



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
Dirección General de Sanidad Militar

Protocolo Administrativo para la prescripción, seguimiento y control de los Productos de Apoyo en Salud (PAS) para el SSFM DGSM

Código: MDN-CGFM-PROGESA-DGSM-GI.95.1-1

Proceso: Gestión en Salud

Vigente a partir de: 11-11-2015

Página: 1 de 15

## PROTOCOLO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESCRIPCIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRODUCTOS DE APOYO EN SALUD PARA EL SSFM

	Cambio	Versión
11-11-2015	Versión inicial	1



## 1 FUNDAMENTO NORMATIVO

### 1.1. Normatividad SSFM

- 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".
- Decreto 1795 de 2000, "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional".
- Acuerdo 004 de 1997, "Por el cual se adoptan los regímenes de referencia y contrareferencia para el subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
- Acuerdo 002 de 2001, "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policía".
- Acuerdo 010 de 2001, "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 Policía".
- Acuerdo 059 de 2015 "Por el cual se establece la política de atención en salud para las personas con discapacidad, afiliadas y beneficiarias del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"
- Modelo de Rehabilitación Funcional para el Subsistema de Salud De las Fuerzas Militares MDN-CGFM-PROSAMIL-D-96.2
- Protocolo Comité Técnico-Científico de Otorrinolaringología del SSFM, MDN-CGFM-PROARED-DGSM-GI.95.1-2.
- Protocolo Comité Técnico-Científico de Oftalmología del SSFM, MDN-CGFM-PROARED-DGSM-GI.95.1-1.

### 1.2 Normatividad Externa y Documentos Relacionados

- Constitución Política de Colombia, de 1991.
- Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 "Por medio del cual se regula el derecho a la Salud"
- Ley 1346 de 2009 "Por medio del cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad"
- CONPES 3591 de 2009 "Sistema de Rehabilitación Integral para la Fuerza Pública".
- Ley 1471 de 2011 del Ministerio de Defensa Nacional "Por medio de la cual se dictan normas relacionadas con la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública, alumnos de las escuelas de formación de las Fuerzas Militares y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal uniformado de la Policía Nacional"
- Documento CONPES 166 de 2013, por el cual se establece la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social – PPDIS.
- Ley Estatutaria 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- Norma Técnica Internacional ISO 9999: 2011 Productos de Apoyo para personas con discapacidad. Clasificación y terminología.
- Resolución 4584 de 2014 del Ministerio de Defensa Nacional "Por la cual se establece la Política de Discapacidad del Sector Seguridad y Defensa"
- Circular Externa No. 9910 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, relacionado con la atención en salud de las personas con discapacidad.
- Decreto Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"
- Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"



- Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"

## 2 OBJETIVO GENERAL

Establecer las directrices administrativas para la prescripción, seguimiento y control de los Productos de Apoyo en Salud – PAS para las personas con discapacidad afiliadas y beneficiarias al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, de conformidad a las disposiciones técnicas y normatividad vigente.

## 3 JUSTIFICACIÓN

En el marco de la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, corresponde al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, garantizar el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación funcional de las personas con discapacidad afiliadas al SSFM, siendo los productos de apoyo en salud elementos decisivos para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades o traumas, así como facilitadores para la inclusión de las personas con discapacidad.

Lo anterior en cumplimiento con la Ley Estatutaria de Salud No. 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", la Ley Estatutaria de Discapacidad No. 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"; y el Acuerdo 059 de 2015 "Por medio del cual se aprueba la Política para la atención en salud de las Personas con Discapacidad afiliados y sus beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP)", que establece en su artículo 7º. "Cada Subsistema debe asegurar que las personas con discapacidad, accedan oportunamente a los dispositivos médicos y productos de apoyo en salud, de acuerdo a las necesidades en salud y/o características de la persona con discapacidad, de conformidad con las disposiciones técnicas y la normatividad vigente que rige al SSMP".

## 4 METODOLOGÍA

Para la estructuración de estos lineamientos técnicos se realizó diagnóstico situacional sobre el manejo de las Ayudas Técnicas en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares durante el primer semestre del año 2015, una revisión bibliográfica y análisis de artículos basados en la evidencia científica relacionados con el tema. Así mismo, se realizaron mesas de trabajo conformadas por un equipo interdisciplinario de profesionales de la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar de Ejército, Armada y Fuerza Aérea. De igual manera con el conocimiento y experiencia de los servicios de Medicina Física y Rehabilitación, Prótesis y Amputados del Hospital Militar Central, así como con la asesoría de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en cuanto a los lineamientos para el otorgamiento de Ayudas Técnicas y con la asistencia técnica de la Junta de Rehabilitación Nivel III de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.



