



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD



DIRECTIVA PERMANENTE No 07

Radicado N° 13093 / MDN-CGFM-DGSM-SS-GSOPE- 23.1

Bogotá D.C. **29 AGO. 2017**

ASUNTO : Implementación Lineamientos Inteligencia Médica Militar (IMM) a Nivel Táctico.

PARA : Comandante del Ejército Nacional, Comandante Armada Nacional, Jefes de Estado Mayor Ejército Nacional y Armada Nacional, Comandantes Unidad Operativa Mayor, Comandantes Unidad Operativa Menor, Comandantes de Unidades Tácticas, Director Sanidad Ejército Nacional, Director Sanidad Armada Nacional, y Establecimientos de Sanidad Militar.

1. OBJETO Y ALCANCE

a. Finalidad

Establecer los lineamientos para la **detección y mitigación de riesgos en Salud Operacional** a nivel táctico.

b. Referencias

1. 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". Artículo 25. SALUD OPERACIONAL- Entiéndase por Salud Operacional las actividades en salud inherentes a las operaciones militares y las actividades de salud especializada que tienen por objeto el mantenimiento y la recuperación de la aptitud psicofísica especial, que deben tener en todo tiempo los efectivos de las Fuerzas Militares y Policiales para desempeñarse con seguridad y eficiencia en las actividades propias de cada Fuerza, incluyendo entre otras sanidad en campaña, medicina naval y medicina de aviación.
2. PARAGRAFO: Los Directores de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional dispondrán de la infraestructura administrativa en cuanto a los medios, organización, funcionamiento y disponibilidad para una inmediata atención del personal de que trata este Artículo.
3. Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" Artículo 13. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR DGSM, Literal o) Coordinar las acciones del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en apoyo logístico a las operaciones Militares.



4. Acuerdo 060 de 2015, aprobado por el Consejo Superior de Salud el 25 de Marzo de 2015. "Por el cual se establecen las políticas, estrategias y planes en salud como apoyo al cumplimiento de la misión constitucional de las Fuerzas Militares y se determinan los lineamientos para el desarrollo del Programa de Salud Operacional de las Fuerzas Militares" ARTÍCULO 6.- LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD OPERACIONAL.- Para la implementación y desarrollo del Programa de Salud Operacional se deberán tener en cuenta los siguientes lineamientos... 2. Planeamiento Médico: *Es el conjunto de procesos, procedimientos y actividades diseñadas para mitigar los riesgos del personal que se encuentra en cumplimiento de operaciones militares, garantizando el cuidado, promoción y mantenimiento de la salud, basado en la información de apreciación y análisis en salud operacional.*
5. Directiva Permanente 007 de 2015 "Implementación y uso de herramientas para la Apreciación y Análisis en Salud Operacional-Inteligencia Médica Militar a Nivel Estratégico".

c. Vigencia

A partir de la fecha de su expedición y hasta su actualización.

2. INFORMACIÓN

En cumplimiento a las órdenes impartidas en el Plan de Guerra Espada de Honor y Plan Estratégico de Estabilización y Consolidación Victoria en el 2015 la Dirección General de Sanidad Militar junto con las Direcciones de Sanidad, estructuraron y generaron la Directiva Permanente 007 del 14 de Julio de 2015 "Implementación y uso de herramientas para la Apreciación y Análisis en Salud Operacional-Inteligencia Médica Militar a Nivel Estratégico". Como parte de la implementación de esta Directiva, se realizó la detección de los riesgos a nivel estratégico, presentándose dificultad en la generación de los Planes de Mitigación de Riesgos establecidos en dicha Directiva. Como actividad de fortalecimiento de este lineamiento, se propuso centralizar el análisis de la información para generar estrategias que eventualmente tuvieran mayor impacto y control por parte de las Direcciones de Sanidad y de la Dirección General de Sanidad Militar.

