



CIRCULAR



No. 20200423670119981 / MDN-COGFM-COARC-JEDHU-DISAN-SSS-ASOP-29.25

Bogotá D.C. 19-03-2020

Para: SEÑORES DIRECTORES DE HOSPITALES NAVALES Y JEFES DE ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD NAVAL

Asunto: Recomendaciones para la prevención temprana del COVID-19 en el Teatro de Operaciones Armada Nacional de Colombia.

Como se ha comprobado en China y en otros países, es posible detener los brotes de COVID-19 y poner fin a su transmisión. No obstante, la gran rapidez con que pueden aparecer nuevos brotes nos obliga a ser conscientes de la situación en los lugares donde nos encontramos o donde tengamos intención de ir. Por lo anterior, se hace necesario emitir las siguientes recomendaciones para la prevención temprana de infección respiratoria aguda asociada a COVID-19 en Colombia 2020, en el Teatro de Operaciones.

El 31 de diciembre de 2019 se informó de la aparición del brote de lo que se conoce ahora a nivel mundial como el nuevo coronavirus (COVID-19) en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en la República Popular de China. El 9 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron a los medios de comunicación que la causa de esta neumonía viral se había identificado inicialmente como un nuevo tipo de coronavirus, distinto de cualquier otro coronavirus humano descubierto hasta la fecha. Siguiendo los consejos proporcionados, el 30 de enero de 2020, por el Comité de Emergencias constituido en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (IHR) (2005), el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de COVID-19 constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Teniendo en cuenta los eventos de COVID-19 con un total de 222.642 casos, 9.115 defunciones y curados 84.506 en 159 países, entre ellos Colombia con 108 casos, La mayoría de las estimaciones respecto al periodo de incubación de la COVID-19 oscilan entre 1 y 14 días, en general se sitúan en torno a cinco días.

Por lo anterior y para mitigar el riesgo de contagio y propagación del virus se hace necesario pronunciarnos con la siguiente circular para la activación del protocolo de vigilancia y seguimiento del personal militar en el Teatro de Operaciones, teniendo en cuenta las directrices, lineamientos y protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS).

Si cooperamos con las medidas de lucha contra la enfermedad, reducimos el riesgo de contraer o propagarla el COVID-19, siendo el objetivo estratégico logrando mediante una combinación de medidas de salud pública la identificación rápida, el diagnóstico y el manejo de los casos y el seguimiento de los contactos, la implementación de medidas de salud en el Teatro de Operaciones, la sensibilización y la comunicación de riesgos en congruencia a lo anterior se dispone el siguiente ordenamiento así:

Por lo anterior, se emiten recomendaciones básicas para el manejo de posibles casos en el Teatro de Operaciones, teniendo en cuenta las instrucciones emitidas desde el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de estar preparados para la identificación de signos y síntomas, para la mitigación del riesgo ante la posible exposición del virus.

PERSONAL MILITAR POTENCIALMENTE EXPUESTO EN EL TEATRO DE OPERACIONES:

- Cuerpo de Guardacostas
- Unidades a Flote en ríos y mares
- DIMAR (Puertos y Capitanías)
- Unidades especiales de rescatistas
- Aviación Naval - Aviones patrulleros marítimos en operaciones de Interdicción Marítima
- Fuerzas Especiales Navales
- Componente Anfíbio, Fluvial y Terrestre de la Infantería de Marina
- Personal Militar que se encuentra en frontera por la condición migratoria
- Personal Militar que se encuentra en el Teatro de Operaciones
- Enfermero de combate y socorrista, por contacto directo con el personal afectado
- Personal Militar que está comprometido en la evacuación y traslado del personal afectado
- Personal Militar que está a cargo de la desinfección de áreas en contacto con paciente

IDENTIFICACIÓN DE SÍNTOMAS EN EL PERSONAL MILITAR EN EL TEATRO DE OPERACIONES:

- Fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C
- Odinofagia
- Tos - Dificultad respiratoria.
- Fatiga / Debilidad muscular (Adinamia)

Si el Militar es identificado con al menos dos de los síntomas mencionados, se debe informar al oficial de mando y este a su vez se comunicará con el ESM correspondiente, para informar la situación al médico designado con el fin de recibir instrucciones específicas del manejo del paciente; en caso de activarse protocolo de evacuación, este se realizará según Directiva permanente 002 de febrero 09 de 2015, "Políticas de Operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico SIATEM" – Anexo No. 2 y la Actualización Protocolo de Solicitud de Traslado Médico de la Dirección de Sanidad Naval oficio N° 20200423530073601 de fecha 19 de febrero del 2020.

Recuerde que se debe tener en cuenta la zona de ubicación del país, debido a que, por la geografía se pueden presentar diferentes enfermedades con sintomatología similar a la infección respiratoria aguda asociada a COVID-19, por lo anterior es importante identificar estos casos e informarlos a tiempo.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA PERSONAL MILITAR QUE SE ENCUENTRA EN TEATRO DE OPERACIONES:

1. Para el personal militar que se encuentra en zonas limítrofes con países donde se halla detectado casos confirmados de COVID-19, se deben extremar las medidas de protección con el fin de evitar posibles contagios y exporte la enfermedad.
2. El personal militar que por su desempeño laboral se encuentre en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres en zonas donde hay mucha afluencia de personas, se debe fortalecer la vigilancia, la protección individual, las campañas de información sobre cómo reducir el riesgo general y las medidas para identificación y manejo de síntomas.
3. Este personal debe disminuir al máximo cualquier tipo de contacto con personas que padezcan infecciones respiratorias agudas.
4. Evite el contacto directo con animales de granja o animales silvestres que luzcan enfermos, vivos o animales encontrados muertos que desconozcan la causa o en otras situaciones parecidas, evite el contacto directo con los animales y las superficies que estén en contacto con ellos. Asegúrese de que en todo momento se observen prácticas adecuadas de higiene de los alimentos. Manipule con cuidado la carne, la leche o los órganos de animales crudos

para evitar la contaminación de alimentos no cocinados y evite el consumo de productos animales crudos o poco cocinados.