## 5 AMBITO DE APLICACIÓN – ALCANCE

Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares - SSFM.

## 6 POBLACIÓN OBJETO

Usuarios con discapacidad (afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares)

## 7 MARCO CONCEPTUAL

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive<sup>1</sup>.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás<sup>2</sup>

Las ayudas técnicas se definen como "cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico utilizado por una persona con limitación, fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar la deficiencia, incapacidad o impedimento" según la NTC-ISO 9999 ratificada por el Consejo Directivo del ICONTEC, realizado en noviembre 23 de 1994<sup>3</sup>.

La norma ISO 9999 recoge una detallada y completa clasificación de las ayudas técnicas; esta norma ha sido modificada en varias ocasiones. Como se puede evidenciar el término ayuda técnica se está sustituyendo por el de producto de apoyo, la propia norma ISO 9999:2007 cambia el término con respecto a la versión anterior.

A partir de la publicación de la ISO 9999:2007, las ayudas técnicas se denominan productos de apoyo.

<sup>1</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Discapacidades. <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

<sup>2</sup> ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf> - REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 1618/13. p.1.

<sup>3</sup> <http://es.scribd.com/doc/50086180/NTC-ISO9999>.



Los Productos de Apoyo se definen como cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a: facilitar la participación; proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades; prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación, de acuerdo a la norma UNE-EN ISO 9999:2007 V2<sup>4</sup>. Esta definición incluye los términos establecidos por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud – CIF de la Organización Mundial de la Salud.

La función de estos productos es la de permitir o facilitar la realización de determinadas acciones y actividades, de tal manera que sin su uso, éstas serían imposibles o muy difíciles de ejecutar para un individuo en una situación determinada. El objetivo para utilizar un producto de apoyo es realizar la tarea, de forma autónoma o con ayuda de un asistente, con eficacia, seguridad y comodidad<sup>5</sup>.

El Acuerdo 002 de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" establece los servicios de atención en salud a que tienen derechos los afiliados al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, así mismo reglamenta el suministro de algunos elementos y servicios.

El Banco de Productos de Apoyo en Salud - BPAS, se define como el centro responsable de la recepción, administración, mantenimiento y distribución de las ayudas de movilidad (sillas de ruedas de gama básica o estándar, bastones, muletas, caminadores) para personas con deficiencia funcional.

## 8 Políticas de Operación General de acuerdo a la misionalidad en el SSFM

### 8.1 Dirección General de Sanidad Militar

- 8.1.1 Realizar actividades para la planificación, seguimiento y evaluación de la implementación del presente protocolo, de acuerdo al alcance del mismo.
- 8.1.2 Analizar los informes de gestión trimestral remitidos por las Direcciones de Sanidad, así como las bases de datos única de Productos de Apoyo en Salud.
- 8.1.3 Crear en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, la Junta Central de Rehabilitación Funcional del SSFM, con las funciones principales de aprobar, realizar el seguimiento y control de los productos de Apoyo de gama alta, avaladas por el Plan de Beneficios del SSFM; así mismo definir en segunda instancia la pertinencia de tratamientos en rehabilitación para personas con discapacidad y evaluar la inclusión de nuevos elementos al listado de órtesis y prótesis contemplados en el Plan de Beneficios SSMP (Anexo 1 y 2).

<sup>4</sup> ISO 9999:2011. *Productos de apoyo para personas con discapacidad. Clasificación y terminología*. p. 8. AENOR. Madrid:2012

<sup>5</sup> IMSERSO - CEAPAT. *Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia: Productos de Apoyo para la Autonomía Personal*. Madrid: 2010. p. 12.



- 8.1.4 Realizar seguimiento a las partidas presupuestales destinadas por cada Dirección de Sanidad para atender el suministro de los insumos y elementos que trata el presente protocolo, previa planeación en el Plan de Compras y Necesidades, así como disponibilidad de recursos presupuestales.
- 8.1.5 Realizar la consolidación estadísticas que deben reportar las Direcciones de Sanidad y presentar los informes que corresponden a la Alta Dirección para la toma de decisiones.