Dentro de estas actividades de fortalecimiento, se encuentra la implementación de una herramienta sencilla, pero de amplio impacto para la gestión del riesgo en Salud Operacional. Esta estrategia tiene sus antecedentes en la actualización del Manual de Instructores de Socorristas Militares, en el cual se incluyó un capítulo de *Inteligencia Médica a Nivel Táctico*.

Para la implementación de esta estrategia se requiere fortalecer los canales de comunicación y de capacitación del personal que realizará la aplicación de las listas de chequeo, por lo que esta Directiva incluye una serie de actividades enfocadas a dicho fortalecimiento.

Es también importante desarrollar una estrategia que permita fortalecer los conocimientos del personal que realiza actividades de sanidad y de Salud Operacional, con el objetivo de que cuenten con conocimientos básicos para realizar una gestión del riesgo en Salud Operacional.



La presente Directiva por lo tanto contendrá las actividades y tiempos de difusión del lineamiento, sensibilización, aplicación y análisis de la información.

Es responsabilidad de los comandantes de las unidades militares, incluir una fase de retroalimentación de los hallazgos y las solicitudes que sean necesarias escalar para adelantar la mitigación de los riesgos.

3. EJECUCIÓN

a. Misión General

La Dirección General de Sanidad Militar, en el desarrollo de la Salud Operacional y del Planeamiento Médico, establece los lineamientos para la detección y mitigación de los riesgos en los niveles estratégicos y tácticos. A nivel estratégico la Directiva Permanente 007 de 2015 establece las herramientas para realizar la detección e intervención con una visión estratégica, es decir desde las unidades operativas mayores, pero es necesario fortalecer y controlar la detección e intervención en un nivel táctico, que permita realizar intervenciones directas y canalización a los servicios de salud.

b. Misiones Particulares

1. Dirección General de Sanidad Militar.

- a) Realizar seguimiento a la implementación de la presente Directiva.
- b) Analizar la información consolidada remitida por las Direcciones de Sanidad o en el mecanismo o herramienta definida para el cargue de la información.
- c) Retroalimentar a los Comandos de Fuerza, en cuanto al cumplimiento y nivel de implementación de la presente Directiva y los hallazgos que requieran intervención a nivel estratégico.

2. Dirección de Sanidad Ejército Nacional y Dirección de Sanidad Naval.

- a) Aplicar la presente Directiva como parte de las actividades propias de Salud Operacional. La población objeto es personal comprometido en el desarrollo de operaciones militares como parte de las actividades propias de la Sanidad en Campaña.
- b) Distribuir y socializar la presente directiva.
- c) Realizar seguimiento a que el personal acceda a las ayudas educativas para realizar la implementación adecuada de la presente Directiva.
- d) Realizar la asesoría técnica necesaria y la capacitación al personal responsable de la Apreciación y Análisis en Salud Operacional-Inteligencia Médica.
- e) Ordenar a los Jefes de los Establecimientos de Sanidad Militar, designar al Coordinador de Salud Operacional para que realice la Capacitación a los Socorristas Militares, en el uso adecuado de la listas de chequeo y de realizar el cargue de la información que registren.



- f) Verificar que el Coordinador de Salud Operacional de los Establecimientos de Sanidad Militar establezca un canal de comunicación que permita orientar y asesorar al homólogo en las Unidades Operativas.
- g) Retroalimentar a las Unidades Operativas Mayores sobre el cumplimiento de los Coordinadores de Salud Operacional y los Socorristas Militares con esta actividad.