5. Participar activamente en capacitación y sensibilización en temas como: autocuidado e identificación de síntomas de Enfermedad Respiratoria Aguda o con sospecha de COVID-19, brindada por la Unidad a través de Seguridad y Salud en el Trabajo, al Socorrista, Enfermero de combate y/o el personal de los ESM.
6. No comparta elementos de uso personal como: Cepillo de dientes, menaje, tapabocas de tenerlo.
7. No comparta alimentos, bebidas y/o cigarrillos.
8. Evite saludar de beso.
9. Cúbrase la boca y la nariz con la parte interna del codo al toser o estornudar.
10. Si alguien tose o estornuda cerca y no se cubre al hacerlo, cúbrase la boca y nariz con la mano.
11. Si tiene síntomas de gripe o el personal a su alrededor tiene gripe, use en lo posible tapabocas.
12. Mantenga su equipo de campaña aseado y limpio.
13. Lavarse las manos con agua y jabón o usando un desinfectante a base de alcohol mata los virus que pueda haber en sus manos. Las manos tocan muchas superficies y pueden recoger virus. Una vez contaminadas, las manos pueden transferir el virus a los ojos, la nariz o la boca. Desde allí, el virus puede entrar en su cuerpo y causarle la enfermedad.
14. Mantenga una distancia mínima de 1 metro (3 pies) entre usted y cualquier persona que tosa o estornude.
15. Cuando alguien tose o estornuda, despiden por la nariz o por la boca unas partículas de líquido que pueden contener el virus COVID-19. Si está demasiado cerca, puede respirar dichas partículas. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.
16. Al mantener una buena higiene respiratoria está protegiendo a las personas que le rodean de virus como los del resfriado, la gripe y la COVID-19.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA SOCORRISTAS Y ENFERMEROS DE COMBATE QUE REALICE LA ATENCIÓN INMEDIATA EN EL TEATRO DE OPERACIONES Y ZONA FRONTERIZA DEL POSIBLE CASO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA O CON SOSPECHA DE COVID-19:

- ❖ Antes de salir al Teatro de Operaciones verifique que el botiquín M3 que cuente con los elementos necesarios, según la Directiva permanente No 020 de 04 de diciembre de 2014 para la atención inicial en el Teatro de Operaciones ante cualquier eventualidad en salud.
- ❖ Los Socorristas y Enfermeros de Combate deberá contar con el conocimiento básico del manejo de estos casos y a su vez capacitar a los militares en autocuidado e identificación de posibles síntomas.
- ❖ Informar con antelación al Establecimiento de sanidad Militar más cercano para permitir que este ESM le dirija rápidamente hacia el centro de salud Médico más adecuado llegado el caso de presentarse un contagio. Dichos ESM Son los interlocutores más indicados para dar consejos sobre lo que debe hacer la gente de su zona para protegerse. Esto también protegerá al Socorrista Militar y su pelotón, lo cual ayudará a prevenir la propagación de virus y otras infecciones locales.
- ❖ Los antibióticos no son eficaces contra los virus, solo contra las infecciones bacterianas. El COVID-19 está causada por un virus, de modo que los antibióticos no sirven frente a ella. No se deben usar antibióticos como medio de prevención o tratamiento del COVID-19. Solo deben usarse para tratar una infección bacteriana siguiendo las indicaciones de un médico.
- ❖ Ante la identificación de síntomas como fiebre mayor a 38 C° se debe confirmar utilizando termómetro de dotación del botiquín M3, esta acción debe realizarse de forma constante con el fin de verificar si la fiebre continua, realizar manejo de la sintomatología con acetaminofén, si la fiebre persiste comunique la situación.
- ❖ Brinde al Militar que se identifique con este tipo de síntomas tapabocas individual con el fin de minimizar el riesgo de contagio.
- ❖ Realizar en lavado de manos en las siguientes situaciones:
 - Antes y después del contacto con el militar caso posible de contagio.
 - Después del riesgo de exposición a saliva, moco o flema del militar con posible caso de contagio.
 - Después del contacto con algún elemento del militar con posible caso de exposición.
- ❖ Tenga en cuenta hacer uso de los elementos básicos de protección personal (tapabocas y guantes) con los que cuenta el botiquín M3, para el manejo de posibles casos.

CIRCULAR No. 20200423670119981/ MDN-COGFM-COARC-JEDHU-DISAN-SSS-ASOP-29.25 Pág.4 de 5

- ❖ En caso de hacer uso del tapabocas tenga en cuenta que debe cubrir la boca y la nariz, evite tocar el tapabocas cuando se lleve puesto. Hacer un uso racional de las mascarillas clínicas para no derrochar innecesariamente ni usar indebidamente unos utensilios que son valiosos.
- ❖ Es importante tener en cuenta que los elementos de protección no se deben compartir.
- ❖ Antes de tocar la mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- ❖ Inspeccionar la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros.
- ❖ Oriente hacia arriba la parte superior (donde se encuentra la tira de metal), asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla (el lado coloreado). Colóquese la mascarilla sobre la cara. Pellizque la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz.
- ❖ Tire hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla.
- ❖ Después de usarla, quitar la mascarilla; retire las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla alejada de la cara y la ropa, para no tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla.
- ❖ Deseche la mascarilla en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso.
- ❖ Lávese las manos después de tocar o desechar la mascarilla. Use un desinfectante a base de alcohol o, si están visiblemente sucias, láveselas con agua y jabón.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EL PERSONAL QUE REALIZA LA EVACUACIÓN Y TRASLADO EN EL TEATRO DE OPERACIONES DEL PERSONAL:

