



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRUPO SALUD OPERACIONAL



La seguridad
es de todos

Mindefensa

DIRECTIVA PERMANENTE



N.º Radicado 0122002666702/ MDN-COGFM-DIGSA-SUBSA-GRUSO-23.1.

Bogotá D.C., 10 de marzo de 2022

ASUNTO: Actualización Lineamientos para la detección y mitigación de riesgos en apreciación y análisis en Salud Operacional - Inteligencia Medica Militar a Nivel Estratégico.

AL: COMANDANTE DEL EJÉRCITO NACIONAL, COMANDANTE ARMADA NACIONAL, COMANDANTE FUERZA AEREA, SEGUNDO COMANDANTE DEL EJÉRCITO NACIONAL, SEGUNDO COMANADANTE ARMADA NACIONAL Y FUERZA AÉREA COLOMBIANA, COMANDANTES UNIDAD OPERATIVA MAYOR, COMANDANTES UNIDAD OPERATIVA MENOR, COMANDANTES DE UNIDADES TÁCTICAS, DIRECTOR SANIDAD EJÉRCITO NACIONAL, DIRECTOR SANIDAD ARMADA NACIONAL, DIRECTOR JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR.

I. OBJETO Y ALCANCE

A. Finalidad

Actualizar los Lineamientos establecidos en Inteligencia Medica Militar (IMM) a Nivel Estratégico, fortaleciendo el contenido del anexo 1 "Conceptos Inteligencia Militar – Nivel Estratégico", anexo 2 "Formato Inteligencia Médica Estratégica DIGSA", anexo 3 Cara A – B "Tabla de Calificación del Riesgo Inteligencia Medica Estratégica", anexo 4 "Recomendaciones Generales Inteligencia Medica Estratégica" optimizando y garantizando la recepción de información relevante para el análisis, mitigación y gestión del riesgo en salud operacional, con el fin de mejorar el análisis de la información reportada de los procesos estratégicos y tácticos ambientados en las unidades militares y así lograr generar acciones de detección y mitigación del riesgo en Salud Operacional.

B. Referencias

1. Ley 352 del 17 de enero 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional", emite el Congreso de la República.
2. Decreto Ley 1795 del 14 de septiembre 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" emite el Ministerio de Defensa Nacional.
3. Acuerdo No. 060 del 25 de marzo 2015, "Por el cual se establecen las políticas, estrategias y planes en salud como apoyo al cumplimiento de la misión constitucional de las Fuerzas Militares y se determinan los lineamientos para el desarrollo del Programa de Salud Operacional de las Fuerzas Militares", emite Consejo Superior de las Fuerzas Militares.
4. Acuerdo No. 070 del 02 de agosto 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", emite Consejo Superior de las Fuerzas Militares.
5. Directiva Permanente No. 002 del 09 de febrero 2015 "Políticas de Operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM", emite Dirección General de Sanidad.
6. Directiva permanente No. 07 del 29 de agosto 2017 "Implementación lineamientos Inteligencia Medica Militar (IMM) a Nivel Táctico", emite Dirección General de Sanidad.
7. Directiva Permanente No. 0121012259202 del 13 de diciembre 2021 "Actualización Lineamientos Aplicación Ficha Pre y Pos Operacional", emite Dirección General de Sanidad.
8. Manual Instructores de Socorristas Militares aprobado mediante Resolución N°0952 del 21 de julio de 2018, expedida por la Dirección General de Sanidad Militar.



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; jeisson.osorio@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



9. Directiva Permanente Radicado No. 0121001353602 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO-ARSAP-23.1 del 10 febrero 2021 "Estandarización Técnica de Botiquines M1, M3, M4 y M5".

C. Vigencia

La presente Directiva rige a partir de la fecha y deja sin valor la Directiva Permanente No. 007 con Radicado 391530. del 14 de julio de 2015 con asunto "Implementación y uso de herramientas para la Apreciación y Análisis Operacional- Inteligencia Médica Militar a nivel estratégico".

II. INFORMACIÓN

Teniendo en cuenta el análisis presentado en la información bajo los lineamientos establecidos para la recepción de datos del anexo se hace necesario estandarizar y fortalecer parámetros y variables de importancia que optimicen los procesos y estrategias de respuestas de la información canalizada que permitirá fortalecer y mitigar el impacto del riesgo en salud del personal militar activo.

A. Antecedentes

Se realiza la revisión y verificación de la normativa vigente con el fin de conocer los antecedentes de la estrategia que actualmente se maneja, con el propósito de contar con elementos que soporten el proceso de la actualización de la Directiva, estableciendo las herramientas teóricas necesarias a tener en cuenta para la realización de este tipo de Inteligencia, la cual requiere una conceptualización clara y un alcance definido para no incurrir en imprecisiones. Los anexos (2, 3 y 4) cubren las fases de captura, análisis de información, valoración, calificación del riesgo y formulación de recomendaciones en general; convirtiéndose en un documento técnico que cubre las necesidades de apoyo a las operaciones militares por parte de Salud Operacional, el cual ayuda al fortalecimiento de los canales de comunicación y de capacitación del personal que realizará la aplicación de las listas a nivel estratégico.

B. Generalidades

Es importante implementar una estrategia que permita afianzar los conocimientos del personal militar que realiza actividades de sanidad y salud operacional, con el propósito que el personal militar activo cuente con el conocimiento básico para realizar una gestión adecuada del riesgo en salud operacional. Se puede afirmar que la inteligencia medica militar, es precisa, oportuna y relevante, siendo un requisito previo y respalda la conducción de todas las operaciones militares, para ello se cuenta con los conceptos descritos en el anexo No. 1. "Conceptos Inteligencia Medica Militar" de la presente Directiva, aspectos que son significativos en el desarrollo de las operaciones militares, llegando a mitigar e impactar los riesgos desde los diferentes entornos en los cuales opera el personal militar.

III. EJECUCIÓN

A. Misión General

La Dirección General de Sanidad Militar, en pro del fortalecimiento de la Salud Operacional y el Planeamiento Médico, actualiza las estrategias, lineamientos, planes y políticas, a partir de la aprobación de la presente directiva, para la identificación y mitigación de los riesgos desde el nivel estratégico. Con el fin que desde las Unidades Operativas se cuente con un componente relevante en la planeación de las operaciones militares, dando elementos y recursos alternativos en planes operacionales que significan ventajas a nivel estratégico y táctico en el desarrollo de la misión institucional.

B. Misiones Particulares

1. Dirección General de Sanidad Militar

Las misiones particulares de la Dirección General de Sanidad Militar se encuentran a cargo del líder de Inteligencia Médica del área de Salud Operacional.



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marten.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.

- a) Realizar socialización de la presente Directiva, a todos los actores involucrados en la implementación y ejecución en las Fuerzas.
 - b) Realizar la capacitación correspondiente al manejo y diligenciamiento de los anexos actualizados y definidos en la Directiva.
 - c) Realizar seguimiento a la implementación de la presente Directiva y los anexos definidos por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
 - d) Analizar la información brindada por las Direcciones de Sanidad Ejército y Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea, contenida en los informes trimestrales, semestrales y/o anuales como lo diligenciado en los anexos actualizados, con el fin de identificar los riesgos que comprometen la salud o aptitud psicofísica del personal militar activo, información necesaria para la toma de decisiones desde la alta Dirección.
 - e) Estandarizar el material de apoyo educativo en temas de salud como (boletines, folletos, cartillas entre otros) de fácil consulta dirigida para el personal de coordinadores y socorristas en las unidades.
 - f) Retroalimentar a los Comandos de Fuerza, en lo referente a los hallazgos que demanden intervención a nivel estratégico, con el fin de concertar acciones de mejora que con lleven al logro de los objetivos.
 - g) Brindar asesoría y asistencia técnica a las Direcciones de Sanidad Militar Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea, para fortalecer las acciones de implementación de los lineamientos emitidos con enfoque al personal militar activo del SSFM.
2. Comando del Ejército Nacional-Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Comando de la Armada Nacional-Dirección de Sanidad Armada Nacional y Comando de la Fuerza Aérea Colombiana-Jefatura Salud Fuerza Aérea.

Las misiones particulares se encuentran a cargo de líder del área de Salud Operacional de cada Dirección de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea.