3. Coordinador o encargado de Salud Operacional.

- a) Realizar la capacitación y seguimiento al personal de Socorristas Militares para que den uso adecuado al Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM y las actividades de mitigación generales, de acuerdo a su nivel de conocimiento.
- b) Diligenciar el Anexo 2- Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM, el apartado correspondiente a la fase Pre operacional y realizar la entrega de la misma al Socorrista Militar, realizando las respectivas indicaciones y recomendaciones para que el Socorrista Militar realice el diligenciamiento del apartado Operacional y Pos Operacional.
- c) Registrar en el medio destinado para reporte de información (Web de la Dirección General de Sanidad Militar), la información entregada por el Socorrista Militar.
- d) Realizar presentación al Comandante de la Unidad sobre los hallazgos frecuentes en las operaciones militares y las actividades necesarias para la mitigación de los riesgos y de los cuales se requiere apoyo y gestión.
- e) Retroalimentar a los Socorristas Militares sobre la calidad de la información y de las intervenciones realizadas.

4. Socorrista Militar

- a) Consultar el material educativo que le entregue el Coordinador de Salud Operacional, asistir a las capacitaciones y realizar las preguntas que considere pertinentes.
- a) Realizar las actividades de intervención orientadas por el Coordinador de Salud Operacional para la mitigación los riesgos detectados, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la presente Directiva.
- b) Diligenciar claramente el Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM en las fases Operacional y Pos Operacional.
- c) Realizar la entrega del documento al término de la Operación Militar, al Coordinador de Salud Operacional con las novedades y actividades adelantadas.
- d) Informar oportunamente al Comandante los hallazgos, solicitando apoyo del Establecimiento de Sanidad Militar para la intervención de los hallazgos.



c. Instrucciones Generales de Coordinación

1. Cronograma de Implementación:

Actividad	Tiempo Requerido
1) Divulgación	Un (1) Mes. Contado a partir de la expedición de la Directiva.
2) Capacitación del Personal	Dos (2) Meses. Contado a partir de la expedición de la Directiva. La capacitación se desarrollará de manera continua en los entrenamientos y relevos de personal.
3) Inicio de Aplicación	Inmediatamente culmine la etapa de capacitación inicial.
4) Cargue y análisis de información	Se realiza de manera constante en tanto se reciben los soportes diligenciados por el Socorrista Militar.

2. Mensualmente la Dirección General de Sanidad Militar descargará los consolidados que remitirá a las Direcciones de Sanidad. En los dos niveles se realizarán los análisis correspondientes.
3. La Dirección General de Sanidad Militar realizará consolidados trimestrales y análisis de información con corte semestral, los cuales serán remitidos a las Direcciones de Sanidad para socialización y gestiones pertinentes.
4. Procedimiento para el uso del Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM o y flujo de información:

Actividad	Responsable	Recomendaciones	Soporte
Capacitación y divulgación de la Directiva	Dirección General de Sanidad Militar y Direcciones de Sanidad	Se realizará mediante ayudas educativas por los canales disponibles.	Ayudas Educativas
Capacitación al personal de Socorristas	Coordinador de Salud Operacional	Se realiza de manera constante al personal que no tenga capacitación en IMM.	Listados de Asistencia a Capacitación.
Aplicación Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM- apartado pre operacional	Coordinador de Salud Operacional	Se realiza en Fase de alistamiento del personal para la Operación Militar.	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM- apartado pre operacional
Entrega de Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM (Indicar las actividades a desarrollar en el ambiente operacional) al Socorrista Militar	Coordinador de Salud Operacional	El objetivo es orientar al Socorrista Militar sobre los riesgos que puede evidenciar en el área y las actividades básicas de mitigación a desarrollar.	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM
Diligenciamiento del Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM- apartado	Socorrista Militar	Se diligencia durante el desarrollo de la Operación Militar en la medida de que la condición táctica lo	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM- apartado operacional