- a) El personal involucrado en el proceso de atención, evacuación y traslado médico del posible caso, debe estar capacitado y conocer los lineamientos emitidos desde la Dirección General de Sanidad Militar, para la prevención temprana de infección respiratoria aguda asociada del COVID-19.
- b) El personal involucrado en la atención, evacuación y traslado médico debe conocer los Establecimientos de Sanidad Militar que se encargaran de realizar la atención para la evaluación, diagnóstico y atención médica de los posibles casos de infección respiratoria aguda asociada al COVID-19.
- c) En la Atención, Evacuación y Traslado Medico, el personal que esté en contacto con el posible caso, debe contar con los elementos de protección personal básicos y los recursos para la higiene de manos, con el fin de mitigar el riesgo de exposición ante el COVID-19.
- d) Si el paciente del que se sospecha infección respiratoria aguda asociada a COVID-19, necesita asistencia directa para ser transportado (por ejemplo, para entrar en la ambulancia), el personal de transporte deberá añadir a su equipo de protección personal una protección ocular (por ejemplo, gafas de seguridad) y una bata de manga larga.
- e) En la Atención, Evacuación y Traslado Medico, se debe contar con un protocolo o procedimientos para la limpieza y desinfección de áreas contaminadas. Acciones que se debe realizar posterior a la evacuación y/o traslado del posible caso sospechoso.
- f) En la Atención, Evacuación y Traslado Medico, se debe evitar en lo posible que el caso sospechoso este en contacto con otros, ya que esta acción disminuye el riesgo de contagio.

LAS SIGUIENTES MEDIDAS NO SON EFICACES CONTRA COVID-2019 Y PUEDEN RESULTAR PERJUDICIALES:

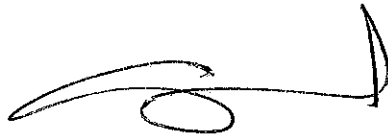
- A. Fumar
- B. Usar varias mascarillas
- C. Tomar antibióticos

EN RESUMEN: MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

1. Protección personal de los miembros de la tripulación
2. Respuesta de Emergencia cuando se haya identificado casos sospechosos de COVID-19
3. Reporte de casos sospechosos
4. Ajuste de la salud mental de los miembros de la tripulación durante el período epidémico.

5. Se deben seguir las recomendaciones básicas de aseo (lavado de manos constante uso de gel antibacteriana saludo sin contacto físico).
6. Usar tapabocas convencional solamente el personal que se encuentre con estados gripales para evitar el contagio del personal que reencuentra a su alrededor.

Respetuosamente,



Capitán de Navío, GIOVANNA BRESCIANI OTERO
Directora de Sanidad Nava

Anexos: (07) folios copias Directiva permanente 002 de febrero 09 de 2015, "Políticas de Operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Medico SIATEM" – Anexo No. 2 y la Actualización Protocolo de Solicitud de Traslado Medico de la Dirección de Sanidad Naval oficio N° 20200423530073601 de fecha 19 de febrero del 2020

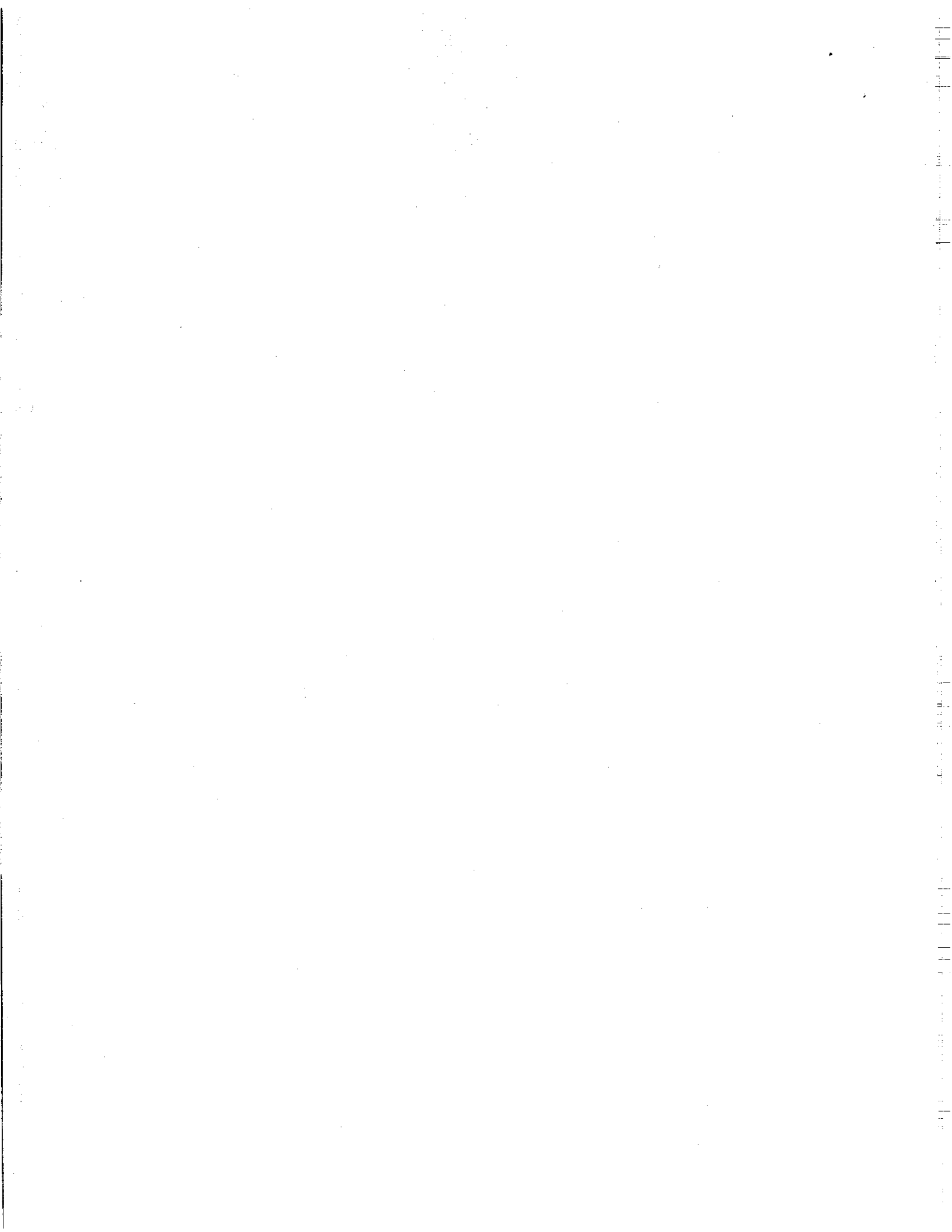
Lista de Distribución:

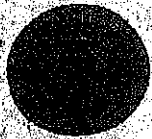
ORIGINAL	1	DHONAC		2	DHONAM	3	JESM 3056	4	JESM 1034	5	DCEMED	6	JESM 1048
	7	DHONAL		8	JESM-1049	9	JESM 4030	10	JESM 3022	11	JESM 1033	12	JESM 1042
	13	JESM 2029		14	JESM 1115	15	JESM 5107	16	JESM 3045	17	JESM 6021	18	JESM 3024
	19	JESM 1102		20	JESM 4041	21	ENFERMERIA PFA 31	22	ENFERMERIA BFIM 52				

Vo Bo. Capitán de Fragata Ana María Urrutia
Subdirectora de Servicios de Salud

Revisó: TK Moshe Calderón
Jefe Área de Salud Operacional

Elaboró: S2 Suarez Dayana





DIRECTIVA PERMANENTE N° 002 /2015

Radicado N° 381376 /MDN-CGFM-DGSM-SS-GSOPE-23.1

Bogotá D.C., 09 FEB 2015

ASUNTO: Políticas de Operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM.

PARA: Director Sanidad Ejército Nacional, Director Sanidad Armada Nacional, Director Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana, Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades Militares.

1. OBJETIVO Y ALCANCE

a. Finalidad

Establecer las políticas de operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM, así como las actividades necesarias de cooperación entre las Fuerzas para optimización de los recursos humanos, técnicos y tecnológicos para la evacuación y el traslado médico.

b. Referencias

- 1) Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional". Artículo 25. SALUD OPERACIONAL- Entiéndase por Salud Operacional las actividades en salud inherentes a las operaciones militares y las actividades de salud especializada que tienen por objeto el mantenimiento y la recuperación de la aptitud psicofísica especial, que deben tener en todo tiempo los efectivos de las Fuerzas Militares y Policiales para desempeñarse con seguridad y eficiencia en las actividades propias de cada Fuerza, incluyendo entre otras sanidad en campaña, medicina naval y medicina de aviación.

PARAGRAFO: Los Directores de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional dispondrán de la infraestructura administrativa en cuanto a los medios, organización, funcionamiento y disponibilidad para una inmediata atención del personal de que trata este Artículo.

- 2) Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" Artículo 13. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR DGSM, Literal o) Coordinar las

acciones del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en apoyo logístico a las operaciones Militares.

- 3) Acuerdo 018 de 2002. "Por el cual se establecen las políticas, estrategias y planes en salud en apoyo a las operaciones militares y se determina los lineamientos para el desarrollo del Programa de Salud Operacional de las Fuerzas Militares". Artículo 2.- OBJETO DEL PROGRAMA DE SALUD OPERACIONAL. Organizar, ejecutar y difundir los procesos de la salud en las operaciones militares, mediante actividades de promoción, prevención, protección y mantenimiento de la aptitud psicofísica especial, garantizando un eficiente desempeño en las actividades propias de las Fuerzas Militares, en cumplimiento de la misión constitucional.
- 4) Directiva Permanente 003 de 2008 "Difusión y Aplicación Tareas y Roles Fuerzas Militares" emitida por el Comando General de las Fuerzas Militares.

c. Vigencia

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

2. INFORMACIÓN

Teniendo en cuenta las lecciones aprendidas por las Fuerzas Militares, especialmente por las Direcciones de Sanidad en cuanto a la optimización de recursos humanos, técnicos y tecnológicos para la realización de las evacuaciones, traslados médicos y aeromédico, se detectó la necesidad de estructurar un sistema que permitiera la comunicación entre las Fuerzas para el apoyo en las evacuaciones y traslados de heridos o enfermos en el área de operaciones o de puestos adelantados.

Con base en esta necesidad se realizó una búsqueda de doctrina y soportes para estructurar un modelo que pudiera ser fácilmente implementado respetando las responsabilidades que en cuanto a la evacuación táctica tiene cada una de las Fuerzas (y la autonomía que tienen en su ejecución) pero abriendo la posibilidad de cooperación entre las Fuerzas para brindar una atención oportuna y mejorar las posibilidades de sobrevivencia de heridos o enfermos en el teatro de operaciones.

