



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

Guía para la Implementación de la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el menor de 10 años para el Personal de Salud del SSFM - DGSM

Código: MDN-CGFM-PROSAPU-DGSM-GI.95.1-6

Proceso: Salud Pública

Vigente a partir de: 22-12-2014

Página: 1 de 11

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL MENOR DE 10 AÑOS PARA EL PERSONAL DE SALUD DEL SSFM

Fecha (DD-MM-AAAA)	Cambio	Version
22-12-2014	Versión Inicial	1



1. FUNDAMENTO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia de 1991: Artículos 16, 42, 43, 44 y 49 - Asamblea Nacional Constituyente.
- Ley 352 De 1997- Dirección General de Sanidad Militar
- Ley 755 de 2002 – Ley María. Congreso de Colombia
- Ley 1438 de 2011 Plantea el eje del proceso de articulación de la salud pública, evidenciado como prioritario el bienestar de los ciudadanos planteando aspectos importantes desde los determinantes sociales. Se busca fortalecer el sistema de seguridad social a través de un modelo de ATENCION PRIMARIA EN SALUD.
- La ley 1098 de 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia establece la Protección integral de los infantes y adolescentes como un sistema de derechos y garantías, políticas públicas y restablecimiento de los derechos.
- Decreto 3518 "Sistema de Vigilancia en Salud Pública"- Ministerio de la Protección Social
- Decreto 3039/2007 "Plan Nacional de Salud Pública" - Ministerio de la Protección Social
- Acuerdo 014 de 2001 mediante el cual se establece que la Dirección General de Sanidad Militar es la responsable de diseñar planes, programas y proyectos de promoción y prevención de la salud, los cuales serán divulgados por las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas y ejecutados por los Establecimientos de Sanidad Militar.
- Acuerdo 029 de 2011, "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud".
- Resolución No. 1841 de 2013 "por la cual se adopta el plan decenal de Salud Pública". - Ministerio de Salud y Protección Social
- CONPES 091 de 2005 "el cual establece las metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio a 2015" - Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia.
- Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 – Ministerio de Salud y Protección Social.
- De cero a siempre La estrategia busca trabajar por la primera infancia en diferentes frentes, sin descuidar ninguno entre los que están: servicio integral de salud, que beneficie la atención prenatal de la madre gestante, el seguimiento al crecimiento y desarrollo del bebé, su vacunación, condiciones adecuadas de vivienda, acceso a agua potable, una familia con empleo y en actividades productivas, un espacio educativo pertinente, una excelente nutrición, y unos espacios alegres, verdes y seguros.
- La Organización Mundial de Salud y la UNICEF elaboraron conjuntamente la estrategia "Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia- AIPEI, para contribuir en muchos países del mundo a disminuir la mortalidad infantil.

2. OBJETIVO



2.1 Objetivo General

Disminuir las tasa de morbilidad y mortalidad por causas evitables mediante la prevención e identificación oportuna de los problemas que afectan a los niños y niñas menores de diez años del SSFM.

Ofrecer educación individual y orientación a los padres y madres sobre los cuidados y la trascendencia de la salud integral para potenciar sus posibilidades.

2.2 Objetivos Específicos

- Promover la salud, el crecimiento y desarrollo armónicos de todos los niños.
- Fomentar condiciones y estilos de vida saludables, potenciando factores protectores y controlando factores de riesgo.
- Promover el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada entre padres, cuidadores, adultos y los niños.
- Evaluar las condiciones de salud, los riesgos para la misma y el proceso de crecimiento y desarrollo mediante el seguimiento periódico del proceso vital.
- Fomentar una alimentación saludable, con aportes nutricionales adecuados para la edad, lactancia materna en los primeros años, complementaria balanceada y suplementación con micro nutrientes.
- Prevenir las enfermedades más frecuentes y los accidentes, promoviendo medidas de protección específica como la vacunación y las recomendadas en la estrategia AIEPI.
- Identificar oportunamente los problemas que afectan a los niños y niñas menores de diez años
- Impulsar los componentes de salud oral, visual y auditiva.
- Fomentar la participación comunitaria y la articulación con el sector educativo como estrategias para fomentar la salud integral de los niños.

3. JUSTIFICACIÓN

La Dirección General de Sanidad Militar, adoptará e implementará la Guía para la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el menor de 10 años, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, involucrando los profesionales de la salud que realizan la atención del menor de 10 años en los Establecimientos de Sanidad Militar, asegurando la participación de los padres de familia al igual que los cuidadores orientando adecuadamente en el cuidado de estos, para evitar la mortalidad en esta población dentro del SSFM por enfermedades evitables.

