

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
Y DE LA POLICIA NACIONAL**

ACUERDO No. 014
(Octubre 18 de 2001)

Por el cual se definen las políticas generales, planes y programas y se señalan los lineamientos generales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública en el SSMP.

**EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
Y DE LA POLICIA NACIONAL**

En uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere los literales a) y b) del artículo 9 del Decreto 1795 de 2000.

ACUERDA

ARTICULO 1.- ALCANCE. Definir las políticas, planes y programas que debe desarrollar el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional - SSMP, y señalar los lineamientos generales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública en el SSMP, buscando mejorar la calidad de vida y el estado de salud individual y colectivo de los afiliados y sus beneficiarios.

ARTICULO 2. DEFINICIONES. Para efectos del presente Acuerdo se adoptan las siguientes definiciones, que se aplicarán a los afiliados del SSMP y sus beneficiarios:

1. **PROMOCION DE LA SALUD:** Es la integración de las diferentes acciones orientadas al fomento de la salud, que contribuyen a una mejor calidad de vida de los afiliados del SSMP y sus beneficiarios, que realizan las autoridades sanitarias, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, los Establecimientos de Sanidad Militar y los Establecimientos de Sanidad Policial, así como por la población en general.
2. **PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD:** Es el conjunto de procedimientos e intervenciones individuales y colectivos tendientes a evitar en los usuarios del SSMP la ocurrencia de enfermedades o sus complicaciones, orientados al control, reducción o eliminación de factores de riesgo, desarrollando actividades de protección específica de la salud, y detección temprana de la enfermedad. Para su ejecución se puede dividir en:
 - a. **Prevención primaria:** Actividades encaminadas a controlar, reducir o eliminar los factores de riesgo o la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, en individuos o comunidades sanas, o aparentemente sanas.
 - b. **Prevención secundaria:** Actividades dirigidas a detectar tempranamente la enfermedad, educar en el control, reducción o eliminación de los factores de riesgo, e intervenir oportunamente la historia natural de la enfermedad, con el ánimo de reducir su duración o sus complicaciones.

- c. Prevención terciaria: Actividades dirigidas a promover la adaptación a situaciones irremediables, a reducir o minimizar el sufrimiento, la mortalidad, la duración y magnitud de incapacidad por secuelas y en algunos casos a evitar la reincidencia.
-
- 3. DEMANDA INDUCIDA: Es el diseño e implementación de estrategias y acciones encaminadas a organizar, incentivar, informar, educar y canalizar a la población usuaria hacia las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, detección temprana y adhesión a los programas de control, habida cuenta que estos servicios garantizan coberturas necesarias de impacto para la salud de la colectividad y no son demandados por los usuarios en forma espontánea.
 - 4. PROTECCION ESPECIFICA: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados y sus beneficiarios frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.
 - 5. DETECCION TEMPRANA: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que identifican o diagnostican en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitando su pronta intervención.
 - 6. SALUD PUBLICA: Es el conjunto de políticas, proyectos, programas planes y acciones orientadas a conservar la salud de los afiliados del SSMP y sus beneficiarios.
 - 7. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA: Es un proceso regular y continuo de observaciones e investigación de las principales características y componentes de la morbilidad, mortalidad y otros eventos en salud de una comunidad, basado en la recolección, procesamiento, análisis, evaluación y divulgación de la información epidemiológica, para orientar las acciones y las políticas de salud pública.
 - 8. SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA: Es el conjunto de normas, procedimientos y recursos organizados para la recopilación, análisis, interpretación y divulgación sistemática y oportuna, de información sobre eventos en salud, necesarios para la descripción de la dinámica poblacional y definición de un perfil epidemiológico.
 - a. DINÁMICA POBLACIONAL: Son todas aquellas acciones encaminadas a establecer el comportamiento demográfico y la interrelación de los procesos histórico-sociales de la comunidad, a fin de determinar el censo poblacional, presentándolo a través de una pirámide poblacional.
 - b. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: Es la descripción de la situación de salud de una comunidad determinada en un tiempo y lugar definidos, teniendo en cuenta los componentes biológico, medioambiental, psicosocial y oferta de servicios de salud, con el propósito de anticiparse a los eventos o responder oportunamente a ellos.
 - 9. EPIDEMIA O BROTE: Es el aumento inusitado en la frecuencia de una enfermedad transmisible o no, aguda o crónica o de algún evento de salud en un tiempo o lugar determinado. Generalmente se llama brote cuando se desarrolla en una población limitada.

