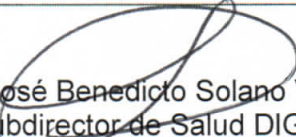
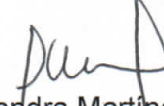


	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
--	--	--

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los cambios
1	Noviembre 2022	Versión Inicial. NOTA PROASIG - PROPLAES: 1. Este documento fue revisado por PROASIG, cumple con los requisitos establecidos en el formato establecido por el Sistema Integrado de Gestión SIG, para aprobarlo en la SVE; PROPLAES libera el documento. 2. La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite. Fue traducido a lenguaje claro.

CONTROL DE APROBACIÓN

Aprobó:	 CR. José Benedicto Solano Vargas Subdirector de Salud DIGSA	
Revisó:	 SMSM. Yenny Rocío Martínez Proceso GRERI Gestor de Calidad	 SMSM. Saida María Durán Acosta Coordinador Grupo Gestión del Riesgo en Salud DIGSA
	 SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez Grupo Planeación Estratégica DIGSA Líder Área Sistemas Integrados de Gestión PROASIG	 PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo Planeación Estratégica DIGSA Representante de la Dirección
Elaboró:	 OPS. Jenny Alexandra Torres Roldán Grupo Gestión del Riesgo en Salud Subdirección de Salud	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

1. PRESENTACIÓN

Este procedimiento surge de la necesidad de ajustar las políticas y lineamientos de las Rutas Integrales de Atención en el marco del Modelo de Atención Integral y su alineación con la Gestión del Riesgo en Salud, acorde a lo establecido dentro del Acuerdo No. 070 del 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de discapacidad y de muerte prematura en todo el mundo, y contribuyen sustancialmente al aumento de los costos de la atención de salud. A menudo se producen repentinamente episodios coronarios y cerebrovasculares agudos y con frecuencia son mortales antes de que pueda prestarse atención médica. Se ha demostrado que la modificación de los factores de riesgo reduce la mortalidad y la morbilidad en personas con enfermedades cardiovasculares, diagnosticadas o no. La reducción de la discapacidad y las muertes prematuras por cardiopatía coronaria y enfermedades cerebrovasculares en personas en alto riesgo que todavía no han sufrido un episodio cardiovascular. (1)

Con el ánimo de lograr un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y costos acordes a los resultados obtenidos, se busca una estrategia que permita el desarrollo de acciones anticipadas al diagnóstico de las enfermedades, traumatismos y finalmente acortar sus consecuencias disminuyendo el impacto de las mismas dentro de los momentos de curso de vida tanto a nivel individual como colectivo.

2. OBJETIVO GENERAL

Orientar a las Direcciones de Sanidad, Jefatura Salud y los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) en la ejecución de la Ruta Integral de Riesgo Cardio cerebrovascular y Metabólico en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Dando cumplimiento a lo establecido por la Resolución 3280 del 02 de agosto del 2018, resolución 276 del 04 febrero del 2019 emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la implementación de acciones de gestión de salud pública y de gestión del riesgo que permitan modificar los principales factores de riesgo para disminuir la morbimortalidad y la carga de la enfermedad asociada a la enfermedad cardiovascular.

3. ALCANCE - APLICACIÓN

La Ruta Integral de Atención en Salud está dirigida para personas con Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólicas (CCVM), de ejecución en todos los Establecimientos de Sanidad Militar, con el fin de identificar el riesgo Cardio cerebrovascular y metabólico en la población mayor de 18 años de edad, mediante la aplicación de tamizajes de riesgo realizados en el marco de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (PMS) del SSFM, por el médico general para confirmación diagnóstica de la Hipertensión y/o Diabetes Mellitus Tipo 2, definición del plan de manejo individualizado, determinación del tratamiento farmacológico, valoración de lesión glomerular, seguimiento y monitoreo de los resultados de las acciones en salud implementadas en todos los niveles del SSFM (DIGSA, DISAN EJC- ARC, Jefatura Salud y Establecimientos de Sanidad Militar).

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
---	--	---

La ejecución del lineamiento de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud a personas con Riesgo o alteraciones Cardio cerebrovascular y Metabólico rige a partir de la fecha de su expedición. Será objeto de actualización en la medida que sean emitidas normas complementarias o derogatorias por parte del Ministerio de Salud y Protección social de Colombia.

4. DEFINICIONES

ASSIST:	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias. Fue desarrollada por un grupo internacional de investigadores y médicos especialistas en adicciones bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en respuesta a la abrumadora carga que representa para la salud pública el consumo de sustancias psicoactivas en el mundo. La prueba fue diseñada para ser utilizada en el ámbito de la atención primaria de salud, donde el consumo dañino de sustancias entre los usuarios puede no ser detectado o empeorar.
Finnish Diabetes (FINDRISK):	Instrumento de tamizaje diseñado para valorar el riesgo de desarrollar diabetes o prediabetes en un plazo de 5 años.
Estratificación de Riesgo cardiovascular. Organización Mundial de la Salud (OMS):	Se utiliza para determinar el riesgo cardiovascular en la población de >18 años, mediante el cruce de 5 variables: Diagnóstico de diabetes: Se cuenta con dos tablas, una para población con diagnóstico de diabetes mellitus y otra para la población sin esta patología. Género Edad Consumo de tabaco y sus derivados Presión arterial sistólica.
Framingham:	Tabla de estratificación de riesgo cardiovascular en población adulta y adulta mayor. Adicionalmente se utiliza en jóvenes con riesgo cardiovascular moderado, alto, muy alto o extremadamente alto medido por las tablas de estratificación de riesgo de la OMS.

5. ACRÓNIMOS

ACV:	Accidente cerebrovascular
ARC:	Armada
CAC:	Cuenta de Alto Costo
DIGSA:	Dirección General de Sanidad Militar
DISAN:	Dirección de Sanidad Militar
DM:	Diabetes Mellitus
ECV:	Evento cerebrovascular
EJC:	Ejército Nacional
ESM:	Establecimiento de sanidad militar
FAC:	Fuerza Aérea
FINDRISK:	Finnish Diabetes Risk Score
Hb1Ac:	Hemoglobina glicosilada
HDL:	Lipoproteínas de alta densidad
HOMIL:	Hospital Militar

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

HTA:	Hipertensión Arterial
IMC:	Índice de masa corporal
JEFSa:	Jefatura de Salud de Fuerza Aérea
LDL:	Lipoproteínas de baja densidad
OMS:	Organización mundial de la salud
PA:	Presión arterial
PTOG:	Prueba de tolerancia oral a la glucosa
RCCVM:	Riesgo cardio cerebrovascular y metabólica
SNC:	Sistema nervioso central
SSFM:	Subsistema de salud de Fuerzas Militares
TFG:	Tasa de Filtración glomerular

6. PROVEEDOR – ENTRADA (INSUMO) PARA EL DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Proveedor	Entrada - insumo
Ministerio de Salud y Protección Social	Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 429 de 2016. “Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud”.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 3202 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 adopta 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	Resolución 3280 del 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 de Atención en Salud para la población Materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 202 de 2021 “Por la cual se modifica el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012 y se sustituye su anexo técnico con el propósito de ajustarlo a la captación y registro de información relacionada con las intervenciones individuales 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 Perinatal”.
Ministerio de Defensa Nacional – Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Acuerdo 070 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares “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”.
Ministerio de Salud y Protección Social	Circular Externa No 00000032 de Fecha 21 de octubre del 2019 “Directrices de alerta, instrucciones y recomendaciones relacionadas con las consecuencias nocivas a nivel sanitario por el uso de sistemas electrónicos de administración de nicotina y sin suministro de nicotina, SEAN/SSSN.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
---	--	---

Dirección General de Sanidad Militar	Circular No 20190423532018523/MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-SSS-ASAS-29.25 29.60 de Fecha 26 de Julio del 2019 “Recomendación de actividad física por momento de curso de vida”.
Dirección General de Sanidad Militar	Directiva Transitoria No 01 de Radicado 1418 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSP-23.2 de Fecha 30 de enero del 2019, “por 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 de Atención en salud para la Población materno perinatal contenido en la Resolución 3280 de 2018 y lineamientos de salud ambiental para el SSFM”.
Dirección General de Sanidad Militar	Plan Estratégico para el Apoyo de la Cesación del Consumo de Tabaco y la Atención del Tabaquismo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares Radicado No 13785/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSP-86.13 de Fecha 08 de agosto del 2019.
Dirección General de Sanidad Militar	Plan para el Fortalecimiento de la Salud Cardiovascular (PFSC) Radicado No 14075/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSP-86.13 de Fecha 13 de agosto del 2019.
Ministerio de Salud y Protección Social	Guía de práctica clínica Hipertensión arterial primaria (HTA) Sistema General de Seguridad Social en Salud- Colombia. Abril 2013.
Dirección General de Sanidad Militar	Guía de Manejo de Hipertensión Arterial DGSM (Código: MDN-CGFM-PROSAPU-DGSM- GI.95.1-2) de fecha 29 de agosto del 2014.
Dirección General de Sanidad Militar	Guía de Manejo de Diabetes Mellitus Tipo 2 DGSM (Código: MDN-CGFM-PROSAPU-DGSM-GI.95.1-5) de fecha 23 de septiembre del 2014.
Ministerio de Salud y Protección Social	Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años marzo 2016.
Dirección General de Sanidad Militar	Guía para la Implementación de la Estrategia 4x4 SSFM DGSM (Código: MDN-CGFM-PROSAPU-DGSM-GI.95.1-8) de fecha 28 de octubre del 2014.
Ministerio de Salud y Protección Social	Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad renal Crónica (Adopción). Mayo 2016.

7. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

En la descripción de este procedimiento, se contemplan las actividades a realizar por las Direcciones de Sanidad EJC, ARC, Jefatura Salud FAC y los ESM, dando el direccionamiento para la prestación de los servicios de salud desde la Dirección General de Sanidad Militar, sin afectar el alcance vigente del Sistema de Gestión Integrado.

Líneas de Acción:	7.1	Para la ejecución de las actividades contenidas en La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio cerebrovascular y Metabólica (RCCVM)se contemplarán las siguientes líneas de acción:
-------------------	-----	--

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
---	---	--

		1. Identificación de población objeto por Fuerza, adscripción y georreferenciación. 2. Acciones de valoración integral 3. Acciones de protección específica 4. Acciones de educación para la salud a nivel individual, grupal y colectivo.
Planeamiento de las actividades:	7.2	La información de entrada del planeamiento de las actividades de La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) el momento de curso de vida adultez, serán los informes enviados por las Direcciones de Sanidad y Jefatura Salud a la Dirección General de Sanidad Militar, en concordancia con la Directiva N°001 DEL 2019. Se identificarán las necesidades de direccionamiento normativo acordes a las características de la población afiliada al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM. Para evitar retrasos en la planificación de las actividades, las fechas de envío de los informes trimestrales y anuales de las Direcciones de Sanidad y Jefatura Salud a la Dirección General de Sanidad se realizarán bajo directiva oficial y acordada con los Profesional responsables de cada una de ellas.
Información:	7.3	La Dirección General de Sanidad Militar, realizará retroalimentación mediante oficio y mesas de trabajo a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea con el fin de concertar acciones de mejora que con lleven al logro de los objetivos del procedimiento.
Reporte:	7.4	Las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y Jefatura Salud de Fuerza Aérea, con respecto a los Establecimientos de Sanidad Militar consolidarán los datos e información, socializarán, retroalimentarán y realizan monitoreo al cumplimiento de lo consignado en las directrices para la correcta ejecución de las actividades de La información de entrada del planeamiento de las actividades de La Ruta Operativa de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y Metabólica (RCCVM).
Información para los Establecimiento de Sanidad Militar y usuarios:	7.5	Los Establecimientos de Sanidad Militar con respecto a las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea, ejecutarán los lineamientos e informarán al usuario las actividades a las cuales puede acceder de acuerdo a las líneas de acción de La información de entrada del planeamiento de las actividades de La Ruta Operativa de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardiocerebrovascular y Metabólica (RCCVM) y enviaran a la Dirección de Sanidad y Jefatura Salud respectiva, la información solicitada (informes, registros y planes de mejoramiento). También informarán al usuario su derecho a ser intervenido en las actividades transversales de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. De igual manera Los ESM registraran en Historia clínica y en la matriz de seguimiento: fecha de tamizaje, valoración física y resultados de laboratorios.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
---	--	---

Gestión:	7.6	Los Establecimientos de Sanidad Militar estarán encargados de gestionar temprana, oportuna e integralmente los principales riesgos en salud, que incluyen reducir la susceptibilidad al daño, teniendo en cuenta tanto los riesgos acumulados como los que emergen en el momento de curso de vida de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
Seguimiento:	7.7	Los Establecimientos de Sanidad Militar realizarán el seguimiento individual, la gestión del riesgo y vigilarán la prestación de las atenciones dispuestas en La información de entrada del planeamiento de las actividades de La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) a fin de alcanzar los resultados en salud propuestos.
Plan de mejoramiento:	7.8	Los Establecimientos de Sanidad Militar formularán los planes de mejora que conlleven al cumplimiento de los objetivos planeados, acorde a los informes de retroalimentación previa evaluación de la Dirección de Sanidad o Jefatura Salud y aprobados por la DIGSA.
Articulación de información con Cuenta de Alto Costo (CAC):	7.9	Los productos de este procedimiento son entradas de información para el proceso de reporte de la Cuenta de Alto Costo de Enfermedad Renal y precursoras Hipertensión y Diabetes.

8. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PUNTOS DE CONTROL

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTROS
1. Realizar valoración clínica integral inicial registrar en la historia clínica y la matriz de seguimiento (anexo 1) la anamnesis, examen físico y medición de las medidas antropométrica (Presión Arterial, talla, peso, IMC, perímetro abdominal) y resultados de laboratorios. Responsable: Médico General Ver Punto de Control	Historia Clínica SALUD.SIS
2. Registrar tamizaje realizado durante la consulta integral inicial, para la clasificación del riesgo cardiovascular y metabólico, aplicando el test de Frindrisk, Framingham, OMS, de acuerdo con el momento de curso de vida. Juventud (18 años a 28 años 11 meses 29 días): • Finnish Risk Score (anexo 1) • Tabla de estratificación de riesgo cardiovascular de la OMS (anexo 2) Adultez (29 años a 59 años, 11 meses 29 días): • Finnish Risk Score • Tabla de estratificación de riesgo cardiovascular de la OMS • Tabla de estratificación de riesgo cardiovascular de Framingham. (anexo 3) Vejez (60 y más años):	Historia Clínica SALUD.SIS