3. EJECUCIÓN

a. Misión General

La Dirección General de Sanidad Militar establece las estrategias, planes y políticas en apoyo logístico a las operaciones militares como se establece en el Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", Artículo 13, Literal o). En apoyo a las operaciones militares se hace

necesario estructurar un sistema que permita el flujo adecuado y eficiente de información que en cuanto a evacuaciones y traslados médicos se requiere.

Mediante la presente Directiva se establecen los flujos de información, periodicidad de actualización de los mismos, socialización periódica y mejoramiento de la comunicación para cumplir con el propósito de optimizar recursos y aportar a la sobrevivencia del personal herido o enfermo en el teatro de operaciones.

b. Misiones Particulares

1) Dirección General de Sanidad Militar.

- a) Coordinar e implementar la estructuración de las políticas de operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM conformado por la Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad, Establecimientos de Sanidad Militar, Centro Nacional de Recuperación de Personal - CNRP, Unidades Militares que requieran apoyo para la realización de traslados médicos y aeromédicos.
- b) Documentar los requerimientos del perfil por competencia para el cargo del enlace SIATEM, a ser designado por las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas.
- c) Realizar seguimiento y control al cumplimiento de las actividades establecidas en la presente directiva con el objetivo de que se mantenga y mejore continuamente el Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM.
- d) Definir los indicadores y mecanismos necesarios para monitorizar la efectividad y nivel de cooperación entre las Fuerzas para la realización de las evacuaciones y traslados médicos y aeromédicos.
- e) Consolidar la información, evaluar y presentar recomendaciones a la alta Dirección para toma de decisiones.

2) Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Dirección de Sanidad Armada Nacional y Dirección de Sanidad Fuerza Aérea.

- a) Garantizar distribución y ejecución de la presente directiva y el seguimiento a la implementación de la misma. La divulgación se debe realizar en los Establecimientos de Sanidad Militar y las Unidades Militares.
- b) Actualizar los anexos que hacen parte integral de la presente Directiva mínimo una vez al año y garantizar su socialización, uso e informar a la Dirección General de Sanidad Militar, Grupo de Salud Operacional.

- c) Designar un enlace con disponibilidad 24 horas que tendrá la responsabilidad de recepcionar todos los requerimientos de traslado médico a nivel nacional al interior de la Fuerza y ser el canal de comunicación directa con el Centro Nacional de Recuperación de Personal - CNRP de acuerdo a los criterios y autonomía de cada Fuerza, que se presenta en los anexos a ésta Directiva. Verificará con las Direcciones de Sanidad, los trámites administrativos necesarios para la movillización y recepción del paciente en la entidad hospitalaria de destino. Este enlace deberá cumplir con el perfil establecido por la Dirección General de Sanidad Militar.
- d) Proveer los recursos de comunicación necesarios para la recepción de requerimientos y coordinación con el Centro Nacional de Recuperación de Personal - CNRP y las Direcciones de Sanidad.
- e) El enlace deberá coordinar al interior de la Fuerza los requerimientos administrativos y de seguridad que requiera el SIATEM.
- f) Estructurar y actualizar periódicamente el protocolo de recepción de los requerimientos al interior de cada Fuerza y reportar a la Dirección General de Sanidad Militar que consolidará y socializará las actualizaciones.
- g) Enviar a la Dirección General de Sanidad Militar dentro de los primeros 5 días de cada mes, la información requerida para la monitorización del SIATEM.

3) Establecimientos de Sanidad Militar

- a) ~~Ejecutar la presente Directiva y cumplir con los lineamientos señalados en ella.~~
- b) Realizar la gestión necesaria de acuerdo al protocolo establecido por cada DISAN para tramitar los requerimientos concenientes al SIATEM.

4) Personal Militar enlace SIATEM

- a) Recibir la información de las necesidades de apoyo para traslado médico que requieran las Fuerzas Militares y coordinar la evacuación o traslado con los medios de transporte disponible y con el Centro Nacional de Recuperación de Personal-CNRP.
- b) Registrar la información de los traslados médicos con la trazabilidad de cada evento, en los formatos definidos por el Centro Nacional de Recuperación de Personal-CNRP.
- c) Ser el elemento facilitador del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM, de manera que el flujo de la información entre las

- c) Designar un enlace con disponibilidad 24 horas que tendrá la responsabilidad de recepcionar todos los requerimientos de traslado médico a nivel nacional al interior de la Fuerza y ser el canal de comunicación directa con el Centro Nacional de Recuperación de Personal - CNRP de acuerdo a los criterios y autonomía de cada Fuerza, que se presenta en los anexos a ésta Directiva. Verificará con las Direcciones de Sanidad, los trámites administrativos necesarios para la movilización y recepción del paciente en la entidad hospitalaria de destino. Este enlace deberá cumplir con el perfil establecido por la Dirección General de Sanidad Militar.
- d) Proveer los recursos de comunicación necesarios para la recepción de requerimientos y coordinación con el Centro Nacional de Recuperación de Personal - CNRP y las Direcciones de Sanidad.
- e) El enlace deberá coordinar al interior de la Fuerza los requerimientos administrativos y de seguridad que requiera el SIATEM.
- f) Estructurar y actualizar periódicamente el protocolo de recepción de los requerimientos al interior de cada Fuerza y reportar a la Dirección General de Sanidad Militar que consolidará y socializará las actualizaciones.
- g) Enviar a la Dirección General de Sanidad Militar dentro de los primeros 5 días de cada mes, la información requerida para la monitorización del SIATEM.

3) Establecimientos de Sanidad Militar

- a) ~~Ejecutar la presente Directiva y cumplir con los lineamientos señalados en ella.~~
- b) Realizar la gestión necesaria de acuerdo al protocolo establecido por cada DISAN para tramitar los requerimientos concernientes al SIATEM.