## 8.2 Dirección de Sanidad de Ejército, Armada y Fuerza Aérea

- 8.2.1 Planear la asignación del recurso humano, físico, técnico y tecnológico para la implementación del presente protocolo, así mismo el presupuesto para la compra de productos de apoyo en salud y el mantenimiento de los elementos entregados al Banco de Productos de Apoyo en Salud – BPAS.
- 8.2.2 Realizar asesoría, seguimiento y control a los Establecimientos de Sanidad Militar en la operativización del Protocolo en mención.
- 8.2.3 Diseñar campañas de sensibilización sobre la corresponsabilidad del usuario en el uso, cuidado y devolución de los productos de apoyo en salud.
- 8.2.4 Presentar ante la Dirección General de Sanidad Militar los informes de gestión trimestral relacionados con la operativización del presente protocolo en los formatos y plazos establecidos.
- 8.2.5 Consolidar la información estadística de todos sus Establecimientos de Sanidad y reportar a la Dirección General de Sanidad Militar en las fecha con la periodicidad que se le indique.
- 8.2.6 Designar y nombrar mediante acto administrativo los médicos especialistas que integrarán la Junta Central de Rehabilitación, quienes serán los encargados de aprobar, realizar el seguimiento y control de los productos de Apoyo de gama alta, avaladas por el Plan de Beneficios del SSFM; así mismo definir en segunda instancia la pertinencia de tratamientos en rehabilitación para personas con discapacidad y evaluar la inclusión de nuevos elementos al listado de órtesis y prótesis contemplados en el Plan de Beneficios SSMP.
- 8.2.7 Establecer en su Plan de Compras la adquisición de los elementos que trata el Protocolo de acuerdo a las necesidades y estadísticas que presente cada Establecimiento de Sanidad Militar.
- 8.2.8 Destinar en la distribución de recursos, las partidas presupuestales a cada Establecimiento de Sanidad para el suministro de los elementos que trata el Protocolo, previa verificación de disponibilidad de Recursos Presupuestales e inclusión en el Plan de Compras respectivo.
- 8.2.9 Presentar a la Dirección General de Sanidad Militar, informes trimestrales de seguimiento y control sobre la ejecución de los procesos contractuales de productos de apoyo en salud.



8.2.10 Consolidar anualmente en el mes de julio, las necesidades de inclusión de nuevos elementos al listado de órtesis y prótesis contemplados en el Plan de Beneficios SSMP, de acuerdo a los requerimientos de los usuarios y nuevas tecnologías y presentarlo a la Dirección General de Sanidad Militar.

### 8.3 Establecimientos de Sanidad Militar

- 8.3.1 Designar y nombrar mediante acto administrativo los profesionales que integrarán los Comités Interdisciplinarios de Rehabilitación Funcional, quienes serán los encargados de establecer el Plan Individualizado de Tratamiento, así como realizar la prescripción de los productos de apoyo de gama estándar y gama media, dentro de su proceso de rehabilitación funcional.
- 8.3.2 Socializar activamente a los profesionales de medicina general y especializada de la red interna y externa, así como al equipo interdisciplinario de rehabilitación funcional, el presente protocolo administrativo.
- 8.3.3 Socializar con los profesionales de medicina general y/o especializada los insumos aprobados en el Plan de Beneficios y la ruta para aprobar los insumos de gama alta y alta tecnología. (Anexo 1 Y 2)
- 8.3.4 Presentar a la Dirección de Sanidad los informes de gestión trimestral relacionados con la operativización del presente protocolo en los formatos y plazos establecidos por la Dirección General de Sanidad Militar.
- 8.3.5 Implementar campañas de sensibilización sobre la corresponsabilidad del usuario en el uso, cuidado y devolución de los productos de apoyo en salud.
- 8.3.6 Garantizar que los usuarios beneficiarios de productos de apoyo en salud, reciban la capacitación sobre el uso y cuidado de los mismos, mediante afiches, folletos, plegables, videos entre otros, dejando constancia en la Historia Clínica.
- 8.3.7 Presentar a la Dirección de Sanidad los informes de seguimiento sobre la ejecución de los procesos contractuales de productos de apoyo en salud, a través del diligenciamiento de una base de datos que contenga entre otros: razón social del proveedor, datos de identificación, número del contrato, fecha de inicio y finalización del contrato y valor, para realizar seguimiento y control a su ejecución.
- 8.3.8 Realizar seguimiento y control a los usuarios con discapacidad que han recibido prótesis, sillas de ruedas de gama alta y alta tecnología.
- 8.3.9 Enviar con corte mes de junio a la Dirección de Sanidad, las necesidades de inclusión de nuevos elementos al listado de órtesis y prótesis contemplados en el Plan de Beneficios SSMP, de acuerdo a requerimientos de los usuarios y nuevas tecnologías (Anexo 1 y 2),
- 8.3.10 Presentar en el mes de agosto a la Dirección de Sanidad, la proyección de recursos en productos de apoyo en salud, para ser incluidos en el Plan de Compras conforme a las necesidades actuales o requerimientos de productos de la población actual.



