

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL**



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

COPIA No. _____ DE _____ COPIAS

Bogotá, D.C.

04 DIC 2009

DIRECTIVA PERMANENTE

141766

No. _____ / CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD-23.1

ASUNTO : Modificar el alcance de la Directiva Permanente No. 0111110 de 2005 y establecer las acciones en Rehabilitación Funcional, en los niveles de rehabilitación I y II de los ESM.

AL : DIRECCIONES DE SANIDAD DE EJÉRCITO, FUERZA AEREA Y ARMADA NACIONAL.

1. OBJETO Y ALCANCE.

a. FINALIDAD

1. Modificar el alcance y funcionamiento de las Unidades de Rehabilitación Integral Sanidad Militar – URIS por Unidades de Rehabilitación Interdisciplinaria de Sanidad Militar.
2. Establece las acciones del I y II nivel en promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención asistencial en Rehabilitación Funcional.

b. REFERENCIAS

- 1) Acuerdo 002 de 2001 CSSMP. "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"
- 2) Acuerdo 010 de 2001 CSSMP " Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – CSSMP que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"
- 3) Manual guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales Ministerio de la Protección Social Abril 2004.

- 4) Lineamientos de Política Habilitación/Rehabilitación Integral para el desarrollo familiar, ocupacional y social de las personas con discapacidad. Ministerio de Protección Social Mayo 2004.
- 5) Manual de Referencia y Contrarreferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares Enero 2007
- 6) Plan Nacional de Salud Publica 2007
- 7) CONPES 3591 de 1 Junio 2009 Sistema de Rehabilitación Integral para la Fuerza Pública.

c. VIGENCIA

A partir de la fecha de su expedición.

2. INFORMACION

La Directiva Permanente No. 0111110 de 2005, crea y pone en funcionamiento las Unidades de Rehabilitación Integral de Sanidad Militar (URIS), las cuales tienen como objeto, establecer el perfil vocacional para el personal activo (militar y civil del Decreto 1214 de 1990) del Ministerio de Defensa Nacional y Fuerzas Militares en condición de discapacidad, y se estructuraron a nivel central (Bogotá) y por regionales (Cali, Medellín, Bucaramanga, Villavicencio y Cartagena).

Sin embargo, debido a la gran demanda de los servicios de rehabilitación, se ha visto la necesidad, de potencializar y fortalecer los Establecimientos de II Nivel en UNIDADES DE REHABILITACION INTERDISCIPLINARIA DE SANIDAD MILITAR (URIS), integradas por un equipo interdisciplinario en rehabilitación, con el fin de brindar procesos intensivos, para lograr que el personal militar activo, recupere y desarrolle el más alto nivel de independencia funcional en el menor tiempo posible y así, articular el proceso con la fase de inclusión al medio familiar, laboral y social, mediante la cual, se busca alcanzar la autonomía de la persona con discapacidad en un nuevo proyecto de vida.

Así mismo, se organizan las diferentes acciones en Rehabilitación que deben desarrollar los profesionales de los Establecimientos de Sanidad Militar de I y II nivel, con el fin de brindar una mayor oportunidad, cobertura y accesibilidad a los servicios interdisciplinarios de Rehabilitación, para la población afiliada y beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que presente un déficit funcional o se encuentre en situación de discapacidad.

3. EJECUCION

a. MISION GENERAL

La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, modifica el alcance y funcionamiento de

las Unidades de Rehabilitación Integral Sanidad Militar – URIS por Unidades de Rehabilitación Interdisciplinaria de Sanidad Militar y establece el I y II nivel en rehabilitación con las acciones a desarrollar por los Establecimientos de Sanidad Militar en promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención asistencial en rehabilitación.

