FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

COPIA No.___DE___COPIAS
Bogotá, D.C., 13 ENE 2010

DIRECTIVA PERMANENTE

No.___007___/CGFM - JEMC - DGSM-GSP- 23.1

ASUNTO: **LINEAMIENTOS VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN: EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA NACIONAL Y EVENTOS DE SALUD PÚBLICA OPERACIONAL**

PARA: COMANDOS DE FUERZA:
EJERCITO NACIONAL- ARMADA NACIONAL- FUERZA AÉREA

DIRECCIONES DE SANIDAD: EJÉRCITO NACIONAL – ARMADA NACIONAL – FUERZA AEREA.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR

1. OBJETO Y ALCANCE

a. FINALIDAD

1) Dar lineamientos generales de Vigilancia en Salud Pública, para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con base en la Normatividad Vigente, las condiciones particulares del Subsistema y su población objeto.

2) Establecer los requisitos mínimos que se requieren para hacer funcional el Sistema de Vigilancia en Salud Pública para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

3) Identificar los eventos de interés en Salud Pública para el SSFM que marcan la diferencia con el Sistema General de Seguridad Social por la periodicidad del reporte y sus mecanismos.

4) Establecer los lineamientos para el manejo de eventos de interés en Salud Pública para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con base en la Ley 1122 de enero 07 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, las necesidades propias de la población objeto y las condiciones de excepcionalidad del Subsistema.

5) Establecer los lineamientos para el Reporte de eventos de interés en Salud Pública para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con base en el Decreto Presidencial 3518 del 09 de Octubre de 2006.

6) Adoptar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares el programa existente para Vigilancia en Salud Pública "SIVIGILA" en el Sistema General de Seguridad Social.

7) Establecer una codificación única para todos los Establecimientos de Sanidad Militar, como Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud para todo el territorio Nacional.

8) Presentar un listado de los eventos que son de interés en Salud Pública para el SSFM, que no estén incluidos en el SIVIGILA, con el fin de prestar mayor atención en su reporte y establecer posteriormente el Sistema de Vigilancia de Salud Operacional.

9) Promover la capacitación permanente del personal responsable del manejo del dato, para contar con información confiable y oportuna, que permita la toma de decisiones ajustadas a las necesidades reales de la población objeto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares así como la detección temprana de alteraciones en la frecuencia de los eventos y la prevención de brotes y epidemias.

10) Establecer como documento base de divulgación de conceptos de Vigilancia en Salud Pública y Epidemiología el "Manual para el Manejo de Información en Salud Pública del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"

b. REFERENCIAS

1) Ley 352 del 17 de enero 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".

2) Ley 1122 de enero 07 de 2007 por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, Capitulo VI relacionado con Salud Pública.

3) Decreto 4782 del 19 de diciembre de 2008 por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Defensa Nacional – Dirección General de Sanidad Militar y se dictan otras disposiciones.

4) Decreto Ley 1795 del año 2000 Artículo 27, el cual trata del Plan de Servicios para el SSMP.

5) Decreto 3518 del 9 de octubre de 2006 del Ministerio de la Protección Social, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

6) Decreto 3039 del 10 de agosto de 2007 del Ministerio de la Protección Social, por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010.

7) Acuerdo 014 de 2001 Aprobado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía nacional CSSMP, por el cual se reglamenta la Promoción de la Salud, Prevención de la enfermedad y Vigilancia en Salud Pública para el SSMP.

c. VIGENCIA

Permanente, a partir de la fecha de su expedición.

2. INFORMACIÓN

a. Antecedentes

El Decreto 3518 de Octubre 9 de 2006, mediante el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones, establece en el Artículo 2º que las disposiciones del Decreto "rigen en todo el territorio Nacional y son de obligatorio cumplimiento y

aplicación por parte de las Instituciones e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud **y las entidades responsables de los regímenes de excepción de que trata el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993** y la Ley 647 de 2001"

Decreto 3039 de 2007 por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010 en su capítulo 1° da alcance de la norma a las entidades de los regímenes especiales y de excepción, incluyendo en la **Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento con lineamientos para la vigilancia en Salud Pública.**

Decreto 2323 de julio 12 de 2006 por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones, mediante el cual además se establece la organización de la Red Nacional de laboratorios incluidos los que realicen exámenes de interés en salud Pública y los laboratorios clínicos.

NORMATIVIDAD INTERNA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

Adicionalmente la obligatoriedad de tener un Sistema de Información desarrollado, que permita conocer la situación de salud de su población, está contemplado en las normas internas que se indican a continuación:

La Dirección General de Sanidad Militar según las funciones asignadas en el Decreto Ley 1795 del 14 de septiembre de 2.000 tiene entre otras funciones las siguientes:

ARTICULO 13 FUNCIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

"Organizar un Sistema de información al interior del Subsistema de conformidad con las disposiciones dictadas por el CSSMP y el Ministerio de Salud que contenga entre otros aspectos, el Censo de afiliados y beneficiarios, sus características socioeconómicas, **su estado de salud".**

Así mismo el artículo 16 del mismo decreto contempla: **FUNCIONES ASIGNADAS A LAS FUERZAS MILITARES**.-"El Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea serán las encargadas de prestar los servicios de salud a través de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por medio de sus Establecimientos de Sanidad Militar **de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP"** negrilla fuera de texto.

DECRETO 4782 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2008

Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Defensa Nacional – Dirección General de Sanidad Militar y se dictan otras disposiciones. Establece en el artículo quinto parágrafos 2° y 5° como funciones de la Subdirección de Salud:

a. Coordinar las estrategias para prevención y protección de la población de usuarios del Subsistema contra los factores de riesgo general que incidan en la salud.

b. Coordinar y Controlar el cumplimiento de las Políticas en Salud Pública que sean de obligatorio cumplimiento por el Subsistema.

EL ACUERDO 014 DE 18 DE OCTUBRE DE 2001

Mediante el cual se establecen las políticas generales, planes y programas y se señalan lineamientos generales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en Salud Pública en el SSMP, en su contenido contempla actividades coordinadas con las Direcciones de Sanidad, ejecutadas en los Establecimientos de Sanidad Militar.

EL ACUERDO 047 DE 2007

Establece como obligación el diseño y ejecución de Planes de Acción, que obedeciendo al Plan Estratégico del Ministerio de Defensa Nacional, se ajuste a los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar y dentro de estos mismos lineamientos, en forma coherente se elaboren los de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y de allí las de los Establecimientos de Sanidad Militar, por lo tanto se contemplan como niveles de evaluación de gestión de la Dirección General de Sanidad Militar hacia las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y de allí a los Establecimientos de Sanidad Militar, observándose un grado de correspondencia y dependencia administrativa entre los niveles administrativo, de coordinación y ejecución de los Planes, Proyectos y Programas.

