

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL**



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

COPIA No. _____ DE _____ COPIAS

Bogotá, D.C. 04 DIC 2009

DIRECTIVA PERMANENTE

No. **141764** / CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD-23.1

ASUNTO : Lineamientos generales para el programa de niñ@s y Jóvenes con capacidades diversas afiliados al SSFM.

AL : DIRECTORES DE SANIDAD
ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR
EJERCITO, ARMADA Y FUERZA AEREA

1. OBJETO Y ALCANCE

a. FINALIDAD

1. Definir al interior del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares los lineamientos generales del programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas, con el fin de brindar los servicios de salud con eficacia, eficiencia y efectividad permitiendo así acceso oportuno a servicios en salud de diagnóstico y rehabilitación funcional.

b. REFERENCIAS

1. Constitución Política de 1991.
2. Ley 324 de 1996. "Por la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda".

3. **Ley 352 de 1997.** "Por la cual se reestructura el sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".
4. **Ley 361 de 1997.** "Por la cual se establecen los mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones".
5. **Ley 397 de 1997.** Numeral 13 del Artículo 1º (Principios fundamentales) señala que el Estado, al formular la política cultural tendrá en cuenta y concederá "especial tratamiento a las personas limitadas física, sensorial y psíquicamente...".
6. **Convención sobre los derechos del niño (Naciones Unidas, 1998)** Reconoce el derecho que los niños y niñas con discapacidad tienen al más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud".
7. **Acuerdo 049 de 1998.** "Por el cual se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policía Nacional en lo que respecta a la atención de discapacidades de niños hijos de los afiliados al SSMP".
8. **Decreto 1795 de 2000.** "Por el cual se estructura el sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
9. **Decreto 276 de 2000.** Establece la conformación, define las funciones y señala el funcionamiento del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación.
10. **Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad (Naciones Unidas, 2006).** Reconoce "que las niñas y los niños con discapacidad deben tener el pleno disfrute de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y las demás niñas".
11. **Ley 982 de 2005.** "Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras oportunidades".
12. **Ley 1098 de 2006 Artículo 36.** Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con Discapacidad.
13. **Acuerdo 048 de 2007.** "Por el cual se establecen políticas y parámetros para la valoración de beneficiarios de que trata el literal c) artículo 24 del Decreto 1795 del 14 de Septiembre 2000 de SSFM y PONAL".

c. VIGENCIA

A partir de la fecha de su expedición.

2. INFORMACION:

En Colombia, con anterioridad a la Constitución Política de 1991, se habían dictado algunas disposiciones normativas con respecto a la discapacidad, sin embargo es a partir de la expedición de la Carta Magna, que se ha ido consolidando un marco jurídico que determina los derechos de la población con discapacidad, las obligaciones del Estado y de la Sociedad para con este grupo poblacional.¹

La Constitución Política de 1991, consagró el papel del Estado, en la protección especial para los grupos "marginados o desventajados de la sociedad" que en razón a su situación suelen ver limitado el ejercicio y el goce efectivo de sus derechos. En su artículo 47 la Constitución establece que el Estado debe adelantar una política de integración social para las personas en situación de discapacidad. De esta manera, la acción del Estado Colombiano, se está desarrollando bajo los preceptos y principios constitucionales y en respuesta a la preocupación Internacional y Regional sobre la igualdad de oportunidades para esta población.

En desarrollo del mandato Constitucional, Colombia ha expedido un número importante de normas a favor de la población en situación de discapacidad. Este marco normativo ha permitido que el país tenga un avance significativo en cuanto a la atención de la discapacidad, el respeto por los derechos de las personas en situación de discapacidad y el establecimiento de responsabilidades del Estado en sus diferentes niveles², de las comunidades, de las familias y de las personas en situación de discapacidad.

En el ámbito internacional se han promulgado diferentes documentos (Declaraciones, convenios, planes y recomendaciones) que contienen planteamientos específicos en relación con el reconocimiento y respeto de los derechos de las personas en situación de discapacidad. Estos avances han llevado a comprender la discapacidad como un fenómeno multicausal, multifactorial que requiere una intervención inter – tras disciplinar.