operacional		permita. La lista de chequeo se aplicará mínimo 2 veces durante el desarrollo de la operación.	
Intervención de los riesgos.	Socorrista Militar	Se realiza al momento de detectar el riesgo y de acuerdo a la orientación recibida por Coordinador de Salud Operacional o el ESM.	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM
Diligenciamiento del Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM- apartado pos operacional.	Socorrista Militar	Se diligencia al término de la Operación Militar. Las novedades se deben informar al coordinador de Salud Operacional y direccionar a los servicios de salud al personal que lo requiera.	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM- apartado pos operacional.
Entrega del Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM.	Socorrista Militar	Las listas se entregan firmadas al coordinador de Salud Operacional.	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM
Verificación de actividades de mitigación.	Coordinador de Salud Operacional	Durante la entrega de la Lista de Chequeo Pos Operacional verifica las actividades de mitigación y direccionamiento a los servicios de salud e informa al Comandante.	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM e informe a los Comandantes.
Reporte de la información.	Coordinador de Salud Operacional	Se realiza en línea, en el link establecido por la Dirección General de Sanidad Militar.	Consolidado Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM

4. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

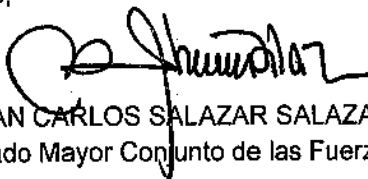
La Dirección General de Sanidad Militar definirá los canales y herramientas mediante los cuales se realice el reporte de la información de las listas de chequeo y apoyará con la impresión de material para la fase de implementación. Los formatos posteriores a esta fase, se deben gestionar por el Coordinador de Salud Operacional con las Unidades Militares de las cuales son orgánicos los Socorristas Militares.

Es responsabilidad del Comandante de la Unidad la aplicación de la Directiva 007 de 2015, mediante la cual se realizó el análisis de situación de salud y los riesgos a nivel estratégico.



La Unidades Operativas deberán realizar la designación de un Coordinador de Salud Operacional que actúe como enlace con los Establecimientos de Sanidad Militar con el fin de realizar el planeamiento, ejecución y seguimiento de las actividades de mitigación de riesgo en salud.

Atentamente,



General JUAN CARLOS SALAZAR SALAZAR
Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares

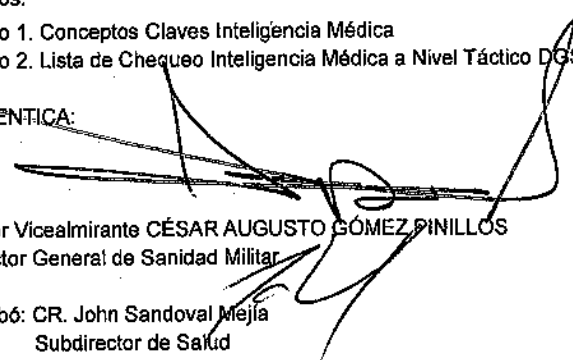
DISTRIBUCIÓN:

Original: Ayudantía General Comando General de las Fuerzas Militares
Copia No 1. Comandante General de las Fuerzas Militares
Copia No 2. Jefatura de Estado Mayor Conjunto
Copia No 3. Comando Ejército Nacional
Copia No 4. Comando Armada Nacional
Copia No 1. Comando Fuerza Aérea Colombiana
Copia No 1. Dirección General de Sanidad Militar
Copia No 1. Dirección de Sanidad Ejército Nacional
Copia No 2. Dirección de Sanidad Armada Nacional
Copia No 3. Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana

Anexos:

Anexo 1. Conceptos Claves Inteligencia Médica
Anexo 2. Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGSM

AUTENTICA:


Señor Vicealmirante CÉSAR AUGUSTO GÓMEZ PINILLOS
Director General de Sanidad Militar

Aprobó: CR. John Sandoval Mejía
Subdirector de Salud

Elaboró: OPS. Patricia Torres Gómez
Representante Mesas Trabajo GSOPE

Revisó: CC. Armando Méza Restrepo
Coordinador GSOPE

PD. Janet Borda Durán
Coordinadora Grupo Asuntos Legales

PD. Alexandra Martínez Vargas
Coordinadora Grupo Planeación

SMSM. Edna del Pilar Martínez Paez
Grupo Sistemas de Gestión



Anexo 1. Conceptos Claves Inteligencia Médica

A continuación se relacionan una serie de conceptos necesarios para realizar los análisis y detección de riesgos en Salud Operacional a nivel táctico.

LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA	Corresponde a la identificación del área geográfica (Departamento(s), Municipio(s) en los cuales se va a desarrollar la operación militar.
TOPOGRAFÍA	Corresponde a la descripción detallada de la superficie del terreno en el cual se va a desplazar la tropa.
CONDICIONES CLIMÁTICAS	Corresponde a la descripción del conjunto de condiciones atmosféricas propias de la zona a la cual se dirige la tropa o en la cual van a realizar los desplazamientos.
RANGO DE TEMPERATURA	Corresponde a las temperaturas ambientales mínimas y máximas de la región en la cual la tropa va a realizar desplazamiento o el desarrollo de la operación militar.
POTENCIAL PARA DESASTRES NATURALES	Corresponde a la identificación de riesgos como inundaciones, actividad volcánica, incendios y otras condiciones que hacen al área geográfica propensa a la ocurrencia de desastres naturales (esta información se encuentra disponible en el Plan de Emergencias y Desastres de la Unidad Militar).
COMUNICACIONES-DISPONIBILIDAD Y FIABILIDAD	Corresponde a la identificación de equipos de comunicaciones y a la evaluación de la oportunidad y fiabilidad de los mismos en caso de requerirse apoyo para evacuación de personal.
POTENCIAL DE EVACUACIÓN	Corresponde a la verificación de información actualizada del "Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM". Si la Fuerza tiene medios de evacuación disponibles se debe registrar de manera que el comandante conozca los recursos de los cuales dispone ante una eventual evacuación de personal. Verificar flujo de información con el enlace SIATEM designado por la DISAN correspondiente.
RIESGOS FÍSICOS INDUSTRIALES	Corresponde a la identificación de los peligros a los cuales puede verse expuesto el personal militar en el desarrollo de las operaciones. Los riesgos físicos se define como toda energía presente en el teatro de operaciones que de una u otra forma afectan al militar. Los riesgos pueden ser: <i>Radiaciones Ionizantes y no ionizantes, Biológicos, Químicos</i>
PRESENCIA DE MINAS	Mina Antipersonal (MAP): Artefacto explosivo concebido para que explote por la presencia, la proximidad o el contacto de una persona, y que en caso de explotar tenga la potencialidad de incapacitar, herir y/o matar a una o más personas.



POTENCIAL ARMAS ENEMIGO (Químicas-biológicas-convencionales-no convencionales).	Consiste en el análisis retrospectivo del tipo de armas utilizadas por el enemigo y de acuerdo a ello definir a que riesgo se expone el personal militar. Esta información permite por ejemplo hacer énfasis en el manejo y atención inicial en el teatro de operaciones por parte del Socorrista Militar.
DENSIDAD DE POBLACIÓN CIVIL Y DISTRIBUCIÓN REGIONAL	Corresponde a los datos de densidad poblacional. La fuente formal de esta información son los boletines del DANE con información del 2005. Sin embargo si se cuenta con información actualizada generada por las autoridades Departamentales, se puede referenciar. Tener en cuenta que esta información siempre debe provenir de fuente formal y debe ser referenciada en los hallazgos.
ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN	Este aspecto consiste en la disponibilidad de alimentos y seguridad alimentaria de la región. Para realizar un análisis completo se debe tener en cuenta los indicadores de: Desnutrición, Sobrepeso, Obesidad y Obesidad Mórbida. Fuentes formales: ASIS del Ministerio de Salud y Protección Social y perfil epidemiológico Departamental generado por la Secretaría de Salud correspondiente.
ACCESO Y DISPONIBILIDAD A PROSTITUCIÓN	Consiste en la detección de establecimientos, asentamientos y lugares en los cuales se detecte el fenómeno de la prostitución y cuyo acceso sea relativamente fácil. En cualquier caso se detecte o no el acceso, se deben realizar las actividades de educación y de mitigación del riesgo para ETS y planificación familiar.
ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE DROGAS ILÍCITAS	Corresponde a la detección de la facilidad de acceso a drogas ilícitas.
DESPLAZADOS	Es desplazada toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los derechos humanos, infracciones al derecho internacional humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público". Artículo 1º de la ley 387 de 1997. Los datos recientes se encuentran disponibles en la página del Departamento para la Prosperidad Social en "Estadísticas de la población desplazada".
RELIGIÓN	Corresponde a la información de la Religión que domina el territorio y prácticas de interés operacional (celebraciones o similares).