## 9 Políticas de Operación Específicas para prescripción, seguimiento y control de los Productos de Apoyo en Salud (PAS) para el SSFM

- 9.1. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares excluye dentro de la prescripción y suministro de los productos de apoyo en salud, tecnologías cuya finalidad no sean la promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad; así como bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
- 9.2. Los productos de apoyo para la comunicación e información (audífonos, prótesis cocleares, entre otros) se prescribirán de acuerdo a lo establecido por el Protocolo Comité Técnico-Científico de Otorrinolaringología del SSFM.
- 9.3. Los productos de apoyo para rehabilitación visual se prescribirán de acuerdo a lo establecido por el Protocolo Comité Técnico-Científico de Oftalmología del SSFM.
- 9.4. Las órtesis y prótesis contempladas en el Acuerdo 002 de 2001 "Plan de Beneficios del SSMP" deben ser prescritas por el médico especialista o equipo interdisciplinario de rehabilitación funcional, de acuerdo al Plan Individualizado de Tratamiento -PIT del paciente y entregadas por los Establecimientos de Sanidad Militar, ya sea por red interna o externa, a cargo del rubro presupuestal asignado para tal fin.
- 9.5. Los Directores de Establecimiento de Sanidad Militar – ESM, deben socializar a los médicos especialistas de la red interna como la red externa, el listado de productos de apoyo en salud que se encuentran aprobados en el Plan de Beneficios del SSMP, así como los insumos disponibles en el Establecimiento de Sanidad Militar y la red de proveedores, para agilizar la entrega de estos. (Anexo 1 y 2).
- 9.6. Si el producto es de gama alta, alta tecnología y prótesis, se informara al médico tratante sobre el procedimiento a seguir para la revisión y aprobación de estos insumos por parte de la Junta Central de Rehabilitación Funcional o Comité Técnico Científico, según sea el caso (Anexo 1 y 2).
- 9.7. Los médicos especialistas tratantes tanto de la red externa como la interna al realizar la formulación de sillas de ruedas y prótesis, deben tener en cuenta los factores contextuales de la Persona con Discapacidad - PcD, así mismo, deben diligenciar las fichas de prescripción de productos de apoyo en salud- PAS del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. (Anexo 3, 4 y 5).
- 9.8. El médico tratante en la prescripción de muletas, bastones, caminadores, silla de ruedas estándar o de movilidad transitoria, debe definir en la fórmula médica el tiempo de uso del elemento e informar al usuario sobre su devolución al Banco de Productos de Apoyo en Salud del ESM.
- 9.9. Los Directores de ESM deben diseñar estrategias que garanticen el suministro oportuno de productos de apoyo en salud a los usuarios que se encuentren hospitalizados y que tengan orden de alta hospitalaria, con el fin de disminuir las estancias prolongadas.
- 9.10. El médico tratante o el equipo interdisciplinario de Rehabilitación Funcional, en la consulta de control verificará que el proveedor haya entregado el insumo de acuerdo a la prescripción, así mismo, que el usuario con discapacidad, familia o cuidador haya recibido las instrucciones de uso y mantenimiento del producto.
- 9.11. El seguimiento de los procesos de rehabilitación funcional que realiza el médico tratante o el equipo interdisciplinario de la red interna así como de la externa contratada, deben ser medidos objetivamente a través de escalas de valoración funcional avaladas científicamente.