4) Personal Militar enlace SIATEM

- a) Recibir la información de las necesidades de apoyo para traslado médico que requieran las Fuerzas Militares y coordinar la evacuación o traslado con los medios de transporte disponible y con el Centro Nacional de Recuperación de Personal-CNRP.
- b) Registrar la información de los traslados médicos con la trazabilidad de cada evento, en los formatos definidos por el Centro Nacional de Recuperación de Personal-CNRP.
- c) Ser el elemento facilitador del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM, de manera que el flujo de la información entre las

necesario estructurar un sistema que permita el flujo adecuado y eficiente de información que en cuanto a evacuaciones y traslados médicos se requiere.

Mediante la presente Directiva se establecen los flujos de información, periodicidad de actualización de los mismos, socialización periódica y mejoramiento de la comunicación para cumplir con el propósito de optimizar recursos y aportar a la sobrevivencia del personal herido o enfermo en el teatro de operaciones.

b. Misiones Particulares

1) Dirección General de Sanidad Militar.

- a) Coordinar e implementar la estructuración de las políticas de operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM conformado por la Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad, Establecimientos de Sanidad Militar, Centro Nacional de Recuperación de Personal - CNRP, Unidades Militares que requieran apoyo para la realización de traslados médicos y aeromédicos.
- b) Documentar los requerimientos del perfil por competencia para el cargo del enlace SIATEM, a ser designado por las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas.
- c) Realizar seguimiento y control al cumplimiento de las actividades establecidas en la presente directiva con el objetivo de que se mantenga y mejore continuamente el Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM.
- d) Definir los indicadores y mecanismos necesarios para monitorizar la efectividad y nivel de cooperación entre las Fuerzas para la realización de las evacuaciones y traslados médicos y aeromédicos.
- e) Consolidar la información, evaluar y presentar recomendaciones a la alta Dirección para toma de decisiones.

2) Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Dirección de Sanidad Armada Nacional y Dirección de Sanidad Fuerza Aérea.

- a) Garantizar distribución y ejecución de la presente directiva y el seguimiento a la implementación de la misma. La divulgación se debe realizar en los Establecimientos de Sanidad Militar y las Unidades Militares.
- b) Actualizar los anexos que hacen parte integral de la presente Directiva mínimo una vez al año y garantizar su socialización, uso e informar a la Dirección General de Sanidad Militar, Grupo de Salud Operacional.

Fuerzas tenga como base la oportunidad en la evacuación y los traslados médicos.

d) Consolidar la información que se genere en los traslados gestionados y reportar a la Dirección de Sanidad Correspondiente.

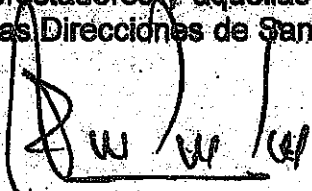
c. Instrucciones Generales de Coordinación

- 1) Las Direcciones de Sanidad y las Fuerzas designarán al personal Militar que desempeñe las funciones de enlace Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM de manera que exista una comunicación fluida entre las Fuerzas para coordinar la atención, evacuación y traslado médico de acuerdo a la disponibilidad de recursos propios y del Centro Nacional de Recuperación de Personal-CNRP.
- 2) Las Direcciones de Sanidad informarán a cada Fuerza que se dispone del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM como apoyo a las evacuaciones o traslados médicos, de acuerdo a la situación táctica y en concordancia con la Directiva Permanente 003 de 2008 "Difusión y Aplicación Tareas y Roles Fuerzas Militares". En cualquier caso se realizará un análisis de la oportunidad y disponibilidad de recursos adecuados y ante cualquier dificultad la Fuerza podrá remitir la información al enlace del SIATEM.
- 3) El Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM hará uso estricto de los protocolos de comunicación entre las Fuerzas de manera que se garantice su oportunidad, veracidad, seguridad y fluidez.
- 4) Las Direcciones de Sanidad destinarán los recursos administrativos y tecnológicos para que el enlace Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM cuente con los elementos necesarios para una coordinación diligente y oportuna de los requerimientos.
- 5) Todos los traslados médicos se realizarán previa validación de la pertinencia médica. Esta validación no se podrá obviar bajo ninguna circunstancia.
- 6) La información recolectada en torno al Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM será empleada por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para generar doctrina como aporte a la investigación y el desarrollo científico.
- 7) Cada Fuerza debe contar con un protocolo de evacuación a nivel táctico en Salud Operacional, debidamente documentado y socializado por las Direcciones de Sanidad.

d. Disposiciones Administrativas

- 1) Las Direcciones de Sanidad dispondrán de manera permanente del personal necesario para garantizar la operación y mantenimiento del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM.
- 2) Las Direcciones de Sanidad realizarán la actualización de los protocolos de comunicación que hacen parte integral de la presente Directiva al menos una vez por año, los cuales deberán ser enviados a la Dirección General de Sanidad Militar para consolidación y envío al Centro de Operación del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM
- 3) El Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico-SIATEM funcionará bajo unas políticas de colaboración y coordinación interfuerzas y eventualmente interagencial en donde la premisa principal será brindar apoyo oportuno en las evacuaciones y traslados médicos de manera que se optimicen los recursos existentes.
- 4) El enlace debe contar con acceso a las bases de datos para la validación de derechos, red de prestadores y aquellas necesarias para su gestión que serán suministradas por las Direcciones de Sanidad y la Dirección General de Sanidad Militar.