El logro de la implementación efectiva en los ESM requiere la elaboración y desarrollo de un Plan Operativo que a partir del diagnóstico situacional plantee los objetivos, estrategias, actividades, recursos, cronograma y responsables de las acciones y precise los compromisos y los resultados concretos que se espera alcanzar con la implementación de la estrategia, y sirve de elemento para el seguimiento por parte de los entes de Vigilancia y Control para garantizar a los niños, a las niñas su pleno desarrollo y mejoramiento de la salud, bienestar y calidad de vida.



4. METODOLOGIA

Intervenciones de la Guía para la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el menor de 10 años

4.1 Detección Precoz de Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo

Evaluar el proceso de crecimiento y desarrollo del y la menor de 10 años en forma integral.

- Valorar el progreso en las conductas motora gruesa y fina, auditiva y del lenguaje y personal social.
- Potenciar los factores protectores de la salud de la infancia, y prevenir y controlar los factores de riesgo de enfermar y morir en esta etapa de la vida.
- Detectar precozmente factores de riesgo y alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño(a), para una intervención oportuna y adecuada.
- Promover el vínculo afectivo padres, madres hijos e hijas y prevenir el maltrato.
- Promover el auto cuidado, los factores protectores y el control de los factores de riesgo a través de la educación en salud.
- Garantizar a la población menor de 10 años el esquema completo de vacunación, de acuerdo con las normas técnicas establecidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud.
- Fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y con alimentación complementaria adecuada hasta los 2 años.
- Vigilar y controlar la buena nutrición de los niños(as).
- Orientar a los padres sobre los métodos de crianza y alimentación de sus hijos(as).
- Impulsar los componentes de salud oral y visual, para mantener a la población infantil libre de patologías orales y visuales.
- Respetar y promover los derechos de los niños(as).

4.2. Identificación e Inscripción Temprana de los Niños y las Niñas

La identificación e inscripción de los niños y niñas debe hacerse antes de la salida del organismo de salud donde ocurra su nacimiento.

- Se debe motivar la participación y apoyo del padre y la madre en las consultas de crecimiento y desarrollo,
- Informar a los participantes sobre cada uno de los procedimientos a realizar en un lenguaje sencillo y apropiado.
- **Si el niño no se inscribe en el periodo neonatal inmediato, debe hacerlo en cualquier momento hasta los nueve años (lactante menor, lactante mayor, preescolar o escolar).**

4.3 Consulta de Primera Vez por Medicina General (89.0.2.01)

Es el conjunto de actividades mediante las cuales el médico general, debidamente capacitado en crecimiento y desarrollo, evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales de esta población, para detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud, y orienta por primera vez a los padres o cuidadores de los niños (as) en el proceso de crecimiento y desarrollo.



En la consulta, el médico debe realizar las siguientes acciones:

4.3.1 Elaboración de la historia clínica

- Datos completos de identificación.
- Anamnesis sobre antecedentes perinatales:
 - ✓ Embarazo deseado.
 - ✓ Patologías de embarazo, parto o puerperio.
 - ✓ Lugar de nacimiento.
 - ✓ Edad gestacional.
 - ✓ APGAR.
 - ✓ Medidas antropométricas al nacer.
 - ✓ Patologías del recién nacido.
 - ✓ Alimentación: Lactancia materna exclusiva, mixta, complementaria.
- Antecedentes familiares.
 - ✓ Número y estado de hermanos(as): vivos y muertos antes de 5 años.
 - ✓ Patologías familiares.
- Revisión de resultados de exámenes paraclínicos: Tamizaje hipotiroidismo, hemoclasificación y serología de la madre en el momento del parto.
- Revisión del estado de vacunación de acuerdo con el esquema vigente.
- Valoración de riesgos psicosociales.
- Brindar educación a la familia con base en la edad del niño(a) y los hallazgos.
- Citar para el siguiente control con la enfermera.

4.3.2 Examen físico completo por sistemas.

- Revisión órganos de los sentidos (Especial énfasis en Visión y Audición).
- Valoración de peso, talla, perímetros y estado nutricional.
- Diligenciamiento y análisis de curvas de peso y talla de acuerdo al género.
- Toma de signos vitales.

4.3.3 Valoración del desarrollo de acuerdo con la edad del niño(a) (Ver tabla de valoración del desarrollo).

En caso de encontrar problemas de salud iniciar manejo y remitir. Si se remite a un nivel de mayor complejidad, en la nota de referencia se deben consignar todos los datos de la historia clínica, los resultados de los exámenes paraclínicos y la causa de la remisión, asegurando su atención en el otro organismo de referencia.