En 2004, Colombia promulga el documento Conpes Social 80 sobre la política pública nacional de discapacidad, a partir del cual se establecen los compromisos del Estado y sus diferentes entidades, de la sociedad civil organizada y la ciudadanía en general; para el fomento de la participación de la comunidad en la prevención, mitigación y superación de la situación de discapacidad.

¹ Bases para la formación de Política Pública en Discapacidad. Presidencia de la República 2003-2006.

² Nacional, regional y local.

En el 2006 con la promulgación de la ley 1098 a través de la cual se expide El Código de la infancia y la adolescencia, se determina en el artículo 36 que los niños, niñas y adolescentes en situación discapacidad "tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del estado y puedan valerse por sí mismos e integrarse a la sociedad". Así mismo:

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares desde 1998 el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares viene implementado el Programa de niños y niñas con retos especiales, buscando dar respuesta a las necesidades en salud de esta población en situación de discapacidad.

En razón de lo anterior el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, plantea lineamientos generales con el objeto de brindar estrategias y acciones que garanticen y mejoren su atención en calidad y oportunidad.

3. EJECUCION

POBLACIÓN OBJETO: Para la presente directiva se tendrá como población objeto a los beneficiarios enunciados en el Artículo 24 literal b) del Decreto 1795 de 2000 o las normas que lo modifican o adicionan. Que se encuentren en situación de discapacidad.

a. MISIÓN GENERAL

El Comando General de las Fuerzas Militares a través de la Dirección General de Sanidad Militar; imparte lineamientos generales para el desarrollo del Programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, garantizando el acceso oportuno a los servicios en salud de diagnóstico y rehabilitación funcional.

b. MISIONES PARTICULARES

1) DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

1. Diseñar las políticas, normas y proyectos para el desarrollo Programa niñ@s y jóvenes con capacidades diversas hijos de los afiliados del SSFM.
2. Gestionar los recursos físicos, financieros y de talento humano calificado para el cumplimiento del programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas según las normas legales vigentes.
3. Coordinar y asesorar el Plan de Visitas a las diferentes Direcciones de Sanidad, Establecimientos de Sanidad Militar y Red Externa con el objeto de verificar el

cumplimiento a las directrices emitidas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.

4. Actualizar y/o modificar, apoyar y asesorar el procedimiento de valoración de beneficiarios en situación de discapacidad que cumplen la mayoría de edad (Acuerdo 048 / 2007), con base en los informes que remiten semestralmente las áreas de rehabilitación de las Direcciones de Sanidad de cada Fuerza.
5. Realizar informe semestral consolidado de la ejecución del Programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas, calificación de beneficiarios según la información recibida por las Direcciones de Sanidad de las tres Fuerzas, con el objeto de realizar recomendaciones y mejoramiento continuo al programa.
6. Realizar informes con las acciones preventivas, correctivas, acciones de mejoramiento continuo y plantea nuevas estrategias para la prestación de los servicios de salud a la población objeto.
7. Brindar asesoría técnica a las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar en referencia al Programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas y calificación de beneficiarios.
8. Estandarizar, proponer y actualizar lineamientos de uso, mantenimiento y control de elementos protésicos, ortésicos y ayudas externas.
9. Promover la investigación en la temática de rehabilitación y discapacidad para mejorar los procesos en la atención de la población objeto, según las siguientes líneas de acción: Familia y discapacidad, intervenciones terapéuticas orientadas a niños y jóvenes con capacidades diversas y políticas en discapacidad.
10. Coordinar cursos de capacitación y actualización en rehabilitación para el personal orgánico de las Direcciones de Sanidad, Establecimientos de Sanidad Militar correspondientes.
11. Promover campañas y sensibilización referentes al tema de discapacidad para la población objeto.
12. Seguimiento y control a las instituciones de apoyo terapéutico pública y privada para los niños, niñas y jóvenes con capacidades diversas con el objetivo de garantizar su funcionalidad.
13. Direccionar, acompañar y supervisar las actividades que desarrollen las Direcciones de Sanidad Militar en Rehabilitación Funcional.