Por lo anterior, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares debe realizar la vigilancia permanente, detección temprana de factores de riesgo y de eventos de notificación obligatoria, para su intervención y control de manera oportuna, lo cual incluye actividades individuales y colectivas configurando la Vigilancia en Salud Pública del SSFM.

Dado que la población militar durante el cumplimiento de su misión constitucional, se desplaza por diferentes puntos de la geografía del país, facilitando su exposición durante su paso por áreas endémicas a enfermedades como Dengue, Malaria, Leishmaniasis, etc, se requiere

contar con un Sistema de Vigilancia en Salud Pública, que sobresalga en oportunidad, calidad y eficiencia.

Como parte de la Vigilancia Epidemiológica se debe realizar el Análisis de la información en los Comités de Vigilancia de Eventos en Salud, reglamentado mediante la Directiva Permanente 130018 de 04 de septiembre de 2007 emitida por el Señor Director General de Sanidad Militar, este Comité reúne a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y el Hospital Militar Central. Desde el inicio de este Comité se han podido establecer las dificultades en el manejo de la información, los principales eventos en salud que son comunes a las tres Fuerzas y diseñar intervenciones conjuntas entre ellas, de carácter interdisciplinario que pueden concurrir para brindar soluciones a estos problemas de salud en la población objeto.

b. Generalidades

Un Sistema de Vigilancia en Salud Pública comprende una serie de procedimientos secuenciales y continuos que parten desde la identificación o captura de un evento objeto de vigilancia, el procesamiento, reporte, análisis y divulgación de la información con el objeto de establecer medidas de control tendientes a disminuir el riesgo de epidemias o el incremento inusual de patologías prevenibles y controlables transmisibles o no transmisibles en un medio o colectividad.

Por lo tanto existen cuatro elementos que se requieren para lograr el objetivo de la vigilancia; que es elaborar Planes, Proyectos y Programas tendientes a evitar la aparición de la enfermedad y la epidemia:

1. **Un sistema de información en Salud Pública,** definido como el proceso sistemático de recolección, recuento y clasificación, presentación y análisis de los datos que además cumpla con los requisitos básicos de calidad como: la integridad, la exactitud, la oportunidad y la comparabilidad.

2. **Recurso humano capacitado** en estadística y epidemiología con competencias para estimar o evaluar la magnitud que representa la aparición de eventos en salud; detectar epidemias o brotes, documentar la distribución y propagación de los padecimientos, identificar y efectuar el seguimiento de casos y realizar el diagnóstico confirmatorio por laboratorio; con el objeto de planificar, ejecutar y evaluar las acciones para la prevención y control de las enfermedades objeto de Vigilancia.

3. **Laboratorios con el suficiente recurso tecnológico e insumos** que garanticen la confirmación o descarte de diagnósticos sospechosos de los eventos sujetos a vigilancia.

4. **Una herramienta de evaluación y supervisión** con asesoría técnica en los distintos niveles técnico-administrativos que permita realizar el seguimiento a la calidad y oportunidad de la información.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Para dar cumplimiento a los propósitos de la vigilancia es necesario disponer de información confiable y oportuna desde la fuente primaria de la misma; por lo tanto se identifican diferentes instancias y etapas dentro del proceso de Vigilancia en Salud Pública así:

A partir de esta Directiva la Dirección General de Sanidad Militar establece cuales son los eventos de notificación obligatoria y monitoreo en salud operacional (anexo B), los cuales posteriormente mediante una circular proyectada por el Grupo de Salud Operacional y suscrita por la DGSM se determinará la forma de recolección, periodicidad, fichas de notificación, protocolos y seguimiento.

Unidad Primaria Generadora del Dato. Como se define en el Decreto 3518 de 2006 UPGD, "Es la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en Salud Pública y genera información útil y necesaria, para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA".

Para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares corresponde a todos los Establecimientos de Sanidad Militar en todos los niveles de atención o grado de complejidad, que capturen información, procesen y la reporten.

La UPGD, captura la información de interés en Salud Pública, la consolida y la reporta a la Secretaría de Salud correspondiente y a la Dirección de Sanidad de la Fuerza, en medio físico o magnético, la información reportada corresponde a eventos de interés en Salud Pública considerados de Notificación Obligatoria.

En cada UPGD el primer captador de la información es el profesional de la salud que atiende a un usuario y hace un diagnóstico presuntivo, de quien depende la confiabilidad de esta información y es quien se encarga del diligenciamiento de la ficha de notificación individual y/o colectiva según sea el caso, de ahí pasa a un funcionario que consolida y reporta la misma a través de la herramienta establecida con este fin, con la periodicidad determinada en el programa SIVIGILA, para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Cada UPGD se identifica con un código de 12 dígitos, que de acuerdo con las normas establecidas corresponden a las siguientes características: **(Ver anexo A)**

2 Primeros dígitos corresponden al Departamento.
3 Siguientes al Municipio.
5 Siguientes al ESM (Sí la codificación de los ESM son de 4 dígitos, se antepondrá el número **8** para diferenciar los ESM de Fuerzas Militares.
2 Últimos dígitos corresponden a cada Fuerza así:
80 Ejército
81 Armada
82 Fuerza Aérea.
83 Hospital Militar Central.

Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas son consideradas Unidades Consolidadoras por lo cual se asignan los códigos de Unidades consolidadoras y la Dirección General de Sanidad Militar, por tratarse de un Régimen de Excepción es una Unidad Notificadora Especial con el Código correspondiente así:

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	1100184000
DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO	1100180000
DIRECCION DE SANIDAD ARMADA	1100181000
DIRECCION DE SANIDAD FUERZA AEREA	1100182000

Mediante la presente directiva, la periodicidad del reporte para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en virtud al riesgo propio de una población cautiva de generar epidemias y difundirse en forma más rápida afectando grandes volúmenes de población vulnerable, se modifica de semanal a inmediata en casos como Hepatitis A, Neumonía, Meningococo, así como el incremento inusual de casos en IRA, EDA enfermedades transmisibles y Enfermedades Transmitidas por alimentos (ETAS) entre otras.

Los eventos detectados, transmisibles deben ser objeto de confirmados o descartados por asociación epidemiológica o por laboratorio, para lo cual Los Establecimientos de Sanidad Militar se deben apoyar en los laboratorios de salud pública departamentales.

Unidades de Análisis de la Información en Salud Pública

La información procesada, confirmada y consolidada deberá ser objeto de análisis, de ahí que la instancia siguiente es la organización y funcionamiento de los Comités de Vigilancia en Salud Pública.