- a) Adoptar la presente Directiva como parte de las actividades propias de Salud Operacional; así como, sanidad en campaña, medicina naval y del buceo y medicina aeroespacial, en el teatro de operaciones.
- b) Emitir las instrucciones pertinentes para el cumplimiento de la presente Directiva al interior de cada Dirección de Sanidad Militar y Jefatura Salud Fuerza Aérea.
- c) Verificar la socialización e implementación de la presente Directiva.
- d) Los Establecimientos de Sanidad Militar designan al Coordinador de Salud Operacional, para que realice la Apreciación y Análisis en Salud Operacional- Inteligencia Médica a nivel estratégico; quien debe contar con el perfil y conocimientos necesarios para optimizar la calidad en la captura y análisis del dato de los anexos definidos en la Directiva, así como en el cargue de información.
- e) Consolidar y enviar a la Dirección General de Sanidad Militar los anexos actualizados en la presente Directiva en los tiempos establecidos, así como el reporte de la información correspondiente al cumplimiento del plan de acción del diagnóstico de los riesgos identificados, con fecha límite del 15 de diciembre para cada vigencia, hasta que se realice la implementación del Módulo de Salud Operacional en la Plataforma de SALUD.SIS.
- f) Elaborar y enviar a la Dirección General de Sanidad Militar, la actualización del diagnóstico inicial, el cual se realizará una vez al año, durante el primer trimestre del mismo, información que será enviada a esta Dirección con plazo no mayor al 30 de junio de cada anualidad. Teniendo en cuenta los anexos actualizados y definidos en esta Directiva.



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



- g) Fortalecer el trabajo conjunto entre las áreas de Salud Operacional y Salud Pública para el cumplimiento del objetivo y alcance de la Directiva.
- h) Retroalimentar a las Unidades Operativas Mayores sobre la obligatoriedad del cumplimiento de las órdenes descritas en esta Directiva.
- i) Difundir el material de apoyo educativo en temas de salud como (boletines, folletos, cartillas entre otros) de fácil consulta dirigida para el personal de coordinadores y socorristas en las unidades.

3. Unidades militares a todo nivel.

Las misiones particulares asignadas se encuentran a cargo del funcionario designado de Salud Operacional de la unidad militar.

- a) Las unidades deberán realizar la designación de un coordinador de salud operacional, (Oficial o Suboficial) que actué como enlace en los establecimientos de sanidad militar con el fin de realizar el planeamiento, ejecución y seguimiento de las actividades y mitigación de riesgo en Salud Operacional en Inteligencia Médica Militar a nivel estratégico
- b) Realizar capacitaciones, programas radiales a todo nivel con el fin de dar a conocer el objetivo de la Salud Operacional.
- c) Es responsabilidad de los Comandantes de la unidad la aplicación y cumplimiento de la presente Directiva, mediante la cual se realizará el análisis de situación de salud operacional y los riesgos en las Operaciones Militares a nivel estratégico.
- d) Es responsabilidad del comandante hacer la respectiva intervención de los riesgos identificados con el fin de mitigar y mantener el pie de fuerza en óptimas condiciones de salud teniendo en cuenta la misionalidad de cada Fuerza.
- e) Los Comandantes apoyaran las capacitaciones programadas para el personal a cargo de Salud Operacional, con el fin de estar en constante actualización en temas de interés.

4. Coordinador de Salud Operacional de los ESM.

Las misiones particulares asignadas se encuentran a cargo del funcionario designado de Salud Operacional de la unidad militar y del ESM.

- a) Realizar la lectura y uso de los anexos 1 al 4, que hacen parte integral de la presente Directiva para contar con la claridad conceptual necesaria para la realización del ejercicio de análisis con niveles de calidad óptimos.
- b) Realizar nombramiento por Orden Semanal de los ESM y Unidades Militares Menores de los enlaces (SEPSE) quienes se desempeñan como Coordinadores de Salud Operacional.
- c) Diligenciar la información correspondiente al Anexo 2. "Formato Inteligencia Médica Estratégica DIGSA", en un tiempo máximo de 3 meses "enero – marzo" anualidad.
- d) Calificar el Riesgo según anexo 3, cara A - "Tabla de Calificación del Riesgo Inteligencia Medica – Estratégica", teniendo en cuenta la captura de la información correspondiente al ítem anterior, lo que se deberá realizar en un tiempo no mayor a los primeros 15 días del mes de abril según vigencia; así mismo, se deberá realizar la actualización del riesgo del anexo 3, cara B en la vigencia siguiente, luego de haber implementado las recomendaciones, con el objetivo de actualizar el riesgo inicial.
- e) Generar las recomendaciones pertinentes según el Anexo 4. "Recomendaciones Generales Inteligencia Medica – Estratégica", con base en el diagnóstico identificado, el cual deberá ser intervenido teniendo en cuenta la probabilidad e impacto del riesgo, estas recomendaciones deberán ser emitidas en un tiempo no mayor a 15 días, que corresponden entre el 16 al 30 de abril de cada vigencia.
- f) Estructurar el plan de acción correspondiente a la vigencia evaluada, en atención al diagnóstico identificado, donde se relacione las actividades de mitigación de los riesgos priorizados teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos de la Unidad militar, el cual



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.

será dado a conocer al Comandante de la Unidad militar, como producto de las acciones a realizar, actividad que será presentada durante los primeros 15 días del mes de mayo vigencia evaluada.

- g) Realizar informe de seguimiento al Plan de acción el cual será remitido a la Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud correspondiente, con fecha de entrega máxima a 15 de noviembre de la vigencia evaluada.
- h) Actualizar el diagnóstico inicial, este se realizará una vez al año, durante el primer trimestre de la vigencia; la información será enviada a la Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud correspondiente con plazo no mayor al 30 de mayo de cada anualidad.
- i) Realizar la entrega al Comandante de la Unidad de los Anexos 3 "Tabla de Calificación del Riesgo Inteligencia Medica – Estratégica" y Anexo 4. "Recomendaciones Generales Inteligencia Medica – Estratégica", recomendando que la información debe ser usada como insumo para el planeamiento de las operaciones militares y para la gestión del riesgo que se realice al interior de la Unidad Militar. Así mismo, se entregará una copia a la oficina de Inteligencia Militar de cada Unidad.
- j) Registrar la información correspondiente al reporte en el medio destinado por la DIGSA (plataforma herramienta SALUD.SIS o correos electrónicos, entre otros).
- k) Alinear las actividades y el plan de acción de Salud Operacional a las planteadas por las áreas de Seguridad y Salud en el Trabajo, Saneamiento Ambiental y el Plan de Atención de Emergencias y Desastres; así como los demás programas macro que se desarrollen en la Unidad Militar, de manera que se optimicen esfuerzos en la mitigación de los riesgos detectados.

5. Instrucciones Generales de Coordinación

- a) Las Direcciones de Sanidad Ejército, Dirección de Sanidad Naval y Jefatura de Salud Fuerza Aérea deberán dar cumplimiento a los lineamientos descritos en la presente Directiva.
- b) Los comandantes de las Unidades Militares de cada Fuerza deberán dar cumplimiento a los lineamientos descritos en la presente Directiva para el despliegue de las estrategias de inteligencia médica estratégica.
- c) Para el despliegue de las estrategias de Inteligencia Médica Estratégica, es indispensable el trabajo articulado entre las Unidades Militares, Establecimientos de
- d) Sanidad Militar y Salud Operacional.
- e) La Inteligencia Médica Estratégica, es de gran importancia ya que se requiere para la toma de decisiones en la formulación de planes policiales y militares a nivel nacional e internacional.
- f) La Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad Ejército, Dirección de Sanidad Naval, Jefatura de Salud Fuerza Aérea y los Establecimientos de Sanidad Militar, bajo el enfoque de educación y asesoría teniendo en cuenta el alcance y competencia, orientarán a la Fuerza y/o Unidades Militares en la planeación y ejecución de estrategias a realiza, con el fin de minimizar la afectación del mantenimiento de la aptitud psicofísica del personal militar y el pie de fuerza en el desarrollo de las operaciones militares.

IV. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

- a) Para los efectos de coordinación, asesoramiento y ejecución de los lineamientos establecidos en la presente Directiva, estará a cargo el Grupo de Salud Operacional, pertenecientes a la Subdirección de Salud de la Dirección General de Sanidad Militar.