b. MISIONES PARTICULARES

1) DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

1. Establece el I y II nivel en rehabilitación con las acciones a desarrollar por los Establecimientos de Sanidad Militar, en promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención asistencial en rehabilitación. (ANEXO A)
2. Establece los planes, programas que garanticen el desarrollo del Sistema de gestión en Rehabilitación en cada uno de los niveles de atención.
5. Asigna y verifica el presupuesto solicitado por cada Dirección de Sanidad, para el desarrollo de la fase de Rehabilitación Funcional de acuerdo al nivel de atención.
6. Establece un plan de capacitación y actualización en Rehabilitación de acuerdo, a perfiles y competencias para el personal orgánico que labora en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
7. Estructura, coordina y ejecuta un Plan de Visitas a las diferentes Direcciones y Establecimientos de Sanidad Militar, con el objeto de brindar asesoría, asistencia técnica en Rehabilitación y realizar seguimiento a las directrices emitidas.
8. Lidera y estructura campañas educativas y de sensibilización para promover cambios en el imaginario cultural, frente a las personas en situación de discapacidad, con el objetivo de favorecer los procesos de participación e inclusión social.
10. Estandariza los lineamientos para la administración de ayudas técnicas (órtesis y prótesis).
11. Realiza anualmente el perfil epidemiológico de discapacidad para determinar las acciones correctivas y nuevas estrategias para la prevención de la discapacidad en la prestación de los servicios de salud.
12. Financia y apoya la investigación en la temática de rehabilitación y discapacidad para mejorar los procesos en la atención al personal en situación de discapacidad, de acuerdo a los normas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
13. Realiza seguimiento a las normas de accesibilidad física a los servicios de salud en los ESM y áreas administrativas.

2) DIRECCIONES DE SANIDAD (Ejército, Armada y Fuerza Aérea)

