

DIRECTIVA PERMANENTE



N.º Radicado 0122005318702/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO-23.1.

Bogotá D.C., 16 de junio de 2022

ASUNTO: Lineamientos articulación de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud para los alumnos de las escuelas de formación, escuela de capacitación de soldados profesionales y personal militar activo activo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares - SSFM.

AL: COEJC – COARC – COFAC – SECEJ – SECAR- JEMFA – DISAN EJC – DISAN ARC – JEFSÁ – ESMIC – EMSUB – ESPRO – CEDOC – DIEDU – GRUEA -UOM – UOM – UOT.

I. OBJETO Y ALCANCE

A. Finalidad

Establecer los lineamientos articulación de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, desde los momentos de curso de vida, que comprende adolescencia, juventud, adultez y vejez de los alumnos de las Escuelas de Formación, Escuelas de capacitación de soldados profesionales y personal militar activo orientado al cuidado y autocuidado integral en salud, para mantener y recuperar la aptitud psicofísica, mediante las acciones realizadas desde el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y el trabajo articulado con el Grupo de Salud Operacional, en la planeación y ejecución de estrategias para tal fin.

B. Referencias

1. Ley N°352 del 17 de enero de 1997 "Por la cual de reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".
2. Ley 715 del 21 de diciembre de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356, 357 (acto legislativo 01 de 2001) de la constitución política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros" artículos 42, 42.1, 42.4, 43, 43.1.2, 43.1.3, 43.1.5, 44, 44.1.1.
3. Ley Estatutaria N°1751 del 16 de febrero del 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".
4. Decreto N°094 del 11 de enero de 1989 "Por la cual se reforma el Estatuto de la Capacidad Psicofísica, Incapacidades, Invalidez e Indemnizaciones del Personal de



"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; dennis.rodriguez@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.



[Handwritten signature]
23/06/2022
503-



- Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, Soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y Personal Civil del Ministerio de Defensa y Policía Nacional”.
5. Decreto N°1795 del 14 de septiembre de 2000 “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”.
 6. Decreto N°1796 del 14 de septiembre de 2000 “Por el cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993”, Presidencia de la Republica.
 7. Acuerdo N°031 del 29 de diciembre de 1997 ““Por el cual se adopta el Programa de Atención Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”, Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
 8. Acuerdo N°060 del 25 de marzo de 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”, Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
 9. Acuerdo N°070 del 02 de agosto de 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”, Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
 10. Resolución N°429 del 17 febrero de 2016 “Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud”, Ministerio de Salud y Protección Social.
 11. Resolución N°3202 del 25 de julio de 2016 “Por la cual se adopta el Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, se adoptan un grupo de rutas integrales de atención en salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la política de atención integral en salud – PAIS y se dictan otras disposiciones”, Ministerio de Salud y Protección Social.
 12. Resolución N°3280 del 2 agosto de 2018 “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”, Ministerio de Salud y Protección Social.
 13. Resolución N°276 del 4 de febrero de 2019 “Por la cual se modifica parcialmente la resolución 3280 de 2018”, Ministerio de Salud y Protección Social.
 14. Resolución 2626 del 27 de septiembre de 2019 “Adopta el modelo de atención territorial MAITE”, Ministerio de Salud y Protección Social.
 15. Resolución N°0322 del 11 de marzo de 2020 “Por la cual se crean y organizan Grupos Internos de trabajo en el Ministerio de Defensa Nacional – Comando General de las Fuerzas Militares – Dirección General de Sanidad Militar y se les asignan funciones”, Dirección General de Sanidad Militar.
 16. Directiva transitoria N°01 Radicado N°1418/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUPS-23.2 de fecha 30 de enero de 2019 “Adopción de lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatales



“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; dennis.rodriquez@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.

contenidos en la Resolución N° 3280 del 2018 y lineamientos de salud ambiental del SSFFMM”, Dirección General de Sanidad Militar.

17. Circular N°16 de 9 de diciembre 2019 “Políticas de operación para la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”, Dirección General de Sanidad Militar.
18. Circular N°3470 de 25 de febrero del 2020 “Población e indicadores, plazos de entrega informes de Salud Pública, Campañas en salud y Plan de Medios año 2020”, Dirección General de Sanidad Militar.
19. Circular N°0121001293202 de 9 de febrero del 2021 “Orientaciones para la vigencia 2021 frente a la población e indicadores, plazos de entrega Informes de las acciones de Gestión del riesgo, Campañas en Salud y Plan de Medios”, Dirección General de Sanidad Militar.
20. Circular N 0122001157002 de 18 de febrero del 2022 “Directrices para la Gestión del Riesgo en Salud para la vigencia 2022”, Dirección General de Sanidad Militar.

C. Vigencia

La presente Directiva rige a partir de su publicación y da alcance a la Circular N°11 Radicado N°8706/MDN/CGFM/JEMC-DIGSA-SUBSA-GRUSO-13 de fecha 16 de mayo de 2019 con asunto “Lineamiento para la articulación de las actividades e intervenciones en Salud Operacional como parte del Modelo de Atención Integral en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”; y podrá ser modificada a través de un acto administrativo emitido desde la Dirección General de Sanidad Militar.

II. INFORMACIÓN

Se establece la necesidad de formular los Lineamientos para la Articulación de la Ruta de Atención integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud las intervenciones en materia de promoción, prevención, mantenimiento de la salud, identificación, evaluación, control y seguimiento de las atenciones e intervenciones en salud para los alumnos de las escuelas de formación, escuela de capacitación de soldados profesionales y personal militar activo, en busca de preservar en todo momento el pie de fuerza y la aptitud psicofísica del personal militar activo en el SSFM.