En el Estándar 9, Capacidad Técnico Científica, **Seguimiento a Riesgo** y en el Artículo 37 Parágrafo 1 del Decreto 3518 de 2006 actuarán como Comités de vigilancia en Salud Pública los siguientes:

a. Los Comités de Vigilancia Epidemiológica COVES.
b. Los comités de Infecciones Intrahospitalarias CIIH.
c. Los comités de Estadísticas Vitales.
d. Los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria, COVECOM.
e. Otros Comités afines que se han conformado para efectos de análisis e interpretación de la información de Vigilancia en Salud Pública.

Por lo tanto para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se han organizado los Comités de Vigilancia en Salud Pública desde el nivel local en los Establecimientos de Sanidad Militar (COVE), hasta el nivel General en el Comité de Vigilancia de Eventos en Salud, que reúne a las tres Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y al Hospital Militar Central y permite un análisis conjunto de los diferentes eventos por Fuerza, los que son comunes a las tres y los eventos repetitivos y de difícil control.

En los Establecimientos de Sanidad Militar, en los cuales se cuente con servicio de hospitalización y/o cirugía, deberá además del Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE existir:

1. Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
2. Comité de Estadísticas Vitales.
3. Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario

Estos Comités se integrarán en uno solo con carácter multifuncional integrado por representantes de cada uno, donde se aborden los temas correspondientes, puesto que todos van encaminados a identificar las características de la población, los factores de riesgo, protectores incluyendo aquellos que son producto de las intervenciones, para establecer acciones correctivas, preventivas o de majora, tendientes a mejorar la calidad de vida de los usuarios y de la prestación de los servicios.

Los Establecimientos de Sanidad Militar tipo consultorio que dependan de un ESM de mayor nivel de complejidad, participarán en el Comité de Vigilancia en Salud Pública o COVE del ESM del cual dependan, con su información para coordinar intervenciones conjuntas que beneficien a la comunidad objeto.

EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA OBJETO DE VIGILANCIA.
Los eventos de notificación obligatoria, objeto de Vigilancia están incluidos en el programa de SIVIGILA y los lineamientos de vigilancia establecidos por el Instituto Nacional de Salud se pueden bajar directamente de la página Web del Instituto Nacional de Salud www.ins.gov.co en la pestaña Vigilancia y Control Salud Pública.

EVENTOS DE INTERES PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

Los eventos de interés para el Subsistema de salud de las fuerzas Militares, corresponden a aquellos no incluidos en el SIVIGILA, pero debido a la presencia histórica de los mismos, los riesgos particulares de la población militar del Subsistema se considera importante y de especial atención, la presente directiva reglamenta los eventos, con el fin de dimensionar la situación y diseñar estrategias de intervención y control de los mismos, estos eventos se hallan especificados en el **Anexo "B"** con los códigos correspondientes al CIE 10.

TECNOLOGÍA

Lo mencionado anteriormente incluye la existencia de una tecnología que favorezca la captura del dato desde la fuente primaria de información y su notificación a través de diferentes medios, en forma ágil, completa y oportuna, lo cual requiere del soporte técnico de los medios de comunicación e informática.

El SIVIGILA provee de una herramienta de Software, que se actualiza en forma permanente, por lo tanto es necesaria su implementación y capacitación del personal profesional y técnico en el manejo de la misma, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud para la captura, procesamiento y análisis de la información de interés en salud Pública.

Adicionalmente es necesario fortalecer la tecnología de comunicaciones que favorezca la captación y notificación de esta información bajo los principios de seguridad desde las Unidades ubicadas en regiones apartadas y cuyo personal por causa de su misión está expuesta a eventos en ocasiones desconocidos, que es necesario identificar y asesorar en la prevención e intervención de los mismos.

RECURSOS HUMANOS CAPACITADOS.

El recurso humano responsable de la captura, procesamiento y análisis de la información debe estar capacitado para ello, por lo tanto es necesario

tener en cuenta que para disponer de un Sistema de Vigilancia en Salud Pública que garantice una información de calidad es necesario:

a) Elaborar un plan de capacitación y actualización anual para los técnicos responsables de la consolidación y reporte de la información, en el uso de las herramientas y normatividad existente a nivel Nacional e Institucional.

b) Contar con un profesional de la salud Epidemiólogo, Militar o civil por cada Dirección de Sanidad de la Fuerza, uno por cada División de Ejército; uno por cada regional de salud de Armada; la Fuerza Aérea además del Epidemiólogo de la Dirección de Sanidad de la Fuerza deberá contar con otro para Cundinamarca y recibirá el apoyo de los Epidemiólogos de las otras Fuerzas en la demás localidades donde comparta geográficamente con alguna de las otras Fuerzas.

c) Elaborar un plan de formación anual de epidemiólogos uniformados para las tres Fuerzas o incluirlos en el plan de escalafonamiento de profesionales de la salud, de forma que se cuente con personal suficiente y capacitado para realizar el análisis de la información y detectar situaciones de alerta anticipándose a la aparición de epidemias, brotes e intervenir oportunamente.

d) Contar con uno o más Epidemiólogos en la Dirección General de Sanidad Militar, que evalúen la situación General del Subsistema y establezcan lineamientos generales para la prevención y control de la enfermedad y muerte evitables.

e) Los ingenieros de sistemas de la DGSM y de las tres Direcciones de Sanidad de las Fuerzas deben conocer las herramientas utilizadas en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y brindar soporte técnico cuando sea necesario.

SISTEMA DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública deberá ser evaluado periódicamente por cada Dirección de Sanidad, mediante el tablero de control con los parámetros que se relacionan a continuación, con el fin de determinar si las características de su funcionamiento permiten la detección precoz de los factores de riesgo y de enfermedad, permiten evitar epidemias y establecer planes correctivos ajustados a las necesidades reales de la comunidad de usuarios, así:

Mediante un tablero de control en el cual se evalúa:

- Calidad, eficacia y oportunidad de la información reportada en archivos planos de las UPGD, de los eventos de notificación obligatoria.
- Porcentaje de notificación silenciosa, negativa y positiva en eventos de vigilancia en salud pública de cada UPGD.
- Porcentaje de eventos de vigilancia en salud pública actualizados, ajustados o con clasificación final de la información capturada por la UPGD.
- Porcentaje de diligenciamiento completo y veraz en las fichas de notificación obligatoria y captura de variables en la base de datos del aplicativo SIVIGILA.
- Verificación y operación del aplicativo SIVIGILA en las UPGDS caracterizadas.