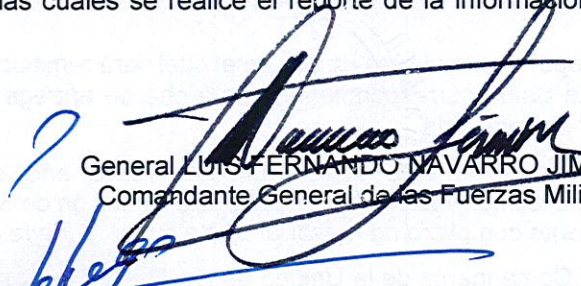


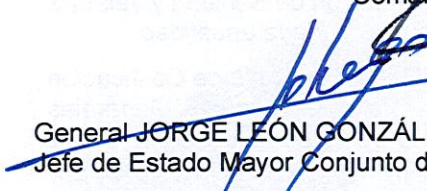
"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



- b) La Dirección General de Sanidad Militar será quien defina los canales y herramientas mediante las cuales se realice el reporte de la información de los anexos definidos en la Directiva.


General LUIS FERNANDO NAVARRO JIMÉNEZ
Comandante General de las Fuerzas Militares


General JORGE LEÓN GONZÁLEZ PARRA
Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares

DISTRIBUCIÓN: Se realizará por correo institucional a las Dependencias comprometidas en la temática y de manera física a las Fuerzas.

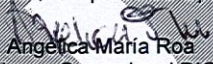
Original: Comando General Fuerzas Militares
Copia No. 01: Comando del Ejército Nacional.
Copia No. 02: Comando Armada Nacional.
Copia No. 03: Comando Fuerza Aérea Colombiana.

Anexos: Anexo 1. Conceptos Inteligencia Médica Militar - Nivel Estratégico
Anexo 2. Formato Inteligencia Médica Estratégica DIGSA
Anexo 3. Tabla de Calificación del Riesgo Inteligencia Médica Estratégica
Anexo 4. Recomendaciones Generales Inteligencia Médica Estratégica

Auténtica,

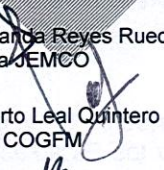

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró: CT. Didier Magni Rodríguez
Coordinador Grupo Salud Operacional DIGSA

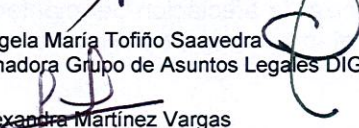

SMSM. Angelica María Roa
Líder Riesgo Operacional DIGSA

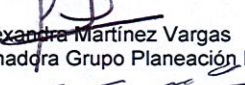

SMSM. Marlen Yolanda Moreno
Líder Riesgo Operacional DIGSA

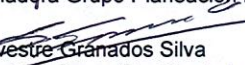
Revisó: MY. María Fernanda Reyes Rueda
Asesora Jurídica JEMCO


CT. Carlos Alberto Leal Quintero
Asesor Jurídico COGFM


Dr. Santiago Dávila
Asesor Legal COGFM


PD. Angela María Tofiño Saavedra
Coordinadora Grupo de Asuntos Legales DIGSA


PD. Alexandra Martínez Vargas
Coordinadora Grupo Planeación DIGSA


PD. Silvestre Granados Silva
Coordinador Grupo Gestión de la Información DIGSA

Vo. Bo: CR. Jose Benedito Solano Vargas
Subdirector de Salud DIGSA



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"
Avenida Calle 26 No 69 - 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.

**Anexo 1. Conceptos Inteligencia Medica Militar – Nivel Estratégico**

CONCEPTO	DEFINICIÓN
Animal callejero:	Aquel que permanece suelto, desplazándose solo por las calles, sin un propietario responsable de su tenencia, aunque puede necesitar de los desperdicios humanos para su sustento, (Minsalud).
Coordenadas geográficas:	Conjunto de Líneas imaginarias que permiten ubicar con exactitud un lugar en la superficie de la tierra. Esto corresponde a los meridianos y paralelos (gráficamente descritos en la Carta de Situación Militar).
Condiciones climáticas:	Descripción del conjunto de condiciones atmosféricas propias de la zona a la cual se dirige la tropa o en la cual van a realizar los desplazamientos.
Comunicaciones- disponibilidad y fiabilidad:	Identificación de equipos de comunicaciones y evaluación de la oportunidad y fiabilidad de los mismos, (Diccionario Doctrina DAMASCO).
Densidad de población civil y distribución regional:	Es la relación que hay entre la cantidad total de personas (ajustada) del Censo General, que viven en un municipio y la extensión de éste para ese año (Dane).
Enfermedades transmitidas por vectores:	Aquellas infecciosas propagadas por algunos organismos, como por ejemplo insectos y caracoles, que transportan virus, parásitos y bacterias a humanos, (Minsalud).
Enfermedades por zoonosis:	Aquellas que comparte el hombre con los animales vertebrados y generan un impacto muy importante para la salud pública, (Minsalud).
Estado nutricional de la población:	Es el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto causado por los requerimientos nutricionales según la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física, (Minsalud).
Factores Sociales y Políticos:	Se describen las creencias, tendencias políticas e ideológicas que pueden representar riesgo para la salud y seguridad de la tropa, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Higiene/Saneamiento:	Describen las medidas generales de saneamiento ambiental, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Información General:	Realiza la identificación de la jurisdicción o área de influencia sobre la cual es necesario realizar el análisis, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Influencias económicas y políticas:	Actividad económica predominante, empresas que generan empleo, informalidad y en general la actividad económica de la región en que se basa y el impacto en la salud de estas actividades.
Inmunización:	Cobertura en vacunación, enfermedades y brotes que se han presentado en la unidad y demás información que permita tomar medidas oportunamente en la población militar.
Inteligencia Estratégica:	Requerida para la toma de decisiones en la formulación de planes policiales y militares a nivel nacional e internacional, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Localización geográfica:	Identificación área geográfica (Departamento(s), Municipio(s) en los cuales se va a desarrollar la operación militar.
Operación:	Acción militar o ejecución de una misión militar estratégica, operacional, táctica, de fuerza, entrenamiento o administrativa, (Diccionario Doctrina DAMASCO).
Perfil demográfico:	Conjunto de indicadores que permiten resumir el estado de una población; o estructura poblacional: características de sus integrantes y distribución espacial para el momento evaluado, (Minsalud).
Perfil epidemiológico:	Expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen. Entre estas características están la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida, (Minsalud).
Población desplazada:	Es alguien que ha sido forzado a emigrar dentro del territorio nacional, abandonando su lugar de residencia o actividades económicas regulares porque su vida, seguridad física o libertad personal se han visto seriamente afectadas o están bajo amenaza directa, por alguna de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios internos y tensión, violencia generalizada, violación masiva de los Derechos Humanos, violaciones del Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias que resultan de las anteriores situaciones, que pueden alterar el orden público drásticamente, (Minsalud).
Potencial armas enemigo (Químicas-biológicas-convencionales-no convencionales):	Análisis retrospectivo del tipo de armas utilizadas por el enemigo y de acuerdo a ello definir a que riesgo se expone el personal militar
Potencial de evacuación:	Información actualizada del "Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico - SIATEM".
Potencial para desastres naturales:	Identificación de riesgos como inundaciones, actividad volcánica, incendios y otras condiciones que hacen al área geográfica propensa a la ocurrencia de desastres naturales (esta información se encuentra disponible en el Plan de Emergencias y Desastres de la Unidad Militar).
Planear:	Arte y ciencia de entender una situación de manera prospectiva para visualizar el futuro deseado y trazar formas eficaces a fin de conseguirlo, (Diccionario Doctrina DAMASCO).



