias de prevención y control de la enfermedad en salud oral.*

Elaborado por: Johana Isabel Martínez- Elisa María Pinzón



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

NIT: 890399029-5
Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 · Piso: 10 y 11 · Teléfono: 6200000
Correo: lmramirez@valledelcauca.gov.co · www.valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia

Valle del Cauca
Bien Hecho!