Para ello es importante supervisar tanto la parte técnica como el desempeño del recurso humano, el comportamiento de la morbilidad reportada, la presencia de brotes y la oportunidad de su detección y control, con el fin de establecer los ajustes necesarios.

La Dirección General de Sanidad Militar deberá recibir reporte de estas evaluaciones y en caso de presentarse una epidemia o brote verificar si este pudo ser evitado o existen fallas en el Sistema de Vigilancia, para establecer correctivos en forma conjunta con la Dirección de Sanidad correspondiente y si es necesario montar puestos centinela o elaborar Planes de Vigilancia Epidemiológica intensificada según sea el caso.

3. EJECUCIÓN.

a. Misión General

El Comando General de las Fuerzas Militares a través de la Dirección General de Sanidad Militar y en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, el Hospital Militar Central y el apoyo de los Comandos de las Fuerzas, establece los lineamientos para el funcionamiento, seguimiento y control del Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el cual comprende los procesos, procedimiento, recursos humanos, físicos y tecnología que facilite la captura de información de interés en Salud Pública, su procesamiento, análisis y reporte oportuno, a través de los medios de comunicación disponibles, con el fin de tomar acciones correctivas para evitar la enfermedad, epidemias y la muerte evitable de la población objeto del Subsistema.

b. Misiones Particulares

1) Inspección General de Comando General

a) Supervisa a través de la Dirección General de Sanidad Militar, el cumplimiento de la presente Directiva.

2) Comando de Ejército, Armada y Fuerza Aérea

a) Distribuye a los Comandos de Unidades Mayores, Menores y tácticas de Ejército y sus equivalentes en la Armada Nacional y la Fuerza Aérea, así como a los Establecimientos de Sanidad Militar a través de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, copia de la presente directiva para llevar a cabo las acciones correspondientes.

b) Ubican organizacionalmente, el área de Salud Pública, que incluye Promoción y Prevención, Vigilancia en Salud Pública, Salud Ambiental y Zoonosis, como grupos dependientes directamente de la Dirección de Sanidad de la Fuerza, con presupuesto definido, que funcionalmente corresponda con la Dirección General de Sanidad Militar y con funciones de coordinación de los programas hacia los ESM.

c) Ordenan a través de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, la asignación de responsables en cada Establecimiento de Sanidad Militar de coordinar el área de Vigilancia en Salud Pública y la organización de los Comités.

d) Ordenan a los Comandos de las Unidades Operativas mayores, menores y tácticas del Ejército y sus equivalentes para Armada Nacional y Fuerza Aérea, dar cumplimiento a las actividades que les corresponda dentro de los Planes correctivos, para evitar o disminuir la presencia de eventos prevenibles y la propagación de brotes o epidemias.

e) Ordenan a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, la distribución del presupuesto por programas, teniendo en cuenta la Ley de presupuesto, considerando la asignación de una partida para contingencias tipo Epidemia.

f) Brindan a través de las Unidades Operativas mayores, menores y tácticas del Ejército y sus equivalentes para Armada Nacional y Fuerza Aérea el apoyo logístico necesario en comunicaciones o Internet, para el reporte inmediato de eventos que pueden poner en peligro la salud y/o la vida del personal de la Unidad bajo su mando.

g) Ordenan a los Comandos de las Unidades Operativas mayores, menores y tácticas del Ejército y sus equivalentes para Armada Nacional y Fuerza Aérea el suministro a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas de la información relacionada con las condiciones medioambientales, sanitarias y de salud de los animales en las Unidades, para mantener actualizado el diagnostico de la situación de salud de la misma, detectar oportunamente factores de riesgo y facilitar el desarrollo de Planes correctivos conjuntos e Intersectoriales.

3) Dirección General de Sanidad Militar

a) Asesora y acompaña a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas en el desarrollo del Sistema de Vigilancia en Salud Pública para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM.

b) Presenta consolidada la información de SIVIGILA de las tres Fuerzas y los informes trimestrales al Instituto Nacional de Salud de acuerdo con la periodicidad establecida, por las Normas correspondientes.

c) Realiza el análisis y retroalimentación de la información a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, comparándola con la situación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

d) Con base en el diagnóstico de situación de salud, da lineamientos tendientes a disminuir el riesgo de enfermedad y muerte en los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

e) Elabora y desarrolla en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas los lineamientos para implementar los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública ordenados en el Decreto 3039 de 2007, que no hacen parte del SIVIGILA.

f) Elabora en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas el Plan de Acción de Salud Pública para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, teniendo en cuenta el perfil epidemiológico por Fuerzas y del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

g) Coordina y elabora convenios con organismos estatales del orden Nacional como el Instituto Nacional de Salud, INVIMA, ICA, Ministerio de la Protección Social para llevar a cabo las actividades de capacitación y actualización, necesarios para dar cumplimiento a las Normas establecidas.

h) Coordina con el Instituto Nacional de Salud el suministro de la herramienta y la capacitación en el uso de la misma, para la captura de los datos.

i) Analiza con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y el Hospital Militar Central a través del Comité de Vigilancia de Eventos en Salud, la información suministrada para el diseño de estrategias tendientes a disminuir la aparición de los eventos reportados y sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo.

j) Da los lineamientos para la distribución de los recursos humanos, físicos y financieros de funcionamiento e inversión, necesarios para garantizar la continuidad del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en el SSFM.

k) Da los lineamientos para el desarrollo de los Planes de intervención de brotes y epidemias y el correspondiente soporte de recursos humanos físicos y financieros que permitan una respuesta rápida y efectiva.

4) Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y Fuerza Aérea.

a) Ubica el personal, el recurso físico y la tecnología necesaria en la Dirección de Sanidad y en los Establecimientos de Sanidad Militar, para dar cumplimiento a los aspectos mencionados en la presente Directiva. Para el caso del personal civil de planta lo realiza en coordinación con la Dirección General de Sanidad Militar.

b) Rinden informe de SIVIGILA a la Dirección General de Sanidad Militar semanalmente y reportan en forma inmediata vía telefónica o por fax de los eventos de notificación inmediata o de la presencia de brotes.

c) Organizan el Comité Interdisciplinario para la Vigilancia de Eventos en Salud de cada Dirección de Sanidad, para analizar los eventos relevantes de cada área, el cual sesionará cada mes y elaboran las actas correspondientes para presentar en el Comité de Vigilancia de Eventos en salud de la DGSM cada trimestre.

d) Establecen un plan de capacitación para el personal técnico que procesa la información en cada Dirección de Sanidad de la Fuerza y en los ESM, en coordinación con las Secretarías de Salud de los Departamentos y localidades, como asesoría técnica, de manera que se cuente al menos con dos grupos de personal capacitados por año.