ASPECTOS CULTURALES	Corresponde al conocimiento colectivo, el arte, las creencias, la ley (por fuente formal o por costumbre), la moral, las costumbres y todos los hábitos y habilidades adquiridos por los habitantes de la región. Esta información se encuentra disponible en los centros culturales de las alcaldías y en la apreciación subjetiva de los militares que conocen la región.
INFLUENCIAS ECONÓMICAS Y POLÍTICAS	Corresponde a la actividad económica predominante, empresas que generan empleo, informalidad y en general la actividad económica de la región en que se basa y el impacto en la salud de estas actividades. Esta información se encuentra en las alcaldías Departamentales y Municipales.
ESTADÍSTICAS POBLACIÓN CIVIL	Corresponde a la descripción estadística de la densidad y distribución de la población civil que habita el territorio en el cual se va a desarrollar el desplazamiento o la operación militar.
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	Registrar si se han presentado brotes de enfermedades de importancia en Salud Operacional en la vigencia evaluada. Fuente: ASIS.
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	Describir las medidas preventivas de las enfermedades entero-diarreicas que incluyen: Manipulación de Alimentos y ETAS (enfermedades transmitidas por alimentos), métodos de purificación de agua, manejo de excretas y focos de contaminación, así como las medidas de rehidratación.
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	Describir la sintomatología respiratoria y signos de alarma. Las medidas preventivas para que las afecciones respiratorias no se compliquen.
ENFERMEDADES DE LA PIEL	Describir las patologías frecuentes que se presentan en la región y que afectan la piel. Indicar las medidas preventivas como control de la humedad e higienización de elementos con potencial contaminante.
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)	De acuerdo al perfil epidemiológico indicar las patologías frecuentes en la región y las medidas preventivas. Verificar que se disponga de los elementos indicados para protección de la enfermedad (uniformes impregnados, toldillos y conocimientos en manejo ambiental para mitigación del riesgo de contraer una ETV.
INMUNIZACIÓN	Corresponde al diagnóstico de la tropa. Cobertura en vacunación, enfermedades y brotes que se han presentado en la unidad y demás información que permita tomar medidas oportunamente.
AGUA	Corresponde a la descripción de fuentes, tratamiento, almacenamiento y tratamiento de aguas lluvias que permite establecer la disponibilidad y calidad del agua así como riesgos para la salud producto de las condiciones en las cuales se provee este recurso.