- 9.12. Los Establecimientos de Sanidad Militar a través del Coordinador de Rehabilitación efectuarán un estricto control sobre el suministro de productos de apoyo en salud, para lo cual quedará registrado en la historia clínica del usuario, así como en la Base de datos Única de Productos de Apoyo en Salud – PAS y reportará mensualmente a la respectiva Dirección de Sanidad. (Anexo 6)
- 9.13. Los Productos de Apoyo en Salud de gama alta, alta tecnología y prótesis, deben ser evaluados por el médico tratante o equipo interdisciplinario de Rehabilitación Funcional, con la siguiente periodicidad: Primer seguimiento: entre la fecha de entrega y el primer año. Segundo seguimiento: a los tres (3) años; Tercer seguimiento: a los 5 años
- 9.14. Al interior del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se conformará la Junta Central de Rehabilitación Funcional, quienes serán los encargados en segunda instancia de estudiar, analizar y conceptuar sobre la pertinencia de productos de apoyo en salud de gama alta y alta tecnología. Así mismo, determinar las necesidades reales y posibles de los pacientes que se encuentren en procesos de rehabilitación prolongados, con base a los objetivos trazados en el Plan Individualizado de Tratamiento – PIT.
- 9.15. Para maximizar los recursos financieros del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se debe tener en cuenta los tiempos de prescripción de los Productos de Apoyo en Salud - PAS, así:
- 9.15.1. Los elementos ortésicos se suministrarán (1) una vez cada año; conforme a los criterios que en cada caso emita el médico especialista, de acuerdo a la patología y evolución del paciente.
- 9.15.2. Los elementos de movilidad (bastones, muletas y caminadores) se entregarán (1) una vez cada año de acuerdo a los criterios que en caso particular emita el médico especialista tratante.
- 9.15.3. Las sillas de ruedas gama estándar y gama media son formuladas por médico tratante, el suministro al usuario se hará cada 3 años, conforme a los criterios que en cada caso emita el médico especialista, de acuerdo a la patología y evolución del paciente. Una vez se suministre la nueva silla se deberá hacer entrega de la anterior al Banco de Productos de Apoyo en Salud del ESM.
- 9.15.4. Las sillas de ruedas de gama alta se suministrarán una vez cada cinco años según lo establecido en el Acuerdo 02 de 2001, previa verificación del estado y de acuerdo a los criterios definidos por los médicos tratantes o equipo interdisciplinario de rehabilitación funcional dentro del Plan Individualizado de Tratamiento -PIT. Una vez se suministre la nueva silla se deberá hacer entrega de la anterior al Banco de Productos de Apoyo en Salud del ESM.
- 9.15.5. En caso de las sillas de ruedas de alta tecnología que requieran una fuente externa de poder (batería), el SSFM solo le suministrará por única vez la primera batería y los posteriores cambios serán asumidos por el usuario.
- 9.15.6. Las prótesis son formuladas por médico fisiatra u ortopedista con experiencia en paciente con amputación y se supervisará el proceso de adaptación protésica a través del equipo interdisciplinario (Médico tratante, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicóloga y tecnólogo en prótesis, entre otros) de acuerdo a escalas de valoración funcional. Estas se suministran cada tres (3) años de acuerdo a pertinencia clínica.
- En el evento de requerirse el cambio antes del plazo establecido, se verificará la condición actual del usuario con respecto a la prótesis suministrada, con el fin de definir si se requiere el cambio de componentes estructurales o de la prótesis completa, previo concepto de médico especialista y equipo interdisciplinario de Rehabilitación Funcional dentro del PIT, para que la Junta Central de Rehabilitación Funcional del



SSFM, conceptúe lo pertinente.

- La prescripción de prótesis mioeléctricas y componentes de alta tecnología, debe ser revisadas por la Junta Central de Rehabilitación Funcional y aprobada por el Comité Técnico Científico del SSFM. Las fórmulas que no cumplan este requerimiento, estarán sujetas a glosa.

9.15.7. El proceso de formulación y adaptación protésica en la población infantil se realizará de acuerdo al crecimiento y no a los tiempos estipulados anteriormente.

9.15.8. Después de que el producto de apoyo en salud cumpla el tiempo de garantía establecido por el proveedor, el mantenimiento del mismo será asumido por el usuario.

9.16. Los elementos de carácter hospitalario, tales como: camas hospitalarias, y grúas eléctricas, entre otras, serán evaluados por la Junta Central de Rehabilitación y aprobados por el Comité Técnico Científico, y se entregarán al usuario en calidad de préstamo, siendo responsabilidad del mismo, su familia y/o cuidador, la devolución de dichos elementos en buenas condiciones, de acuerdo a la evolución médica correspondiente.

9.17. En caso de pérdida, hurto, mal uso de los productos de apoyo en salud, no se autorizará el suministro de nuevos elementos hasta la fecha en que se cumplan los plazos establecidos para cada uno de ellos en particular. Lo anterior en concordancia con lo estipulado en el artículo 25 literal d) del Decreto 1795 de 2000.

9.18. Los líderes de rehabilitación del ESM en coordinación con el médico tratante o equipo interdisciplinario de rehabilitación, deben hacer cumplir los tiempos de garantía establecidos en los procesos contractuales para el mantenimiento preventivo y correctivo así:

9.18.1. Prótesis: los componentes estructurales como adaptadores, tubos, articulaciones, elementos de unión entre los componentes, pies, manos y ganchos es de tres años (3 años) y para los elementos como sockets (encaje o cuenca), fundas cosméticas, sistemas de sujeción, liners, arnés y forros internos es de un (1) año, guantes y medias es de seis (6) meses, a partir de la entrega del insumo al usuario, tal y como lo establece el Acuerdo 002 de 2001.