10. **EVENTO EN SALUD:** Es el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en el nivel de salud de una comunidad.
11. **FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE:** Corresponden a aquellas condiciones del medio ambiente naturales o antropogénicas que en un momento determinado son capaces de ocasionar daños sobre la salud individual o colectiva. Incluyen entre otros, factores de riesgo físico, químico y biológicos.
12. **FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO:** Son todos aquellos elementos, alimentos, medicamentos, cosméticos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas y demás productos de uso y/o consumo humano, de origen natural, animal, vegetal o industrial, que en un momento dado, por su composición y características pueden ocasionar efectos nocivos sobre la salud individual o colectiva.
13. **FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO:** Se consideran aquellos hábitos, actitudes o prácticas que ponen en peligro la salud de las personas que las ejecutan o de las otras personas como son el consumo de alcohol, tabaco, farmacodependencia y actividad sexual insegura.
14. **AGUA POTABLE.** Es aquella que por reunir los requisitos organolépticos, físicos, químicos y bacteriológicos, puede ser consumida por la población humana sin producir efectos adversos a la salud.
15. **ZOONOSIS.** Enfermedad que en condiciones naturales se transmite de los animales vertebrados al hombre o viceversa.
16. **GUIA DE ATENCIÓN:** Es el documento mediante el cual se establecen directrices para el diagnóstico, tratamiento y vigilancia de un evento de salud.
17. **ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA:** Son aquellas enfermedades que presentan un alto impacto en la salud de los usuarios del SSMP que ameritan una atención y seguimiento especial, así:
 - a. Enfermedades infecciosas, cuyo tratamiento requiere seguimiento de manera estricta y secuencial en el manejo de quimioterapia, para evitar el desarrollo de quimioresistencias, con grave impacto sobre la colectividad.
 - b. Enfermedades de alta prevalencia, que de no recibir control y seguimiento constante y adecuado, constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades de mayor gravedad, secuelas irreversibles, invalidez y muerte prematura.
 - c. Enfermedades de alta transmisibilidad y poder epidémico, que requieren de una atención eficaz para su control. Son enfermedades que exceden en frecuencia o gravedad el comportamiento regular y requieren de atención inmediata para evitar su propagación, disminuir su avance, reducir las secuelas y evitar la mortalidad.
18. **PLAN DE ATENCION BASICA – PAB:** Es el Plan de Salud Pública de responsabilidad del Estado y de las Entidades Territoriales que consiste en un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos individuales o colectivos y sobre el ambiente que intervienen sobre los factores de riesgo de una comunidad y generan un gran beneficio para la población.
19. **PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD:** Es el ejercicio de los deberes y derechos de los afiliados y beneficiarios del SSMP para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria.

20. **ACREDITACION:** Procedimiento sistemático, voluntario, periódico, orientado a demostrar ante las autoridades locales competentes, el cumplimiento de estándares de calidad superiores a los requisitos mínimos esenciales establecidos para la prestación de servicios de salud.

ARTICULO 3.- POBLACION OBJETO. La población objeto de las actividades de promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública, son los afiliados y beneficiarios del SSMP.

ARTICULO 4.- DEFINICION DEL PLAN DE PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL SSMP. Son todas las acciones, y programas tendientes a lograr la participación activa y responsable de individuos, grupos y comunidades, afiliados y beneficiarios del SSMP, para que sean protagonistas en la generación y mantenimiento de su salud, promoviendo así el cambio de una cultura de salud curativa a una cultura preventiva, con el objeto de lograr cambios positivos en la salud de la población, garantizando de esta manera una optima calidad de vida.

ARTICULO 5.- OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PLAN DE PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL SSMP. En el diseño de los programas a implementar en el SSMP se buscarán los siguientes objetivos específicos.

1. Disminuir la morbilidad y mortalidad prevenible, para reducir los costos económicos y sociales del SSMP.
2. Fomentar la demanda inducida para ampliar la cobertura de los servicios de protección específica y detección temprana.
3. Propiciar estilos de vida saludables para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios del SSMP.

PARÁGRAFO. En desarrollo de los objetivos específicos del Plan, debe estructurarse un Sistema de Vigilancia Epidemiológica, que permita:

1. Definir el perfil epidemiológico y demográfico de cada Subsistema, para diseñar planes, programas y proyectos acordes con sus necesidades específicas.
2. Conocer e identificar los grupos de población vulnerables y los diferentes riesgos biológicos, del ambiente y psicosociales en cada Subsistema, para orientar hacia ellos programas específicos en forma prioritaria.
3. Identificar las principales causas de morbilidad y mortalidad por edad sexo y ubicación geográfica, para implementar programas ajustados a la necesidad de cada región y grupo poblacional.

ARTICULO 6.- DETERMINACION DE PROGRAMAS, ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. Determinénse para dar aplicación a los programas de promoción de la salud, prevención y detección precoz de la enfermedad, y vigilancia en salud pública, que serán implementados y ejecutados por los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial bajo la coordinación y control de las

Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, los procedimientos e intervenciones que en cada caso se enuncian, así:

1. **PROMOCIÓN INTEGRAL PARA LA FAMILIA GESTANTE** (Padres y recién nacido).
 - a. Control Prenatal.
 - b. Inmunoprevención con tétanos a la gestante.
 - c. Curso Psicoprofiláctico.
 - d. Consulta prenatal y antenatal.
 - e. Atención del parto.
 - f. Fomento Intrahospitalario sobre lactancia materna.
 - g. Aplicación de Vitamina K para el recién nacido.
 - h. Hemoclasificación del recién nacido.
 - i. Detección de Hipotiroidismo Congénito en el recién nacido.
 - j. Curso post parto.
2. **PROMOCIÓN INTEGRAL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO** (De 0 a 9 años)
 - a. Educación a los padres sobre crecimiento y desarrollo de los hijos, sobre pautas de crianza y prevención de violencia intrafamiliar.
 - b. Educación sobre enfermedades prevalentes en la infancia.
 - c. Infección respiratoria aguda.
 - d. Enfermedad diarreica aguda.
 - e. Inmunoprevención de acuerdo con el PAI (Plan Ampliado de Inmunización)
 - f. Control de niño sano.
 - g. Mediciones antropométricas, perímetro cefálico, braquial, talla y peso.
 - h. Valoración nutricional.
 - i. Evaluación del desarrollo psicomotor.
 - j. Tamizaje visual, auditivo y de fonación.
 - k. Salud oral:
 - Identificación de malformaciones congénitas en cavidad oral por examen físico y remisión para su tratamiento oportuno.
 - Control de placa.
 - Colocación de sellantes y fluorización.
 - Taller de educación a padres e hijos sobre higiene oral.
3. **PROMOCIÓN INTEGRAL AL ADOLESCENTE** (De 10 a 19 años)
 - a. Educación sobre sexualidad sana y responsable
 - b. Educación sobre fortalecimiento de la familia
 - c. Educación sobre desarrollo humano.
 - d. Educación sobre estilos de vida saludables

- e. Educación sobre infecciones de transmisión sexual
 - f. Inmunoprevención: La población adolescente debe ser vacunada contra triple viral, TD , hepatitis B y Fiebre Amarilla en zonas endémicas.
 - g. Detección de factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
 - h. Consulta para evaluación de factores de riesgo y detección precoz de patologías del joven.
 - i. Salud oral:
 - Fomento de hábitos sobre higiene oral.
 - Fluorización.
 - Aplicación de sellantes.
 - Control de placa.
 - Detartraje supragingival.
4. PROMOCIÓN INTEGRAL AL ADULTO (De 19 años en adelante)
- a. Educación en sexualidad sana y responsable.
 - b. Educación en climaterio y andropausia.
 - c. Educación en higiene oral (individual y grupal).
 - d. Educación para la prevención de adicciones.
 - e. Estimulo y promoción de la salud para adhesión a las consultas de programas de seguimiento y control.
 - f. Plan para la cesación de tabaco.
 - g. Fomento de la salud mental, el autocuidado, autoestima y manejo del estrés.
 - h. Promoción para la convivencia pacífica y resolución adecuada de conflictos.
 - i. Preparación para el retiro.
 - j. Programa de inmunizaciones para zonas endémicas.
 - k. Inmunoprevención con hepatitis B, tétanos y difteria.
 - l. Salud oral:
 - Fomento de hábitos sobre higiene oral
 - Control de placa
 - Detartraje supragingival
 - m. Consulta de consejería en planificación familiar.
 - n. Detección de factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
 - o. Tamizaje para la detección precoz del cáncer del cuello uterino.
 - p. Tamizaje para la detección precoz de cáncer de próstata en población de alto riesgo.
 - q. Tamizaje para la detección precoz del cáncer de seno.
 - r. Detección temprana mediante búsqueda activa, de población con factores de

riesgo para enfermedad cardiovascular y enfermedades del endotelio.

- s. Intervenciones de prevención en salud oral.
- t. Detección precoz de factores de riesgo de la tercera edad.
- u. Programas de prevención de las complicaciones de las enfermedades crónicas y degenerativas.
- v. Detección precoz de factores de riesgo de trastornos del comportamiento y del maltrato intrafamiliar.
- w. Actividades del programa de prevención y control de la Tuberculosis orientado a las personas. (diagnostico y tratamiento)
- x. Actividades de promoción de la salud y prevención específica de acuerdo a morbilidad o situaciones propias de la población civil, militar y uniformada del SSMP.

ARTICULO 7.- CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN. Las actividades e intervenciones de prevención de cada programa, se clasifican en:

1. Actividades en el área de atención a las personas.
2. Actividades en el área de atención al ambiente y elementos de consumo Humano.
3. Actividades en zoonosis.

ARTICULO 8 .- PREVENCIÓN EN SANEAMIENTO AMBIENTAL, ELEMENTOS DE CONSUMO Y ZOONOSIS. Comprende las actividades, intervenciones y Procedimientos que se realizan para controlar los factores de riesgo del medio ambiente, biológicos, los elementos del consumo (alimentos y bebidas) zoonosis y la vigilancia en salud pública de los mismos.
Comprende los siguientes aspectos:

- a. Riesgo Químicos.
- b. Riesgo Físico.
- c. Riesgo Biológicos.
- d. Vigilancia y control de alimentos y bebidas.
- e. Vigilancia y control de zoonosis.

PARAGRAFO 1.- Es responsabilidad de los Comandos de Unidades Militares y Policiales, en coordinación con las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, adecuar y conservar las unidades mayores y menores de acuerdo a las normas existentes para saneamiento básico, acueductos, alcantarillados y disposición de basuras.

PARAGRAFO 2.- La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Militar Central diseñarán los planes, programas y proyectos de prevención y vigilancia en: Saneamiento Ambiental, Manipulación de alimentos y bebidas y Zoonosis, los cuales serán divulgados por las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Militar Central, y ejecutados por los Establecimientos de Sanidad Militar y

Policia y el Hospital Militar Central, en coordinación con las autoridades locales correspondientes.

PARAGRAFO 3.- Los Establecimientos de Sanidad Militar y Policia, serán responsables de asesorar la aplicación de las Normas de Saneamiento Ambiental, elementos del consumo y zoonosis de las Unidades correspondientes.

ARTICULO 9.- PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE PREVENCION Y DETECCION PRECOZ DE LA ENFERMEDAD. Las actividades de los programas de prevención y detección precoz de patologías deberán ser ejecutadas por cada uno de los Subsistemas con fundamento en:

1. Necesidades de cada Subsistema.
2. Evaluación costo/beneficio.
3. Disponibilidad de recursos.
4. Reclasificación de las actividades de carácter curativo y preventivo.
5. Concertación de acciones con el Ministerio de Salud y otras entidades, orientadas a obtener economías.

ARTICULO 10.- CRITERIOS OPERATIVOS. En la aplicación e implementación de los Programas, se deben tener en cuenta los siguientes criterios:

1. INTEGRALIDAD.- Los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública para los afiliados del SSMP y sus beneficiarios deberán contemplar los componentes biológicos, que incluyen aspectos genéticos, orgánicos, fisiológicos y funcionales del individuo, así como los componentes psicosociales y ambientales.
2. COORDINACIÓN INTRAINSTITUCIONAL. Corresponde a cada uno de los responsables de salud asistencial, ocupacional y operacional del SSMP, la concertación, e identificación de factores de riesgos comunes a las diferentes áreas, que les permitan hacer aportes al área de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para el cumplimiento de los objetivos del presente Acuerdo.
3. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL.- Para el desarrollo de los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional coordinarán con las siguientes entidades:
 - a. Con el Ministerio de Salud, la ejecución de los Planes de Atención Básica – PAB de acuerdo con las necesidades de cada uno de los Subsistemas.
 - b. Con el Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud y con los laboratorios de Salud Pública Departamentales y Distritales, lo concerniente a la Referencia y Contrareferencia, y el control de calidad para los exámenes de laboratorio que son de interés en salud pública.
 - c. Con el Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, lo relacionado con factores de riesgos del consumo.
 - d. Con el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA - del Ministerio de Agricultura, lo correspondiente a Fito – zoonosis.

- e. Con el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales IDEAM del Ministerio del Medio Ambiente, la evaluación de factores de riesgos del ambiente.

ARTICULO 11.- COMPONENTES DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD. Para el desarrollo de los programas enunciados, se contemplarán los siguientes componentes:

1. Vigilancia en Salud Pública en el SSMP.- Comprende la información demográfica y dinámica poblacional de los usuarios del SSMP y la Vigilancia Epidemiológica de Accidentes, Enfermedad Común, Enfermedad de Interés en Salud Pública, Accidentes de Trabajo, Enfermedad Profesional y demás eventos de interés en salud pública.
2. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad: Comprende actividades, procedimientos e intervenciones específicas de fomento de la salud y prevención de la enfermedad, así como los mecanismos de evaluación de su efectividad e impacto en la población objeto.

ARTICULO 12.- RESPONSABILIDADES.- Será responsabilidad de la Dirección General de Sanidad Militar, de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y del Hospital Militar Central, coordinar con el Ministerio de Salud todo lo relacionado con vigilancia en salud pública de acuerdo con lo establecido por dicho Ministerio.

Las Direcciones de Sanidad del Ejército, Armada, Fuerza Aérea, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Militar Central, difundirán y aplicarán las normas y programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la vigilancia en salud pública.

ARTICULO 13.- COMITES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA PARA EL SSMP.- La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones de Sanidad del Ejército, Armada, Fuerza Aérea y el Hospital Militar Central, y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, organizarán los Comités de Vigilancia en Salud Pública para el SSMP.

ARTICULO 14.- ACTIVIDADES PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA. Para la aplicación de las actividades relacionadas en el presente artículo, se adoptarán las establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud y las normas que los modifiquen o adicionen.

ARTICULO 15.- NORMAS DE EJECUCION DEL PAB. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, diseñarán las directrices necesarias para la implementación del PAB en coordinación con el Ministerio de Salud, las que serán de obligatoria aplicación por las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y demás integrantes al SSMP.

PARÁGRAFO 1.- Corresponde a los Establecimientos de Sanidad Militar y a los Establecimientos de Sanidad Policial, establecer coordinaciones con las autoridades locales y departamentales en salud, a fin de ser incluidos en las actividades y procedimientos del PAB local, de acuerdo con el perfil epidemiológico de la zona, y de conformidad con los parámetros que establezca el Consejo Superior de Salud de las

Fuerzas Militares y de la Policía Nacional - CSSMP para el SSMP.

PARAGRAFO 2.- Los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, informarán periódicamente a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional sobre los beneficios logrados a través del PAB en cada localidad.

ARTÍCULO 16.- GUÍAS DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PÚBLICA. La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, adoptarán y adaptarán las guías de atención para el desarrollo de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y de la vigilancia en salud pública de acuerdo a la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud. En caso de requerirse guías particulares serán elaboradas y actualizadas por dichas Direcciones de acuerdo con su perfil epidemiológico.

PARÁGRAFO.- Los Jefes de Establecimientos de Sanidad Militar y Policial desarrollarán los programas de promoción y prevención teniendo en cuenta los intereses y necesidades de los afiliados y beneficiarios del SSMP.

ARTÍCULO 17.- METAS DE COBERTURA CRECIENTE EN SALUD PÚBLICA. Las metas de cobertura creciente en materia de salud pública para cada año serán establecidas al interior de cada Subsistema, acordes al proceso histórico de su propio desempeño, con sujeción a los recursos disponibles y orientadas hacia las poblaciones más vulnerables.

ARTICULO 18.- EVALUACION Y CONTROL. El informe de las actividades realizadas en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se registrarán por los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, en los formatos que de manera unificada establezcan la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

La información recolectada en los Establecimientos de Sanidad Militar será consolidada por las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas (Ejército, Armada y Fuerza Aérea) y remitida a la Dirección General de Sanidad Militar y los Establecimientos de Sanidad Policial la enviarán a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, para su correspondiente evaluación y control.

El Hospital Militar Central diligenciará los formatos y enviará copia a la Dirección General de Sanidad Militar en lo pertinente a las actividades realizadas con respecto a los afiliados y beneficiarios del SSMP y se tramitará Informes a Empresas Promotoras de Salud en lo pertinente a sus usuarios y de acuerdo con las normas vigentes sobre el particular.

PARAGRAFO 1.- La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, establecerán indicadores de gestión de la ejecución de los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, tomando como base los indicadores ya determinados por el Ministerio de Salud.

PARAGRAFO 2.- La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional evaluarán los sistemas de control de los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales, del comportamiento y del medio ambiente, aplicados por las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas, teniendo en cuenta su población objeto y el perfil epidemiológico.

Continuación Acuerdo No. **014** “Por el cual se definen las políticas generales, planes y programas y se señalan los lineamientos generales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública en el SSMP”. 11

ARTICULO 19.- El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el Acuerdo 057 de 1999.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bogotá, D.C. a los 18 días del mes octubre de 2001.

BERNARDO ORTIZ BRAVO

Presidente CSSMP

ROSA ISABEL ROA BUITRAGO

Secretaría CSSMP