FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

COPIA No. _____ DE _____ COPIAS
Bogotá, D.C. 17 jun 2013

DIRECTIVA PERMANENTE

No. 340573 / CGFM-DGSM-SS-GGESA-86.13

ASUNTO: OPERATIVIZACION DEL MODELO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

AL : SEÑORES DIRECTORES DE SANIDAD DE EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA

1. **OBJETO Y ALCANCE.**

a. FINALIDAD

Operativizar el Modelo de Rehabilitación funcional en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, mediante la prestación de servicios integrales de salud de óptima calidad con un enfoque diferencial, en el cuál el usuario con deficiencia y/o discapacidad, potencie y desarrolle la máxima funcionalidad e independencia . Lo anterior con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

b. REFERENCIAS

1) Constitución Política de Colombia

2) Ley 352 de 1997 “Por la cual se re estructura el Sistema de Salud Militar y Policial y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

3) Decreto Ley 1795 de 2000, “Por el cual, se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”.

4) Ley 1346 de 2009 “Por medio del cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”

5) CONPES 3591 de 2009 “Sistema de Rehabilitación Integral para la Fuerza Pública”.

6) Acuerdo 002 de 2001, “Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial”

7) Acuerdo 010, “Por el cual, se adiciona el acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – CSSMP que establece el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”.

8) Directiva Permanente No. 141765 CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD de 2009, mediante la cual se señalan los lineamientos generales para el desarrollo de la Rehabilitación Funcional como parte del proceso de Rehabilitación Integral Inclusiva.

9) Directiva Permanente No. 141766 CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD de 2009, mediante la cual se modifica el alcance de la Directiva Permanente No. 0111110 de 2005 y establece las acciones en Rehabilitación Funcional en los niveles I y II de los ESM

10) Circular No. 143854 CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD del 25-JUN/2010, mediante la cual se definen las competencias en Rehabilitación por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar.

c. VIGENCIA

A partir de la fecha de su expedición.

2. INFORMACIÓN

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) ha venido utilizando durante muchos años un modelo de atención en rehabilitación direccionado hacía un enfoque intervencionista, el cual gira en torno a la superación del riesgo cuando éste se ha materializado, teniendo un bajo impacto las acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad. Esto responde a que existe un atraso de la normatividad del sector en relación con los conceptos y al marco de las políticas nacionales e internacionales en rehabilitación, manteniendo una visión fragmentada de la persona, es decir el sujeto es intervenido en sus diferentes áreas sin el concepto holístico que la discapacidad amerita y exige.

La prestación de los servicios de las disciplinas relacionadas con el proceso rehabilitación, como: Fisiatría, Psiquiatría, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiología, Psicología, Trabajo Social y Enfermeria, se suministran de manera desarticulada; es decir los usuarios del Subsistema de Salud deben desplazarse por diferentes sectores para cumplir las citas, y cada profesional realiza las intervenciones de acuerdo al diagnóstico clínico emitido por el profesional que remite (características del modelo médico), acciones puntuales y no secuenciales sin tener la oportunidad de interactuar interdisciplinariamente y de ver a la persona con discapacidad como un ser integral, considerando las necesidades de su familia y entorno, generando procesos asistenciales prolongados, gastos económicos, entre otros. A esto se suma que falta una ruta de referencia y contra referencia del paciente para continuar el proceso de rehabilitación.

Existe limitación de recursos humano, físico y técnico en el desarrollo de la rehabilitación funcional, generando una distribución inequitativa de los mismos, con los efectos negativos previsibles en la racionalidad del gasto. Igualmente, falta articulación entre las áreas administrativas y operativas generando mayores costos e inadecuado aprovechamiento del recurso asistencial y financiero a nivel nacional.

A través del nuevo enfoque del Modelo de Rehabilitación Funcional para el Subsistema se busca mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, mediante la prestación de servicios interdisciplinarios de rehabilitación de óptima calidad, con énfasis en las Actividades de la Vida Diaria (AVD), como la clave para realizar el trabajo del equipo interdisciplinario en rehabilitación, establecer un lenguaje común entre los profesionales, plantear unos objetivos consensuados entre los profesionales , el usuario y su familia, así como generar adherencia a los tratamientos y evaluar la efectividad de los procesos de rehabilitación.

b. GENERALIDADES

El Modelo se convierte en la carta de navegación en el tema de rehabilitación para las diferentes instancias del SSFM, a partir del cual se definen las competencias para la generación de estrategias desde la promoción de la salud, prevención de la discapacidad, fortalecimiento del abordaje asistencial en los diferentes grupos poblacionales y ciclos vitales con discapacidad del Subsistema de Salud.