e) Disponen de una base de datos de personal militar formado en epidemiología o estadística y gestionan su ubicación, para distribuir al personal capacitado en todos los ESM del país de acuerdo con lo establecido en la presente Directiva y realizan el seguimiento periódico de su desempeño.

f) Elaboran de acuerdo a los lineamientos desarrollados de manera conjunta DGSM-DISANES, el Plan de Acción de Salud Pública del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

g) Establecen mecanismos para que en la contratación con la Red Externa se reporte al ESM los eventos de SIVIGILA y los que se hallan mencionados en el Decreto Ley 3039 de 2007.

h) Establecen mecanismos de seguimiento, verificación y control de los procesos y procedimientos de Vigilancia en Salud Pública, que favorezcan la calidad, confiabilidad, oportunidad y continuidad en el reporte de la información en términos de detección precoz de patologías que permitan prevenir la aparición de brotes y la atención oportuna de los mismos, para evitar epidemias.

i) Realizan la distribución del presupuesto teniendo en cuenta garantizar la continuidad del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con los recursos necesarios.

5) Hospital Militar Central

a) Asigna el personal, el recurso físico y la tecnología necesaria para dar cumplimiento a los aspectos mencionados en la presente Directiva.

b) Rinde informe de SIVIGILA a la Dirección General de Sanidad Militar semanalmente y reportan en forma inmediata vía telefónica o por fax de los eventos de notificación inmediata o de la presencia de brotes.

c) Organiza el Comité Interdisciplinario para la Vigilancia de Eventos en Salud, teniendo en cuenta adicionalmente el informe de infecciones y Brotes Intrahospitalarios, elaboran las actas correspondientes para presentar en el Comité de Vigilancia de Eventos en salud de la DGSM cada trimestre.

d) Coordina un plan de capacitación para el personal operativo que procesa la información de manera que cuente al menos con dos grupos de personal capacitados por año, por el INS o la secretaría de salud de Bogotá.

e) Establece mecanismos de seguimiento, verificación y control de los procesos y procedimientos de Vigilancia en Salud Pública, que favorezcan la calidad, confiabilidad, oportunidad y continuidad en el reporte de la información en términos de detección precoz de patologías que permitan prevenir la aparición de brotes y la atención oportuna de los mismos, para evitar epidemias.

c. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN

La Dirección General de Sanidad Militar coordinará con el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, la asesoría técnica y capacitación necesaria para dar cumplimiento a la Normatividad vigente.

ORIGINAL FIRMADO
General **FREDY PADILLA DE LEON**
Comandante General de las Fuerzas Militares

Autentica.

Almirante **DAVID RENÈ MORENO MORENO**
Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares
Presidente Comité de Salud de las Fuerzas Militares

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

Vo.Bo. **CN. ORLANDO SEGURA GUTIERREZ**
Subdirector Técnico y de Gestión DGSM

Vo.Bo. **CR. GUILLERMO VEGA TORRES**
Subdirector de Salud DGSM

ANEXOS : Anexo "A" CODIFICACION ÚNICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR **UPGD**

Anexo "B" POLITICA DE VIGILANCIA EN SALUD OPERACIONAL

DISTRIBUCION:

COPIA No. 01:	JEMC
COPIA No. 02:	COEJC
COPIA No. 03:	COARC
COPIA No. 04:	COFAC
COPIA No. 05:	DISAN EJC
COPIA No. 06:	DISAN ARC
COPIA No. 07:	DISAN FAC
COPIA No. 08:	SUBDIRECCIÓN DE SALUD DGSM

ORIGINAL: DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

ANEXO "A"

Códigos de las Unidades Primarias Generadoras de Datos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

EJERCITO NACIONAL

SIGLA	CODIGO UNICO	NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
BAJES	050018600680	BATALLÓN DE ARTILLERÍA N° 4 "CR. JORGE EDUARDO SANCHEZ RODRIGUEZ"	MEDELLIN	ANTIOQUIA
BAS 14	055798601980	BATALLÓN DE A. S.P.C. No 14	PTO BERRÍO	ANTIOQUIA
BAS 17	051478603080	BATALLÓN DE A. S.P.C. No 17	CAREPA	ANTIOQUIA
BAS 4	050018509280	BATALLÓN DE A. S.P.C. No 4 YARIGUIES	MEDELLIN	ANTIOQUIA
BIBOM	055798603480	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 42 BOMBONA	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA
BIGIR	050018600280	BATALLÓN DE INFANTERÍA N° 10 "CR. ATANACIO GIRARDOT	MEDELLIN	ANTIOQUIA
BINUT	050348600380	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 11 CACIQUE NUTIBARA	ANDES	ANTIOQUIA
BIOSP	050888600580	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 4 PEDRO NEL OSPINA	BELLO	ANTIOQUIA
BIPEB	050018605080	BATALLÓN DE INFANTERÍA N° 32 "GR. PEDRO JUSTO BERRÍO"	MEDELLIN	ANTIOQUIA
BIRIF	051548601280	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 31 RIFLES	CAUCASIA	ANTIOQUIA
BIVEL	56648601780	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 47 FRANCISCO DE PAULA VÉLEZ	SAN PEDRO	ANTIOQUIA
BRIM-11	053618600180	BRIGADA MOVIL No 11	ITUANGO	ANTIOQUIA
GMUCO	056158600480	GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADA No. 4 JUAN DEL CORRAL	RIONEGRO	ANTIOQUIA
BAS 18	810018402580	BATALLÓN DE A. S.P.C. No 18	ARAUCA	ARAUCA
BIRAN	817948402680	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 16 RAFAEL NAVAS PARDO	TAME	ARAUCA
BRIM 5	817948202680	BRIGADA MOVIL N° 5	TAME	ARAUCA
GMRPI	817368202580	GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADA No. 16 GABRIEL REBEIZ PIZARRO	SARAVENA	ARAUCA
BAS 2	090018101580	BATALLÓN DE A. S.P.C. No 2 CACIQUE ALONSO XEQUE	BARRANQUILLA	ATLANTICO
BIVER	084338101080	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 2 FRANCISCO JAVIER VERGARA Y VELASCO	MALAMBO	ATLANTICO
BAMGU	152488504380	BATALLÓN DE ALTA MONTAÑA No. 2 GR SANTOS GUTIERREZ PRIETO	EL ESPINO	BOYACA
BAS 1	150018504180	BATALLÓN DE A. S.P.C. No 1 CACIQUE TUNDAMA	TUNJA	BOYACA
BATAR	157598503880	BATALLÓN DE ARTILLERÍA No. 1 TARQUI	SOGAMOSO	BOYACA
BIBAR	150008517980	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 3 BATALLA DE BÁRBULA	PTO CALDERON	BOYACA
BISUC	151768504280	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 2 MARISCAL ANTONIO JOSÉ DE SUCRE	CHIQUINQUIRÁ	BOYACA
GMSIL	152388503780	GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADA No. 1 GR. MIGUEL SILVA PLAZAS	DUITAMA	BOYACA
BIAYA	170018302880	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 22 BATALLA DE AYACUCHO	MANIZALES	CALDAS
BAS 12	180018517780	BATALLÓN DE A. S.P.C. No 12 GR FERNANDO SERRANO	FLORENCIA	CAQUETA
BICAZ	187538303780	BATALLÓN DE INFANTERÍA DE MONTAÑA No. 36 CAZADORES	SAN VICENTE DEL CAGUAN	CAQUETA
BIMEJ	180018303880	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 12 LIBORIO MEJIA	FLORENCIA-VENECIA	CAQUETA
BRCNA	184008101280	BRIGADA CONTRA EL NARCOTRÁFICO	LARANDIA	CAQUETA