AUTENTICA:



Mayor General del Aire **JULIO ROBERTO RIVERA JIMENEZ**
Director General de Sanidad Militar

Distribución:

Original: Dirección General de Sanidad Militar
Copia No 1. Director Sanidad Ejército Nacional
Copia No 2. Director Sanidad Armada Nacional
Copia No 3. Director Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana

Anexos:

Anexo 1: Protocolo de solicitud de traslado médico Ejército Nacional
Anexo 2: Protocolo de solicitud de traslado médico Armada Nacional
Anexo 3: Protocolo para solicitar traslado aeromédico a FAC
Anexo 4: Formato Solicitud Traslado / Evacuación Aeromédica
Anexo 5: Directorio Enlaces SIATEM y Líderes Salud Operacional
Anexo 6: Glosario

Elaboró: OPS, Patricia Torres Gómez
Representante Mesa Trabajo GSOPE

Revisó: CC. Iván Andrés Pérez Sotelo
Coordinador GSOPE

Revisó: PD. Janelth Borda Durán
Coordinadora Grupo Asuntos Legales

Revisó: SMSM. Edna del Pilar Martínez Paez
Grupo Sistemas de Gestión

Revisó: Alexandra Martínez Vargas
Coordinadora Grupo Planeación

Aprobó: CE. Gina Cristina Guayacán Mora
Subdirectora de Salud (e)

20200423530073601

No. 20200423530073601 / MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-SSS-APES-ASOP-29.25

Bogotá D.C. 19-02-2020

Señor Mayor General
JAVIER ALONSO DIAZ GOMEZ
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69-76
Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 18
Bogotá D.C, Cundinamarca

Asunto: Actualización Protocolo de Solicitud de Traslado Medico Dirección de Sanidad Naval.

Con toda atención y muy respetuosamente me dirijo al Señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, con el fin de enviar actualización de los protocolos de evacuación de la Dirección de Sanidad Naval acuerdo oficio No 1583/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO-86.13, del 06 de febrero de 2020.

En relación a la Directiva Permanente 002 de 2015 COGFM-DIGSA la cual trata sobre las "Políticas de operación del Sistema Integrado de Atención, Traslado y Evacuación Médica" la cual tiene como finalidad establecer las actividades necesarias de cooperación entre las Fuerzas para la optimización de los recursos humanos, técnicos y tecnológicos para la evacuación y el traslado médico, a continuación, se realizan las siguientes actualizaciones para el año 2020 de los Protocolos de Solicitud de Traslado Medico de la Dirección de Sanidad Naval.

1. La Dirección de Sanidad Naval nombra a través de la Subdirección de Servicios de Salud, el enlace principal de la ARC ante el CNRP, con el fin de realizar seguimiento y apoyo en las coordinaciones necesarias para la activación del SIATEM por parte de los Establecimiento de Sanidad Militar de la Armada Nacional. Este enlace establecerá contacto con el equipo validador y de servicio disponible del Centro Nacional de Recuperación de Personal.

COSPE DISAN ARC - S2 LADY DAYANA SUAREZ	3187679160
OFICIAL DE GUARDIA PROA DISAN ARC	3202402825

2. Cada Hospital Naval y Establecimiento de Sanidad Naval, nombrará un enlace del proceso SIATEM o Coordinador de Evacuación, el cual teniendo en cuenta que este proceso va enfocado al apoyo del personal desplegado en el área de operaciones y que el seguimiento del estado del paciente hasta su entrega en el servicio asistencial primario se considera operacional, será el Coordinador de Salud Operacional de cada ESM el designado para el desempeño de tal función, más sin embargo, se requerirá ante situaciones específicas su apoyo para las coordinaciones de solicitud de traslado Aeromédico de personal no operativo, que ante su condición de salud no pueda ser manejado a nivel de cada ESM y requiera ser trasladado para su atención en un servicio de salud de mayor complejidad.

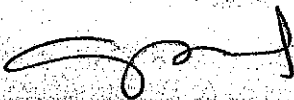
Las funciones de estos enlaces, son las siguientes:

- a) Establecer contacto inmediato con el enlace general SIATEM de la DISAN, para coordinar la activación del proceso del Sistema Integrado de Atención, Traslado y Evacuación Médica.
 - b) Asesorar al JESM, sobre el procedimiento para activación del SIATEM de acuerdo a la Directiva Permanente 002 de 2015, en coordinación con la unidad militar a la que pertenezca la persona lesionada, enferma o herida.
 - c) Consolidar la información mensual del ESM, con las personas que utilizaron el SIATEM en el formato establecido en Excel, esta información deberá ser enviada vía mail al coordinador de área de su regional, entre el día 1 y 3 de cada mes.
3. Los enlaces SIATEM de las regionales, funcionaran como coordinadores de área de acuerdo a la distribución correspondiente: (Regional Norte – Enlace HONAC), (Regional Pacífico – Enlace HONAM), (Regional Centro – Enlace CEMED)

Las funciones de estos enlaces coordinadores de área, son las siguientes:

- a) Consolidar la información mensual de toda la regional, con las personas que utilizaron el SIATEM en el formato establecido en Excel "anexo A", información suministrada por cada ESM. Esta información deberá ser enviada vía mail al correo sopedisan@armada.mil.co entre el 5 y el 7 de cada mes.
- b) Asesorar al mando y a las unidades de su regional, sobre el procedimiento para activación del SIATEM de acuerdo a la Directiva Permanente 002 de 2015, en coordinación con la unidad militar a la que pertenezca la persona lesionada, enferma o herida.

Respetuosamente,



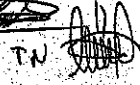
Capitán de Navío, GIOVANNA BRESCIANI OTERO
Directora de Sanidad Naval



Vo. Bo. CF, Ana María Urrutia Aljure
Subdirectora de Servicios de Salud

Anexo: Archivo Protocolo de Solicitud de Traslado Medico Direccion de Sanidad Naval.

