

COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES



DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

**COPIA No. _____ DE _____ COPIAS
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**

Bogotá, D.C

No. CGFM-DGSM-SSS-SO-23.1

DIRECTIVA PERMANENTE

No.118 / 2008

**ASUNTO : CALIFICACION EN PRIMERA OPORTUNIDAD DE LAS
CONTINGENCIAS DE ORIGEN LABORAL**

AL : Señor

I. OBJETIVO Y ALCANCE

A. FINALIDAD

1. Estandarizar y unificar criterios al interior del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares relacionado con el origen de los eventos en salud.
2. Establecer los procedimientos técnicos y administrativos que se deben desarrollar para la detección, reporte y calificación en primera oportunidad del origen de los eventos en salud que puede adquirir el personal activo de las Fuerzas Militares por actos del servicio.
3. Responsabilizar a los profesionales de la salud del SSFM, sobre el reporte, diagnóstico, atención y rehabilitación de las contingencias de origen laboral.
4. Identificar, consolidar y analizar la información estadística de los accidentes de trabajo y las Enfermedades Profesionales, con el fin de

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

diseñar estrategias de intervención que permitan disminuir los índices de morbilidad y mortalidad de origen laboral

B. REFERENCIAS

1. Constitución Política de Colombia de 1.991, Título II, Capítulo 1, Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.
2. Decreto Ley 1795 del 14 de Septiembre de 2.000, por la cual se Estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, capítulo II régimen de beneficios, artículo 30, salud ocupacional.
3. Decreto Ley No. 1796 del 14 de septiembre del 2.000 Evaluación de la disminución de la capacidad laboral para el personal de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, Artículo No. 30.
4. Resolución No. 0126 de 2007 Por el cual se establece el Protocolo de Enfermedad Profesional para el Ministerio de Defensa Nacional – Fuerzas Militares

C. VIGENCIA.

A partir de la fecha de su expedición.

II. INFORMACIÓN

A. Generalidades

Las Fuerzas Militares en cumplimiento a su Misión Constitucional, debe realizar actividades que exponen al personal de oficiales, suboficiales, soldados, infantes de marina y civiles al servicio de las Fuerzas Militares, a riesgos propios de la actividad militar. Estos accidentes y enfermedades de origen laboral generan altos costos económicos representados en atención médica especializada, incapacidades por largos tratamientos, indemnizaciones y hasta erogaciones por concepto de pensiones, afectando directamente el pie de Fuerza, la capacidad de respuesta operativa, y principalmente la calidad de vida de nuestros hombres.

Cada Fuerza independientemente ha establecido parámetros para el reporte de los accidentes, de acuerdo a su estructura y prioridades, sin clasificar el origen del evento (accidente común – accidente de trabajo) y las implicaciones legales y económicas que estos generan. Lo anterior ha conllevado a entender de forma inequívoca, dentro de la cultura militar que el accidente de trabajo solo es por eventos que ocurran en el servicio por causa y razón del mismo, desconociendo los que ocurren en combate, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento y restablecimiento del orden público o en conflicto internacional, por consiguiente todo informe administrativo por lesiones que sea calificado en literal B y C deberá ser considerado Accidente de Trabajo.

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

Así mismo a nivel del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se ha evidenciado un marcado subdiagnóstico y subregistro de la siniestralidad de origen laboral, identificándose como una de las principales causas la NO presunción de la enfermedad profesional en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y el no calificar el origen de los accidentes.

Razón por lo cual el aporte económico que asigna el Ministerio de Hacienda, para el personal Civil Decreto 1214/90, militares y civil Ley 100 cuya EPS es el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para la atención asistencial de los Accidente de Trabajo y las Enfermedades Profesionales (ATEP) no se puede evaluar objetivamente, dificultando su posible incremento.

B. DEFINICIONES

ENFERMEDAD PROFESIONAL: Todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de labor que desempeñe o del medio en que realizan su trabajo, bien sea determinado por agentes físicos, químicos, ergonómicos o biológicos y que para efectos del presente Decreto se determinen como tales por el Gobierno Nacional. El Gobierno nacional determinará en forma periódica las enfermedades que se consideran como profesionales. (Art. 30, Decreto 1796 de 2000)

El concepto de enfermedad profesional surge de la necesidad de distinguir entre los efectos sobre la salud relacionados con la actividad laboral y demás actividades. Esta diferenciación es muy importante, dado que permite generar actividades de prevención para disminuir su ocurrencia y por otra parte los derechos y las responsabilidades son diferentes.