9.18.2. Las sillas de ruedas de gama alta o alta tecnología, tienen una garantía mínima de cinco (5) años, la cual se debe exigir en casos de defectos por fabricación; así mismo se debe solicitar a los proveedores el mantenimiento preventivo anual por el tiempo de garantía.

9.18.3. El mantenimiento del producto de apoyo en salud será ejecutado dentro del tiempo de garantía establecido por el proveedor; una vez finalizado este periodo, el mantenimiento del mismo será asumido por el usuario, familia y/o representante legal como parte de la corresponsabilidad.

9.19. Para la estructuración de los Pliegos contractuales de Productos de Apoyo en salud, el Establecimiento de Sanidad Militar debe tener en cuenta entre otros, las siguientes consideraciones:

9.19.1. Las especificaciones técnicas deben ser estructuradas por profesionales del área de la salud con experiencia en el tema y basados en los históricos de elementos suministrados por el ESM.

9.19.2. Verificar que el supervisor del contrato de suministro de Productos de apoyo en salud PAS, tenga el perfil correspondiente (profesional de la salud con conocimiento en PAS) con el fin de verificar que los insumos que se entregan a los usuarios cumplan las condiciones pactadas y de prescripción.



- 9.19.3. Cuando el contrato de suministro de PAS sea centralizado, el supervisor del contrato debe realizar el trámite con el coordinador de RHB designado por el ESM, deberá verificar que el elemento suministrado cumpla con las especificaciones técnicas prescritas por el Médico Especialista, dejando evidencia en acta y registro fotográfico.
- 9.19.4. En las cláusulas contractuales se debe estipular que al momento de realizar la entrega de un insumo (órtesis, sillas de ruedas, prótesis) el proveedor deberá entregar copia de la garantía del insumo y el folleto de servicios donde se indique el tipo y condiciones de mantenimiento preventivo y correctivo que requieran los elementos y las garantías de cada uno de ellos.
- 9.20. El Establecimiento de Sanidad Militar de acuerdo a su nivel de atención y capacidad instalada conformará el Banco de Productos de Apoyo en Salud - BPAS, con elementos para movilización personal (Muletas, bastones, caminadores y sillas de ruedas estándar), el cual estará bajo la responsabilidad del líder de Rehabilitación en coordinación con el almacenista y personal de suministros de la Unidad, teniendo en cuenta lo siguiente:
- 9.20.1. Los elementos de uso provisional como muletas, caminadores, bastones y sillas de ruedas estándar, de acuerdo a la valoración médica y condición del paciente deberán ser devueltos al ESM una vez finalizado el tiempo de uso dentro del tratamiento ordenado por el médico tratante y dirigidos al Banco de Productos de Apoyo en Salud, a cargo del coordinador de rehabilitación del ESM, con el fin de ser verificadas y reasignadas a los usuarios que la requieran con deficiencia transitoria o permanente, según criterio médico.
- 9.20.2. Al interior del ESM se deben diseñar y desarrollar campañas de sensibilización y concientización para la devolución de estos elementos, dirigidos a los profesionales de la salud y usuarios del SSFM.
- 9.20.3. Para el manejo del inventario del Banco de PAS, el almacenista nombrado por el ESM es el encargado de recepcionar, almacenar, entregar y registrar los productos de apoyo, esta información debe ser reportada mensualmente al Coordinador de RHB.
- 9.20.4. Si los productos de apoyo devueltos por los usuarios, no se encuentran en buen estado, presentan grave deterioro y no cumplen con su objetivo funcional generando riesgo, se debe diligenciar la respectiva acta de baja por parte del almacenista.
- 9.20.5. Los Establecimientos de Sanidad Militar deben garantizar que se cumplan con las normas de almacenamiento, seguridad y/o control de los bienes, que garanticen el óptimo estado y funcionamiento de los productos de apoyo, mientras estos se encuentren en poder de los mismos.
- 9.21. Toda donación para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Establecimiento de Sanidad Militar o la dependencia encargada debe tener en cuenta, la necesidad, pertinencia y viabilidad del insumo, así como su capacidad instalada y recurso humano, además de:
- 9.21.1. Contar con el aval técnico-científico por parte del Director del ESM y cumplir con los lineamientos establecidos en el Manual de Procedimientos Administrativos y contables para el manejo de bienes del Ministerio de Defensa Nacional.
- 9.21.2. Que el elemento o insumo tenga representación comercial a nivel nacional para procesos de mantenimiento durante y posterior a la garantía de compra.
- 9.21.3. Durante el tiempo de la garantía del insumo, realizar cronograma de inspecciones del equipo para mantenimiento preventivo.