Elaboró: TK Moshe Calderón Naar 

Revisó: TN Paola Pinzón Mora 

GEDOC-FT-001-AYGAR-V10

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL**

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

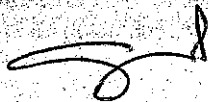
PROTOCOLO DE SOLICITUD DE TRASLADO MEDICO DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

Acuerdo Oficio No 1583/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO-86.13, del 06 de febrero de 2020, se efectúan las modificaciones al Anexo No. 02 de la Directiva Permanente No 002 del 2015 de la Dirección General de Sanidad Militar, por lo cual este protocolo se maneja en los Hospitales Navales y Establecimientos de Sanidad Militar de la Armada Nacional para la solicitud de medios con la finalidad de evacuación o traslado medicalizada o básico del personal con afectación de la salud en el área de operaciones o a bordo de los Establecimientos de Sanidad Militar.

1. Una vez reportada la situación por parte del socorrista o enfermero de la unidad táctica u operativa y verificado el estado de salud del tripulante enfermo o lesionado, o en su defecto la complicación del estado de salud de un paciente a bordo del ESM, será la autoridad medica del Establecimiento de Sanidad Militar y bajo previa asesoría por los especialistas de consultados de las Regionales de Sanidad Naval, quien determinara la necesidad de traslado para atención acuerdo capacidades internas o necesidad de atención por una institución de mayor complejidad de atención.
2. En caso de requerir atención a bordo de una institución de mayor complejidad se deberá definir:
 - a. Prioridad de la evacuación.
 - b. Necesidad de evacuación tipo MEDEVAC (evacuación medicalizada) o CASEVAC (evacuación básica no medicalizada).
 - c. Si evacuación tipo CASEVAC, identificar medios alternativos para asegurar atención continua.
 - d. Identificar lugar de remisión del paciente y código de aceptación por dicha institución.
3. En Coordinación con la Sección de operaciones de la Unidad Operativa a la cual pertenece la persona lesionada o enferma, acuerdo criterio de la autoridad medica que se encuentra realizando el seguimiento y la atención del paciente, se verificara la disponibilidad de medios propios que puedan realizar la evacuación o en su defecto la necesidad de requerimiento de apoyo por otra Fuerza Pública o Entidad en Salud.
4. Si es necesario activación de SIATEM y apoyo del Centro Nacional de Recuperación de Personal (CNRP), para extracción, evacuación o traslado Aeromédico de la persona lesionada o enfermo será liderado por el enlace SIATEM del ESM, quien deberá articularse forma permanente con la autoridad médica, realizando el siguiente procedimiento:
 - a. Elaborar requerimiento formal acuerdo formato de solicitud traslado / evacuación Aeromédica, código OA-CNRP-FR-007, Versión N°: 1, con posterior envío de solicitud al correo electrónico: disponible.cnrp@outlook.com
 - b. Verificar recepción de requerimiento a través de Tel: 3187344708 Oficial de Guardia Disponible CNRP.

- c. Coordinar entrega y recepción del paciente llevando seguimiento del estado del paciente (Seguridad y Comunicaciones).
 - d. El enlace SIATEM del ESM deberá mantener actualización permanente del estado de salud del paciente y a su vez realizar retroalimentación a la autoridad validadora del CNRP y enlace SIATEM DISAN ARC, por cual se solicita que las unidades operativas no deben realizar coordinaciones directas con el CNRP teniendo en cuenta la necesidad de manejo de información en salud del paciente.
5. En caso de efectuar el traslado del paciente a través de medios terrestres, fluviales, marítimos o aéreos multipropósitos de la Armada Nacional, dicha coordinación se realizará con la Sección de operaciones de la Unidad Operativa más cercana quienes a su vez realizaran el apoyo acuerdo disponibilidad, buscando siempre el medio de evacuación más oportuno, manteniendo una comunicación permanente con el fin de garantizar la fidelidad de la información del estado del paciente lesionado o enfermo.
 6. Coordinar el apoyo de ambulancia básica o medicalizada para la entrega y recepción del paciente y la verificación de alistamiento de la institución de recepción para la llegada del paciente.

Respetuosamente,




Capitán de Navío, GIOVANNA BRESCIANI OTERO
Directora de Sanidad Naval


PAC: TN Paola Pinzón Mora
Vo Bo. CF, Ana María Urrutia Aljure
Subdirectora de Servicios de Salud

Anexo: Archivo Excel Formato Base de Datos

Elaboró: TK Moshe Calderón Naar
Revisó: TN Paola Pinzón Mora



GEDOC-FT-001-AYGAR-V10

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	OA-CNRP-FR-007
	SOLICITUD TRASLADO / EVACUACIÓN AEROMÉDICA	Versión N°:	1
		Vigencia:	06/08/2018

2. Información administrativa:

2.1 El paciente actualmente se encuentra en la institución médica:

2.2 Nombre y número telefónico (celular) de contacto del médico tratante o médico que pueda brindar información clínica actualizada del paciente.

2.3 El paciente se encuentra referido a la institución médica:

El código de aceptación es:

2.4 La empresa de ambulancias que movilizará el paciente es:

El número telefónico (celular) de contacto:

2.5 La persona de contacto para trámites administrativos es:

El número telefónico (celular) de contacto:

3. Así mismo se solicita que el paciente pueda viajar en compañía de:

APELLIDOS Y NOMBRES

Identificado con número de cédula

Quien es mayor de edad y cuyo parentesco con el paciente es:

En constancia de lo anterior,

FIRMA:

NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

CARGO:

NOTA: Una vez diligenciado completamente este formato sin tachones o enmendaduras debe enviarse al correo electrónico disponible.cnrp@outlook.com y se debe confirmar la recepción del formato con el Servicio Disponible CNRP en el teléfono 318 734 47 08 / 350 404 74 34.