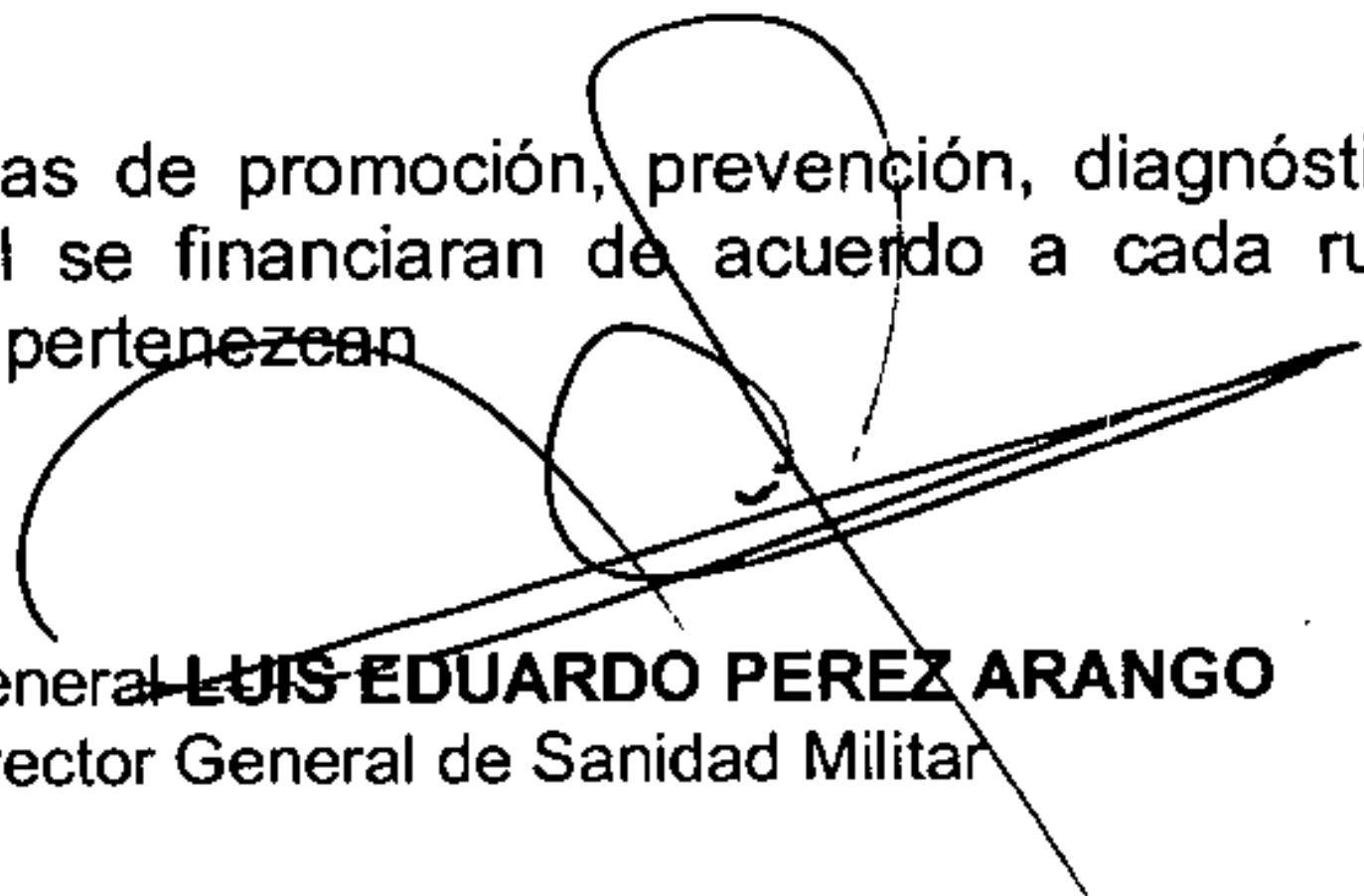
1. Organiza el I y II nivel en rehabilitación con las acciones a desarrollar por los Establecimientos de Sanidad Militar en promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención asistencial en rehabilitación. (ANEXO A)
2. Solicita los recursos físicos (técnico- infraestructura), financieros y el talento humano, para el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención asistencial en Rehabilitación Funcional de acuerdo al nivel de atención.
3. Verifica y asigna el presupuesto solicitado por cada Establecimiento de Sanidad Militar, con el fin de desarrollar la fase de Rehabilitación Funcional de acuerdo al nivel de atención.
4. Adopta y evalúa los planes y programas que garanticen el desarrollo del Sistema de gestión para los niveles de atención en Rehabilitación.
5. Desarrolla el plan de capacitación y actualización en Rehabilitación de acuerdo a perfiles y competencias, para el personal orgánico que labora en los Establecimientos de Sanidad Militar y de la Fuerza.
6. Estructura, coordina y ejecuta un Plan de Visitas a los Establecimientos de Sanidad Militar, con el objeto de brindar asesoría y asistencia técnica en Rehabilitación y verificar el cumplimiento a las directrices emitidas.
7. Desarrolla campañas educativas y de sensibilización para promover cambios en el imaginario cultural, frente a las personas en situación de discapacidad, con el objetivo de favorecer los procesos de participación e inclusión social.
8. Garantiza al personal afiliado y beneficiario el suministro, reposición, mantenimiento, uso y control de las ayudas técnicas (órtesis y prótesis).
9. Presenta informes periódicos de gestión y estadísticas del personal en situación de discapacidad de los Establecimientos de Sanidad Militar ante la Dirección General de Sanidad Militar. ✓
10. Realiza anualmente el perfil epidemiológico de discapacidad de su respectiva Fuerza, para determinar las acciones correctivas y nuevas estrategias para la prevención de la discapacidad y la prestación de los servicios de salud. ✓ modificado
11. Presenta un plan de proyectos de investigación en la temática de rehabilitación y discapacidad para mejorar los procesos en la atención al personal en situación de discapacidad. #

12. Establece un plan de adecuación de infraestructura que cumplan con las normas de accesibilidad.

c. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACION

La Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad de cada Fuerza suministrarán la asesoría y asistencia técnica que requieran los Establecimientos de Sanidad Militar sobre la implementación de la presente directiva.