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTROS
- Finnish Risk Score - Tabla de estratificación de riesgo cardiovascular de la OMS De acuerdo con el resultado de la clasificación del riesgo, realizar las siguientes intervenciones: Riesgo bajo y sin factores de riesgo. Fortalecer estilos de vida saludables desde la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud. Riesgo moderado o alto. Se deriva a la RIAS de RCCVM para su manejo y seguimiento. Responsable: Médico General	
3. Prescribir ordenes de laboratorio para usuarios con clasificación del riesgo cardiovascular y metabólico Moderado/Alto (glicemia basal, hemoglobina glicosilada, perfil lípido, creatinina y uroanálisis) Responsable: Médico General	Historia Clínica SALUD.SIS
4. Identificar factores de riesgo: Obesidad, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol. Diligenciar campos en Historia clínica, matriz de seguimiento, test de ASSIST (anexo 4). Ver Punto de control	Historia Clínica SALUD.SIS Formato Excel de la Ruta RCCVM diligenciado. Test de ASSIST.
5. Ingresar a la RIAS Trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de Sustancias Psicoactivas, a los usuarios con algún tipo de riesgo de consumo.	Historia Clínica SALUD.SIS (Test ASSIST, AUDI)
6. Ingresar al grupo o clínica de Obesidad a los usuarios con sobrepeso y obesidad. Responsable: Médico General Ver Punto de control	Formato de Excel de la Ruta RCCVM diligenciado
7. Definir plan individual de manejo terapéutico inicial y de seguimiento. Responsable: Médico General	Historia Clínica SALUD.SIS
8. Brindar asesoría al usuario en su derecho a ser intervenido en las actividades transversales de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Responsable: Médico general Ver Punto de control	Historia Clínica SALUD.SIS Formato de Excel de la Ruta RCCVM.
* Esta información es fuente de datos para el indicador Nro. 11 Proporción de mujeres en edad fértil de 18-49 años, con patologías de HTA y DM con acceso efectivo a métodos anticonceptivos	
9. Prescribir interconsulta con especialista de acuerdo a los factores de riesgo y comorbilidades. Responsable: Médico General	Historia Clínica SALUD.SIS
10. Revisar y registrar en Historia clínica los resultados de laboratorios. Responsable: Medicina General	Historia Clínica SALUD.SIS

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTROS
Punto de Control	
11. Confirmar diagnóstico HTA/DM2, registrar en Historia clínica y en la matriz de seguimiento de la Ruta CCVM. Responsable: Médico General	Historia Clínica SALUD.SIS Formato de Excel de seguimiento de la Ruta CCVM
12. Ajustar el plan de manejo individualizado de acuerdo a la confirmación diagnóstica y registrar en Historia clínica	Historia Clínica SALUD.SIS
13. Prescribir terapia farmacológica según guía de práctica clínica y registrar en Historia Clínica	Historia Clínica SALUD.SIS
14. Indagar sobre hábitos alimenticios y culturales, para determinar el manejo nutricional individualizado. Responsable: Médico general	Historia Clínica SALUD.SIS
15. Determinar el estado social, ambiental, económico y del entorno, para orientar el plan de manejo y lograr adherencia. Responsable: Médico General, Trabajo social o profesional certificado	Historia Clínica SALUD.SIS Ficha familiar
16. Evaluar el nivel de actividad física indagando sobre la cantidad de actividad física diaria actual e ingresar al programa de prescripción del ejercicio. Responsable: Médico General o familiarista	Historia Clínica SALUD.SIS Ficha familiar Encuesta declaratoria de estado de salud
17. Prescribir ejercicio físico de acuerdo a las condiciones clínicas del usuario. Responsable: Fisioterapeuta, deportólogo o profesional de salud certificado.	Historia Clínica SALUD.SIS
18. Realizar actividades educativas a nivel individual, colectivo y grupal, conservando las listas de asistencia respectivas, en los siguientes temas: • Cesación de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas. • Hábitos y estilos de vida saludables. • Hábitos de higiene en la salud cardíaca y diabetes • Actividad física y prescripción del ejercicio • Integración a los servicios en salud a usuarios con discapacidad con Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebro vasculares y metabólicas (RCCVM). • Estimulación cognitiva y sensorial en los usuarios con Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebro vasculares y metabólicas (RCCVM). • Hábitos para cuidar la salud mental de los usuarios con Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebro vasculares y metabólicas (RCCVM). • Desarrollar campañas educativas para el día mundial de la HTA. • Desarrollar campañas educativas para el día mundial de la DM. • Desarrollar campañas educativas para el día mundial de la Obesidad.	Historia Clínica SALUD.SIS

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTROS
- Desarrollar campañas educativas para el día de cesación de Tabaco. - Desarrollar campañas educativas para el día mundial del Riñón *Esta información es fuente de entrada para los informes de gestión trimestrales enviados a las DISAN Responsable: líder de la Ruta de CCVM de los ESM.	
19. Prescribir cada 6 meses laboratorio de HbA1c para el seguimiento y control usuarios con DM2 Responsable: Médico general	Historia Clínica SALUD.SIS Formato de Excel de la Ruta RCCVM
20. Registrar resultado de laboratorio de HbA1c con el objetivo de verificar la adherencia al tratamiento de los usuarios diagnosticados con DM2. *Esta información es fuente de datos para el indicador Nro. 6 Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlada (HbA1c <7%) en los últimos 6 meses. Responsable: Médico general	Historia Clínica SALUD.SIS Formato de Excel de la Ruta RCCVM
21. Valorar la adherencia al tratamiento farmacológico, por medio del test Mosrisky Responsable: Médico general	Historia Clínica SALUD.SIS (test Mosrisky)
22. Descargar, consolidar y enviar a las DISAN y JEFSA-FAC, la base de datos nominal de los tamizajes realizados durante el mes y las consultas de control. Responsable: Líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovasculares y metabólicas (RCCVM) del ESM.	Historia Clínica SALUD.SIS Formato de Excel de la Ruta RCCVM
23. Consolidar y depurar la información recibida de los ESM y realizar retroalimentación a los ESM de los hallazgos encontrados en los informes. Responsable: Líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovasculares y metabólicas (RCCVM) de las DISAN y JEFSA-FAC	Formato de Excel de la Ruta RCCVM
24. Enviar a la DIGSA reporte trimestral de la base de datos nominal de los tamizajes realizados durante el trimestre, las consultas de control y los soportes de las intervenciones educativas realizadas durante el trimestre. Responsable: Líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovasculares y metabólicas (RCCVM) de las DISAN y JEFSA-FAC	Historia Clínica SALUD.SIS Formato de Excel de la Ruta RCCVM
25. Consolidar y depurar Base de datos nominal de los tamizajes realizados durante el trimestre y las consultas de control. Responsable: Referente de la DIGSA	Formato de Excel de la Ruta RCCVM

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	REGISTROS
26. Calcular el cumplimiento de los indicadores establecidos en la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas (CCVM) Responsable: Referente de la DIGSA	Formato de Excel de la Ruta RCCVM
27. Realizar informe de gestión y socializar resultados del cumplimiento de los indicadores de la CCVM con las DISAN y JEFSa-FAC. Responsable: Referente de la DIGSA	Documento de informe de gestión Acta
28. Realizar seguimiento a los ESM y establecer plan de mejora si es el caso en relación al cumplimiento de indicadores. Responsable: Líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovasculares y metabólicas (RCCVM) de las DISAN y JEFSa-FAC	Acta

PUNTOS DE CONTROL	
Actividad donde se controla:	1. Realizar anamnesis, examen físico y medición de las medidas antropométrica (talla, peso, IMC, perímetro abdominal) Responsable: Médico General
Como se controla:	Revisando los archivos de Excel enviados por las DISAN EJC, ARC y JEFSa
Criterio de aceptación	Si todos los usuarios atendidos durante el trimestre cumplen con el registro de clasificación del riesgo cardiovascular y metabólica.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Devolver el archivo de Excel al líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas por correo electrónico, especificando observaciones de incumplimiento.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico enviado.
Responsable del control:	Referente de la Ruta de Riesgo o Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas (RCCVM) – Gestión del Riesgo en Salud, Dirección General de Sanidad Militar. Líderes de la Ruta de (RCCVM) de las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y JEFSa y Establecimiento de Sanidad Militar.

PUNTOS DE CONTROL	
Actividad donde se controla:	4. Identificar factores de riesgo: Obesidad, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol.
Como se controla:	Revisando los archivos de Excel enviados por las DISAN EJC, ARC y JEFSa
Criterio de aceptación	Si todos los usuarios atendidos durante el trimestre cumplen con el registro de la variable, peso, talla, IMC, hábitos (tabaquismo y consumo de alcohol).
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Devolver el archivo de Excel al líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas por correo electrónico, especificando observaciones de incumplimiento.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico enviado.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

PUNTOS DE CONTROL	
Responsable del control:	Referente de la Ruta de Riesgo o Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas (RCCVM) – Gestión del Riesgo en Salud, Dirección General de Sanidad Militar. Líderes de la Ruta de (RCCVM) de las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y JEFSa y Establecimiento de Sanidad Militar.

PUNTOS DE CONTROL	
Actividad donde se controla:	6. Ingresar al grupo o clínica de Obesidad a los usuarios con sobrepeso y obesidad.
Como se controla:	Revisando los archivos de Excel enviados por las DISAN EJC, ARC y JEFSa
Criterio de aceptación	Si todos los usuarios atendidos durante el trimestre cumplen con el registro de peso, talla e IMC.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Devolver el archivo de Excel al líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas por correo electrónico, especificando observaciones de incumplimiento.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico enviado.
Responsable del control:	Referente de la Ruta de Riesgo o Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas (RCCVM) – Gestión del Riesgo en Salud, Dirección General de Sanidad Militar. Líderes de la Ruta de (RCCVM) de las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y JEFSa y Establecimiento de Sanidad Militar.

PUNTOS DE CONTROL	
Actividad donde se controla:	8. Brindar asesoría al usuario en su derecho a ser intervenido en las actividades transversales de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Como se controla:	Revisando los archivos de Excel enviados por las DISAN EJC, ARC y JEFSa
Criterio de aceptación	Si todos los usuarios atendidos durante el trimestre cumplen con el registro de método de planificación familiar
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Devolver el archivo de Excel al líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas por correo electrónico, especificando observaciones de incumplimiento.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico enviado.
Responsable del control:	Referente de la Ruta de Riesgo o Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas (RCCVM) – Gestión del Riesgo en Salud, Dirección General de Sanidad Militar. Líderes de la Ruta de (RCCVM) de las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y JEFSa y Establecimiento de Sanidad Militar.