9.21.4. Realizar Capacitación y entrenamiento por parte del personal especializado en el manejo de los equipos.

9.22. La DGSM establecerá un registro para el respectivo seguimiento y control, que se denominará – Base de Datos Única de Productos de Apoyo en Salud – PAS, la cual será permanentemente actualizada y deberá contar con información de los usuarios, tipo de elementos solicitados y entregados, lugar y fecha de entrega, tiempo de uso de los mismos y fechas de mantenimiento en cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar. Para lo anterior cada Coordinador de Rehabilitación debe diligenciar los campos de la base de datos de acuerdo al instructivo definido (Anexo 4).

9.23. Este protocolo deberá ser actualizado cada dos años teniendo en cuenta las nuevas tecnologías, directrices o normas que se emitan en Productos de Apoyo en Salud.

9.24. Es importante aclarar que los gastos que demande la implementación del presente protocolo serán con cargo al presupuesto del Subsistema de Salud e las Fuerzas Militares, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y disposiciones vigentes.

## 10 INDICADORES

### Indicadores de proceso

Nº de Productos de Apoyo en salud PAS entregadas a las Personas con Discapacidad - PcD / Nº de Productos de Apoyo en salud PAS solicitados por los profesionales de la salud para las Personas con Discapacidad- PcD x 100

## 11 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lineamientos para el Otorgamiento de Ayudas Técnicas de la Secretaria Distrital de Salud – Tercera Edición 2007.
- Programa VOLVER Manual para la Entrega de Ayudas Técnicas del Ministerio de Protección Social.
- Documento de Socialización - Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio de la persona amputada, la prescripción de la prótesis y la rehabilitación integral – Dra. Luz Helena Lugo 2015 MIN SALUD – COLCIENCIAS
- Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia: Productos de Apoyo para la Autonomía personal. Ministerio de Sanidad Gobierno de España.
- Protocolo de Prótesis Hospital Militar Central 2015.
- Pautas para el suministro de sillas de ruedas manuales en entornos de menores recursos. Organización Mundial de la Salud 2008.
- Instructivo no. 056 de 2010 instrucciones para la formulación, suministro y control de insumos y productos de apoyo para los usuarios en situación de discapacidad del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- La discapacidad en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia Fundación Saldarriaga Concha 2009.
- Protocolo Prótesis Servicio de prótesis y amputados HOMIC Hospital Militar Central.
- Documento borrador Lineamientos para el acceso a productos de apoyo – PA y la conformación de Bancos de Productos de Apoyo – BPA en el



marco de la Rehabilitación integral. María Elizabeth Fonseca Villamarin Oficina de Promoción social Ministerio de Salud 2013.

- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN AENOR. Norma Española, UNE-EN ISO 9999 V2. DL: M 21320:2012. Madrid: 2012.
- GOBIERNO DE CHILE. Catálogo de Prescripción de Ayudas Técnicas. Documento multicopiado. Santiago de Chile: 2011.
- GOBIERNO DE CHILE. Ayudas Técnicas - Caminemos juntos hacia la inclusión. Disponible en: [http://www.senadis.gob.cl/pag/365/895/catalogo\\_de\\_ayudas\\_tecnicas\\_senadis](http://www.senadis.gob.cl/pag/365/895/catalogo_de_ayudas_tecnicas_senadis).
- IMSERSO - CEAPAT. Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia: Productos de Apoyo para la Autonomía Personal. Madrid: 2010.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – OPS. Universidad Nacional de Córdoba - Argentina. El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de la salud. Córdoba: 2008. ISBN: 978-950-710-111-3.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud para la Infancia y Adolescencia - CIF-IA. Estilo Estugraf Impresores, S.L. Madrid. ISBN: 978-84-7670-711-1 (edición española).
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS ONU. Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.
- OPHI Oxfor Poverty & Human Development Initiative. HDR 2004 pág. 127. Disponible en: <http://hdr.undp.org/es/informes/mundial/idh2010/noticias/title,20523,es.html>.
- NORMA ESPAÑOLA UNE-EN ISO 9999 V2 Productos de Apoyo para personas con discapacidad . Clasificación y Terminología (ISO 9999:2011)

## 12 ANEXOS

- Anexo 1 : Características técnicas sillas de ruedas
- Anexo 2 : Relación de Elementos de Productos de Apoyo en Salud (Órtesis y Prótesis) SSFM
- Anexo 3: Ficha de Prescripción de silla de Ruedas
- Anexo 4: Ficha de prescripción Prótesis Miembro Superior
- Anexo 5: Ficha de prescripción Prótesis Miembro Inferior
- Anexo 6: Formato Base de Datos única de Productos de Apoyo en Salud SSFM