ACCIDENTE DE TRABAJO: Todo suceso repentino que sobrevenga en el servicio por causa y razón del mismo, que produzca lesión orgánica, perturbación funcional, la invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes impartidas por el Comandante, jefe respectivo o superior jerárquico, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente lo es el que se produce durante el traslado desde el lugar de residencia a los lugares de labores o viceversa, cuando el transporte lo suministre la institución, o cuando se establezca que la ocurrencia del accidente tiene relación de causalidad con el servicio". (**Literal B y C del Decreto 1796 del 2000**)

El reporte de las contingencias ocupacionales debe ser un pilar fundamental del médico que se encuentra en consulta y que labora con el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, ya que adquiere la obligación de caracterizarlo. Es evidente que no todo accidente de trabajo atendido en el Establecimiento

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

de Sanidad Militar llega con reporte, es por esto que el médico debe tipificarlo como presunto accidente de trabajo; hecho que debe verse reflejado o inmerso dentro la historia clínica y las estadísticas o rips que maneja el Establecimiento de Sanidad Militar.

C. ATENCION DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES, comprende:

- Atención médica, quirúrgica y terapéutica
- Suministro de Medicamentos en general
- Hospitalización.
- Servicio odontológico
- Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Rehabilitación que comprende: Reeducación de los órganos lesionados, sustitución o complemento de órganos mutilados mediante aparatos protésicos u ortopédicos con su correspondiente sustitución y/o su mantenimiento vitalicio.

D. REGIMEN PRESTACIONAL SEGÚN LA CALIFICACION DEL ORIGEN DE LA PATOLOGIA

La calificación del origen de los eventos de salud es fundamental porque determina a quien le corresponde el cubrimiento de las prestaciones asistenciales y económicas de los funcionarios, así:

CUANDO EL EVENTO ES DE ORIGEN COMÚN (ENFERMEDAD COMÚN):

Personal Militar y Civil del Decreto 1214 de 1990

Las prestaciones Asistenciales están cubiertas por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM). A través del aporte patronal y las cotizaciones de los funcionarios.

Personal Civil Ley 100 de 1993

Las prestaciones Asistenciales están cubiertas por la Empresa Promotora de Salud (EPS) a la cuál esté afiliado el funcionario.

CUANDO EL EVENTO ES DE ORIGEN PROFESIONAL (ENFERMEDAD PROFESIONAL):

Personal Militar y Civil del Decreto 1214 de 1990:

Las prestaciones Asistenciales, están cubiertas por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) A través del 2% del valor total de la nómina del Ministerio de Defensa Nacional. Y Las Prestaciones Económicas, estarán cubiertas por el área de Prestaciones Sociales del Ministerio ó de cada Fuerza y se establecerán con base en el Decreto 094 de 1989 y Decreto 1796 de 2000.

Personal Civil Ley 100 de 1993

Las prestaciones Asistenciales y Económicas estarán cubiertas por la Administradora de Riesgos Profesionales (**ARP**) y se establecerán con base en el Decreto 1295 de 1994 y sus reglamentarios.

III. EJECUCIÓN.

A. Misión General.

La Dirección General de Sanidad Militar a partir de la fecha y por intermedio de la Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, imparte instrucciones a los Establecimientos de Sanidad Militar, para que el personal asistencial tipifique el origen de las enfermedades y los accidentes. Así mismo notifique, referencie y contrareferencie las patologías de origen laboral (Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales)

B. Misiones particulares.

1) Dirección General de Sanidad Militar

- a) Asesora y brinda asistencia técnica en el reporte, atención, seguimiento y análisis de los Accidente de Trabajo a las Unidades Militares y/o Direcciones de Sanidad
- b) Organiza un Plan de Trabajo para implementar el Programa de detección, control y reporte de las Enfermedades Profesionales.
- c) Diseña e implementa un Programa de capacitación a los médicos y demás profesionales de la salud, sobre aspectos técnicos de la enfermedad profesional.
- d) Consolida la información presentada por las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, para diagnosticar el estado de morbi-mortalidad ocupacional y los costos incurridos por la atención de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- e) Analiza los resultados estadísticos de los eventos de salud de origen ocupacional con el fin de definir las políticas para prevenir las Enfermedades Profesionales.

2) Direcciones de Sanidad: Ejército, Armada y Fuerza Aérea

- a) Desarrolla el Plan de Trabajo para implementar el Programa de detección, control y reporte de las Enfermedades Profesionales.
- b) Brinda asesoría en el reporte, atención, seguimiento y análisis de los Accidentes de Trabajo a las Unidades Militares
- c) Estructura un Plan de capacitación continuada para los médicos y demás profesionales de la salud, sobre aspectos técnicos de la enfermedad profesional.

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

- d) La Direcciones de Sanidad, reciben de los Establecimientos de Sanidad Militar el consolidado mensual del reporte de morbilidad de origen laboral, así mismo la planilla consolidada y valorizada por todos los servicios medico asistenciales prestados por concepto de atención en Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (Aplicativo).
- e) Remite en forma trimestral los reportes de los eventos de salud de origen ocupacional a la Dirección General de Sanidad Militar, con los análisis epidemiológicos correspondientes.

3) Establecimiento de Sanidad Militar (ESM)

- a) Califica en primera oportunidad el origen de los eventos de salud.
- b) Presta los servicios de salud al personal activo que ha presentado accidentes de trabajo y de presunta enfermedad profesional y de ser necesario se remitirán a un nivel de mayor complejidad, referenciando el paciente en el Formato de Referencia y Contrareferencia por ATEP.
- c) Desarrolla un plan de capacitación básica a los médicos y demás profesionales de salud, sobre aspectos técnicos de la Enfermedad Profesional.
- d) Mantiene en cada consultorio de los servicios de urgencias y de consulta externa, la información que contenga los criterios ocupacionales y clínicos que orienten la calificación del origen de los eventos de salud, en especial en la consulta especializada.
- e) Informa dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la calificación de un evento de salud como de origen profesional a la Dirección de Sanidad de su respectiva Fuerza.
- f) Al cierre de cada mes, el Establecimiento de Sanidad Militar envía a la Dirección de Sanidad el reporte de morbilidad de origen laboral, así mismo la planilla consolidada y valorizada por los servicios medico asistenciales prestados por concepto de atención de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.
- g) Envía en forma trimestral los reportes de los eventos de salud de origen ocupacional, con los análisis correspondientes a las Direcciones de Sanidad.
- h) Expedir las incapacidades en original y tres copias, las cuales serán distribuidas así: Original (Área de Personal) Primera Copia (Paciente) Segunda Copia (Historia Clínica con su respectivo registro en la misma).

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

- i) El Establecimiento de Sanidad Militar debe conservar en debida forma toda la documentación soporte de la prestación de los servicios médico asistenciales, para posterior verificación.
- j) Informa a la Dirección de Sanidad cuando un funcionario requiera una incapacidad continua o discontinua por la misma patología mayor a 90 días por año

C. Instrucciones generales de coordinación.

- 1. Para el personal Militar y personal civil Decreto 1214/90 en servicio activo, la atención asistencial derivada de un accidente de trabajo o una Enfermedad Profesional la asume el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a través del ATEP.
- 2. Los contratos asistenciales que se realicen con red externa se debe adicionar una cláusula al Contrato donde se obligue a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en primera oportunidad a identificar el origen de las contingencias en salud y a reportar los costos diferenciando si la contingencia es de origen profesional o común.
- 3. Para el personal civil Ley 100/93, todos los costos derivados del accidente de trabajo y enfermedad profesional las asume la Administradora de Riesgos Profesionales correspondiente.

Atentamente.

ORIGINAL FIRMADA POR EL SEÑOR BG. HECTOR JAIME FANDIÑO RINCON
Brigadier General **HÉCTOR JAIME FANDIÑO RINCON**
DIRECTOR GENERAL SANIDAD MILITAR

DISTRIBUCIÓN:

ORIGINAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
COPIA No. 1. DIRECCION DE SANIDAD EJC
COPIA No. 2. DIRECCION DE SANIDAD ARC
COPIA No. 3 DIRECCION DE SANIDAD FAC

Auténtica.

Coronel GUILLERMO VEGA TORRES
Subdirector Servicios de Salud

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

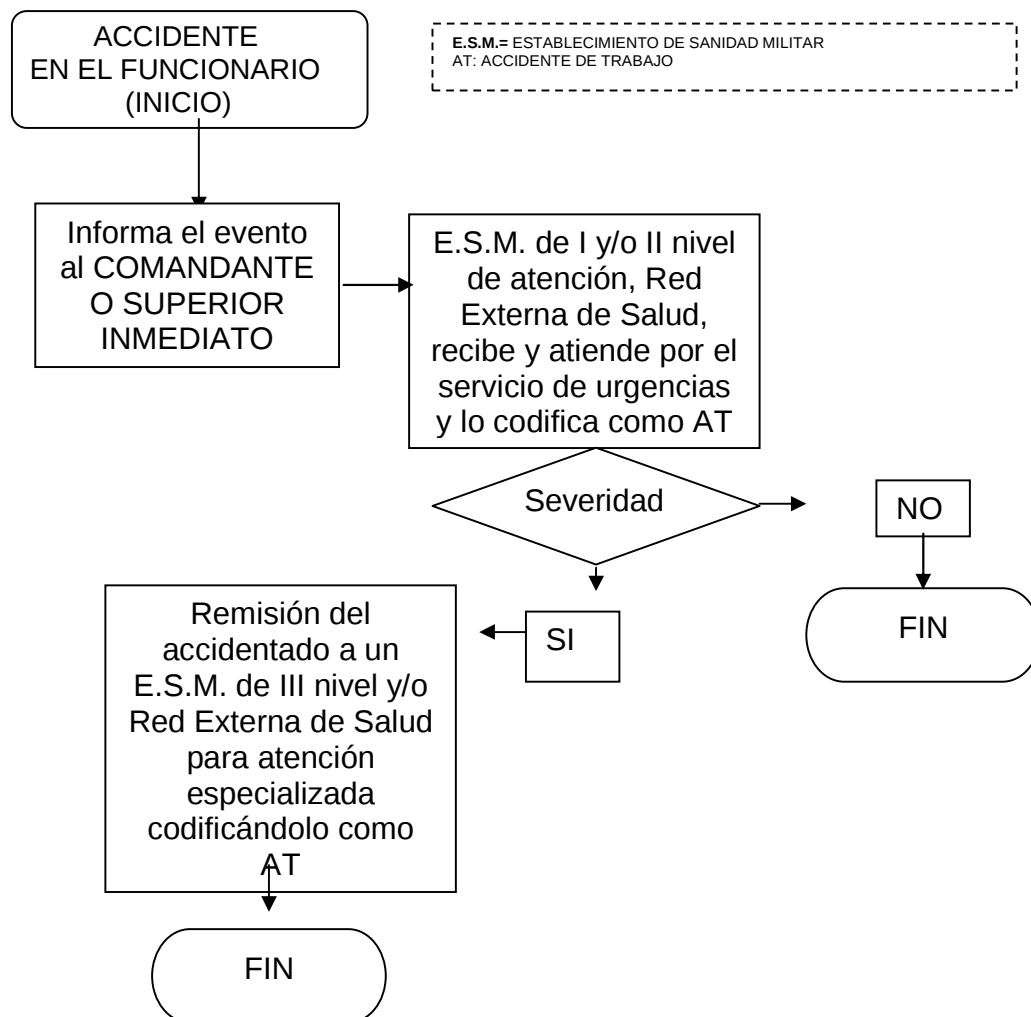
ANEXO No. 1

PROCEDIMIENTO ESQUEMATIZADO Y FLUJOGRAMA DE LA ATENCIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

RESPONSABLE	PASO	ACCION
FUNCIONARIO	1	OCURRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO
	2	INFORMA EL EVENTO AL COMANDANTE Ó SUPERIOR INMEDIATO.(PERSONAL ACTIVO) CIVIL LEY 100/93 INFORMA A LA ARP PARA TRAMITE CORRESPONDIENTE
COMANDANTE Ó SUPERIOR INMEDIATO	3	✓ ENVIA EL ACCIDENTADO AL E.S.M. O A LA RED EXTERNA DE SERVICIOS DE SALUD. ✓ DILIGENCIA EL FURAT EN SU PARTE CORRESPONDIENTE Y LO FIRMA. ✓ INFORMA INMEDIATAMENTE EL EVENTO AL COORDINADOR DE SALUD OCUPACIONAL.
E.S.M. DE I y/o II NIVEL DE ATENCION, RED EXTERNA DE SALUD	4	✓ ATIENDE EL ACCIDENTADO. ✓ CODIFICA EL EVENTO COMO A.T. ✓ DE ACUERDO A SEVERIDAD DEL EVENTO, REMITEN PACIENTE A E.S.M. y/o RED EXTERNA DE SALUD DE MAYOR COMPLEJIDAD ✓ CUANTIFICA COSTOS POR LA ATENCION DEL AT
E.S.M. DE III NIVEL DE ATENCION y/o RED EXTERNA DE SALUD	5	✓ RECEPCION DEL ACCIDENTADO PARA ATENCION ESPECIALIZADA. ✓ CODIFICACION DEL EVENTO COMO A.T. ✓ CUANTIFICA COSTOS POR LA ATENCION DEL AT.
COORDINADOR DE SALUD OCUPACIONAL	6	✓ SEGUIMIENTO ATENCION INTEGRAL DE TODO EL TRATAMIENTO ASISTENCIAL

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

ANEXO 1. PROCEDIMIENTO ESQUEMATIZADO ATENCIÓN ASISTENCIAL ACCIDENTE DE TRABAJO (FLUJOGRAMA)



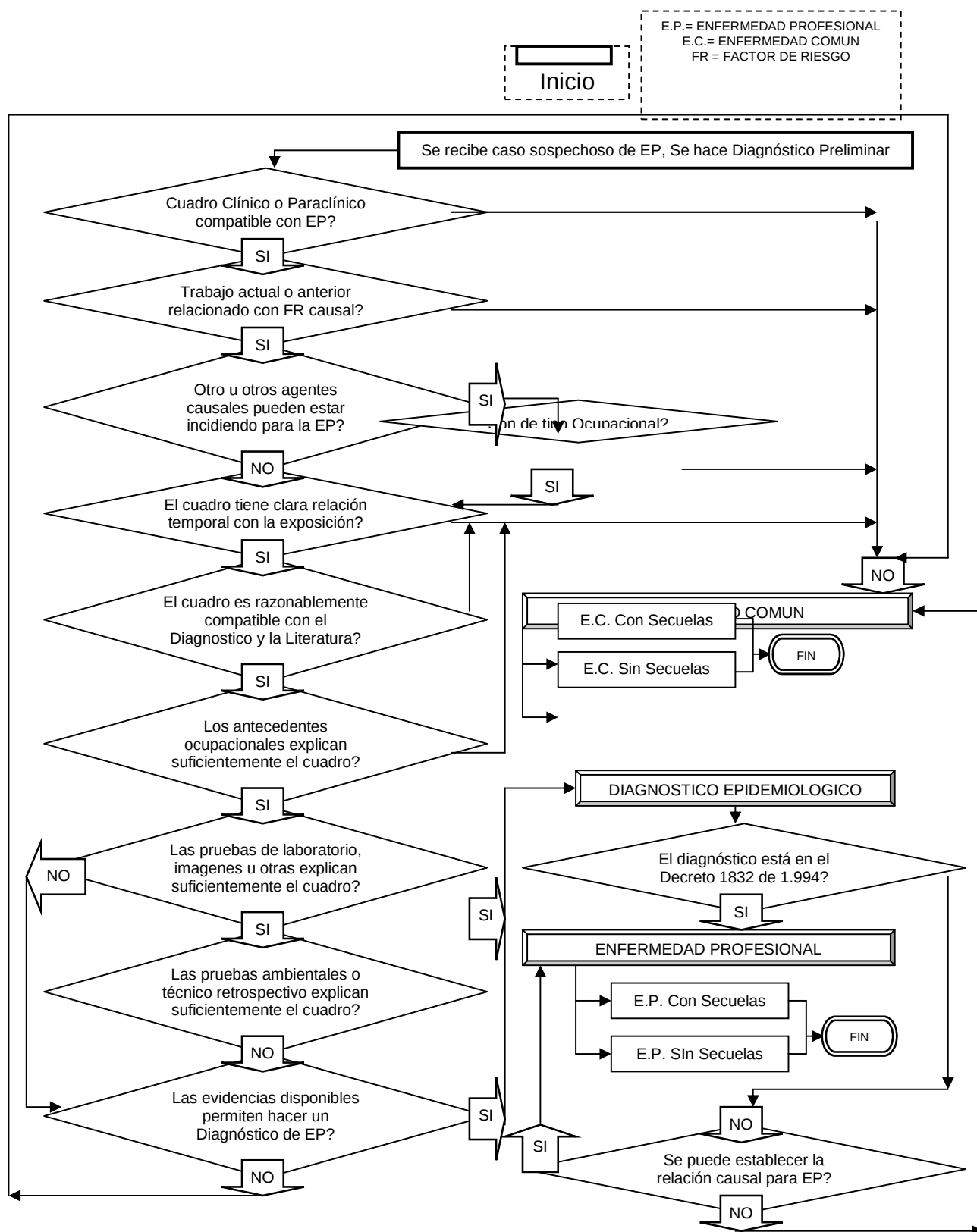
Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