PUNTOS DE CONTROL	
Actividad donde se controla:	10. Revisar y registrar en Historia clínica los resultados de laboratorios.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

PUNTOS DE CONTROL	
Como se controla:	Revisando los archivos de Excel enviados por las DISAN EJC, ARC y JEFSa
Criterio de aceptación	Si todos los usuarios atendidos durante el trimestre cumplen con el registro de laboratorios.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Devolver el archivo de Excel al líder de la Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas por correo electrónico, especificando observaciones de incumplimiento.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico enviado.
Responsable del control:	Referente de la Ruta de Riesgo o Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas (RCCVM) – Gestión del Riesgo en Salud, Dirección General de Sanidad Militar. Líderes de la Ruta de (RCCVM) de las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y JEFSa y Establecimiento de Sanidad Militar.

9. INDICADORES

INDICADOR No. 1

1	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de personas con riesgo cardiovascular y metabólico inscritas a la ruta en el periodo.	
	OBJETIVO	Identificar el porcentaje de personas con Riesgo cardio-cerebrovascular y metabólico inscritos a la ruta	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico moderado y alto inscritos que ingresan a la ruta de RCCVM durante el periodo.	
	Fuente Del Numerador:	RCCVM-SALUDSIS	
	Denominador:	Total de personas con tamizajes para riesgo cardiovascular y metabólico durante el periodo	
	Fuente Del Denominador:	RPMS	
	PERIODICIDAD	Trimestral	
	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje	Meta: 100%
	OBSERVACIONES	En el numerador se excluye aquellos casos con diagnóstico de diabetes, enfermedad arterial coronaria, accidente cerebro-vascular y accidente isquémico transitorio, teniendo en cuenta el cruce a realizar de estas patologías excluidas con los RIPS. El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa – ESM.	

INDICADOR No. 2

2	NOMBRE DEL INDICADOR	Incidencia Hipertensión Arterial	
	OBJETIVO	Identificar el porcentaje de pacientes nuevos con diagnóstico confirmado de hipertensión arterial.	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de personas con diagnóstico nuevo confirmado de hipertensión arterial.	
	Fuente Del Numerador:	Ruta RCCVM-SALUDSIS	
	Denominador:	Total de personas >18 años adscritas al SSFM	
	Fuente Del Denominador:	Censo- SALUDSIS	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

2	NOMBRE DEL INDICADOR	Incidencia Hipertensión Arterial	
	PERIODICIDAD	Trimestral	
	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje	Meta:<20%
	OBSERVACIONES	En el numerador se excluye aquellos casos que ya fueron reportados con diagnóstico confirmados de Hipertensión arterial, teniendo en cuenta el cruce a realizar con los RIPS. El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa – ESM.	

INDICADOR No. 3

3	NOMBRE DEL INDICADOR	Incidencia Diabetes Mellitus 2	
	OBJETIVO	Identificar el porcentaje de pacientes nuevos con diagnóstico confirmado de Diabetes Mellitus 2	
	FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de personas con diagnóstico nuevo confirmado de Diabetes Mellitus 2
		Fuente Del Numerador:	RCCVM-SALUDSIS
		Denominador:	Total de personas >18 años adscritas al SSFM
		Fuente Del Denominador:	Censo- SALUDSIS
	PERIODICIDAD	Trimestral	
	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje	Meta:<20%
	OBSERVACIONES	En el numerador se excluye aquellos casos que ya fueron reportados con diagnóstico confirmados de Diabetes Mellitus2, teniendo en cuenta el cruce a realizar con los RIPS. El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa – ESM.	

INDICADOR Nro. 4

4	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados con cifras de TA <(140/90mmHg) menores de 60 años.	
	OBJETIVO	Evitar y/o retardar la progresión de la enfermedad	
	FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial con cifras tensionales < 140/90 mmHg en el último semestre, < 60 años.
		Fuente Del Numerador:	Ruta RCCVM - RIPS-Salud.SIS.
		Denominador:	Total de pacientes < 60 años con diagnóstico de Hipertensión arterial inscritos a la ruta RCCVM.
		Fuente Del Denominador:	Ruta RCCVM, - RIPS- Salud.SIS
	PERIODICIDAD	Trimestral	
	UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje	Meta:100%
	OBSERVACIÓN	El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa - ESM	

INDICADOR Nro. 5

5	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA <(140/90mmHg) mayores o iguales de 60 años.	
	OBJETIVO	Evitar y/o retardar la progresión de la enfermedad	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

5	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA <(140/90mmHg) mayores o iguales de 60 años.	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de pacientes con diagnóstico de hipertensión Arterial con cifras de tensionales < 140/90 mmHg en el último semestre. > 60 años	
	Fuente del Numerador:	Ruta RCCVM – RIPS-Salud. SIS	
	Denominador:	Total de pacientes > 60 años con diagnóstico de Hipertensión arterial inscritos a la ruta RCCVM	
	Fuente el Denominador:	Ruta RCCVM – RIPS-Salud. SIS	
PERIODICIDAD	Trimestral		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje	Meta:100%	
OBSERVACIÓN	El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa - ESM		