La remisión no implica la salida del niño(a) del programa de crecimiento y desarrollo y por lo tanto se le debe programar el siguiente control.



4.4 Consulta de Control por Enfermera (Consulta de control o seguimiento de programa por enfermería 89.0.3.05)

Es el conjunto de actividades realizadas por enfermera, debidamente capacitada en Crecimiento y Desarrollo, a los niños y niñas valorados por el médico en la primera consulta, para hacer seguimiento a su crecimiento y desarrollo y detectar oportunamente las complicaciones que puedan aparecer en cualquier momento.

Los controles por enfermera pueden realizarse en forma grupal e individual, con la periodicidad y dentro de los rangos de edad previstos en el esquema.

4.4.1 Valoración del desarrollo

Para la realización de las actividades debe tenerse en cuenta:

- El sitio de trabajo debe ser tranquilo, iluminado, ventilado, cómodo, dotado de servicio sanitario y alejado de las áreas de hospitalización y urgencias si la actividad se realiza en el organismo de salud.
- Preparar y acondicionar el sitio de trabajo con los elementos necesarios para la valoración de los niños(as) de acuerdo a la edad.
- Propiciar la adaptación de los niños(as) antes de iniciar la evaluación de su desarrollo y estimular la participación del padre y la madre.
- Valoración del desarrollo de acuerdo con la edad del niño(a)
- En todos los controles, indicar a las madres y los padres la forma de estimular el desarrollo del niño y las conductas a observar.
- Registrar inmediatamente la información de lo observado para evitar olvidos o confusiones.
- En caso de que el niño(a) se encuentre enfermo o su estado emocional sea de miedo o rechazo extremos, no deberá hacerse la valoración de su desarrollo. Es preferible dar una nueva cita dentro de su mismo rango de edad.

4.4.2 Valoración del crecimiento

Esta se hace en forma individual y contempla las siguientes actividades:

4.4.2.1 Anamnesis.

Indagar sobre cumplimiento de recomendaciones hechas por el médico o por la enfermera en el control anterior.

- Indagación sobre comportamiento y estado de salud del niño(a).
- Revisión del esquema de vacunación.

4.4.2.2 Examen físico completo por sistemas y toma de signos vitales.

- Registro y análisis de las curvas de peso y crecimiento.
- Búsqueda de signos de maltrato infantil.
- Tamizaje de agudeza visual y auditiva de acuerdo con las normas vigentes.



4.4.2.3 Información y educación

- Brindar información, educación y consejería en nutrición, puericultura y otros temas de acuerdo a la edad del niño(a) y a los hallazgos.
- Enseñanza de la estimulación adecuada.
- Fomento de factores protectores.
- **Orientación sobre signos de alarma por los que debe consultar oportunamente.**
- Dar cita para el siguiente control.

Si en el examen se encuentra alguna anormalidad o complicación, deberá ser evaluada por el médico para decidir el nivel en que se atienda. Si se remite a un nivel de mayor complejidad, en la nota de referencia se deben consignar todos los datos de la historia clínica, los resultados de los exámenes paraclínicos y la causa de la remisión, asegurando su atención en el otro organismo de referencia.

La remisión no implica la salida del niño(a) del programa de crecimiento y desarrollo y por lo tanto se le debe programar el siguiente control.

5. AMBITO DE APLICACIÓN – ALCANCE

Brindar una herramienta a los profesionales de la salud del SSFM para intervenir efectivamente a la población infantil menor de 10 años, padres o cuidadores pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la cual será captada, sensibilizada, comprometida y educada en la importancia de la detección precoz de las alteraciones del crecimiento y desarrollo, para dar un manejo oportuno a sus patologías y una adecuada prevención en el proceso de salud enfermedad.

6. POBLACIÓN OBJETO

Los beneficiarios de esta norma técnica son todos los niños y niñas afiliados al SSFM, desde su nacimiento, hasta los nueve años, once meses veinte nueve días.

7. EJECUCIÓN

7.1 Misión General

La Dirección General de Sanidad Militar como ente asegurador en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debe garantizar el acceso a los servicios de salud con oportunidad, pertinencia, seguridad y accesibilidad, a través de la red propia y contratada, para lo cual se requiere en su despliegue estratégico, emitir directrices que permitan realizar seguimiento, control y evaluar las actividades enfocadas a la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años.