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



CONCEPTO	DEFINICIÓN
Plantas y animales de importancia médica:	Consiste en la detección de la presencia de animales o plantas que representen riesgo de enfermedad, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Plantas nocivas para la salud:	Aquellas que poseen un riesgo serio de enfermar, herir, o dar muerte a los seres humanos o animales, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Presencia de artefactos explosivos:	Concebido para que explote por la presencia, la proximidad o el contacto de una persona, y que en caso de explotar tenga la potencialidad de incapacitar, herir y/o matar a una o más personas.
Presencia de animales salvajes:	Animales silvestres de la región que puedan constituir riesgo para la tropa en caso de contacto con ellos.
Presencia grupos especiales (Étnicos - aspectos culturales):	Conocimiento colectivo, el arte, las creencias, la moral, las costumbres y todos los hábitos y habilidades adquiridos por los habitantes de la región.
Presencia y métodos de control de la enfermedad:	Consiste en el acceso a los servicios de salud, vacunación y medidas de prevención de la enfermedad, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Registro:	Táctica que se utiliza antes, durante y después de una operación, con el fin de verificar un área en la cual se va a desarrollar alguna actividad, para identificar la probabilidad de acciones o en respuesta a un incidente, (Diccionario Doctrina DAMASCO).
Religión:	Religión que domina el territorio y prácticas de interés operacional (celebraciones o similares).
Riesgo:	Probabilidad de pérdida o daño relacionado con uno o varios peligros, (Diccionario Doctrina DAMASCO).
Riesgos físicos industriales:	Identificación de los peligros a los cuales puede verse expuesto el personal militar en el desarrollo de las operaciones y que lo pueden llegar a afectar.
Zoonosis:	Cualquier enfermedad y/o infección que es naturalmente "transmisible desde animales vertebrados al hombre", (Minsalud).
Salud operacional:	Son actividades en salud inherentes a las operaciones militares y las actividades en salud especializadas que tienen por objeto el mantenimiento y la recuperación de la aptitud psicofísica especial, que deben tener en todo tiempo los efectivos de las Fuerzas Militares y Policiales para desempeñarse con seguridad y eficiencia en las actividades propias de cada Fuerza, incluyendo entre otras Sanidad en Campaña, Medicina Naval y Medicina de Aviación. (Ley 352 de 1997, art. 25).
Sanidad militar:	Corresponde a la descripción de los servicios de salud de red propia, es decir del o los Establecimientos de Sanidad Militar a los que se tiene acceso en la jurisdicción objeto de análisis, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Servicios de salud civil:	Consiste en la descripción de la red de servicios de salud de la cual se dispone para un eventual apoyo en la atención del personal herido o enfermo, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Servicios de sanidad:	Soporte y servicios realizados, proporcionados y dispuestos para promover, mejorar, conservar o restaurar el bienestar físico y mental del personal, (Manual de Instructores de Socorristas Militares 2018).
Socorrista militar:	Personal militar entrenado para desarrollar actividades de atención prehospitalaria básica, relacionadas con la atención de primeros auxilios en combate y estabilización del personal víctima de trauma o enfermedad; además de apoyar la clasificación y evacuación de dicho personal desde el área de operaciones hasta un punto seguro y la atención en la red interna o externa más cercana (terrestre, fluvial o marítima), (Disposición 007 de 2014).
Táctica:	Empleo y disposición ordenada de unidades en relación con otras, (Diccionario Doctrina DAMASCO).
Teatro de operaciones:	Constituido por aquellas áreas terrestres, marítimas, fluviales y espacio aéreo, empleadas para las operaciones militares de acuerdo con la misión asignada a cada Fuerza), (Acuerdo 060 de 2015, Anexo Técnico N°1).



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marten.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



Anexo 2. Formato Inteligencia Médica Estratégica DIGSA

A. INFORMACIÓN GENERAL						
1. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	FUERZA	UOM	UOM	ESM	COORDENADAS GEOGRÁFICAS
Seleccione	Seleccione	Seleccione	Seleccione	Diligencie	Seleccione	Seleccione
2. TOPOGRAFÍA						
TIPO DE TERRENO		Seleccione			Seleccione	
3. CONDICIONES CLIMÁTICAS						
CLIMA		Seleccione			TEMPERATURA	
					Seleccione	
4. RANGO DE TEMPERATURA						
TEMPERATURA						
Seleccione						
5. POTENCIAL PARA DESASTRES NATURALES						
SI-NO		TIPO			a. Medios de comunicación.	
Seleccione		Seleccione			b. Calidad y funcionamiento adecuado de los medios de comunicación.	
					c. Acceso a medios de comunicación.	
					EVALÚE	
					Seleccione	
6. COMUNICACIONES-DISPONIBILIDAD Y FIABILIDAD						
					EVALÚE	
					Seleccione	
7. POTENCIAL DE EVACUACIÓN						
MODALIDAD	Seleccione	TIEMPO TRANSPORTE	Seleccione		SI-NO	TIPO
						SISTEMA DE ACTIVACIÓN
						Seleccione
8. PRESENCIA DE ARTEFACTOS EXPLOSIVOS						
						Seleccione
9. RIESGOS INDUSTRIALES						
SI-NO	RIESGO	FUENTE		10. POTENCIAL ARMAS ENEMIGO		TIPO
Seleccione	Seleccione	Seleccione		Seleccione		Seleccione
						Seleccione
B. FACTORES SOCIALES Y POLÍTICOS						
1. DENSIDAD DE POBLACIÓN CIVIL Y DISTRIBUCIÓN REGIONAL (Departamento)				2. ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN		
TIPO		DENSIDAD		ESTADO (ELIJA EL DE MAYOR IMPACTO)		INDICADOR (REGISTRAR DATO)
Seleccione		Seleccione		Seleccione		Diligencie
3. EXISTENCIA DE CULTIVOS ILÍCITOS				4. ACTIVIDADES DE ERRADICACIÓN DE CULTIVOS ILÍCITOS		
SI-NO		TIPO		SI-NO		TIPO
Seleccione		Seleccione		Seleccione		Seleccione
5. POBLACIÓN DESPLAZADA				6. ACCESO Y DISPONIBILIDAD A PROSTITUCIÓN		
SI-NO		MOTIVO		SI-NO		Seleccione
Seleccione		Seleccione				
7. RELIGIÓN				8. PRESENCIA GRUPOS ESPECIALES (ÉTNICOS)		
		Seleccione		SI-NO		TIPO
				Seleccione		Seleccione
9. INFLUENCIAS ECONÓMICAS				10. INFLUENCIAS POLÍTICAS		
¿Existen riesgos para la salud provenientes de la actividad económica?		TIPO		SI-NO		Seleccione
Seleccione		Seleccione				

C. PRESENCIA Y MÉTODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD			
1. ESTADÍSTICAS POBLACIÓN CIVIL			
a. Tasa de mortalidad - (defunciones/población) X1000		Tasa	Diligencie
b. Perfil demográfico		SI-NO	Seleccione
c. Perfil epidemiológico (principales causas de morbimortalidad)			
c.1. Enfermedades inmunoprevenibles	Seleccione	c.4. Infecciones de transmisión sexual	Seleccione
c.2. Lesiones de causa externa y Salud Mental	Seleccione	c.5. Enfermedad transmitida por vectores	Seleccione
c.3. Eventos de factores de riesgo ambiental y sanitario	Seleccione	c.6. Zoonosis	Seleccione
2. INMUNIZACIÓN	SI-NO	Seleccione	2.1 ¿CUALES?
			Seleccione