La estructuración del Modelo de rehabilitación funcional para el Subsistema de Salud se fundamento en las directrices emitidas por la Organización Mundial de la salud a través de la Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), los lineamientos nacionales y la normatividad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, ajustados a los requerimientos de la población con discapacidad según el ciclo vital, enmarcados desde un enfoque de derechos, los cuales han enfatizado la importancia de generar servicios interdisciplinarios de rehabilitación, fortalecer el trabajo en equipo, la participación activa de la persona con discapacidad, su familia - cuidador, la articulación de la red de prestación de servicios, así como ampliar el espectro de cara a un modelo

de rehabilitación centrado en las posibilidades y no en las deficiencias, reivindicar el derecho a vivir dignamente y que debe ser un proceso individual y personalizado..

Para lograr la consolidación de la fase de rehabilitación funcional se fortalecerán los niveles de atención, a partir de la reorganización de recursos (humano, técnicos) tomando como referencia los parámetros de los niveles de complejidad y el rediseño de los procesos implícitos en el ámbito de la rehabilitación funcional (estructura de regionalización, integración funcional, actividades, intervenciones y procedimientos, estructuración de rutas de atención, matrices de información, orientaciones técnicas básicas en rehabilitación, entre otros).

3. EJECUCIÓN

a. MISIÓN GENERAL

La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones y Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército, Armada y Fuerza Aérea, operativizaran el Modelo de Rehabilitación Funcional acordes a las características de la población con discapacidad y su ciclo vital, mediante el desarrollo de líneas de acción enfocadas en promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención integral en salud y rehabilitación basada en comunidad.

b. MISIONES PARTICULARES

1. DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

a) Establece y actualiza el Modelo de Rehabilitación Funcional para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en donde se puntualizan las líneas de intervención, así como los programas, actividades e intervenciones que se deben desarrollar según los niveles de atención en salud. (Anexo 1).

b) Asesora y asiste técnicamente a las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de sanidad Militar en el Modelo de Rehabilitación Funcional.

c) Estructura campañas educativas y de sensibilización para promover cambios en el imaginario cultural, frente a las personas con discapacidad, con el objeto de favorecer los procesos de participación e inclusión social y promover las percepciones positivas y una mayor conciencia de respeto de la discapacidad.

d) Realiza seguimiento y evaluación a la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

e) Coordina con los grupos de Salud Pública y Operacional de la Dirección General de Sanidad Militar la unificación de estrategias de promoción y prevención que incluya las personas con discapacidad, así como prevenir la discapacidad en la población general.

f) Fortalece el Sistema de Información en rehabilitación y discapacidad en el Subsistema de Salud para el seguimiento y evaluación de políticas, planes y programas.

g) Diseña programas de promoción, prevención y atención en salud mental para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores

h) Diseña programas de apoyo y fortalecimiento a familias y cuidadores de personas con discapacidad

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

a) Establece un plan de trabajo para la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional en los Establecimientos de Sanidad Militar, que incluya como mínimo procesos de sensibilización y capacitación, seguimiento periódico de la oferta (recurso humano, físico, técnico e infraestructura, programas, entre otros) y demanda (necesidades de la población usuaria) de los servicios de rehabilitación para garantizar su implementación.

b) Estructura, coordina y ejecuta un plan de visitas a los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar, para brindar asesoría y asistencia técnica en la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional,

c) Realiza seguimiento, verificación y control al desarrollo del Modelo de Rehabilitación Funcional, mediante la recepción y análisis de los informes de gestión mensual, matrices de información, registros de capacitación, elaborados por los coordinadores de rehabilitación de los ESM.

d) Desarrolla programas de educación continuada (cursos, seminarios, diplomados, etc.), que permita fortalecer las competencias del talento humano para la atención diferencial, efectiva y con calidad de las personas con discapacidad. Así como el conocimiento de los derechos de las personas con discapacidad

e) Implementa estrategias que promuevan estilos de vida saludables y prevengan la aparición de deficiencias que puedan generar discapacidad en coordinación con las áreas de Salud Pública, Salud Operacional y Ocupacional. Así mismo promueve que los programa de Promoción y prevención que se desarrollen incluyan a las personas con discapacidad.