A. Antecedentes

El acuerdo 060 de 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”, establece como objeto de la Salud Operacional mantener y recuperar la aptitud psicofísica que debe tener en todo tiempo el personal militar activo comprometido en operaciones propias de las Fuerzas Militares en cumplimiento de la misión constitucional a través de Sanidad en Campaña, Medicina Naval y del Buceo y Medicina de Aviación. Para esto, es importante la atención en salud brindada desde el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención inicial del herido o enfermo en el teatro de operaciones, servicios quirúrgicos de control de daños realizados por los grupos avanzados de trauma, hospitalización, rehabilitación integral y demás servicios en salud necesarios.

En concordancia con lo anterior, mediante el Plan de Revisión Estratégica e Innovación CRE-i Salud, se incluyó la Salud Operacional como un aspecto a tratar y fortalecer, donde



“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; dennis.rodriguez@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.



se generó una iniciativa dirigida a la articulación de las actividades de Salud Operacional con el Modelo de Atención Integral en Salud.

Así mismo, el Comando General de las Fuerzas Militares el día 14 de febrero de 2018 mediante oficio Radicado N°0118000002105/MDN/CGFM/JEMC-23.2, impartió órdenes para el despliegue de las iniciativas estratégicas establecidas en el Comité de Revisión Estratégica e Innovación CRE-i Salud, mesa Salud Operacional, dando inicio a las mesas de trabajo con enfoque al mejoramiento de los resultados en salud, reordenamiento y sostenibilidad financiera del SSFM.

Teniendo en cuenta lo anterior, el 16 de mayo de 2019, la Dirección General de Sanidad Militar emite la Circular N°11 del 16 de mayo de 2019, Radicado N°8706/MDN/CGFM/JEMC-DIGSA-SUBSA-GRUSO-13, sobre *"Lineamiento para la articulación de las actividades e intervenciones en Salud Operacional como parte del Modelo de Atención Integral en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"*. Con base en esta Circular, se establecen las especificaciones para la articulación de la ruta.

Igualmente, con el fin de dar alcance a lo descrito en la Resolución N°3280 del 2 de agosto del 2018 con asunto "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación", se emitió para el SSFM el Acuerdo N°070 del 02 de agosto del 2019 y la Directiva 001 del 30 de enero de 2019, que adopta el Modelo de Atención Integral en Salud.

B. Generalidades

La presente Directiva tiene como fundamento en lo descrito en el Acuerdo N° 070 del 02 de agosto del 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".

III. EJECUCIÓN

A. Misión General

La Dirección General de Sanidad Militar a través del Grupo de Salud Operacional se articulará y armonizará de manera gradual y progresiva con lo establecido en el acuerdo 070 del 02 de agosto de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional", emitiendo lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en los cursos de vida adolescencia, juventud, adultez, y vejez del personal de alumnos de las escuelas de formación Militar, escuelas de capacitación de soldados profesionales, y personal militar activo de las FFMM, con el fin de direccionar la prestación de los servicios en salud, según el alcance vigente del sistema integrado de gestión.

B. Misiones Particulares

1. Jefatura de Estado Mayor Conjunto Fuerzas Militares

a) Supervisar el cumplimiento de las ordenes impartida en la presente 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; dennis.rodriguez@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. Inspección General de Comando General

- a) Verifica el cumplimiento de las ordenes emitidas en la presente Directiva.

3. Comandos de Fuerzas Militares (EJC-ARC-FAC)

- a) Emitir las instrucciones pertinentes para el cumplimiento de la presente Directiva.
- b) Verificar la socialización e implementación de la presente Directiva.
- c) Disponer del apoyo necesario para el cumplimiento de la presente Directiva, de acuerdo con las capacidades distintivas y misionales.
- d) Promover el cumplimiento de la presente Directiva, en los ciclos de operaciones, descanso y entrenamiento del personal militar activo.

4. Dirección General de Sanidad Militar - DIGSA

- a) Elaborar y emitir las directrices para el cumplimiento de la presente Directiva.
- b) Realizar el seguimiento a la implementación según progresividad y metas establecidas en la presente Directiva.
- c) Para los efectos de coordinación, asesoramiento y ejecución de los lineamientos establecidos en la presente Directiva, estará a cargo del Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y el Grupo de Salud Operacional.
- d) Participar en las asistencias técnicas convocados por los entes de control, para la operación, monitoreo y evaluación de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- e) Articular el trabajo conjunto de los diferentes actores del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- f) Brindar asesoría y asistencia técnica para fortalecer las acciones de articulación y armonización a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- g) Coordinar el desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación, teniendo en cuenta la misionalidad de cada Fuerza.
- h) Analizar los riesgos en salud del personal militar activo, a partir de la información de: SIVIGILA, RIPS, CAC, Fichas Pre y Pos Operacional, Matriz SIATEM y SALUD SIS.
- i) Suministrar el informe de apreciación y análisis del personal militar activo por curso de vida y grupos de riesgo establecidos, al Grupo de Gestión del Riesgo en Salud, con el fin de ser incluidos en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- j) Enviar la información correspondiente del personal militar activo por curso de vida y grupos de riesgo establecidos, a las áreas de Salud Pública o quien haga sus veces de las Direcciones de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana, con el fin de ser incluidos en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- k) Establecer las cohortes del personal militar activo para el seguimiento individual en salud, la gestión del riesgo en salud y la prestación de las atenciones en el SSFM, a cargo del Grupo de Gestión del Riesgo en Salud.
- l) Verificar el cumplimiento de los procedimientos contemplados en las Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud del SSFM del personal militar activo a cargo del Grupo de Salud Operacional y el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud.
- m) Generar estrategias orientadas al cuidado y autocuidado integral en salud, según características propias y riesgos en salud del personal militar activo.



"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; dennis.rodriquez@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.

5. Direcciones de Sanidad (EJC-ARC) y Jefatura Salud Fuerza Aérea.

- a) Emitir las instrucciones pertinentes para el cumplimiento de la presente Directiva.
- b) Verificar la socialización e implementación de la presente Directiva
- c) Coordinar y fortalecer el trabajo conjunto entre los actores del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para el cumplimiento de la presente Directiva.
- d) Brindar asesoría y asistencia técnica para fortalecer las acciones de articulación y armonización a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- e) Desarrollar y verificar las acciones de información, educación y comunicación, teniendo en cuenta la misionalidad de cada Fuerza.
- f) Verificar el cumplimiento de las actividades contemplados en las Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud del SSFM del personal militar activo a cargo del Grupo de Gestión del Riesgo en Salud o quien haga sus veces.
- g) Generar estrategias orientadas al cuidado y autocuidado integral en salud, según características propias y riesgos en salud del personal militar activo.
- h) Enviar a la Dirección General de Sanidad Militar las bases nominales de las atenciones realizadas por los Establecimientos de Sanidad Militar, teniendo en cuenta los lineamientos emitidos por el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud de la Dirección General de Sanidad Militar.
- e) Canalizar la población militar activa que no está incluida en la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo a lo reportado por la Dirección General de Sanidad Militar.

6. Escuelas de Formación Oficiales, Suboficiales, Soldados Profesionales e Infantes de Marina Profesional (EJC-ARC-FAC).

- a) Dar cumplimiento a la presente Directiva.
- b) Coordinar la inclusión de los alumnos de las escuelas de formación a la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud la cual estará a cargo de los Establecimientos de Sanidad Militar.
- c) Asignar un (1) Oficial o Suboficial, que sea el responsable de coordinar las acciones administrativas y logísticas con los Establecimientos de Sanidad Militar para canalizar los alumnos de las escuelas de formación, que no se encuentren en la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- d) Garantizar dentro del proceso de formación de los alumnos la inclusión y periodicidad a la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, así: aspirantes a Oficiales al incorporarse, durante y finalizando el proceso; aspirantes a Suboficiales al incorporarse y finalizando el proceso; aspirantes Soldados Profesionales e Infantes de Marina Profesionales una vez durante el proceso de formación.
- e) Impartir las ordenes de cumplimiento al personal militar activo para la participación de las actividades programadas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud efectuadas por el Establecimiento de Sanidad Militar.
- f) Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación, para el despliegue, conocimiento y cumplimiento de la presente 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; dennis.rodriguez@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.

7. Escuelas de Capacitación del Ejército Nacional (CEDOC), Armada Nacional (DIEDU), Fuerza Aérea Colombiana (GRUEA).

- a) Dar cumplimiento a la presente Directiva.
- b) Asignar un (1) Oficial o Suboficial, que identifique el personal de alumnos que no se encuentren dentro de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, con el fin de coordinar las acciones administrativas y logísticas con los Establecimientos de Sanidad Militar, para brindar las atenciones en salud.
- c) Impartir las ordenes de cumplimiento al personal militar activo para la participación de las actividades programadas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud efectuadas por el Establecimiento de Sanidad Militar.
- d) Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación, para el despliegue, conocimiento y cumplimiento de la presente Directiva.

8. Unidades Operativas Mayores (EJC-ARC-FAC)

- a) Dar cumplimiento a la presente Directiva.
- b) Efectuar el seguimiento y control del cumplimiento de las responsabilidades asignadas en la presente Directiva a los Comandantes de las Unidades Menores, dos (2) veces al año.
- c) Promover el autocuidado del personal militar activo durante el proceso de operaciones, descanso y entrenamiento.
- d) Designar un (1) Oficial o Suboficial del área de talento humano, con el fin de realizar las coordinaciones administrativas y logísticas necesarias para el cumplimiento de la Directiva.
- e) Apoyar las actividades programadas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud efectuadas por el Establecimiento de Sanidad Militar para el personal militar activo.
- f) Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación, para el despliegue, conocimiento y cumplimiento de la presente Directiva.

9. Unidades Operativas Menores (EJC-ARC-FAC)

- a) Dar cumplimiento a la presente Directiva.
- b) Efectuar el seguimiento y control del cumplimiento de las responsabilidades asignadas en la presente Directiva a los Comandantes de las Unidades Táctica Operacionales, dos (2) veces al año.
- c) Promover el autocuidado del personal militar activo durante el proceso de operaciones, descanso y entrenamiento.
- d) Designar un (1) Oficial o Suboficial del área de talento humano, con el fin de realizar las coordinaciones administrativas y logísticas necesarias para el cumplimiento de la Directiva.
- e) Impartir las ordenes de cumplimiento al personal militar activo para la participación de las actividades programadas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud efectuadas por el Establecimiento de Sanidad Militar.
- f) Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación, para el despliegue, conocimiento y cumplimiento de la presente 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; dennis.rodriquez@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.



10. Unidades Tácticas Operacionales (EJC-ARC-FAC)

- a) Dar cumplimiento a la presente Directiva.
- b) Cumplir con las responsabilidades asignadas de la presente Directiva sin afectar la capacidad operacional.
- c) Promover el autocuidado del personal militar activo durante el proceso de operaciones, descanso y entrenamiento.
- d) Asignar un (1) Oficial o Suboficial, que sea el responsable de coordinar las acciones administrativas y logísticas con los Establecimientos de Sanidad Militar, para canalizar al personal militar activo, que no se encuentren en la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- e) Impartir las ordenes de cumplimiento al personal militar activo para la participación de las actividades programadas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud efectuadas por el Establecimiento de Sanidad Militar.
- f) Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación, para el despliegue, conocimiento y cumplimiento de la presente Directiva.

11. Batallones de Instrucción, Entrenamiento y Reentrenamiento (EJC-ARC-FAC)

- a) Dar cumplimiento a la presente Directiva.
- b) Asignar un (1) Oficial o Suboficial, que identifique el personal militar activo que no se encuentren dentro de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, con el fin de coordinar las acciones administrativas y logísticas con los Establecimientos de Sanidad Militar, para brindar las atenciones en salud.
- c) Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación, para el despliegue, conocimiento y cumplimiento de la presente Directiva.

12. Establecimientos de Sanidad Militar (EJC-ARC-FAC)

- a) Dar cumplimiento a la presente Directiva.
- b) Coordinar con el Oficial o Suboficial designado por la Unidad Militar, Escuela de Formación y Escuela de Capacitación, las acciones administrativas y logísticas, para canalizar la población militar activa que no se encuentre en la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- c) Informar a la Unidad Militar, Escuela de Formación y Escuela de Capacitación las actividades programadas, de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a realizar con el personal militar activo.
- d) Las áreas de Salud Pública o quien haga sus veces participarán en los espacios o escenarios de coordinación para la operación, monitoreo y evaluación de las Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, convocados por los entes de control.
- e) Las áreas de Salud Pública o quien haga sus veces y Salud Operacional implementarán los lineamientos emitidos desde cada Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana.
- f) Las áreas de Salud Pública o quien haga sus veces y Salud Operacional tendrán en cuenta los anexos 1 y 2 adjuntos para implementación de los lineamientos emitidos en la presente Directiva.
- g) Las áreas de Salud Pública o quien haga sus veces y Salud Operacional darán cumplimiento a las estrategias generadas desde las Direcciones de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana,



"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; dennis.rodriguez@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.

orientadas al cuidado y autocuidado integral en salud, según las características propias y los riesgos en salud de la población militar activa.

- h) Velar por la calidad del dato consignado en la historia clínica en términos de calidad, veracidad y cumplimiento de las atenciones realizadas conforme a la normatividad vigente.
- i) Las áreas de Salud Pública o quien haga sus veces y Salud Operacional garantizarán el flujo de información a la respectiva Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana, con el fin de monitorear y evaluar la atención integral en salud, frente a los resultados en salud esperados de la prestación de las atenciones del personal militar activo.
- j) Las áreas de Salud Pública o quien haga sus veces y Salud Operacional desarrollarán acciones de información, educación y comunicación con enfoque a la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud del personal militar activo del SSFM.

C. Instrucciones Generales de Coordinación

- a) La Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional, Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana y los Establecimientos de Sanidad Militar, según alcance y competencia, orientarán a la Fuerza y/o Unidades Militares en la planeación y ejecución de estrategias a realizar, con el personal militar activo.
- b) La Dirección General de Sanidad Militar brindará asesoría y asistencia técnica a las Direcciones de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana, Establecimientos de Sanidad Militar, Unidades Militares, Escuelas de Formación y Escuelas de Capacitación, con el fin de fortalecer las acciones de articulación y armonización a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud del personal militar activo.
- c) La Dirección General de Sanidad Militar verificará el cumplimiento de la presente Directiva a través de inspecciones programadas anualmente.
- d) Las Direcciones de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana brindarán asesoría y asistencia técnica a los Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades Militares, con el fin de fortalecer las acciones de articulación y armonización a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el personal militar activo.

IV. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

- a) 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 presente Directiva.
- b) Los gastos y costos generados por la planeación, coordinación y ejecución para el cumplimiento de la presente directiva serán asumidos por cada una de las Fuerzas, lo cual se debe efectuar en observancia de las normas presupuestales y el cumplimiento de las disposiciones de Austeridad del Gasto establecidas mediante el Decreto N°397 del 17 de marzo de 2022 "Por el cual se establece el Plan Austeridad de Gasto 2022 para los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación".

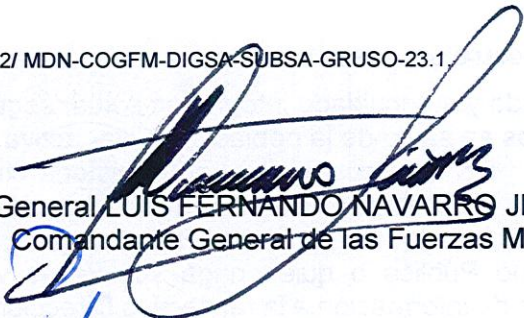


"Nos Vemos en la Victoria" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

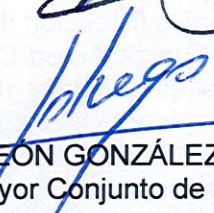
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1051

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; dennis.rodriquez@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.

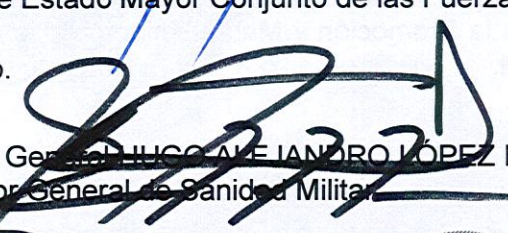



General LUIS FERNANDO NAVARRO JIMÉNEZ
Comandante General de las Fuerzas Militares

Auténtica,


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

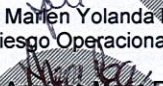
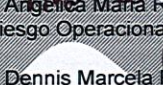
Vo. Bo.


Mayor General LUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

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

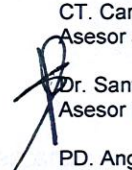
Original: Comando General Fuerzas Militares
Copia No. 01: Comando del Ejército Nacional.
Copia No. 02: Comando Armada Nacional.
Copia No. 03: Comando Fuerza Aérea Colombiana.

Anexos: Anexo 1. Conceptos Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
Anexo 2. Lineamiento para la Articulación RPMS Población Militar Activa SSFFMM.

Elaboró: SMSM. Marien Yolanda Moreno
Líder Riesgo Operacional DIGSA

SMSM. Angelica Maria Roa
Líder Riesgo Operacional DIGSA

SMSM. Dennis Marcela Rodriguez
Líder Gestión del Riesgo en Salud DIGSA

Reviso: MY. Maria 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

CT. Didier Yotagui Rodríguez
Coordinador Grupo Salud Operacional DIGSA

PD. Saida Maria Duran Acosta
Coordinador Grupo Gestión del Riesgo en Salud 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; dennis.rodriguez@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
	obedecen a políticas emanadas por el gobierno Nacional. (Ministerio de Salud y Protección Social y del Trabajo).
Intervención	Acciones intencionadas y efectivas, encaminadas a: promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Intervenciones colectivas	Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Intervenciones de gestión integral del riesgo en salud	Conjunto de acciones dirigidas a minimizar el riesgo de ocurrencia de enfermedad y a reducir la severidad de las consecuencias de la enfermedad, una vez ésta se ha presentado. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Intervenciones de promoción de la salud	Conjunto de acciones que debe liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y/a comunidad, para desarrollarlas por medio de proyectos dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios, necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto, logren intervenir y modificar los determinantes sociales de la salud en ese territorio y así las condiciones de calidad de la vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones que permita lograr autonomía individual y colectiva que empodere para identificar y realizar elecciones positivas en salud en todos los aspectos de su vida, con respeto por las diferencias culturales de nuestros pueblos. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Intervenciones individuales	Actividades dirigidas al individuo cuyo objetivo es lograr la atención integral en salud, que incluye acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Intervenciones poblacionales	Uso de métodos científicos para producir conocimiento sobre intervenciones de políticas y programas que operan dentro o fuera del sector salud y que tienen un potencial de impactar la salud a nivel poblacional, se entiende por impacto poblacional el que modifica las condiciones de riesgo para toda la población en cohortes sucesivas. También: se entiende por intervenciones poblacionales aquellas que "se aplican en grupos poblacionales, áreas, jurisdicciones o instituciones con el fin de modificar los contextos sociales, físicos, económicos o legislativos para que estos favorezcan los cambios de comportamientos deseados (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Impacto	Consecuencia de una acción o actividad que interactúa recíprocamente con su entorno. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Juventud	Hombres y mujeres entre los 18 y 28 años; Así, los jóvenes son considerados como sujetos sociales que dan desarrollo a sus vidas a través de las oportunidades y posibilidades dadas según el contexto y experiencias vividas, que les permiten llegar a ser y a hacer. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Momentos del curso de vida	Aborda a las personas en los diferentes momentos del continuo de la vida reconociendo las características y los cambios que, desde la particularidad de cada uno, potencian el desarrollo y la salud de las personas. (Resolución 3202 de 2016), Ministerio de Salud y Protección Social.
Riesgo	Probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Ruta integral de atención en salud – RIAS	Herramienta que definen a los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurarla integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo	Dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la



"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; dennis.rodriquez@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 RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

CONCEPTO	DEFINICIÓN
Adolescencia:	Hombres y mujeres entre los 12 y 17 años. Este momento vital, se caracteriza por "profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a cambios corporales, sino, una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social". (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social). Los cadetes y alumnos de las escuelas de formación hacen parte del personal militar activo objeto de la presente Directiva
Adultez	Hombres y mujeres entre 29 y 59 años de edad. Se alude a las personas adultas como sujetos de derechos, que se desarrollan de acuerdo con sus capacidades de agencia y potencialidades, con su propia capacidad de establecer metas de desarrollo y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzarlos, configurando sus trayectorias evolutivas personales y con las oportunidades de desarrollo disponibles en sus contextos, que marcan su libertad de elegir la vida que valoran y quieren vivir. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Aptitud Psicofísica Especial	Necesaria para desarrollar actividades especiales, tales como las propias de pilotos, tripulantes de vuelo, paracaidistas, submarinistas, buzos, hombres rana y cuerpos especiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, será determinada de acuerdo con las políticas y criterios establecidos por el Consejo Superior de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional. En ningún caso podrán ser inferiores a las exigidas para la incorporación del personal del que trata el presente Decreto. Para el efecto de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, podrán presentar los respectivos estudios técnicos. (Decreto 1796 de 2000, art. 11)
Atención integral en salud	Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Capacidad Psicofísica	Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico y psicológico que deben reunir las personas a quienes se les aplique el presente Decreto, para ingresar y permanecer en el servicio, en consideración a su cargo, empleo o funciones. La capacidad psicofísica del personal de que trata el presente Decreto será valorada con los criterios laborales y de Salud ocupacional, por parte de las autoridades medico laborales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. (Decreto 1796 de 2000, art. 2).
Curso de vida	Conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Enfermedad General o Común	Todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia de una enfermedad, o de un accidente, no originado por causa o con ocasión de la clase de trabajo que desempeña el afiliado, ni del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que no haya sido definida, clasificada o calificada como de origen profesional.
Entornos:	Diferentes escenarios de la vida cotidiana de los sujetos, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea. Se caracterizan por tener sujetos con roles definidos y una estructura organizativa, que comprende condiciones de base socio demográfica que pueden ser urbanas o rurales. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Grupos de Riesgo	Conjunto de personas con condiciones comunes de exposición y vulnerabilidad a ciertos eventos que comparten: I) La historia natural de la enfermedad, II) Factores de riesgo relacionados, III) Desenlaces clínicos y IV) Formas o estrategias eficientes de entrega de servicios. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Indicador	Medición del impacto de las actividades de promoción y prevención que se realizan en las empresas, y las administradoras de riesgos laborales, que