CODIGO UNICO	NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
200618100380	BATALLÓN DE ALTA MONTAÑA No. 7 MY RAUL GUILLERMO MAHECHA MARTINEZ	SERRANIA DEL PERIJA - AGUSTIN CODAZZI	CESAR
200018100980	BATALLON DE ASPC No. 10 CACIQUE UPAR	VALLEDUPAR	CESAR
270018304580	BATALLON DE INFANTERIA No.12 BG. ALFONSO MANOSALVA FLOREZ	QUIBDO	CHOCO
230018102380	BATALLÓN DE A.S.P.C. No.11	MONTERÍA	CORDOBA
230018102480	BRIGADA MOVIL No. 4	MONTERÍA	CORDOBA
252698520780	BATALLÓN DE COMUNICACIONES MANUEL MURILLO TORO	FACATATIVA	CUNDINAMARCA
110018509180	BAT. DE ART. FRANCISCO LANDAZABAL (DISUR)	BOGOTA	CUNDINAMARCA
254888523180	BATALLÓN DE HELICOPTEROS	TOLEMAIDA (NILO)	CUNDINAMARCA
110018506180	BATALLÓN DE INTENDENCIA "LAS JUANAS"	BOGOTA	CUNDINAMARCA
110208523580	BATALLÓN DE ALTA MONTAÑA No. 1 TC ANTONIO ARREDONDO	LOCALIDAD PARAMO DE SUMAPAZ G9	CUNDINAMARCA
110018506580	CENTRO DE REHABILITACIÓN BASAN (Occidente)	BOGOTA	CUNDINAMARCA
110018507880	BATALLÓN DE A.S.P.C. No.13 (DIS NORTE)	BOGOTA	CUNDINAMARCA
110018507980	BATALLÓN DE A.S.P.C. No.19	BOGOTA	CUNDINAMARCA
258398507380	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 13 GR. ANTONIO BARAYA	UBALA	CUNDINAMARCA
110018507180	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 37 GUARDIA PRESIDENCIAL	BOGOTA	CUNDINAMARCA
252908522580	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 39 SUMAPAZ	FUSAGASUGA	CUNDINAMARCA
254888507480	BRIGADA MOVIL N° 1	TOLEMAIDA (NILO)	CUNDINAMARCA
254888523380	BRIGADA MÓVIL N° 2	TOLEMAIDA (NILO)	CUNDINAMARCA
254888523280	BRIGADA MOVÍL N° 3	TOLEMAIDA (NILO)	CUNDINAMARCA
255358520680	BRIGADA MOVIL No. 8	PASCA	CUNDINAMARCA
110018506280	COMANDO EJÉRCITO	BOGOTA	CUNDINAMARCA
110018512980	LICEOS DE EJÉRCITO	BOGOTA	CUNDINAMARCA
254888506980	CENTRO NAL. DE ENTRENAMIENTO	TOLEMAIDA (NILO)	CUNDINAMARCA
110018101980	COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES	BOGOTA	CUNDINAMARCA
110018508180	CENTRAL DE INTELIGENCIA MILITAR	BOGOTA	CUNDINAMARCA
1100581017880	CENTRO DE INSTRUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO	USME	CUNDINAMARCA
110018506080	DISPENSARIO MEDICO GIBERTO ECHEVERRY MEJIA	BOGOTA	CUNDINAMARCA
254888523480	ESCUELA MILITAR DE SUBOFICIALES "SARGENTO INOCENCIO CHINCA"	TOLEMAIDA (NILO)	CUNDINAMARCA
110018500180	ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA	BOGOTA	CUNDINAMARCA
110018509080	ESCUELA LOGÍSTICA	BOGOTA	CUNDINAMARCA