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



D. HIGIENE/SANEAMIENTO			
1. AGUA		2. LA DISPOSICION DE EXCRETAS SE REALIZA A TRAVES DE:	
1.1 El agua que abastece la unidad proviene de:	Seleccione	MEDIO	Seleccione
1.2 La unidad cuenta con planta de tratamiento de agua potable?	Seleccione	3. ALIMENTOS	
1.2.1 Cuenta con análisis microbiológico y físico-químico de agua potable?	Seleccione	3.1 El lugar o lugares donde se manipulan los alimentos cuenta con superficies y medidas sanitarias exigidas para dichas áreas?	Seleccione
1.3 Poseen tanques de almacenamiento de agua potable?	Seleccione	TIPO Seleccione	3.2 El lugar donde se manipulan los alimentos se encuentra alejado de botaderos de residuos, pantanos, aguas residuales y otras fuentes de contaminación (roedores, vectores)
1.3.1 Cuenta con análisis microbiológico y físico-químico de agua potable?	Seleccione	3.3 Todos los manipuladores acreditan cursos de capacitación en higiene y protección de alimentos?	Seleccione
1.4 Cuentan con un sistema de recolección y almacenamiento de aguas lluvias?	Seleccione	3.4 El personal que manipula alimentos cuenta con el esquema de vacunación completo y tiene carné vigente?	Seleccione
1.5 Las aguas residuales son vertidas a:	Seleccione	3.5 El personal que manipula alimentos se realiza exámenes periódicamente.	Seleccione
1.6 La unidad cuenta con planta de tratamiento de aguas residuales?	Seleccione	4. TIPO DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	
1.7 Se tienen los permisos de vertimientos?	Seleccione	METODO	Seleccione
5. ZOONOSIS			
5.1 Se han presentado casos de Zoonosis?	Seleccione	CUALES	Seleccione
5.2 Se cuenta con protocolo para el manejo de enfermedades de origen zoonótico?	Seleccione		
5.3 Si existen criaderos o animales domésticos?	Seleccione		
5.4 Se cuenta con protocolos de control de infecciones producidas por criaderos o animales domésticos?	Seleccione		
5.5 Existe protocolo de vacunación para los animales domésticos y/o granja.	Seleccione		
5.6 Existen protocolo para la alimentación y cuidados de la salud de animales domésticos?	Seleccione		
5.7 Si se identifican animales que presentan enfermedades, son valorados por veterinario?	Seleccione		
5.8 Se realiza reconocimiento de sitios de crías de vectores transmisores de enfermedades.	Seleccione		
5.9 Se realiza reconocimiento de sitios de reposo de vectores transmisores de enfermedades.	Seleccione		
5.10 Se realiza reconocimiento de comportamiento y preferencias alimenticias de los vectores transmisores de enfermedades.	Seleccione		
6. VECTORES			
6.1 Las medidas para la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores aplicados en la unidad:			
a. Campañas de recolección de inservibles.	Seleccione	j. Relación interinstitucional con las secretarías locales de salud para el manejo vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores.	Seleccione
b. Eliminación de Focos	Seleccione	k. Se cuenta con un plan escrito con las acciones que se deben desarrollar para eliminar los criaderos de mosquitos.	Seleccione
c. Implementación de estrategias, como control biológico ej. peces larvicidas o pesticidas.	Seleccione	6.2 Indicar cuál de las siguientes especies se encuentran presentes en la zona donde se ubica la unidad.	



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marten.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



d. Existencia de protocolos y lineamientos para la prevención de leishmaniasis, malaria, dengue, enfermedad de Chagas y fiebre amarilla y Chikunguña.	Seleccione	CUALES	a. Aedes Aegypti (Dengue)	Seleccione
e. Impregnación de Uniformes con Permetrina	Seleccione		b. Anopheles (Malaria)	Seleccione
f. Uso de Toldillos	Seleccione		c. Lutzomyia (Leishmaniasis)	Seleccione
g. El personal utiliza repelente en áreas expuestas como cara y extremidades.	Seleccione		d. Tripanosoma Cruzy (Enfermedad de Chagas)	Seleccione
h. Se colocan mallas protectoras en puertas y ventanas de la unidad.	Seleccione		6.3. Se cuenta con un programa para el control de plagas y roedores.	Seleccione
i. Se despeja de maleza los alrededores de la unidad.	Seleccione		6.4. La unidad cuenta con un plan de manejo ambiental o gestión ambiental.	Seleccione

E. PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MÉDICA

1. PLANTAS NOCIVAS PARA LA SALUD	Seleccione	CUALES	Seleccione	3. ANIMALES CALLEJEROS	Seleccione
2. PRESENCIA DE ANIMALES SALVAJES	Seleccione	CUALES	Seleccione	4. OTROS RIESGOS RELACIONADOS CON PLANTAS Y ANIMALES. ¿CUALES?	Diligencie
F. DESCRIPCIÓN RED EXTERNA DE SERVICIOS EN SALUD (PRINCIPALES Y CERCANAS AL ÁREA DE INFLUENCIA O DE ELECCIÓN PARA TRASLADO MÉDICO)				REFERENCIAR LA RED EXTERNA CONTRATADA	
G. DESCRIPCIÓN ESTABLECIMIENTOS SANIDAD MILITAR (PRINCIPALES ESM O CERCANOS AL ÁREA DE INFLUENCIA O ESM DE ELECCIÓN PARA TRASLADO MÉDICO)				REFERENCIAR LA RED PROPIA DEL SSFM	





Anexo 3. Cara A - Tabla de Calificación de Hallazgos y Nivel de Probabilidad del Riesgo en Inteligencia Medica Estratégica

PRIMER PASO		Consiste en alimentar la calificación Inteligencia Medica Estratégica Anexo 2 correspondiente a las tablas: "Grupo A Información General, Grupo B. Factores Sociales y Políticos, Grupo C. Presencia y Métodos de Control de la Enfermedad, Grupo D. Higiene/ Saneamiento, Grupo E. plantas y Animales de importancia Medica, Grupo F y G Servicios de Salud (RED EXTERNA Y RED INTERNA).					
CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO A: INFORMACIÓN GENERAL							
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CERO (0) - CUANDO NO SE GENEREN HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CINCO PUNTO TRES (5,3) - CUANDO SE GENEREN (1) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE OCHO PUNTO TRES (8,3) - CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DIEZ PUNTO TRES (10,3) - CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DOCE PUNTO TRES (12,3) - CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CATORCE PUNTO TRES (14,3) - CUANDO SE GENEREN (5) Ó MÁS HALLAZGOS O AMENAZAS	SUBTOTAL
2.Topografía							
3. Condiciones climáticas							
4. Rango de Temperatura							
5. Potencial para desastres naturales							
6.Comunicaciones							
8. Presencias de artefactos explosivos							
9. Riesgos industriales							
CALIFICACIÓN TOTAL							

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO B: FACTORES SOCIALES Y POLÍTICOS							
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CERO (0) - CUANDO NO SE GENEREN HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DOS PUNTO CINCO (2,5) - CUANDO SE GENERE (1) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CINCO PUNTO CINCO (5,5) - CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE OCHO PUNTO CINCO (8,5) - CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DIEZ PUNTO CINCO (10,5) - CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DOCE PUNTO CINCO (12,5) - CUANDO SE GENEREN (5) O MÁS HALLAZGOS O AMENAZAS	SUBTOTAL
2. Estado nutricional de la población							
3. Existencia de cultivos ilícitos							
4. Actividades de erradicación de cultivos ilícitos							
5. Población desplazada							
6. Acceso y disponibilidad a prostitución							
7. Religión							
8. Presencia de grupos especiales							
9. Influencias económicas							
CALIFICACIÓN TOTAL							

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO C: PRESENCIA Y METODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD							
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CERO (0) - CUANDO NO SE GENEREN HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DIEZ (10) - CUANDO SE GENEREN (1) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE VEINTE (20) - CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE TREINTA (30) - CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CUARENTA (40) - CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CINCUENTA (50) - CUANDO SE GENEREN (5) O MÁS HALLAZGOS O AMENAZAS	SUBTOTAL
1. Estadísticas población Civil							
2. Inmunización							
CALIFICACIÓN TOTAL							



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO D: HIGIENE/ SANEAMIENTO							
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CERO (0) - CUANDO NO SE GENEREN HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE SIETE PUNTO SEIS (7,6) - CUANDO SE GENEREN (1) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE NUEVE PUNTO SEIS (9,6) - CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE ONCE PUNTO SEIS (11,6) - CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE TRECE PUNTO SEIS (13,6) - CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DIEZ Y SEIS PUNTO SEIS (16,6) - CUANDO SE GENEREN (5) O MÁS HALLAZGOS O AMENAZAS	SUBTOTAL
1. Agua							
2. Disposición de excretas							
3. Alimentos							
4. Tipo de disposición de residuos							
5. Zoonosis							
6. Vectores							
CALIFICACIÓN TOTAL							

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO E: PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MEDICA							
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CERO (0) - CUANDO NO SE GENEREN HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CINCO (5) - CUANDO SE GENEREN (1) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DIEZ (10) - CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE QUINCE (15) - CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE VEINTE (20) - CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE VEINTICINCO (25) - CUANDO SE GENEREN (5) O MÁS HALLAZGOS O AMENAZAS	SUBTOTAL
1. Plantas nocivas para la salud							
2. Presencia de animales salvajes							
3. Animales callejeros							
4. Otros riesgos relacionados con planta y animales							
CALIFICACIÓN TOTAL							

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO F Y G: SERVICIOS DE SALUD (RED EXTERNA) Y SANIDAD MILITAR (RED INTERNA)							
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CERO (0) - CUANDO NO SE GENEREN HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE DIEZ (10) - CUANDO SE GENEREN (1) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE VEINTE (20) - CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE TREINTA (30) - CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CUARENTA (40) - CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS O AMENAZAS	LA CALIFICACIÓN SERÁ DE CINCUENTA (50) - CUANDO SE GENEREN (5) O MÁS HALLAZGOS O AMENAZAS	SUBTOTAL
Red interna							
Red Externa							
CALIFICACIÓN TOTAL							