"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; dennis.rodriquez@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
	protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Rutas integrales de atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas	Dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas	Dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Salud Operacional	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).
Seguimiento	Acción de monitoreo de los riesgos que comprometen la salud o aptitud psicofísica del personal militar activo afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para fortalecer el funcionamiento de la entidad y su sostenibilidad en el sistema, a efecto de suministrar los servicios y tecnologías de salud de manera integral para promover la salud, prevenir, tratar, rehabilitar, paliar o curar las afectaciones generadas por un accidente de trabajo o enfermedad laboral (MSPS, 2018b).
Sucesos vitales	Ligados a las oportunidades de desarrollo de las personas. Se definen como los "eventos que provocan fuertes modificaciones traducidas en cambios drásticos del curso de vida" (Blanco, 2011). Son acontecimientos favorables o desfavorables, que cambian notablemente el curso de vida de un individuo y, en consecuencia, de varias de sus trayectorias vitales. Por citar algunos ejemplos de sucesos vitales que se han descrito en la RIAS y que se encuentran respaldados por evidencia científica subrayando que no son exclusivos de un momento vital: paternidad / maternidad, vinculación / desvinculación a la vida productiva; muerte de una persona significativa, privación de la libertad; ser objeto de cualquier tipo de violencia, o desastres naturales, o de origen antropogénico. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Transición	Cambio de estado, posición o situación de un individuo en un momento determinado durante una trayectoria, lo cual no es predeterminado ni necesariamente previsible, e implica un proceso de adaptación del ser humano al cambio realizado. Un ejemplo son los diferentes estados que puede tener un individuo en su trayectoria conyugal: soltero, casado, divorciado, viudo y otros más. Estas transiciones se pueden presentar varias veces y en diferentes momentos del curso de vida, afectando simultáneamente las diferentes trayectorias vitales del individuo. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Trayectoria	Recorrido que realiza un ser humano por los diferentes roles (trabajo, escolaridad, vida conyugal, migración, etc.) en que se desenvuelve, sin que esto implique una velocidad o secuencia particular o predeterminada de eventos. La conjunción y análisis de las trayectorias de los individuos, sus familias y comunidades, configuran el análisis desde el enfoque de curso de vida. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).
Vejez	Hombres y mujeres de sesenta (60) y más años de edad, sujetos de derechos, plenos y activos; poseedores de experiencias, capacidades y habilidades que les permiten participar y tomar decisiones respecto de situaciones que afecten su presente y su futuro, y contribuir en espacios familiares, sociales e intergeneracionales en los sistemas sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales de los que hacen parte. (Resolución 3202 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social).

Auténtica,

SMSM. Marién Yolanda Moreno
Líder Riesgo Operacional DIGSA

SMSM. Angelica María Roa
Líder Riesgo Operacional DIGSA

SMSM. Dennis Marcela Rodríguez
Líder Gestión del Riesgo en 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; dennis.rodriguez@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.

LINEAMIENTO PARA LA ARTICULACIÓN RPMS POBLACIÓN MILITAR ACTIVA SSFM.

Para la ejecución de las actividades contenidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, se partirá desde la base de la identificación de población objeto por Fuerza de adscripción desde las fuentes de información dispuestas en la Dirección General de Sanidad Militar – Grupo de Gestión del Riesgo en Salud.

Planeamiento de Actividades y Acciones para la siguiente vigencia

Es necesario que a partir de la información que se recopile de diferentes fuentes de información generada desde la prestación de los servicios y que es inherente al funcionamiento del SSFM, comprender el estado actual y el estado deseado en las condiciones de salud de la población militar activa y el cumplimiento de las metas y objetivos para definir su alcance y su progreso.

De esta manera, la principal fuente de información para el planteamiento de las actividades de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por momentos de curso de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez del personal militar activo en las FFMM serán las bases de datos nominales de las atenciones realizadas desde los Establecimientos de Sanidad Militar, enviados por las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud a la Dirección General de Sanidad Militar.

Esta información será entregada por el área de Gestión de Riesgo en Salud de la Dirección General de Sanidad Militar al Área de Salud Operacional, con el fin de considerar y generar estrategias en salud para el personal militar activo, en conjunto con los diferentes actores involucrados en pro de mantener y preservar la aptitud psicofísica del personal militar activo en todo momento.

Ejecución de actividades en los Establecimientos de Sanidad Militar

Consecuente con la planificación de las acciones, los Establecimientos de Sanidad Militar en coordinación con las Unidades Militares de acuerdo con las necesidades, respecto a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea, ejecutarán los lineamientos e informarán al personal militar activo las actividades (individuales y colectivas) a las cuales pueden acceder de acuerdo a las líneas de acción de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por los momentos de curso de vida del personal militar activo; así mismo, enviarán a la Dirección de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud respectiva, la información solicitada.

De igual manera, una vez identificados los riesgos en salud deberán ser gestionados de forma temprana, oportuna e integralmente por los Establecimientos de Sanidad Militar; así mismo, se incluirán intervenciones en materia de promoción, prevención, mantenimiento de la salud, identificación, evaluación, control, seguimiento de las actividades y acciones con el fin, de reducirlos o mitigarlos.

Los Establecimientos de Sanidad Militar realizarán el seguimiento individual de las atenciones dispuestas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por momentos de curso de vida del personal militar activo a fin de alcanzar los resultados en salud propuestos, como se relaciona a continuación:

Tabla N° 1. Actividades por momento de curso de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez para personal militar activo.

ACTIVIDADES	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	SEXO	
	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	Femenino	Masculino
Atención en salud por medicina general o medicina familiar.	x	x	x	x	x	x
Atención por enfermería. Contemplar una atención al año para la consulta individual de educación.	x	x	x	x	x	x



"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; dennis.rodriquez@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.