INDICADOR Nro. 6

6	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlada (HbA1c <7%) en los últimos 6 meses	
OBJETIVO		Evitar y/o retardar la progresión de la enfermedad	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de pacientes con diagnóstico de diabetes Mellitus con reporte de los últimos 6 meses de HbA1c <7%.	
	Fuente del Numerador:	Ruta RCCVM - RIPS-Salud. SIS	
	Denominador:	Total de pacientes con diagnóstico de Diabetes mellitus inscritos a la ruta RCCVM.	
	Fuente del Denominador:	Ruta RCCVM – RIPS (CIE-10 con códigos entre E10-E149; O24-O249; P702) Salud. SIS.	
PERIODICIDAD		Trimestral	
UNIDAD DE MEDIDA		Porcentaje	Meta:100%
OBSERVACIÓN		El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa - ESM	

INDICADOR Nro. 7

7	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentajes de pacientes con sobrepeso que alcanzaron IMC <25Kg/m2	
OBJETIVOS		Validar la efectividad de las intervenciones en los factores de riesgos CCVM y controlar el exceso de peso y/o retardar la progresión de la enfermedad.	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de personas que registran IMC <25Kg/m2 y que en el periodo anterior presentaban sobrepeso (según valores de IMC).	
	Fuente del Numerador:	Ruta RCCVM – RIPS-Salud. SIS	
	Denominador:	Total de personas con sobrepeso (según valores de IMC) del periodo anterior.	
	Fuente el Denominador:	Ruta RCCVM- RIPS-Salud. SIS	
PERIODICIDAD		Trimestral	
UNIDAD DE MEDIDA		Porcentaje	Meta:100%
OBSERVACIÓN		El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa - ESM	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
---	--	---

INDICADOR Nro. 8

8	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de personas con dislipidemias que alcanzaron un nivel de LDL <130mg/dl	
OBJETIVOS		Verificar la adherencia al tratamiento farmacológico Controlar los riesgos asociados a la ECV	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de personas con dislipidemias en el periodo anterior que alcanzaron un nivel de LDL <130mg/dl en corte actual	
	Fuente del Numerador:	Ruta RCCVM- RIPS-Base Laboratorios	
	Denominador:	Total de personas con dislipidemias reportados en el periodo anterior. (Desde E780 hasta E789)	
	Fuente el Denominador:	Ruta RCCVM - RIPS	
PERIODICIDAD		Trimestral	
UNIDAD DE MEDIDA		Porcentaje	Meta:100%
OBSERVACIÓN		El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa – ESM. Se realizará de manera progresiva identificando el número de establecimientos fuente de la información. Describir Nombre del ESM. Adjuntar base da laboratorios.	

INDICADOR Nro. 9

9	NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de personas con HTA y DM con cálculo de Tasa de Filtración glomerular (TFG). Medición valida a partir del primer Trimestre.	
OBJETIVOS		Detección temprana de lesión de órgano blanco	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de pacientes con HTA/DM >18 años con valor de calculo de TFG por Crockoft - Gault en el trimestre.	
	Fuente del Numerador:	Ruta RCCVM, - RIPS-Salud. SIS	
	Denominador:	Total de personas reportadas >18 años con HTA/DM sin TRR.	
	Fuente el Denominador:	Ruta RCCVM – RIPS-Salud. SIS	
PERIODICIDAD		Trimestral	
UNIDAD DE MEDIDA		Porcentaje	Meta: 100%
OBSERVACIÓN		El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSA - ESM	

INDICADOR Nro. 10

10	NOMBRE DEL INDICADOR	Efectividad de la prestación del servicio en los siguientes 15 días, posterior a las canalizaciones a las RIAS RCCVM	
OBJETIVO		Lograr acceso efectivo a la RIAS CCVM de las personas identificadas en las acciones colectivas	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de canalizaciones a la RIAS RCCVM a las que se presta consulta dentro de los 15 días siguientes a la remisión.	
	Fuente del Numerador:	Ruta RCCVM, Cuenta de Alto Costo CAC - RIPS	
	Denominador:	Total de canalizaciones a la RIAS RCCVM	
	Fuente del Denominador:	Ruta RCCVM, Cuenta de Alto Costo CAC – RIPS	
PERIODICIDAD		Trimestral	
UNIDAD DE MEDIDA		Porcentaje	Meta: 100%

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34
		Proceso Gestión del Riesgo en Salud

10	NOMBRE DEL INDICADOR	Efectividad de la prestación del servicio en los siguientes 15 días, posterior a las canalizaciones a las RIAS RCCVM
OBSERVACIÓN		El cálculo y reporte del mismo se realiza en la DIGSA. En el momento se dará respuesta a SIRC de SDS Bogotá hasta que entre en funcionamiento el Módulo de Gestión del Riesgo en Salud. Salud. SIS.