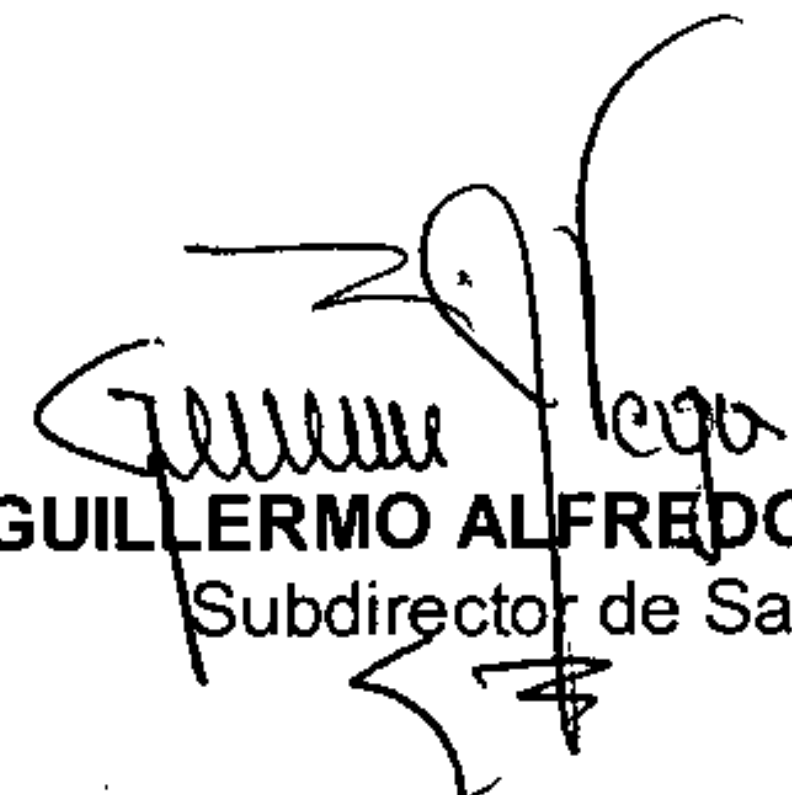
Los planes y programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación funcional se financiarán de acuerdo a cada rubro contemplado según el Grupo al cual pertenezcan.


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



ANEXO A**ESTRUCTURACION DEL I Y II NIVEL DE ATENCION EN REHABILITACION FUNCIONAL Y LAS ACCIONES A DESARROLLAR****PRIMER NIVEL DE ATENCION (UNIDAD BASICA DE REHABILITACION)**

UNIDAD BASICA DE REHABILITACION: Se denominará al servicio prestado en el Primer Nivel atención en Rehabilitación por los Establecimientos de Sanidad Militar, el cual, centrará sus objetivos en desarrollar acciones sencilla, de bajo costo, encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la discapacidad y a la restauración de las capacidades físicas y psicológicas de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

La Unidad Básica de Rehabilitación debe contar **con uno o más profesionales** de las siguientes disciplinas: Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Fonoaudiología, Psicología, Terapia ocupacional ó Trabajo social.

Cada paciente debe ser valorado y tratado en forma conjunta por las diferentes disciplinas para coordinar plan de tratamiento integral en el Establecimientos de Sanidad Militar.

Acciones a desarrollar:

A. Promoción de la salud

1. Establecer estrategias que promuevan estilos de vida saludable que apunten al mantenimiento de condiciones de salud óptimos en la persona con o sin discapacidad.
2. Llevar a cabo intervenciones de comunicación-información, educación-formación y potencialización de habilidades que modifiquen los hábitos y comportamientos individuales y colectivos de los usuarios del Subsistema.
3. Desarrollar programas encaminados al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas en situación de discapacidad pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y su entorno inmediato. Dichos programas estarán encaminados a:
 - a. Fortalecer los factores personales, familiares, y sociales, de la persona con discapacidad, para lograr efectividad en los procesos de socialización y relación con las personas del entorno inmediato.
 - b. Promover la implementación de acciones encaminadas a la actividad física para personas con y sin discapacidad (mantenimiento), pertenecientes al subsistema de salud de las Fuerzas Militares.
 - c. Brindar asesoría y capacitación a las familias y cuidadores, frente su rol, las responsabilidades y las implicaciones frente a la condición de la persona con discapacidad como apoyo directo al trabajo realizado en el segundo nivel.