ACTIVIDADES	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	SEXO	
	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	Femenino	Masculino
Detección de factores de riesgo y conductas de riesgo en la población para trastornos de la conducta alimentaria TAC. Para conductas de riesgo, cuestionario adaptado ENSM 2015.	x	x	N/A	N/A	x	x
Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uro análisis.	N/A	x	x	x	x	x
Tamizaje para cáncer de colon (Sangre Oculta en materia fecal por inmunohistoquímica)	N/A	N/A	x	x	x	x
Colonoscopia y biopsia.	N/A	N/A	x	x	x	x
Finnish Risk Score.	N/A	x	x	x	x	x
Tablas de Framingham	N/A	x	x	x	x	x
Tablas de estratificación de la OPS.	N/A	x	x	x	x	x
Cuestionario de EPOC.	N/A	N/A	x	x	x	x
Evaluación con oftalmoscopio y Valoración de agudeza visual con opto tipos morfoscópicos a angulares.	x	x	x	x	x	x
Otoscopia y aplicación de lista de chequeo de factores de riesgo auditivo.	N/A	x	x	x	x	x
Prueba tamiz de salud mental. Incluye examen mental y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales.	N/A	x	x	x	x	x
Ante riesgos, aplicar preguntas Whooley para tamización de depresión y cuestionario GAD-2, para tamización de trastornos de ansiedad.	N/A	x	x	x	x	x
Valoración de presencia de lesiones físicas, situaciones de violencia, consumo de sustancias psicoactivas	x	x	x	x	x	x
Ante el consumo de SPA, aplicar e instrumento Substance Involment Screening Test (ASSIST). En el de alcohol, Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).	x	x	x	x	x	x
En el caso de persona que asuma el rol de cuidador, realizar evaluación de sobrecarga del cuidador con la escala Zarit.	N/A	x	x	x	x	x
Aplicación instrumento familiograma, APGAR familiar, ecomapa, lista de chequeo de factores de riesgo.	x	x	x	x	x	
Otros aspectos físicos, acorde a guía por grupo poblacional.	N/A	x	x	x	x	x
Desparasitación intestinal antihelmíntica **.	x	x	x	x	x	x
Remisión a la ruta correspondiente, según riesgos detectados, hallazgos y necesidades, tener en cuenta adicional entrega de plan de Cuidado acorde a la valoración.	x	x	x	x	x	x
Notificación de los eventos de interés en salud pública identificados durante la consulta.	x	x	x	x	x	x



"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; dennis.rodriquez@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.

ACTIVIDADES	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	SEXO	
	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	Femenino	Masculino
En función de los hallazgos y necesidades, realizar la canalización a: Sesiones o consultas de educación individual, consulta de abordaje familiar.	N/A	x	x	x	x	x
En función de los hallazgos y necesidades, realizar la canalización a programas de intervención comunitaria (PIC) de acuerdo a la oferta territorial. y Servicios sociales de acuerdo a la oferta territorial.	x	x	x	x	x	
Realizar seguimiento por medio de los Comités de Vigilancia Epidemiológica a los eventos de salud Pública relacionados con el momento de curso de vida	x	x	x	x	x	x
Educación individual.	x	x	x	x	x	x
Educación para la familia.	x	x	x	x	x	x
Educación grupal	x	x	x	x	x	x

Fuente: Procesos suministrados área de Gestión de Riesgo en Salud

Tabla N° 2 Actividades Transversales Curso de vida Adolescencia, juventud, adultez y Vejez del personal militar activo.

ACTIVIDADES TRANSVERSALES	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	SEXO	
	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	Femenino	Masculino
Atención en salud bucal por profesional de odontología.	x	x	x	x	x	x
Prueba rápida treponémica	x	x	x	x	x	x
Prueba rápida para VIH	x	x	x	x	x	x
Asesoría pre y post prueba VIH	x	x	x	x	x	x
Tamizaje para anemia	x	N/A			x	x
Prueba de embarazo	x	x	x	x	x	
Hemoglobina y hematocrito	x		x	x	x	x
Prueba rápida para hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección	N/A	x	x	x	x	x
Prueba rápida para hepatitis C, para las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia, para toda la población a partir de los 50 años de edad, una vez en la vida	N/A	x	x	x	x	x
Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN-VP)	N/A	N/A	x	x	x	N/A
Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	x	x	x	x	x	N/A
Valoración de identidad y autonomía. Anexo 13 RPMS	x	N/A	N/A	N/A	x	x
Aplicación de instrumentos para la valoración de los derechos sexuales y reproductivos	x	N/A	N/A	N/A	x	x
Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción	x	x	x	x	x	x
Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control	N/A	x	x	x	x	x
Tamizaje de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y Lugol)	N/A	N/A	x	x	x	N/A



"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; dennis.rodriquez@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.

ACTIVIDADES TRANSVERSALES	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	SEXO	
	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica	Femenino	Masculino
Crio cauterización de cuello uterino	N/A	N/A	x	x	x	N/A
Colposcopia cervicouterina	N/A	x	x	x	x	N/A
Biopsia cervicouterina	N/A	x	x	x	x	N/A
Tamizaje para cáncer de mama (mamografía)	N/A	N/A	x	x	x	x
Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)	N/A	N/A	x	x	x	x
Biopsia de mama	N/A	N/A	x	x	x	x
Tamizaje para detección temprana de cáncer de próstata (PSA)	N/A	N/A	x	x	N/A	x
Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)	N/A	N/A	x	x	x	x
Biopsia de próstata	N/A	N/A	x	x	N/A	x
Vasectomía	N/A	x	x	x	N/A	x
Sección o ligadura de trompas de Falopio o (cirugía de pomey) o por mini laparotomía	N/A	x	x	x	x	N/A
Esterilización femenina	N/A	N/A	x	x	x	N/A
Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU)	x	x	x	x	x	N/A
Inserción de anticonceptivos subdérmicos	x	x	x	x	x	N/A
Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable	x	x	x	x	x	N/A
Suministro de condones masculinos	x	x	x	x	N/A	x
Aplicación de flúor de forma tópica	x	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Profilaxis y remoción de placa bacteriana	x	N/A	x	x	x	x
Detartraje supra gingival	x	N/A	x	x	x	x
Aplicación de sellantes	x	N/A	N/A	N/A	x	x
Vacunación	De acuerdo con los esquemas establecidos en el documento marco de vacunación					

Fuente: Procesos suministrados área de Gestión de Riesgo en Salud

Seguimiento a la ejecución de actividades en los Establecimientos de Sanidad Militar

Las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea, con respecto a los Establecimientos de Sanidad Militar desde el área de salud pública o quien haga sus veces, consolidarán los datos, socializarán, retroalimentarán y realizarán monitoreo al cumplimiento de lo consignado en las directrices para la correcta ejecución de las actividades de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por momentos de curso de vida del personal militar activo, e informarán trimestralmente los resultados a la Dirección General de Sanidad Militar.