7.2 Misiones Particulares

1. **Dirección General de Sanidad Militar**



- a. Emitir directrices y difundir hacia las Direcciones de Sanidad Militar, la implementación de la Guía Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años, en los Establecimientos de Sanidad Militar para el desarrollo de esta, mediante la aplicabilidad de la guía anexa.
- b. Elaborar guía dirigida a los profesionales de la salud para la implementación de esta y enviar a las Direcciones de Sanidad para su implementación y difusión.
- c. Evaluar las acciones tomadas por parte de las Direcciones de Sanidad Militar en la implementación y difusión de la guía en los ESM.
- d. Solicitar informe trimestral de actividades del programa de crecimiento y desarrollo realizadas en los ESM.
- e. Analizar los indicadores del programa de crecimiento y desarrollo e informar trimestralmente a las Direcciones de Sanidad Militar.
- f. Convocar trimestralmente a reunión para evaluación de la cobertura del programa.
- g. Realizar informe trimestral del programa de crecimiento y desarrollo y enviar a las Direcciones de Sanidad.

2. Dirección de Sanidad Militar (EJC –ARC-FAC).

- a. Ejecutar y divulgar la Guía de Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, profesionales del área de la salud que intervienen en la atención y el cuidado de los menores en los ESM.
- b. Coordinar y gestionar la capacitación y certificación del personal profesional de salud de los ESM, cada año hasta que se certifiquen en su totalidad con la Universidad de Caldas, capacitación que es virtual y no tienen ningún costo.
- c. Promover la aplicación de acciones de promoción y de prevención como condición necesaria para propiciar salud integral a la niñez, posicionando a la familia y a la comunidad como actores principales en el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños y niñas.
- d. Realizar visitas de asesoría, asistencia técnica y acompañamiento con el fin de garantizar que en los Establecimientos de Sanidad Militar estén implementando la Guía.
- e. Consolidar el informe trimestral de las actividades y los indicadores del programa de crecimiento y desarrollo y enviar a esta Dirección General en los tres primeros días del mes siguiente al cumplimiento trimestral enviados por los ESM.
- f. Consolidar censo de gestantes y menores de 10 años y enviar a esta Dirección General en los cinco primeros días del mes de enero.

3. Establecimientos de Sanidad Militar de Ejército, Armada y Fuerza Aérea

- a. Ejecutar la Guía de Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, profesionales del área de la salud que intervienen en la atención y el cuidado de los menores.
- b. Dar estricto cumplimiento a la guía anexa donde se establece los diferentes componentes para la atención en el programa de crecimiento y desarrollo.
- c. Conformar equipos de trabajo, para elaborar el diagnóstico situacional, realizar compromisos de gestión institucional, promover la participación comunitaria priorizar grupos vulnerables y vigilar el cumplimiento de las normas establecidas y los compromisos suscritos.
- d. Seleccionar el personal a certificarse cada año en la estrategia AIEPI.
- e. Involucrar en este proceso a los padres y cuidadores de los menores de 10 años, educando permanentemente.



- f. Reportar trimestralmente a las Direcciones de Sanidad Militar las actividades y los indicadores establecidos en el programa de crecimiento y Desarrollo.
- g. Realizar censo de la población gestante y menores de cinco años y enviar a la Dirección de Sanidad Militar en el mes de Diciembre, para planificar actividades a ejecutar en la población objeto.

8. MARCO CONCEPTUAL

8.1 Definición

Se entiende la Atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

8.2 Concepto de Crecimiento

Es un proceso que se inicia desde el momento de la concepción del ser humano y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia. Consiste en un aumento progresivo de la masa corporal dado tanto por el incremento en el número de células como en su tamaño; es inseparable del desarrollo y por lo tanto ambos están afectados por factores genéticos y ambientales.

Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico (esta de gran importancia en los dos primeros años de vida posnatal), perímetro torácico, envergadura y segmento inferior. Al nacer, los niños(as) deben pesar en promedio entre 3200 y 3500 gramos, y medir entre 49 y 51 cm.

8.3 Concepto de Desarrollo

El desarrollo está inserto en la cultura del ser humano; es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento y transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social.

Para la evaluación del desarrollo se han diseñado varios instrumentos, entre los cuales el más usado en Colombia es la Escala Abreviada de Desarrollo, como se verá más adelante.

9. CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN

Las siguientes actividades se establecen como norma básica mínima que deben ser realizadas en los Establecimientos de Sanidad a través de los responsables de la atención a los niños y niñas menores de diez años, las cuales deben tener capacidad resolutorias, disponer del talento humano como



médicos y enfermeras debidamente capacitados en el tema del crecimiento y desarrollo; con el fin de brindar atención humanizada y de calidad, que garantice intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas.