2) DIRECCIONES DE SANIDAD EJC - ARC - FAC

1. Direccionar y supervisar el cumplimiento las políticas, normas y proyectos para el desarrollo del programa niñ@s y jóvenes con capacidades diversas hijos de los afiliados del SSFM, que ejecutan los Establecimientos de Sanidad Militar.
2. Asignar y garantizar los recursos físicos, financieros y de talento humano (equipo interdisciplinario por regional) calificado, indispensables para el cumplimiento y desarrollo del Programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas según las normas legales vigentes.
3. Estructurar, coordinar y ejecutar el Plan de Visitas de verificación a los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar y a la Red Externa con el objeto de evaluar el cumplimiento a las directrices emitidas e informar a la Dirección General de Sanidad Militar las recomendaciones, acciones preventivas, correctivas o de mejoramiento continuo.
4. Asesorar a los Establecimientos de Sanidad Militar y padres de hijos en situación de discapacidad en relación al procedimiento de valoración de beneficiarios en situación de discapacidad que cumplen la mayoría de edad según el acuerdo 048 de 2007; así mismo realiza seguimiento de los casos para determinar su permanencia en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
5. Remitir a la Dirección General de Sanidad Militar los Informes consolidados y analizados del programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas y el seguimiento a la calificación de beneficiarios la última semana de Junio y la primera semana de Diciembre.
6. Informar a la Dirección General de Sanidad Militar las novedades, recomendaciones del programa, así mismo cumplir con acciones correctivas, preventivas, mejoramiento continuo y nuevas estrategias que permitan la prestación de los servicios de salud de la población objeto en coordinación con la Dirección General de Sanidad Militar.
7. Brindar asesoría técnica en Rehabilitación Funcional a los Establecimientos de Sanidad Militar en referencia al Programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas y calificación de beneficiarios, así mismo como desarrollar seguimiento a la población en situación de discapacidad.
8. Garantizar a la población objeto por medio de seguimiento el suministro, reposición, uso, mantenimiento y control de los elementos protésicos, ortésicos y ayudas externas, según prescripción médica y en cumplimiento a normatividad vigente.
9. Promover la investigación en la temática de rehabilitación y discapacidad para mejorar los procesos en la atención al personal en situación de discapacidad, según las siguientes líneas de acción: Familia y discapacidad, intervenciones terapéuticas orientadas a niños y jóvenes con capacidades diversas y políticas en discapacidad.
10. Coordinar y financiar los cursos de capacitación y actualización en Rehabilitación y discapacidad en salud el personal orgánico de las Direcciones de Sanidad, Establecimientos de Sanidad Militar correspondientes.