CODIGO UNICO	NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
952008400580	BRIGADA MOVIL No 10	MIRAFLORES	GUAVIARE
950008400480	ESCUELA DE FUERZAS ESPECIALES RURALES	BARRANCÓN	GUAVIARE
410018517680	BATALLÓN DE A.S.P.C. No.9 CACIQUA GAITANA	NEIVA	HUILA
415518518580	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 27 MAGDALENA	PITALITO	HUILA
412988303480	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 26 CACIQUE PIGOANZA	GARZON	HUILA
470018100280	BATALLÓN DE ALTA MONTAÑA No. 6 MY. ROBINSON DANIEL RUIZ	SANTA MARTA (SIERRA NEVADA)	MAGADALENA
470018109680	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 5 GR. JOSE MARIA CÓRDOVA	SANTA MARTA	MAGDALENA
500018401260	HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE	APIAY	META
503138400880	BATALLÓN DE INFANTERÍA AEROTRANSPORTADO No. 21 BATALLA PANTANO DE VARGAS	GRANADA	META
500018401380	CUARTEL GENERAL SEPTIMA BRIGADA	VILLAVICENCIO	META
500018401480	BRIGADA MOVIL No. 9	VILLAVICENCIO	META
503138101180	BRIGADA MOVIL No 12	GRANADA	META
522038300680	BATALLON DE ALTA MONTAÑA No. 5 GR URBANO CASTELLANOS CASTILLO	GENOVA	NARIÑO
520018300780	BATALLON DE INFANTERIA No. 9 BATALLA DE BOYACA	PASTO	NARIÑO
523568300880	GRUPO DE CABALLERIA MECANIZADA No.3 JOSE MARIA CABAL	IPIALES	NARIÑO
540018201580	BATALLON DE CABALLERIA MECANIZADO No. 5 GR HERMOGENES MAZA	CUCUTA	NORTE DE SANTANDER
544988201380	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 15 FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	OCAÑA	NORTE DE SANTANDER
545188201180	BATALLON DE INFANTERÍA No. 13 GENERAL CUSTODIO GARCIA ROVIRA	PAMPLONA	NORTE DE SANTANDER
860018518380	BATALLÓN DE A.S.P.C. No.27	MOCOA	PUTUMAYO
868858518180	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 25 ROBERTO DOMINGO RICO DIAZ	VILLA GARZÓN	PUTUMAYO
865736518280	BATALLON DE INFANTERIA DE SELVA No. 49 JUAN BAUTISTA SOLARTE	LA TAGUA	PUTUMAYO
868658518480	BRIGADA MOVIL No 13	LA HORMIGA (VALLE DEL GUAMUEZ)	PUTUMAYO
630018302680	BATALLÓN DE A.S.P.C. No.8 CACIQUE CALARCA	ARMENIA	QUINDIO
630018102080	BATALLÓN DE INGENIEROS N° 8 "FRANCISCO JAVIER CISNEROS"	ARMENIA	QUINDIO
660018302980	BATALLÓN DE ARTILLERÍA No. 8 SAN MATEO	PEREIRA	RISARALDA
687558201680	BATALLÓN DE ARTILLERÍA No. 5 ANTONIO GALAN	SOCORRO	SANTANDER
680818200780	BATALLÓN DE DEFENSA ANTIAÉREA No. 2 NUEVA GRANADA	BARRANCABERMEJA	SANTANDER
680018200580	BATALLÓN DE A.S.P.C. No.5 HOSPITAL MILITAR BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	SANTANDER
680018203280	BATALLON DE INGENIEROS No. 14 BATALLA DE CALIBIO	CANTIMPLORA	SANTANDER
686898201480	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 40 LUCIANO D´LHUYER	S. V. CHUCURI	SANTANDER

ARMADA NACIONAL

SIGLA	CODIGO UNICO	NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
PFA42	810018404381	PUESTO FLUVIAL AVANZADO No 42	ARAUCA	ARAUCA
HONAM	761098303081	HOSPITAL NAVAL DE BAHIA MALAGA	BAHIA MALAGA	VALLE
BASFLM3	270758305781	BATALLON DE ASALTO FLUVIAL DE INFANTERIA DE MARINA No 3	BAHIA SOLANO	CHOCO
PFA31	680818240281	PUESTO FLUVIAL AVANZADO N° 31	BARRANCABERMEJA	SANTANDER
PFA52	943438404281	PUESTO FLUVIAL AVANZADO No 52	Barranco Minas	Guainia
ENSB	800188103481	ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES	BARRANQUILLA	ATLANTICO
DISAN	110018240081	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	BOGOTA	CUNDINAMARCA
CEMED TEUSAQUILLO	110018241481	CENTRO DE MEDICINA NAVAL	BOGOTA	CUNDINAMARCA
CEMED- CNAV	110018512681	COLEGIO NAVAL	BOGOTA	CUNDINAMARCA
CEMED- DREC	110018512881	DIRECCION DE RECLUTAMIENTO ARC	BOGOTA	CUNDINAMARCA
CESAN	110018512981	CENTRO DE EVACUADOS	BOGOTA	CUNDINAMARCA
CEMED SEDE NORTE	110018513081	CENTRO DE MEDICINA NAVAL - SEDE NORTE USAQUEN	BOGOTA	CUNDINAMARCA
CEMED- BF07	110018513181	BATALLON DE FUSILEROS INFANTERIA MARINA No 07	BOGOTÁ	CUNDINAMARCA
HONAC-DNBM	130018102581	CONSULTORIO NAVAL BARRIO MANZANILLO	CARTAGENA	BOLIVAR
HONAC-DNBC	130018102681	CONSULTORIO NAVAL BARRIO CRESPO	CARTAGENA	BOLIVAR
HONAC-DNBS	130018102781	CONSULTORIO NAVAL BARRIO SOCORRO	CARTAGENA	BOLIVAR
HONAC-BN01	130018103981	BASE NAVAL No 01	CARTAGENA	BOLIVAR
HONAC-BAG	130018108081	BUQUE ARC GLORIA	CARTAGENA	BOLIVAR
HONAC DNBG	130018111381	CONSULTORIO NAVAL No 06	CARTAGENA	BOLIVAR
BRIFLIM2	761098305681	BRIGADA FLUVIAL DE INFANTERIA DE MARINA No 2	BUENAVENTURA	VALLE
ENAP	130018103381	ESCUELA NAVAL "ALMIRANTE PADILLA"	CARTAGENA	BOLIVAR
BAFIM2	140018111581	BATALLON DE FUSILEROS DE INFANTERIA DE MARINA No 2	CARTAGENA	BOLIVAR
5KMW	140018108181	BUQUE ARC ALMIRANTE PADILLA	CARTAGENA	BOLIVAR
5KMA	140018108281	BUQUE ARC ANTIOQUIA	CARTAGENA	BOLIVAR
5KMR	140018108381	BUQUE ARC CARTAGENA DE INDIAS	CARTAGENA	BOLIVAR
5KMS	140018108481	BUQUE ARC CALDAS	CARTAGENA	BOLIVAR
5KMC	140018108681	BUQUE ARC INDEPENDIENTE	CARTAGENA	BOLIVAR
HONAC	140018150081	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	CARTAGENA	BOLIVAR
BRIM1	702158104981	BRIGADA DE INFANTERIA DE MARINA N° 1	COROZAL	SUCRE
BEIM	702218302481	CENTRO DE FORMACION Y ENTRENAMIENTO DE I M	COVEÑAS	SUCRE
BAFLIN10	193188104981	BATALLON FLUVIAL DE INFANTERIA DE MARINA No 10	GUAPI	CAUCA
HONAL	865738522181	HOSPITAL NAVAL DE LEGUIZAMO	LEGUIZAMO	PUTUMAYO
CGAMA	910018510781	COMANDO GUARDACOSTAS DEL AMAZONAS	LETICIA	AMAZONAS
BAFIM3	134338111181	BATALLON DE FUSILEROS DE INFANTERIA DE MARINA No 3	MALAGANA(BOLIVAR)	BOLIVAR
BAFLIM40	980018403081	BATALLON FLUVIAL DE INFANTERIA DE MARINA No 40	PUERTO CARREÑO	VICHADA
BAFLIM50	940018240181	BATALLON FLUVIAL DE INFANTERIA DE MARINA No 50	PUERTO INIRIDA	GUAINIA
PFA41	505738240481	PUESTO FLUVIAL AVANZADO N° 41	PUERTO LOPEZ	META
BN4	880018104281	BASE NAVAL ARC SAN ANDRES	SAN ANDRES	PROVIDENCIA
BAFLIM70	528358302281	BATALLON FLUVIAL DE INFANTERIA DE MARINA No 70	TUMACO	NARIÑO
EGUR	583788802181	ESTACION DE GUARDACOSTAS DE URABA	TURBO	ANTIOQUIA