Además de la obligación administrativa y técnica, esta guía implica intervención por parte de sus ejecutores, además un compromiso ético para garantizar la protección y el mantenimiento de la salud de los niños y niñas menores de diez años.

Se deben hacer intervenciones en edades claves del crecimiento y desarrollo; brindar a los niños, a las niñas y a sus familias, además de la atención profesional eficiente, apoyo psicológico, consejería y trato amable, prudente y respetuoso.

Idealmente la inscripción para la valoración del crecimiento y desarrollo debe hacerse desde el nacimiento e iniciarse desde el primer mes de vida, pero deben ingresarse a cualquier edad, de acuerdo con el siguiente esquema:

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	CONCENTRACIÓN
Identificación e inscripción temprana	Al nacimiento o primer mes de vida	1
Consulta médica 1ª vez	Desde el primer mes de vida	1
Consulta de seguimiento por enfermera	< de 1 año: 1-3m; 4-6m; 7-9m; 10-12m.	4 al año
	De 1 año: 13-16m; 17-20; 21-24m.	3 al año
	De 2 a 4 años: 25-30m; 31-36m; 37-48m; 49-60m.	4 veces
	De 5 a 7 años: 61-66m; 67-72m; 73-78m; 79-84m.	4 veces
	De 8 a 9 años: Cada año 3 veces	3 veces

9.1 Evaluación de Indicadores

Los indicadores centinela de calidad corresponden a condiciones o padecimientos cuya ocurrencia o presencia sirve de alarma y refleja la necesidad de mejorar la calidad de la atención. Se comportan como índices negativos de la misma y parten del supuesto de que si el sistema de atención hubiera estado funcionando satisfactoriamente podrían haberse evitado o controlado.

Muestran tres tipos de condiciones básicas: enfermedad innecesaria, incapacidad innecesaria y muerte prematura. La aparición de casos en los Establecimientos de Sanidad debe desencadenar un estudio a profundidad de los mismos, a fin de establecer las medidas correctivas y preventivas necesarias para controlar su aparición. Se parte de concebir que el análisis integral de la atención permita mejorar las condiciones de calidad en la prestación de servicios, disminuir costos innecesarios, disminuir iatrogenia y mejorar la interacción e imagen de la Institución y usuarios.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

Guía para la Implementación de la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el menor de 10 años para el Personal de Salud del SSFM - DGSM

Código: MDN-CGFM-PROSAPU-DGSM-GI.95.1-6

Proceso: Salud Pública

Vigente a partir de: 22-12-2014

Página: 11 de 11

INDICADORES

Mortalidad por neumonía en menores de 5 años

Hospitalización por neumonía en niñas y niños de 3 a 5 años

Hospitalización por EDA en niños y niñas de 3 a 5 años

Otitis media supurativa en menores de 5 años

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

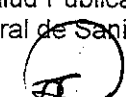
1. Resolución 00412 de 2000, Ministerio de Salud y Protección Social.
2. El Niño Sano. Grupo de Pediatría Social. Universidad de Antioquia. Medellín, Junio 1998.
3. Salud Integral para la Infancia (SIPI). Guía para la Salud y Prevención de la Salud Oral. Tomo III. Grupo Científico. ISS. (Editado por el Servicio Seccional de Salud de Antioquia). Medellín, 1996.
4. Salud Integral para la Infancia (SIPI). Manual de normas Técnicas y Administrativas.
5. Grupo Interinstitucional de Programas de Salud del Niño en Antioquia. Tomos I y II. Medellín, 1.996.
6. Salud Integral para la Infancia (SIPI). Manual de normas Técnicas y Administrativas para el niño y la niña en edad escolar. Grupo Interinstitucional de Programas de Salud.

Elaboró


SMSM. Alba Cecilia Moreno Moreno
Enfermera – Especialista Salud Pública
Líder Programa Crecimiento y Desarrollo
Dirección General de Sanidad Militar

Revisó


SMSM. Dennis Marcela Rodriguez Romero
Coordinador Salud Pública
Dirección General de Sanidad Militar


SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez
Líder Proceso Administración Sistemas de Gestión
Dirección General de Sanidad Militar


SMSM. Yaneth Vallejo Burgos
Coordinador Grupo Sistemas de Gestión
Dirección General de Sanidad Militar

Aprobó


CF. Sonia Patricia Chaparro Contreras
Subdirector de Salud (E)
Dirección General de Sanidad Militar