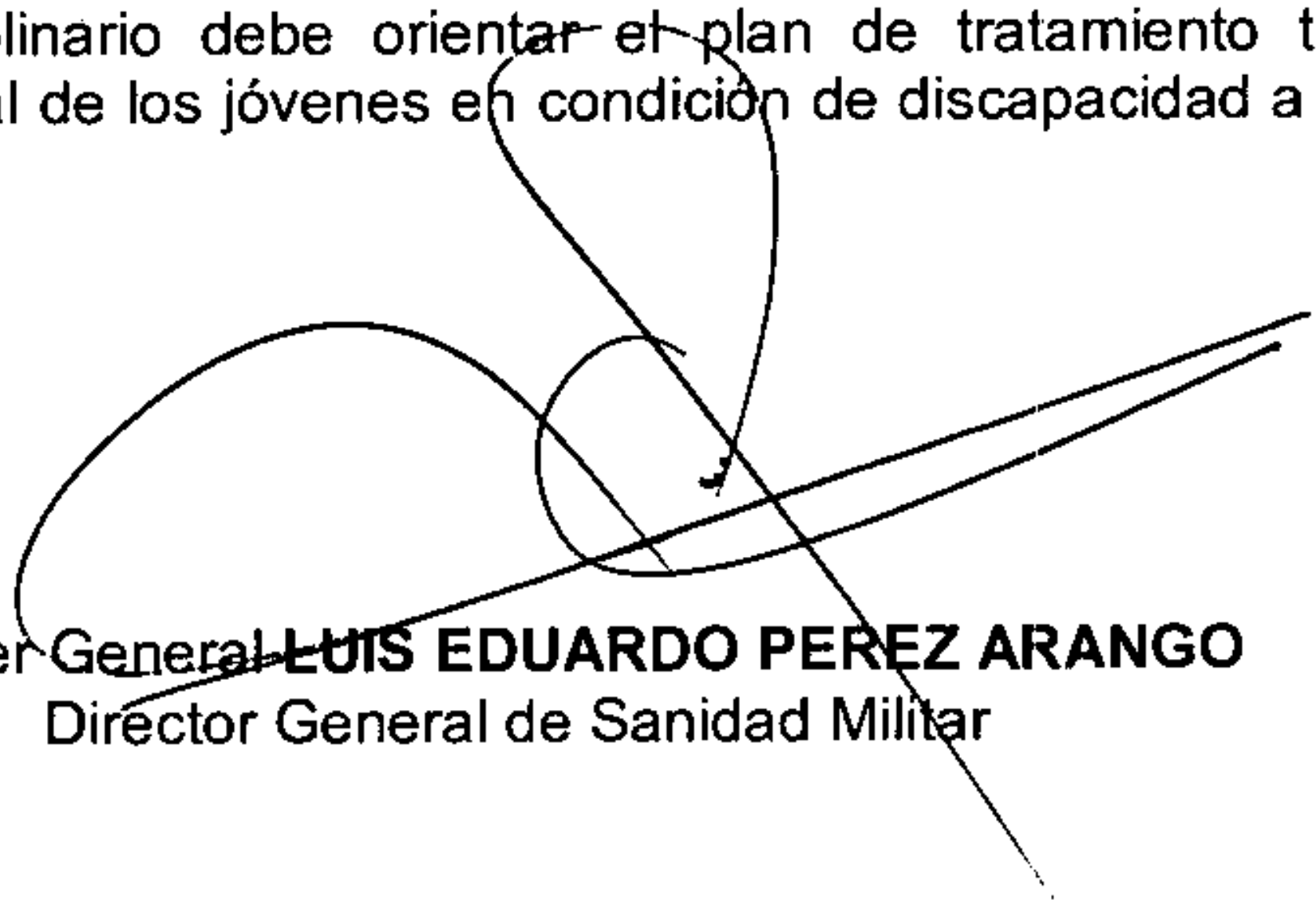
11. Desarrollar campañas educativas masivas y de sensibilización para alertar sobre los riesgos de adquirir condiciones de discapacidad o su cronificación cuando ya es adquirida, así mismo promover el respeto y apoyo a los programas y espacios vitales de los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad.
12. Coordina con la Dirección General de Sanidad Militar el directorio de instituciones de apoyo terapéutico pública y privada para los niños, niñas y jóvenes con capacidades diversas.
13. Direcciona, acompaña y supervisa las actividades que desarrollen los Establecimientos de Sanidad Militar en Rehabilitación Funcional.
14. Coordinar con la oficina de atención al usuario estrategias para divulgar los derechos y deberes de los niños y jóvenes con capacidades diversas y sus familias según actividades propias de cada Dirección de Sanidad.
15. Implementar el programa de atención domiciliaria con evaluación anual y/o semestral del equipo interdisciplinario para los pacientes que por su situación de discapacidad no pueden desplazarse a los Establecimientos de Sanidad Militar y/o entidades de apoyo terapéutico previo concepto del médico especialista tratante.
16. Estructurar y supervisar un plan anual de tamizaje y detección oportuna de deficiencias y o alteraciones que puedan generar una discapacidad, en coordinación con los colegios militares, con el fin de brindar de manera oportuna los servicios de salud a que tenga lugar, así mismo informar a la Dirección General de Sanidad Militar.

c. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN

1. Deroga la Directiva Permanente 800-6 Enero 1998 Normas generales para la implementación del programa de atención al infante con discapacidades y demás disposiciones que le sean contrarias.
2. Los beneficiarios que ingresan en el programa niñ@s y jóvenes con capacidades diversas, son los confirmados por diagnóstico de médico especialista pediatra, neuropediatra o especialista tratante de acuerdo al diagnóstico del menor.
3. El niño, niña o adolescente en situación de discapacidad deberá ser evaluado por el pediatra, neuropediatra o medico tratante cada seis meses para la continuación de prestación de servicios especializados y contratados con la red externa.
4. Solo se contratará institución externa cuando el Establecimiento de Sanidad Militar no cuente con los recursos físicos, tecnológicos, humanos para brindar la rehabilitación funcional.
5. En coordinación con las áreas de calidad y el programa de Rehabilitación y Discapacidad de cada Dirección de Sanidad, garantiza que las Instituciones a contratar para la prestación de servicios de salud a los beneficiarios del SSFM cuenten con habilitación en salud y con todos los requerimientos exigidos por la ley para este fin, por tal motivo debe existir concepto técnico favorable del grupo interdisciplinario y/o coordinador del programa.