FUERZA AEREA

SIGLA	CODIGO UNICO	NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CACOM 5	056158602982	COMANDO AEREO DE COMBATE No 5	RIONEGRO	ANTIOQUIA
CACOM 3	084338105282	COMANDO AEREO DE COMBATE No 3	MALAMBO	ATLANTICO
CATAM	110018511982	COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	BOGOTA	BOGOTA
DMEFA	110018511382	DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA	BOGOTA	BOGOTA
CEOFA	110018511282	CENTRO ODONTOLOGICO DE LA FUERZA AEREA	BOGOTA	BOGOTA
CEMAE	110018511582	CENTRO DE MEDICINA AEROESPACIAL	BOGOTA	BOGOTA
CACOM 6	187538304282	COMANDO AEREO DE COMBATE No 6	TRES ESQUINAS	CAQUETA
CACOM 1	255728511782	COMANDO AEREO DE COMBATE No 1	PUERTO SALGAR	CUNDINAMARCA
CAMAN	254308511882	COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO	MADRID	CUNDINAMARCA
CACOM 2	500018403182	COMANDO AEREO DE COMBATE No 2	APIAY	META
GACAR	880018105382	GRUPO AEREO DEL CARIBE	SAN ANDRES ISLAS	SAN ANDRES
CACOM 4	734498511482	COMANDO AEREO DE COMBATE No 4	MELGAR	TOLIMA
EMAVI	760018302782	ESCUELA MILITAR DE AVIACION (MARCO FIDEL SUAREZ)	CALI	VALLE DEL CAUCA
GAORI	995248403282	GRUPO AEREO DEL ORIENTE	LA PRIMAVERA (MARANDUA)	VICHADA
CGFM	110018102882	CONSULTORIO COMANDO GENERAL	BOGOTA	CUNDINAMARCA
COFAC	110018102982	CONSULTORIO COMANDO FUERZA AÉREA	BOGOTA	CUNDINAMARCA
GACAS	850018103082	GRUPO AEREO DEL CASANARE	YOPAL	CASANARE

Los Códigos de las **UPGD** está sujetos a modificaciones según se creen o eliminen las Unidades Militares.

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

ANEXO "B"

POLITICA DE VIGILANCIA EN SALUD OPERACIONAL

PROGRAMA DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA Y MONITOREO DE EVENTOS EN SALUD OPERACIONAL

Objetivos

- Reducir la frecuencia de enfermedades que afectan el mantenimiento de la aptitud psicofísica especial, mediante programas de medicina preventiva militar.
- Facilitar el desarrollo de medidas necesarias para la disminución o eliminación de las amenazas y factores de riesgo para la salud de los miembros activos de las Fuerzas Militares.
- Vigilar los eventos que tienen alto impacto sobre el personal activo de las Fuerzas Militares que esta comprometido en las operaciones militares con el fin de crear estrategias que contribuyan a incrementar la confianza y efectividad de las Fuerzas.
- Determinar las medidas pertinentes en la prevención de eventos que disminuyen la aptitud psicofísica especial teniendo en cuenta factores como: misión de las operaciones militares, ubicación geográfica, duración del personal en el teatro de operaciones, amenazas psicofísicas y medio ambiental, capacitación y reentrenamiento del personal militar de sanidad.

Presentación

La población objeto de Salud Operacional se define según el acuerdo 018 de 2002 como: "el personal activo de las Fuerzas Militares que está comprometido en las operaciones militares".

El programa de Salud Operacional, a través de este documento especifica los eventos de interés Operacional que serán objeto de especial seguimiento por lo que se comenzarán a notificar de manera obligatoria a partir de la emisión de la circular que dicte la política de vigilancia epidemiológica para los mismos (fichas de notificación, las definiciones de caso, los protocolos de vigilancia epidemiológica y demás especificidades.

De acuerdo a lo contemplado en el acuerdo 018 de 2002, las acciones de Salud Operacional estarán enfocadas a realizar "actividades en salud inherentes a las operaciones militares y las actividades de salud especializada que tienen por objeto promover, prevenir, proteger y mantener la aptitud psicofísica especial, que deben tener en todo tiempo los efectivos de las Fuerzas Militares, 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".

El interés de Salud Operacional no se limita a los eventos que se determinan como notificación obligatoria mediante éste documento, sino que además deberá ser alimentado por los datos de morbi mortalidad que afecten su población objeto y que se capturen a través cualquier sistema de información existente como ATEP, SIVIGILA, exámenes pre y pos operacional y cualquier otro que maneje información que permita cumplir los objetivos de esta directiva.

Los eventos a los que se refiere éste anexo, se determinaron de manera conjunta con las Fuerzas, pero debido a que la epidemiología es dinámica, dichos eventos están sujetos a inclusiones o exclusiones de acuerdo a las necesidades que se identifiquen en el transcurso de la vigilancia.

A continuación se presentan los grupos del CIE10 a los que pertenecen los eventos acordados que en adelante serán de Notificación obligatoria a Salud Operacional:

NOMBRE	Código CIE10
1. Sobrepeso y obesidad	E66
2. Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación	F43
3. Trastornos del sueño	G47
4. Dorsalgia	M54
5. Efectos del calor y de la luz	T67
6. Hipotermia	T68
7. Efectos de la presión del aire y de la presión del agua	T70
8. Efectos de otras causas externas	T75
9. Depresión mayor	SIN CODIGO
10. Edema pulmonar de las alturas	SIN CODIGO

Para el monitoreo de los eventos de interés en Salud Operacional cada Fuerza de acuerdo a las sus necesidades específicas, deberá estandarizar y realizar exámenes que evalúen la aptitud psicofísica especial pre operacional y pos operacional de su personal.

Debido a la población objeto de este documento, la información y datos de interés para el desarrollo del mismo se considera de carácter *RESERVADO*, término que se encuentra definido en el instructivo de elaboración de comunicaciones oficiales del módulo de documentos relacionados con SGC como "información cuya divulgación no autorizada puede ser perjudicial para los intereses o prestigio de la institución, proporcionar ventajas a la amenaza actual o potencial o causar bajas o pérdidas propias en acciones de defensa nacional".

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