4. Promover la formación y actualización de los profesionales que integran la Unidad básica de rehabilitación, con énfasis en el seguimiento a la implementación de las acciones que se plantean en el primer nivel de atención en rehabilitación.
5. Asesoría domiciliaria a la persona con discapacidad y su familia, con el fin, de orientar a la persona y al núcleo familiar en la búsqueda de un desempeño funcional óptimo en el hogar y en su ambiente comunitario.
6. Definir y ajustar las estrategias administrativas, que garanticen la participación de las personas con discapacidad en los programas que se implementen en los Establecimientos de Sanidad Militar, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población en situación de discapacidad.
7. Promover la formación de las personas en condición de discapacidad, sus familias, y los profesionales, frente a la corresponsabilidad en el cumplimiento del proceso de rehabilitación.

B. Prevención de la discapacidad

1. Coordinar acciones con los programas de salud operacional, salud mental, salud ocupacional, promoción y prevención, entre otros, para la identificación oportuna de riesgos que aumenten la probabilidad de adquirir una discapacidad.
2. Identificar los factores de riesgos que puedan desencadenar una discapacidad y establecer las estrategias de prevención y protección.
3. Ejecutar campañas educativas masivas y de sensibilización para alertar sobre los riesgos discapacitantes para los usuarios afiliados y beneficiarios Subsistema de Servicios de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Establecer estrategias encaminadas a la detección temprana de alteraciones secundarias o derivadas de una deficiencia funcional o estructural inicial y evitar la instauración de la limitación en la ejecución de las actividades.

C. Atención asistencial

1. La atención asistencial se centrará en el abordaje a usuarios que presenten un déficit funcional susceptible de reversión total o parcial.
2. Referenciar a un nivel de mayor complejidad ó a las Unidades de Rehabilitación Interdisciplinaria (II nivel) en rehabilitación ó a la red externa contratada.
3. Aceptar la referencia y dar respuesta a los Establecimientos de Sanidad Militar que la solicitan.
4. Mantener actualizado y consolidado los procesos individualizados en rehabilitación y el reporte estadístico del personal en situación de discapacidad. Así mismo,

presentar informes trimestrales de los programas y actividades que se estén desarrollando y remitirlo a la Dirección de Sanidad de su respectiva Fuerza para el análisis correspondiente.

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: UNIDADES DE REHABILITACION INTERDISCIPLINARIA DE SANIDAD MILITAR – URIS

UNIDAD DE REHABILITACIÓN INTERDISCIPLINARIA: Se denominará a los Establecimientos de Sanidad Militar de Segundo Nivel de Atención en Rehabilitación, sus objetivos están centrados en desarrollar programas de prevención, promoción e intervención a nivel grupal, individual y familiar en salud y discapacidad. Ejecutar actividades e intervenciones de mayor complejidad contando con un equipo interdisciplinario de profesionales.

Lo anterior busca brindar procesos intensivos de rehabilitación para lograr que los usuarios recuperen y desarrollen el más alto nivel de independencia funcional en el menor tiempo posible, así como, fortalecer y articular todos los componentes de la red de prestación de servicios.

La Unidad de Rehabilitación Interdisciplinaria del segundo nivel de Atención, debe contar con el equipo base de rehabilitación, integrado por las siguientes disciplinas: Medicina General y Especializada, Enfermería, Fisioterapia, Fonoaudiología, Psicología, Terapia ocupacional, Trabajo social. Cada paciente debe ser valorado y tratado por el equipo interdisciplinario, sin exclusiones a las deficiencias y limitaciones que se presenten.