Por su parte, la Dirección General de Sanidad Militar desde el área de Gestión del Riesgo en Salud y Salud Operacional, realizarán retroalimentación del análisis de la información generada a Salud Pública o quien haga sus veces y Salud Operacional de las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea con el fin de concertar acciones de mejora que conlleven al logro de los objetivos.

Las áreas de Gestión del Riesgo en Salud y Salud Operacional de acuerdo con los seguimientos, evaluaciones y planes de mejora realizados a la atención y cumplimiento de los objetivos propuestos, tanto la Dirección General de Sanidad Militar, como las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea, estarán a cargo de identificar las experiencias exitosas que puedan ser replicadas o estandarizadas para mejorar continuamente la atención del personal militar activo.



"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; dennis.rodriquez@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. METAS E INDICADORES

El grupo de Gestión del Riesgo en Salud, con el fin de dar cumplimiento tanto a la normatividad vigente como a los objetivos propuestos para la atención del personal militar activo, realizará el monitoreo de las metas e indicadores proponiendo una progresividad que permita lograr coberturas del 100% de la población en un plazo no mayor a 4 años.

1.1 Progresividad y metas

Progresividad para el ingreso de la población militar activa a la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

FUERZA	2023	2024	2025	2026
EJÉRCITO	30%	35%	35%	100%
ARMADA	35%	35%	30%	100%
FUERZA AÉREA	35%	35%	30%	100%

Fuente: Base UPC - GRUPL

El ingreso de la población militar activa a la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, hace referencia a la consulta de medicina general y los tamizajes necesarios para la identificación de los riesgos en salud de acuerdo con los indicadores que se presentan a continuación:

1.2 Indicadores por momento de curso de vida – adolescencia población militar activa

1	Cobertura de atención por medicina general, médico familiar, o enfermería en la población militar activa adolescente
Numerador	Número de usuarios militares activos que pertenecen al momento de curso de vida adolescencia que asistieron a consulta de primera vez con medicina general, médico familiar, pediatría o enfermería en el periodo del año.
Denominador	Todos los usuarios de 16 a 17 años 11 meses 29 días población militar activa
Cobertura esperada	Teniendo en cuenta las metas y progresividad propuestas.

Fuente: Directiva 001 – 2019 – DIGSA

1.3 Indicadores por momento de curso de vida – juventud

1	Cobertura de atención por medicina general, médico familiar, o enfermería población militar activa de 18 a 28 años 11 meses 29 días
Numerador	Número de usuarios que pertenecen a la población militar activa de 18 a 28 años 11 meses 29 días que asistieron a consulta de primera vez con medicina general, médico familiar, pediatría o enfermería en el periodo del año
Denominador	Todos los usuarios de la población militar activan de 18 a 28 años 11 meses 29 días
Cobertura esperada	Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de coberturas, se esperan para 2023, coberturas por encima del 40%

Fuente: Directiva 001 – 2019 – 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; dennis.rodriguez@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.



1.4 Indicadores por momento de curso de vida – adultez

1	Cobertura de personas que pertenecen a la población militar activa de 29 a 59 años 11 meses 29 días con atención por enfermería, medicina general o especializada
Numerador	Número de usuarios que pertenecen a la población militar activa de 29 a 59 años 11 meses 29 días con atención por enfermería, medicina general o especializada
Denominador	Todos los usuarios que pertenecen a la población militar activa de 29 a 59 años 11 meses 29 días
Cobertura esperada	Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de coberturas, se esperan para 2023, coberturas por encima del 40%

Fuente: Directiva 001 – 2019 – DIGSA

1.5 Indicadores por momento de curso de vida – vejez

1	Cobertura de usuarios que pertenecen a la población militar activa de 60 a más de 80 años con atención por enfermería, medicina general o especializada
Numerador	Número de usuarios que pertenecen a la población militar activa de 60 a más de 80 años con atención por enfermería, medicina general o especializada
Denominador	Todos los usuarios que pertenecen a la población militar activa de 60 a más de 80 años
Cobertura esperada	Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de coberturas, se esperan para 2023, coberturas por encima del 40%

Fuente: Directiva 001 – 2019 – DIGSA

2. MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El propósito de establecer medios de verificación es el de identificar el cumplimiento de metas y objetivos a partir de las fuentes de información primarias para evaluar y definir acciones que mejoren las intervenciones, determinar sus efectos y afectar cambios que den muestra de los resultados de la implementación.

De esta manera, se evaluará trimestralmente a través de las bases de datos nominales de las atenciones realizadas desde los Establecimientos de Sanidad Militar, enviados por las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea a la Dirección General de Sanidad Militar, en concordancia con la Directiva N°01 del 30 de enero del 2019.

Por otra parte, se definirán asistencias técnicas desde la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea, que permitan mejorar continuamente los procesos.

Auténtica,


SMSM. Marlen Yolanda Moreno
Líder Riesgo Operacional DIGSA


SMSM. Angélica María Roa
Líder Riesgo Operacional DIGSA


SMSM. Dennis Marcela Rodríguez
Líder Gestión del Riesgo en 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; dennis.rodriquez@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.