**Agradecimientos a quienes participaron**

**DISAN EJC**

CT. Andrea Pontiers – Coordinadora Servicio Fisioterapia BASAN – CRH  
OPS Ana María González - Médico Fisiatra BASAN – CRH  
SMSM. Eliana Flórez - Fisioterapeuta BASAN–CRH  
PS. Marcela Wilches Vidal – Terapeuta Ocupacional BASAN -CRH

**DISAN ARC**

TN. Marjorie Ramos Salcedo – Coordinadora RHB  
DISAN ARC  
CC. Carmen María Vergara – Médico Fisiatra  
CEMED  
TN. Marcela Gamboa. Coordinadora Rehabilitación  
CEMED  
SMSM Luz Stella Silva – Terapeuta Ocupacional  
CESAN

**DISAN FAC**

CT. Catherine Otálora – Coordinadora RHB  
DISAN FAC

**HOMIC**

SMSM. Carmen Teresa Esquivia - Médico Fisiatra  
Coordinadora Servicio Medicina Física y Rehabilitación  
SMSM. Alberto Jiménez Juliao – Médico Fisiatra Servicio Medicina Física y Rehabilitación  
SMSM. Claudia Patricia Galeano – Coordinadora Servicio Fisioterapia  
SMSM. María Lilibiana Luque – Coordinadora Servicio Terapia Ocupacional  
SMSM. Soraya Colina – Coordinadora Servicio Fonoaudióloga

TC. Héctor Orjuela – Coordinador Servicio Amputados y Prótesis  
SMSM Miguel Angel Gutiérrez – Médico Fisiatra Servicio Amputados y Prótesis

**Secretaría Distrital de Salud Bogotá**

Dra. Livainte Gómez Arguello  
Profesional Especializado Dirección de Provisión de Servicios de Salud

**Dirección de Sanidad Policía Nacional – Junta Nacional de Rehabilitación**

Dra. Carolina Held – Médico Fisiatra  
SMSM. Claudia Rolón – Fisioterapeuta  
SMSM. Inés Fragoso - Fisioterapeuta

**Universidad Nacional**

Dra. Marisol Moreno Profesora titular Facultad Medicina

**Dirección General de Sanidad Militar – Grupo Red**

CC. Gina Guayacán - Coordinadora Grupo Red  
OPS. Karen Rubiano - Grupo Red

**Ministerio de Defensa Nacional – Dirección de Bienestar y Salud**

TC. Sara Reyes - Médico Fisiatra Grupo de Rehabilitación Integral

**Hospital Militar Regional Bucaramanga**

TC. Anthony Guzman Torres  
Médico Fisiatra – Subdirector Científico  
SMSM Maria del Pilar Murcia - Coordinadora de Rehabilitación

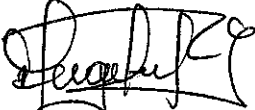



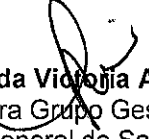

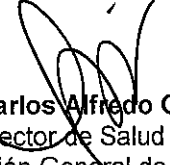
**Hospital Militar Medellín**

CT. Willington Chona Suarez Médico Fisiatra.  
Coordinador Sección de Rehabilitación

**Compañía de Sanidad “Héroes de Paramillo”**

CT. Catalina Ruiz Torres Coordinadora Asistencial  
PS. Irma Raigosa – Médico Fisiatra



Elaboró	Revisó	Aprobó
<p> <b>PD. Angélica Rico Gil</b> Grupo de Gestión- Rehabilitación y Discapacidad Dirección General de Sanidad Militar</p> <p> <b>CT. Lina Johana Rojas Galvis</b> Coordinadora RHB - Dirección de Sanidad Ejército Nacional</p> <p> <b>TC. Olga Marcela Andrade Salazar</b> Médico Fisiatra Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía - DISAN EJC</p>	<p> <b>SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez</b> Líder Proceso Administración Sistemas de Gestión Dirección General de Sanidad Militar</p> <p> <b>SMSM. Linda Victoria Ariza Romero</b> Coordinadora Grupo Gestión en Salud Dirección General de Sanidad Militar</p> <p> <b>PD. Janeth Borda Durán</b> Coordinadora Grupo de Asuntos Legales Dirección General de Sanidad Militar</p>	<p> <b>CR. Carlos Alfredo García Neira</b> Subdirector de Salud Dirección General de Sanidad Militar</p>