Acciones a desarrollar:

A. Promoción de la salud

1. Establecer estrategias que promuevan estilos de vida saludable que apunten al mantenimiento de condiciones de salud óptimos en la persona con o sin discapacidad.
2. Promover estrategias para el fortalecimiento de la Salud Mental de las personas con discapacidad.
3. Direccionar al usuario desde los diversos servicios de rehabilitación a los programas de promoción de la salud, los cuales se implementan en los Establecimientos de Sanidad Militar, teniendo en cuenta su ciclo de vida y condiciones específicas de salud.
4. Promover acciones encaminadas a identificar factores protectores que generen y mantengan conductas saludables.
5. Desarrollar estrategias para sensibilizar a los usuarios sobre los factores de riesgo que puedan generar una deficiencia o discapacidad.

6. Diseñar e implementar acciones de comunicación-información, educación-formación y potencialización de habilidades que modifiquen los hábitos y comportamientos individuales y colectivos de los usuarios del Subsistema.
7. Promover la formación y actualización de los profesionales que integran el equipo de rehabilitación en temáticas relacionadas con la discapacidad y Rehabilitación.
8. Definir y ajustar las estrategias administrativas, que garanticen la participación de las personas con discapacidad en los programas que se implementen en los Establecimientos de Sanidad Militar, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población en situación de discapacidad.

B. Prevención de la discapacidad

1. Llevar a cabo acciones para la detección, diagnóstico precoz de posibles deficiencias y discapacidades, según ciclo vital y condiciones específicas.
2. Implementar acciones de índole preventivo, frente a los grupos que presentan alto riesgo de adquirir una deficiencia o discapacidad. Asimismo, como la identificación oportuna de los riesgos.
3. Desarrollar medidas que disminuyan la deficiencia y eviten o aminoren la limitación en la capacidad en ejecución de actividades
4. Ejecutar las campañas educativas masivas y de sensibilización para alertar sobre los riesgos discapacitantes.

C. Atención asistencial

1. Establecer por parte del equipo interdisciplinario un diagnóstico-pronóstico por medio del cual se decide el tratamiento a seguir, su intensidad y los logros que se esperan obtener en un período de tiempo determinado.
2. Realizar Juntas de Revaloración por parte del equipo interdisciplinario de profesionales, en forma periódica con el fin de evaluar los logros por parte del paciente y planificar los pasos siguientes del tratamiento.
3. Proponer guías de manejo en Rehabilitación basados en la evidencia para ser implementadas en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Desarrollar y evaluar campañas de sensibilización para promover cambios en el imaginario cultural frente a las personas en situación de discapacidad, con el objetivo de favorecer los procesos de participación e inclusión social.
5. Presentar informes periódicos de gestión y estadísticas del personal en situación de discapacidad de los Establecimientos de Sanidad Militar, ante la Dirección de Sanidad, para determinar las acciones correctivas y las nuevas estrategias para la prestación de los servicios de salud.

6. Realizar investigación en la temática de rehabilitación y discapacidad para mejorar los procesos en la atención al personal en situación de discapacidad
7. Referenciar a la red externa contratada de pacientes que lo requieran y realizar auditoria a la prestación del servicio.
8. Referenciar a primer nivel de atención en Rehabilitación en caso de que el usuario se recupere de la incapacidad temporal, para hacer seguimiento al proceso de recuperación.
9. Aceptar la referencia y dar respuesta a los establecimientos de sanidad que lo solicitan.
10. Articular la fase de rehabilitación funcional que desarrolla el Subsistema con la fase de inclusión socio laboral que desarrolla el Ministerio de Defensa Nacional – Fuerzas Militares.
11. Mantener actualizado y consolidado los procesos individualizados en rehabilitación y el reporte estadístico del personal en situación de discapacidad. Asimismo, presentar informes trimestrales de los programas y actividades que se estén desarrollando con el objeto de evaluar la gestión e impacto de los mismos a las Direcciones de Sanidad de su respectiva Fuerza.

D. INVESTIGACIÓN

1. Desarrollar proyectos de Investigación encaminadas a fortalecer los procesos de rehabilitación.