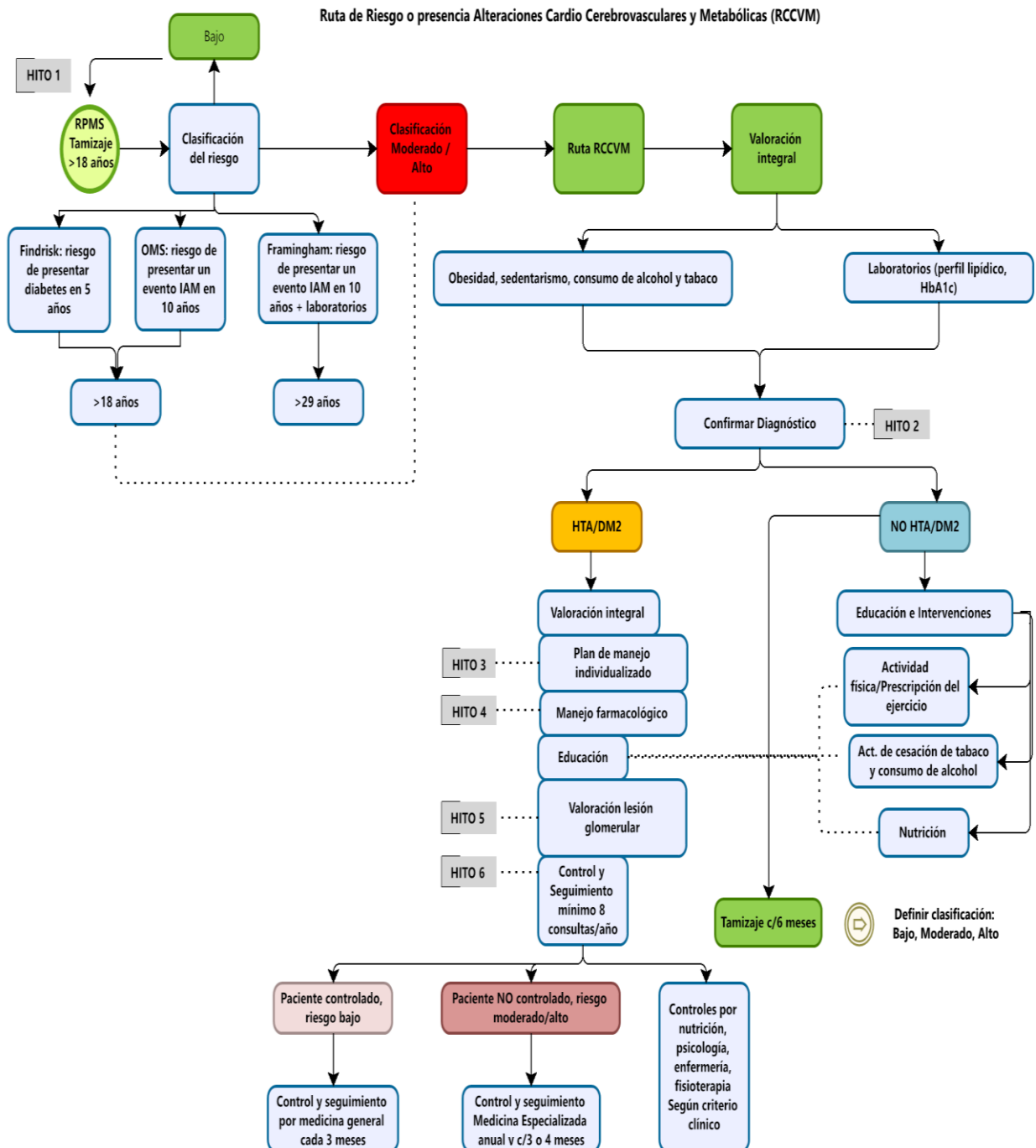
INDICADOR Nro. 11

11	NOMBRE DEL INDICADOR	Proporción de mujeres en edad fértil de 18-49 años, con patologías de HTA y DM con acceso efectivo a métodos anticonceptivos	
OBJETIVO		Lograr aumentar el porcentaje de mujeres en edad fértil con alguna patología crónica que se encuentran en edades entre los 18 a 49 años y que se encuentren la ruta de SSR (Asesoría Planificación Familiar)	
FORMA DE CÁLCULO	Numerador:	Número de mujeres en edad fértil entre 18 a 49 años con diagnóstico de HTA y DM que se encuentren la ruta de SSR (Asesoría Planificación Familiar).	
	Fuente del Numerador:	Ruta RCCVM – RIPS- Salud. SIS	
	Denominador:	Total de mujeres en edad fértil entre 18 a 49 años con patologías crónicas HTA DM.	
	Fuente del Denominador:	Ruta RCCVM – RIPS -Salud. SIS	
PERIODICIDAD		Trimestral	
UNIDAD DE MEDIDA		Porcentaje	Meta: 100%
OBSERVACIÓN		El cálculo se hace en los niveles DIGSA – DISAN o JEFSa - ESM	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovasculares y Metabólicas (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
---	---	---

10. FLUJOGRAMA

Atención inicial integral a personas identificadas con factores de riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebrovasculares y metabólicas (RCCVM)



Fuente: Elaborado por Dirección General de Sanidad militar. GRERI. 2022

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Procedimiento Para La Ruta Operativa De Riesgo o Presencia De Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólica (RCCVM) DIGSA MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-34 Proceso Gestión del Riesgo en Salud
---	--	--

11. DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS

11.1	MÓDULO HISTORIA CLÍNICA SALUD.SIS
11.2	FICHA FAMILIAR SALUD.SIS
11.3	TEST ASSIST SALUD.SIS
11.4	TEST AUDIT SALUD.SIS
11.5	TEST MORISKY SALUD.SIS
11.6	ENCUESTA DECLARATORIA DE ESTADO DE SALUD SALUS.SIS
11.7	MÓDULO REPORTES SALUDSIS
11.9	FORMATO DE EXCEL DE LA RUTA RCCVM

Fin