SEGUNDO PASO	Consiste en la alimentación automática del nivel de probabilidad del riesgo según calificación total de las tablas del Primer Paso "Grupo A Información General, Grupo B. Factores Sociales y Políticos, Grupo C. Presencia y Métodos de Control de la Enfermedad, Grupo D. Higiene/ Saneamiento, Grupo E. plantas y Animales de importancia Medica, Grupo F y G Servicios de Salud (RED EXTERNA Y RED INTERNA)".
---------------------	---

NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO SEGUN CALIFICACIÓN TOTAL DE LOS HALLAZGOS O AMENAZAS PARA CADA GRUPO		
GRUPO	NOMBRE	NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO
A	INFORMACIÓN GENERAL	
B	FACTORES SOCIALES Y POLITICOS	
C	PRESENCIA Y MÉTODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD	
D	HIGIENE/ SANEAMIENTO	
E	PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MEDICA	
F Y G	SERVICIOS DE SALUD CIVIL Y SANIDAD MILITAR	

TERCER PASO	Consiste en alimentar la tabla de "Descripción de Hallazgos o Amenazas y Probabilidad del Riesgo".			
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS Y NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO				
GRUPO	AREA	CALIFICACIÓN HALLAZGO O AMENAZA IDENTIFICADO (Corresponde a la Calificación total de hallazgos detectados por cada grupo "Paso 1")	NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO (Se genera automáticamente según nivel de probabilidad del riesgo del "Paso 2")	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO Corresponde a la identificación y descripción del riesgo detectado, según la tabla titulada "Descripción de escala de probabilidad del riesgo".
A	INFORMACION GENERAL			
B	FACTORES SOCIALES Y POLITICOS			
C	PRESENCIA Y MÉTODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD			
D	HIGIENE / SANEAMIENTO			
E	PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MEDICA			
F Y G	SERVICIOS DE SALUD CIVIL Y SANIDAD MILITAR			



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



DESCRIPCIÓN DE ESCALA DE PROBABILIDAD DEL RIESGO	
Nulo	No hay probabilidad de que el riesgo sanitario produzca daño a la salud e impacto para completar la misión.
Mínimo	Hay una mínima probabilidad de que el riesgo sanitario produzca daño a la salud con impacto para completar la misión.
Bajo	Hay un bajo efecto en la salud de las tropas que no incidirá en el cumplimiento de la misión.
Moderado	Factores que producen solamente retardo en el cumplimiento de la misión debido a que el personal afectado es pequeño o a que la manifestación del riesgo es leve.
Alto	Factores que producen efectos adversos en las tropas y que llevan al no cumplimiento de la misión debido a la incapacidad de un gran número de personal o a la afección de un grupo menor, pero con consecuencias severas.
Extremadamente Alto	Un factor que a pesar de emplear las medidas preventivas y de contingencia ocurrirá con un impacto tal que impedirá el desarrollo de la misión.



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.

**Anexo 4. Recomendaciones Generales Inteligencia Medica Estratégica**

A continuación, encontrará recomendaciones generales de acuerdo a los riesgos detectados. Las cuales van dirigidas a los Señores Comandantes de las Unidades Militares y al ESM con el objetivo de que se coordine el apoyo y logística necesaria para llevarlas a cabo.

A. INFORMACIÓN GENERAL	
1. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA	
Departamento	a. Criterio complementario. No Aplica recomendación.
Municipio	
Fuerza	
Unidad Operativa Mayor	
Unidad Operativa Menor	
Establecimiento de Sanidad Militar	
Coordenadas Geográficas	
2. TOPOGRAFÍA	
a. Terreno Desértico.	Seleccione
b. Terreno Selvático.	
c. Terreno Llanura.	
d. Terreno Alta Montaña.	
3. CONDICIONES CLIMÁTICAS	
Zona tropical	Seleccione
Zona templada	
Zona fría	
Paramo (Nieves Perpetuas) Superior a 4.000 m.	
4. RANGO DE TEMPERATURA	
a. Temperatura media anual de 24-27 ° C	Seleccione
b. Temperatura media anual de 18 ° C	
c. Temperatura media anual de 13-17 ° C.	
5. POTENCIAL PARA DESASTRES NATURALES*	
a. Incendios	Seleccione
b. Inundaciones.	
c. Actividad Volcánica.	
d. Sismo.	
e. Tsunami.	
f. Avalancha.	
g. Tormentas y/o vendavales.	
h. Otras Cuales.	
6. COMUNICACIONES-DISPONIBILIDAD Y FIABILIDAD*	
a. Acceso a medios de comunicación.	Seleccione
b. Calidad y funcionamiento adecuado de los medios de comunicación.	
7. POTENCIAL DE EVACUACIÓN	
a. Terrestre – Caminos - Carreteras.	Seleccione
b. Aéreo – Pistas - Aeropuertos.	
c. Acuáticos – Puertos – Ríos - Mar.	
d. Tiempos de Transporte.	
8. PRESENCIA DE ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	
a. Artefactos Explosivos Improvisados.	Seleccione
b. Minas Antipersonal.	
c. Armas Trampa.	
9. RIESGOS INDUSTRIALES	
a. Radiaciones Ionizantes y no ionizantes (exposición a radiación ultravioleta, infrarroja, microondas y radiofrecuencias. Las principales fuentes son: sol, lámparas de vapor, superficies calientes, fuentes de calor, etc.).	Seleccione





A. INFORMACIÓN GENERAL	
b. Biológicos (Corresponde a la exposición en el teatro de operaciones a virus, hongos, bacterias o parásitos.).	
c. Físicos (Corresponde a la exposición en el teatro de operaciones a peligros de vibración, ruido, altas y bajas temperaturas).	
d. Químicos (Exposición a toda sustancia orgánica o inorgánica, natural o sintética, que, durante la fabricación, manejo o transporte, almacenamiento o uso puede incorporarse al medio ambiente en forma de polvo, humo, gas o vapor, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes, tóxicos, etc.).	
10. POTENCIAL ARMAS ENEMIGO	
a. Químicas.	Seleccione
b. Biológicas.	
c. Convencionales.	
d. No Convencionales.	
B. FACTORES SOCIALES Y POLÍTICOS	
1. DENSIDAD DE POBLACIÓN CIVIL Y DISTRIBUCIÓN REGIONAL (Departamento)	
a. Rural.	Seleccione
b. Urbano.	
c. Mixta.	
d. 10,000-50,000 habitantes.	
e. 50,001-100,000 habitantes.	
f. 100,001-1,000,000 habitantes.	
g. 1,000,001-5,000,000 habitantes.	
h. 5,000,001-8,000,000 habitantes.	
2. ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN	
a. Desnutrición.	Seleccione
b. Sobrepeso.	
c. Obesidad.	
d. Sobrepeso y Obesidad	
e. Obesidad Mórbida.	
3. EXISTENCIA DE CULTIVOS ILÍCITOS Y ACCESO A DROGAS	
Seleccione	
4. ACTIVIDADES DE ERRADICACIÓN DE CULTIVOS ILÍCITOS	
Seleccione	
5. POBLACIÓN DESPLAZADA	
a. Hay presencia de población desplazada o asentamientos que representen riesgo.	Seleccione
6. ACCESO Y DISPONIBILIDAD A PROSTITUCIÓN	
Seleccione	
7. RELIGIÓN	
a. Católica.	Seleccione
b. Protestante.	
c. Musulmán.	
d. Testigos de Jehová.	
e. Cristianismo.	
f. Otra. ¿Cual?	
8. PRESENCIA GRUPOS ESPECIALES	
Raizales.	Seleccione
Palanqueros.	
Indígenas.	
Afro.	
Otros.	
9. INFLUENCIAS ECONÓMICAS	
¿Existen riesgos para la salud provenientes de la actividad económica (Contaminación por vertimientos y manejo inadecuado de desechos)?	Seleccione
10. INFLUENCIAS POLÍTICAS	
¿Existen tendencias políticas o arraigos que representen riesgo?	Seleccione



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marten.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



C. PRESENCIA Y MÉTODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD	
1. ESTADÍSTICAS POBLACIÓN CIVIL	
b. Perfil demográfico	Seleccione
c.1. Enfermedades inmunoprevenibles.	
c.2. Lesiones de causa externa y Salud Mental.	
c.3. Eventos de factores de riesgo ambiental y sanitario.	
c.4. Infecciones de transmisión sexual.	
c.5. Enfermedades transmitidas por vectores.	
c.6. Zoonosis.	
2. INMUNIZACIÓN	Seleccione
3. OTROS. ¿CUAL?	Seleccione

D. HIGIENE/SANEAMIENTO	
1. AGUA	
1.1 El agua que abastece la unidad proviene de.	Seleccione
1.2 La unidad cuenta con planta de tratamiento de agua potable.	
1.2.1 Cuenta con análisis microbiológico y físico-químico de agua potable.	
1.3 Poseen tanques de almacenamiento de agua potable.	
1.3.1 Cuenta con análisis microbiológico y físico-químico de agua potable.	
1.4 Cuentan con un sistema de recolección y almacenamiento de aguas lluvias.	
1.5 Las aguas residuales son vertidas a.	
1.6 La unidad cuenta con planta de tratamiento de aguas residuales.	
1.7 Se tienen los permisos de vertimientos.	
2. LA DISPOSICION DE EXCRETAS SE REALIZA A TRAVES DE:	
a. Sanitarios.	Seleccione
b. Pozo Séptico.	
c. Letrina.	
3. ALIMENTOS	
a. El lugar o lugares donde se manipulan los alimentos cuenta con superficies y medidas sanitarias exigidas para dichas áreas.	Seleccione
b. El lugar donde se manipulan los alimentos se encuentra alejado de botaderos de residuos, pantanos, aguas residuales y otras fuentes de contaminación (roedores, vectores).	
c. Todos los manipuladores acreditan cursos de capacitación en higiene y protección de alimentos, cuentan con el carnet vigente de manipulación de alimentos, exámenes periódicos vigentes y esquema completo de vacunación.	
4. TIPO DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	
a. Se realiza reciclaje.	Seleccione
b. Botadero.	
c. Relleno Sanitario.	
d. Enterramiento.	
e. Disposición por Empresa de Aseo.	
5. ZOONOSIS	
5.1 Se han presentado casos de Zoonosis?	Seleccione
5.2 Se cuenta con protocolo para el manejo de enfermedades de origen zoonótico?	
5.3 Existen criaderos o animales domésticos?	
5.4 Se cuenta con protocolos de control de infecciones producidas por criaderos o animales domésticos?	
5.5 Existe protocolo de vacunación para los animales domésticos y/o granja.	





D. HIGIENE/SANEAMIENTO	
5.6 Existen protocolo para la alimentación y cuidados de la salud de animales domésticos?	
5.7 Si se identifican animales que presentan enfermedades, son valorados por veterinario?	
5.8 Se realiza reconocimiento de sitios de crías de vectores transmisores de enfermedades.	
5.9 Se realiza reconocimiento de sitios de reposo de vectores transmisores de enfermedades.	
5.10 Se realiza reconocimiento de comportamiento y preferencias alimenticias de los vectores transmisores de enfermedades.	
6. VECTORES	
6.1 Las medidas para la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores aplicados en la unidad:	
a. Campañas de recolección de inservibles.	
b. Eliminación de Focos por vectores.	
c. Implementación de estrategias, como control biológico ej.: peces larvicidas o bolitas pesticidas.	
d. Existencia de protocolos y lineamientos para la prevención de leishmaniasis, malaria, dengue, enfermedad de Chagas y fiebre amarilla y Chikunguña.	
e. Impregnación de Uniformes con Permetrina.	
f. Uso de Toldillos.	
g. El personal utiliza repelente en áreas expuestas como cara y extremidades.	Seleccione
h. Se colocan mallas protectoras en puertas y ventanas de la unidad.	
i. Se despeja de maleza los alrededores de la unidad.	
j. Relación interinstitucional con las secretarías locales de salud para el manejo vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores.	
k. Se cuenta con un plan escrito con las acciones que se deben desarrollar para eliminar los criaderos de mosquitos.	
6.2 Indicar que especies de protección animal se encuentran presentes en la zona donde se ubica la unidad.	
a. Aedes Aegypti (Dengue).	
b. Anopheles (Malaria).	Seleccione
c. Lutzomyia (Leishmaniasis).	
d. Tripanosoma Cruzy (Enfermedad de Chagas)	
6.3. Se cuenta con un programa para el control de plagas y roedores.	Seleccione
6.4. La unidad cuenta con un plan de manejo ambiental o gestión ambiental.	

E. PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MÉDICA	
1. PLANTAS NOCIVAS PARA LA SALUD	Seleccione
2. PRESENCIA DE ANIMALES SALVAJES	Seleccione
3. ANIMALES CALLEJEROS	Seleccione
4. OTROS RIESGOS RELACIONADOS CON PLANTAS Y ANIMALES. ¿CUALES?	Seleccione
F. SERVICIOS DE SALUD (RED EXTERNA)	Seleccione
G. DESCRIPCIÓN ESTABLECIMIENTOS SANIDAD MILITAR (PRINCIPALES ESM O CERCANOS AL ÁREA DE INFLUENCIA O ESM DE ELECCIÓN PARA TRASLADO MÉDICO)	Seleccione



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



Anexo 3. Cara B – Actualización Tabla de Calificación de Hallazgos y Nivel de Probabilidad del Riesgo en Inteligencia Medica Estratégica

PRIMER PASO

Consiste en alimentar la calificación Inteligencia Medica Estratégica Anexo 4 correspondiente a las tablas: "Grupo A Información General, Grupo B. Factores Sociales y Políticos, Grupo C. Presencia y Métodos de Control de la Enfermedad, Grupo D. Higiene/ Saneamiento, Grupo E. plantas y Animales de importancia Medica, Grupo F y G Servicios de Salud (RED EXTERNA Y RED INTERNA).

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO A: INFORMACIÓN GENERAL

ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	CUANDO SE GENERE UN (1) HALLAZGO: *SI SE IMPLEMENTÓ LA RECOMENDACIÓN ELIJA CERO (0) *SI NO SE IMPLEMENTO LA RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO PUNTO TRES (5,3)	CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO ALGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO PUNTO TRES (5,3). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA OCHO PUNTO TRES (8,3)	CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIONES ELIJA CINCO PUNTO TRES (5,3). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA OCHO PUNTO TRES (8,3). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ PUNTO TRES (10,3).	CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIONES ELIJA CINCO PUNTO TRES (5,3). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA OCHO PUNTO TRES (8,3). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ PUNTO TRES (10,3). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DOCE PUNTO TRES (12,3).	CUANDO SE GENEREN (5 Ó MÁS) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO CUATRO (4) RECOMENDACIONES ELIJA CINCO PUNTO TRES (5,3). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIÓN ELIJA OCHO PUNTO TRES (8,3). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ PUNTO TRES (10,3). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA DOCE PUNTO TRES (12,3). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CATORCE PUNTO TRES (14,3)	SUBTOTAL
2.Topografía						
3. Condiciones climáticas						
4. Rango de Temperatura						
5. Potencial para desastres naturales						
6. Comunicaciones						
8. Presencias de artefactos explosivos						
9. Riesgos industriales						
CALIFICACIÓN TOTAL						

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO B: FACTORES SOCIALES Y POLITICOS						
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	CUANDO SE GENERE UN (1) HALLAZGO: *SI SE IMPLEMENTÓ LA RECOMENDACIÓN ELIJA CERO (0) *SI NO SE IMPLEMENTO LA RECOMENDACIÓN ELIJA DOS PUNTO CINCO (2,5)	CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO ALGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DOS PUNTO CINCO (2,5). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO PUNTO CINCO (5,5)	CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIONES ELIJA DOS PUNTO CINCO (2,5). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO PUNTO CINCO (5,5). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA OCHO PUNTO CINCO (8,5).	CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIONES ELIJA DOS PUNTO CINCO (2,5). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO PUNTO CINCO (5,5). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA OCHO PUNTO CINCO (8,5). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ PUNTO CINCO (10,5).	CUANDO SE GENEREN (5 Ó MÁS) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO CUATRO (4) RECOMENDACIONES ELIJA DOS PUNTO CINCO (2,5). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO PUNTO CINCO (5,5). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA OCHO PUNTO CINCO (8,5). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ PUNTO CINCO (10,5). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DOCE PUNTO CINCO (12,5)	SUBTOTAL