DISPOSICIÓN DE EXCRETAS	Corresponde a la descripción y existencia de mecanismos como sanitarios, pozos sépticos o letrinas para la disposición de excretas con el objetivo de detectar potencial de contaminación de fuentes de agua o alimentos principalmente.
ALIMENTOS	Corresponde a las condiciones de almacenamiento y manipulación de los alimentos para detectar posibles riesgos de contaminación y Enfermedades transmitidas por vectores.
TIPO DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	Corresponde a la descripción de disposición de residuos con el objetivo de determinar si se le da manejo en la Unidad Militar o por empresas especializadas y el potencial riesgo de ambas situaciones para la salud del personal.
ZOONOSIS	Corresponde a la detección de riesgo por zoonosis. Va desde la detección de eventos zoonóticos anteriores y al riesgo por tenencia de mascotas o animales en el ambiente cotidiano.
VECTORES	Corresponde a la descripción de las enfermedades y relacionarlas con el espécimen que lo transmite. En este ítem se describen las actividades de manejo, mitigación y gestión del riesgo para disminución del contagio.
PLANTAS NOCIVAS PARA LA SALUD	Descripción de las características y nombre de plantas que pueden generar alteraciones en la salud del personal.
PRESENCIA DE ANIMALES SALVAJES	Describir los nombres técnicos y comunes de los animales silvestres de la región que puedan constituir riesgo para la tropa en caso de contacto con ellos.
ANIMALES CALLEJEROS	Describir si hay presencia de animales callejeros en la región.
OTROS RIESGOS RELACIONADOS CON PLANTAS Y ANIMALES. CUALES?	Corresponde a la descripción de riesgos relacionados con animales o plantas y que requieran una descripción especial.
DESCRIPCIÓN RED DE SERVICIOS CIVIL (PRINCIPALES Y CERCANAS AL ÁREA DE INFLUENCIA O DE ELECCIÓN PARA TRASLADO MÉDICO)	Corresponde a la descripción de la red interna y externa, los servicios y niveles. Esta base de datos existe como marco de referencia en los ESM y debe garantizarse su actualización periódica. La descripción debe estar alineada con la base utilizada para referencia y contrareferencia además del estudio de capacidad instalada que tenga el ESM.
DESCRIPCIÓN ESTABLECIMIENTOS SANIDAD MILITAR (PRINCIPALES ESM O CERCANOS AL ÁREA DE INFLUENCIA O ESM DE ELECCIÓN PARA TRASLADO MÉDICO)	

* Fuente Criterios: TC CÁCERES Castrillón Douglas Aldemar, TC GARCÍA Araque Hans Fred, TC PINO Villarreal Luis Eduardo; La Inteligencia Médica Militar, el aporte de la medicina al conflicto y su proyección en un escenario de posconflicto en Colombia, Fuerzas Militares de Colombia Escuela Superior de Guerra Curso de Información Militar. 2014

*DP 007/2015 "Inteligencia Médica a Nivel Táctico"