6. Debe existir el soporte científico, jurídico y financiero para la contratación de la red externa, en las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas.
7. El niño, niña o adolescente en situación de discapacidad que esté inscrito en institución externa puede acceder a dicho servicio de enero a diciembre de acuerdo al plan de tratamiento fijado para el paciente y de acuerdo a la asignación presupuestal de cada Dirección de Sanidad.
8. El pediatra, neuropediatra o médico especialista tratante que evalúa al niño, niña o adolescente en situación de discapacidad establecerá el tipo y grado de la misma y de acuerdo con ésta, definirá el plan de tratamiento a seguir y las metas a cumplir cada doce meses que deberá quedar en el formato establecido para tal fin.
9. Los precios que se cancelarán a las instituciones contratadas para la prestación de servicios de rehabilitación en la red externa obedecerán a las tarifas propuestas por la Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones de Sanidad, de acuerdo a las auditorías médicas realizadas por las Direcciones de Sanidad y según tratamiento en salud requerido por el beneficiario.
10. Los niños, niñas y adolescentes, que una vez sean evaluados por los profesionales de las áreas de Medicina Laboral de las Direcciones de Sanidad y se les determine su continuidad en el SSFM, podrán acceder a los servicios en salud, previa valoración de los médicos tratantes y estructuración de plan de tratamiento por los mismos. Así mismo si se determina la continuidad en el SSFM se deben realizar los trámites pertinentes en el CENAF o CERAF correspondiente.
11. Cuando los menores alcancen la mayoría de edad o aquellos menores de 25 años que sean estudiantes con dedicación exclusiva y que dependan económicamente del afiliado, se definirá su derecho a continuar recibiendo los servicios de salud, según lo establecido en Acuerdo 048/2007.
12. El programa de niñ@s y jóvenes con capacidades diversas no financia, ni subsidia la Educación Regular y/o formal.
13. Se excluye de la prestación de servicios para la población objeto, el pago de alimentación, uniformes, material educativo o transporte los cuales será responsabilidad del afiliado.
14. El equipo interdisciplinario de las regionales debe contar con profesionales de la salud de: psicología, trabajo social, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología, educador especial y médico especialista tratante.
15. Los Hospitales de las Fuerzas Militares y los Establecimientos de Sanidad Militar del ámbito nacional ofrecerán los servicios correspondientes a prevención, diagnóstico y asistencia acordes a sus niveles de atención.
16. Cuando un niño, niña o joven necesite internación hospitalaria (pacientes psiquiátricos, pacientes de cuidado paliativo o intermedio), se tendrá como requisito los conceptos de los médicos tratantes que soporten dicha necesidad.

16. Las terapias complementarias (hipoterapia, Musicoterapia y demás) solo se prestaran en la medida que se presente un estudio clínico científico basado en la evidencia, anexando justificación de médico tratante pediatra o neuropediatra, con la viabilidad terapéutica, para tal fin estas terapias serán analizadas por el Comité científico que se citara cuando se requiera.
17. El equipo interdisciplinario debe orientar el plan de tratamiento terapéutico con orientación vocacional de los jóvenes en condición de discapacidad a partir de los 12 años.


Brigadier General **LUIS EDUARDO PEREZ ARANGO**
Director General de Sanidad Militar

DISTRIBUCION:

Original	:	ARCHIVO DGSM
Copia No. 1	:	DIRECCION DE SANIDAD EJC
Copia No. 2	:	DIRECCION DE SANIDAD ARC
Copia No. 3	:	DIRECCION DE SANIDAD FAC
Copia No. 4	:	ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR

AUTENTICA:


Coronel **GUILLERMO ALFREDO VEGA TORRES**
Subdirector de Salud

"Firmeza y Honor"

Residencias Tequendama Cra. 10 No. 27-00 Pisos 2 y 3 Torre Norte

www.sanidadfuerzas militares.mil.co