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



2. Estado nutricional de la población					
3. Existencia de cultivos ilícitos					
4. Actividades de erradicación de cultivos ilícitos					
5. Población desplazada					
6. Acceso y disponibilidad a prostitución					
7. Religión				5,5	
8. Presencia de grupos especiales					
9. Influencias económicas					
CALIFICACIÓN TOTAL					

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO C: PESENCIA Y METODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD						
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	CUANDO SE GENERE UN (1) HALLAZGO: *SI SE IMPLEMENTÓ LA RECOMENDACIÓN ELIJA CERO (0) *SI NO SE IMPLEMENTO LA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10)	CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO ALGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10) *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20)	CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIONES ELIJA DOS PUNTO DIEZ (10) *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20) *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA TREINTA (30)	CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIONES ELIJA DIEZ (10). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA TREINTA (30). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CUARENTA (40).	CUANDO SE GENEREN (5 Ó MÁS) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO CUATRO (4) RECOMENDACIONES ELIJA DIEZ (10). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20) *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA TREINTA (30). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA CUARENTA (40). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CINCUENTA (50).	SUBTOTAL
1. Estadísticas población Civil						
2. Inmunización						
CALIFICACIÓN TOTAL						

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO D: HIGIENE/ SANEAMIENTO						
SPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	CUANDO SE GENERE UN (1) HALLAZGO: *SI SE IMPLEMENTÓ LA RECOMENDACIÓN ELIJA CERO (0) *SI NO SE IMPLEMENTO LA RECOMENDACIÓN ELIJA SIETE PUNTO SEIS (7,6)	CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO ALGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA SIETE PUNTO SEIS (7,6) *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA NUEVE PUNTO SEIS (9,6)	CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIONES ELIJA SIETE PUNTO SEIS (7,6). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA NUEVE PUNTO SEIS (9,6). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA ONCE PUNTO SEIS (11,6).	CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIONES ELIJA SIETE PUNTO SEIS (7,6). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA NUEVE PUNTO SEIS (9,6). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA ONCE PUNTO SEIS (11,6). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA TRECE PUNTO SEIS (13,6).	CUANDO SE GENEREN (5 Ó MÁS) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO CUATRO (4) RECOMENDACIONES ELIJA SIETE PUNTO SEIS (7,6). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIÓN ELIJA NUEVE PUNTO SEIS (9,6). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA ONCE PUNTO SEIS (11,6). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA TRECE PUNTO SEIS (13,6). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ Y SEIS PUNTO SEIS (16,6)	SUBTOTAL



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



1. Agua						
2. Disposición de excretas						
3. Alimentos						
4. Tipo de disposición de residuos						
5. Zoonosis						
6. Vectores						
CALIFICACIÓN TOTAL						

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO E: PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MEDICA						
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	CUANDO SE GENERE UN (1) HALLAZGO: *SI SE IMPLEMENTÓ LA RECOMENDACIÓN ELIJA CERO (0) *SI NO SE IMPLEMENTO LA RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO (5)	CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO ALGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CINCO (5) *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10)	CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIONES ELIJA DOS PUNTO CINCO (5) *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10) *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA QUINCE (15)	CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIONES ELIJA CINCO (5). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA QUINCE (15). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20).	CUANDO SE GENEREN (5 Ó MÁS) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO CUATRO (4) RECOMENDACIONES ELIJA CINCO (5). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10) *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA QUINCE (15). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTICINCO (25).	SUBTOTAL
1. Plantas nocivas para la salud						
2. Presencia de animales salvajes						
3. Animales callejeros						
4. Otros riesgos relacionados con planta y animales						
CALIFICACIÓN TOTAL						

CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS DEL GRUPO F Y G: SERVICIOS DE SALUD (RED EXTERNA) Y SANIDAD MILITAR (RED INTERNA)						
ASPECTOS QUE DESCRIBEN LA INFORMACIÓN GENERAL	CUANDO SE GENERE UN (1) HALLAZGO: *SI SE IMPLEMENTÓ LA RECOMENDACIÓN ELIJA CERO (0) *SI NO SE IMPLEMENTO LA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10)	CUANDO SE GENEREN (2) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO ALGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA DIEZ (10) *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20)	CUANDO SE GENEREN (3) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIONES ELIJA DOS PUNTO DIEZ (10) *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20) *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA TREINTA (30)	CUANDO SE GENEREN (4) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIONES ELIJA DIEZ (10). *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJA TREINTA (30). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CUARENTA (40).	CUANDO SE GENEREN (5 Ó MÁS) HALLAZGOS: *SI SE IMPLEMENTARÓN LAS RECOMENDACIONES ELIJA CERO (0). *SI SE IMPLEMENTO CUATRO (4) RECOMENDACIONES ELIJA DIEZ (10). *SI SE IMPLEMENTO TRES (3) RECOMENDACIÓN ELIJA VEINTE (20) *SI SE IMPLEMENTO DOS (2) RECOMENDACIÓN ELIJA TREINTA (30). *SI SE IMPLEMENTO UNA (1) RECOMENDACIÓN ELIJACUARENTA (40). *SI NO SE IMPLEMENTO NINGUNA RECOMENDACIÓN ELIJA CINCUENTA (50).	SUBTOTAL
Red interna						
Red Externa						
CALIFICACIÓN TOTAL						



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



SEGUNDO PASO	Consiste en la alimentación automática del nivel de probabilidad del riesgo según calificación total de las tablas del Primer Paso "Grupo A Información General, Grupo B. Factores Sociales y Políticos, Grupo C. Presencia y Métodos de Control de la Enfermedad, Grupo D. Higiene/ Saneamiento, Grupo E. plantas y Animales de importancia Medica, Grupo F y G Servicios de Salud (RED EXTERNA Y RED INTERNA)".	
	NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO SEGUN CALIFICACIÓN TOTAL DE LOS HALLAZGOS O AMENAZAS PARA CADA GRUPO	
GRUPO	NOMBRE	NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO
A	INFORMACIÓN GENERAL	
B	FACTORES SOCIALES Y POLITICOS	
C	PESENCIA Y METODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD	
D	HIGIENE/ SANEAMIENTO	
E	PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MEDICA	
F Y G	SERVICIOS DE SALUD CIVIL Y SANIDAD MILITAR	

TERCER PASO		Consiste en alimentar la tabla de "Descripción de Hallazgos o Amenazas y Probabilidad del Riesgo".		
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS O AMENAZAS Y NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO				
GRUPO	AREA	CALIFICACIÓN HALLAZGO O AMENAZA IDENTIFICADO (Corresponde a la Calificación total de hallazgos detectados por cada grupo "Paso 1")	NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO (Se genera automáticamente según nivel de probabilidad del riesgo del "Paso 2")	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO Corresponde a la identificación y descripción del riesgo detectado, según la tabla titulada "Descripción de escala de probabilidad del riesgo".
A	INFORMACION GENERAL			
B	FACTORES SOCIALES Y POLITICOS			
C	PRESENCIA Y MÉTODOS DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD			
D	HIGIENE / SANEAMIENTO			
E	PLANTAS Y ANIMALES DE IMPORTANCIA MEDICA			
F Y G	SERVICIOS DE SALUD CIVIL Y SANIDAD MILITAR			

DESCRIPCIÓN DE ESCALA DE PROBABILIDAD DEL RIESGO	
Nulo	No hay probabilidad de que el riesgo sanitario produzca daño a la salud e impacto para completar la misión.
Mínimo	Hay una mínima probabilidad de que el riesgo sanitario produzca daño a la salud con impacto para completar la misión.
Bajo	Hay un bajo efecto en la salud de las tropas que no incidirá en el cumplimiento de la misión.
Moderado	Factores que producen solamente retardo en el cumplimiento de la misión debido a que el personal afectado es pequeño o a que la manifestación del riesgo es leve.
Alto	Factores que producen efectos adversos en las tropas y que llevan al no cumplimiento de la misión debido a la incapacidad de un gran número de personal o a la afección de un grupo menor, pero con consecuencias severas.
Extremadamente Alto	Un factor que a pesar de emplear las medidas preventivas y de contingencia ocurrirá con un impacto tal que impedirá el desarrollo de la misión.



"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; marlen.moreno@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.