	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD	Formato Lista de Chequeo Inteligencia Médica a Nivel Táctico DGS-M Código: MDN-CGFM-PROGBOPE-DGSM-FJ.95.1-17 V1 Proceso: Gestión en Salud Operacional
El objetivo de la presente herramienta es realizar un proceso de detección, control y mitigación de los riesgos operacionales detectados a nivel estratégico y su despliegue en el ambiente operacional. La herramienta cuenta con una lista de chequeo para diligenciarlo preoperacional; es decir en la fase de alistamiento para la operación y debe ser diligenciada por el Coordinador de Salud Operacional y ser entregada al Socorrista Militar con el correspondiente direccionamiento. La segunda parte corresponde a la detección de riesgos y actividades de mitigación realizadas en el teatro de operaciones y que se desarrollan por el Socorrista Militar. La tercera parte o la fase Pos Operacional corresponde a la verificación de ciertas condiciones que representen riesgo y el direccionamiento del personal a los servicios de salud. Al finalizar la operación este formato debe ser entregado al Coordinador de Salud Operacional quien procederá a analizar, reportar y retroalimentar.		
1. VERIFICACIÓN PREOPERACIONAL (Diligencia Encargado de Salud Operacional)		
LUGAR Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	GRADO Y NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA:	
CONTACTO COORDINADOR SALUD OPERACIONAL:	CONTACTO ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR:	
ACTIVIDAD DE MITIGACIÓN	SE REALIZA ACTIVIDAD DE MITIGACIÓN	
En la fase de alistamiento verificar con el Coordinador de Salud Operacional la detección de riesgos con base en la Directiva 007/2015. De acuerdo al plan de acción proceder a verificar las actividades de mitigación de riesgos propuestas y proceder a verificar en la fase de alistamiento las siguientes condiciones que permitirán contar con condiciones protectoras para la mitigación de dichos riesgos.	SI	NO
Aplica la Ficha Pre Operacional al personal al inicio de la operación.	NA	OBSERVACIONES
Cuenta con Enfermero o Socorrista Militar		
Cuenta con Botiquín de acuerdo a perfil		
Cuenta con medios de protección de acuerdo al clima (camuflado, pañuelos, gorros, gafas, guantes...)		
Se cuenta con provisión de agua y alimentos.		
Se cuenta con medios para purificar agua.		
Se cuenta con los datos de enlace del Establecimiento de Sanidad Militar.		
Se cuenta con entrenamiento en control de hemorragias		
Se brindó información relevante sobre las características de la población del área		
El personal fue vacunado contra las enfermedades prevalentes en el área (con anticipación)		
Se cuenta con repelentes		
Se cuenta con toldillos		
Se cuenta con camuflados impregnados de repelente		
Se recibieron indicaciones y recomendaciones de autocuidado en salud		
La persona encargada de manipular alimentos cuenta con educación y vacunación.		
2. VERIFICACIÓN OPERACIONAL (Diligencia Socorrista Militar)		
LUGAR Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	GRADO Y NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA:	
ACTIVIDAD DE MITIGACIÓN	SE REALIZA ACTIVIDAD DE MITIGACIÓN	
Siempre que la situación táctica lo permita, se deben adelantar las actividades que se relacionan a continuación. Si la lista de chequeo es susceptible de aplicarse varias veces durante la operación (mínimo 2 veces), registre en Observaciones las variaciones y actividades realizadas.	SI	NO
Se realiza actividad educativa para prevención de riesgos detectados (caídas, ETV, ETA, EPF, HPAAEI otros)	NA	OBSERVACIONES
Se realiza proceso de potabilización de agua en caso de presentarse desabastecimiento.		
Se realizan actividades para evitar la contaminación de las fuentes de agua o de alimentos		
Las Zonas de vivac se encuentran alejadas de las letrinas.		
Se verifica que las aguas residuales se dispongan de forma adecuada evitando la contaminación de aguas o alimentos.		
La disposición de aguas residuales evita la reproducción de vectores.		
Se realiza disposición adecuada de residuos.		
Se detectan riesgos de zoonosis y se toman las medidas de protección adecuadas.		
Se usan los toldillos.		
Se usa repelente.		
Se usa de manera adecuada el camuflado.		
Se realizan prácticas de autocuidado básicas (higiene, alimentación, no uso de sustancias psicoactivas, educación en ETS y hábitos de vida saludable).		
Se realiza búsqueda de signos de alarma en salud mental.		
3. VERIFICACIÓN POS OPERACIONAL (Diligencia Socorrista Militar)		
LUGAR Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	GRADO Y NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA:	
ACTIVIDAD DE MITIGACIÓN	SE REALIZA ACTIVIDAD DE MITIGACIÓN	
A continuación se relacionan las actividades a desarrollar a la salida de la Operación Militar. El objetivo es canalizar al personal a los servicios de salud y disminuir o eliminar complicaciones por febras en la oportunidad y acceso a los servicios de salud.	SI	NO
Verificar la aplicación de la Ficha Pos Operacional al personal al término de la operación.	NA	OBSERVACIONES
Se identificó o presentó alguna novedad de salud del personal que requirió evacuación a un hospital o ESM.		
Se direcciona al personal con novedades en salud al Establecimiento de Sanidad Militar.		
Se realiza devolución del botiquín al almacén mediante acta.		
El personal extrajo animales y/o plantas silvestres del área de operaciones.		
Se informó formalmente al Comandante de los requerimientos Pos Operacionales.		
GRADO Y NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:	FECHA DE ENTREGA:	

"Estamos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co jenny.torres@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