ANEXO NO 2

PROCEDIMIENTO ESQUEMATIZADO Y FLUJOGRAMA DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP)

RESPONSABLE	PASO	ACCION
Medico	1.	Sospecha de un caso de EP.
Medico General	2.	Cuadro clínico compatible con Enfermedad profesional? Si no corresponde a Enfermedad Común, por el contrario continua sospecha se remite a médico especialista.
Médico especialista y Salud Ocupacional	3.	Relación del trabajo actual y los anteriores con el diagnóstico presuntivo?
Médico especialista y Salud Ocupacional	4.	Factores de riesgo que pueden estar incidiendo con la aparición de Enfermedad profesional?
Médico especialista y Salud Ocupacional	5.	Relación del cuadro clínico con la exposición ocupacional?
Médico especialista y Salud Ocupacional	6.	Antecedentes ocupacionales y pruebas complementarias explican el cuadro clínico?
Salud Ocupacional	7.	Pruebas ambientales explican el cuadro clínico?
Salud Ocupacional	8.	El diagnóstico forma parte de los incluidos en el Decreto 1832 de 1.994? Si corresponde, se hace diagnóstico de EP, de lo contrario pasa a la siguiente pregunta.
Salud Ocupacional	9.	Con la evidencia disponible se puede establecer una relación causal para EP no incluida en el Decreto 1832 de 1.994? Si no corresponde, debe ser Enfermedad Común y finaliza el proceso, de lo contrario, se puede hacer un diagnóstico de EP.
Salud Ocupacional	10.	Cuando se haya concluido que se trate de una Enfermedad de origen Común, se debe establecer el grado de relación con su trabajo, es decir: si es o nó agravada por la labor que desempeña, con el ánimo de favorecer un mejor enfoque por parte de Salud Ocupacional.
Médico Especialista	11.	Si se ha concluido que se trata de enfermedad Profesional el médico debe dar el concepto definitivo para iniciar el proceso de calificación.

Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral
ANEXO No. 2 FLUJOGRAMA DIAGNOSTICO EP



Continuación Directiva Permanente N. 118 / 2008 Calificación en Primera Oportunidad de las Contingencias de origen laboral

ANEXO No. 3

PROCESO PARA DIAGNÓSTICO, REPORTE Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.

I. DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL.

IMPORTANTE: Las enfermedades profesionales solo se diagnostican al personal activo de la fuerza, por que deben corresponder a la relación “enfermedad Vs. actividad militar “

1. Los profesionales de la salud de las áreas de sanidad militar, diagnostican en consulta el tipo de enfermedad del paciente.
2. Inmediatamente relaciona la enfermedad con el posible origen.
3. Si fue adquirida por la actividad laboral que realiza el paciente, se tipifica de acuerdo a la definición y si esta enmarcada en los lineamientos del Decreto 1832, se considerará como enfermedad profesional.
4. Si no fue adquirida por la actividad laboral que realiza el paciente, no corresponde a la definición, ni se encuentra relacionada con la tabla de enfermedades profesionales, corresponderá a una enfermedad común.

II. REPORTE DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL.

1. Una vez se confirme que corresponde a una enfermedad profesional, se debe diligenciar el formato correspondiente al anexo No. X con letra clara, enviando una copia a la Dirección de Sanidad del Ejército. Si la enfermedad profesional se le diagnostica a personal civil ley 100 activo al servicio de la Fuerza, además se debe enviar copia del reporte a la administradora de riesgos profesionales remitiendo el paciente.
2. La dirección del área de sanidad de la unidad, debe generar un oficio dirigido al comandante de la unidad, informando la novedad, con recomendaciones que le permitan controlar los factores de riesgo que generaron la enfermedad.
3. El formato de reporte de Enfermedad Profesional debe ser uno por cada paciente, pero **no** se debe diligenciar un reporte por cada consulta del mismo paciente y de la misma enfermedad, por tal motivo se debe tener presente realizar el seguimiento de las Enfermedades Profesionales sin llegar a reportar una misma enfermedad en dos ocasiones distintas.

III. CONTROL DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL.

1. Con el informe enviado por el área de sanidad, el Comandante de la unidad ordena a la subsección de salud ocupacional, elaborará el plan de acción correctivo y cronograma de actividades para desarrollar acciones pertinentes que permitan erradicar o controlar los actos o condiciones inseguras y factores de riesgo que estén enfermando al personal.