f) Desarrollar programas de promoción, prevención y atención en salud mental para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores

g) Desarrolla campañas educativas y de sensibilización para promover cambios en el imaginario cultural, frente a las personas con discapacidad, con el objeto de favorecer los procesos de participación e inclusión social, promover las percepciones positivas y una mayor conciencia de respeto de la discapacidad.

h) Revisa, verifica y analiza el presupuesto solicitado por cada Establecimiento de Sanidad, para la implementación del Modelo de Rehabilitación Funcional acorde los niveles de atención, en cuanto a Talento humano, recurso técnico, tecnológico y programas, acorde a la población objeto.

i) Presenta informes periódicos de gestión y estadísticas de acuerdo a la matriz de información sobre el personal militar y beneficiario con discapacidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

j) Implementa programas apoyo y fortalecimiento a familias y cuidadores de personas con discapacidad

k) Realiza seguimiento, evaluación y control de la red interna y externa prestadora de los servicios de rehabilitación para la atención de las personas con discapacidad.

3. ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR (Ejército, Armada y Fuerza Aérea)

a) Desarrolla e implementa el Modelo de Rehabilitación Funcional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con enfoque de trabajo en equipo, dirigidos a promover la mayor autonomía e independencia posible en el marco de condiciones dignas.

b) Solicita los recursos físicos (técnico- infraestructura), financieros y el talento humano, para el desarrollo de las líneas de acción en Rehabilitación Funcional enfocadas en promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención asistencial y rehabilitación basada en comunidad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

c) El equipo interdisciplinario de rehabilitación de los Establecimientos de Sanidad Militar de II Nivel deben aplicar el Instrumento de Evaluación de las Actividades de la Vida Diaria, para la estructuración del Plan individualizado de Trabajo, donde se establezcan los objetivos consensuados entre profesionales, usuarios y familia.

d) Designa un coordinador del área de rehabilitación quien será la persona con la competencia para dirigir la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional, así como asumir el liderazgo de las actividades y procedimientos que

se lleven a cabo, en términos de estrategias en promoción de la salud, prevención de la discapacidad y rehabilitación integral con participación

e) Actualiza la oferta (recurso humano, físico (técnico e infraestructura, programas, entre otros) y demanda (necesidades de la población usuaria) de los servicios de rehabilitación según su nivel de complejidad.

f) Realiza campañas educativas masivas y de sensibilización para alertar sobre los riesgos de adquirir una discapacidad o su cronificación cuando ya es adquirida y campañas de sensibilización dirigidas al personal activo y beneficiario para promover cambios en el imaginario cultural, frente a las personas con discapacidad, con el objeto de favorecer los procesos de participación e inclusión social, promover las percepciones positivas y una mayor conciencia de respeto de la discapacidad.

g) Desarrolla y participa en programas de educación continuada (cursos, seminarios, diplomados, etc.), que fortalezcan las competencias del talento humano para la atención diferencial, efectiva y con calidad de las personas con discapacidad. Así como el conocimiento sobre los derechos de las personas con discapacidad

h) Implementa programas de promoción, prevención y atención en salud mental para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores

i) En coordinación con las áreas de salud pública, salud mental, salud operacional y salud ocupacional, articula acciones en promoción y prevención, la inclusión de las personas con discapacidad.

j) Elabora las estadísticas en discapacidad del Establecimiento de Sanidad Militar con el objeto de establecer las acciones correctivas y nuevas estrategias para la prevención de la discapacidad.

k) Realiza seguimiento, evaluación y control de la red interna y externa prestadora de los servicios de rehabilitación para la atención de las personas con discapacidad.

l) Realiza programas apoyo y fortalecimiento a familias y cuidadores de personas con discapacidad

C. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN

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

Los planes y programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación funcional se financiaran de acuerdo a cada rublo contemplado según el grupo al cual pertenezcan.

Coronel **ALBERTO BONILLA TORRES**
Director General de Sanidad Militar (E)

DISTRIBUCIÓN:

Original : ARCHIVO DGSM
Copia No. 1 : DIRECCION DE SANIDAD EJC
Copia No. 2 : DIRECCION DE SANIDAD ARC
Copia No. 3 : DIRECCION DE SANIDAD FAC

AUTENTICA:

Coronel **JUAN CARLOS VARGAS CALDERON**
Subdirector de Salud

ANEXO 1: MODELO DE REHABILITACION FUNCIONAL SSFM

ELABORO: PD. ANGELICA RICO - RHD REVISO: SMSM LINDA VICTORIA ARIZA –COORD GGESA

ANEXO 1

MODELO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES