Directiva Logística de Sanidad. Directiva Permanente No. 00063

Escuela Superior de Guerra “General Rafael Reyes Prieto”
Bogotá D.C., Colombia

1977

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
SERVICIO TECNICO DE SANIDAD

38
2 libros

NR. 61643 /CEITE-SAN-336 COPIA NR. ____ DE ____

DIRECTIVA PERMANENTE COMANDO DEL EJERCITO

NR. 00063 /77 BOGOTA, D.E. 25 AGO. 1977

ASUNTO : Directiva logística de Sanidad.

AL : Señor Mayor General.
Director Escuela Superior de Guerra.
G.M.

I. OBJETO Y ALCANCE

1. Finalidad

a. Fijar normas de carácter administrativo y logístico sobre Sanidad.

b. Establecer los documentos que deben rendir las Unidades de la Fuerza y cumplir su elaboración.

2. Referencias

Directiva Permanente Nro. 019 /77
Directiva Permanente Nro. 69739 de Octubre 11 /76
Directiva Transitoria Nro. 030 /76
Directiva Permanente Nro. 0078 /75
Circular Nro. 65927-CEITE-SAN-J-434 /76
Circular Nro. 59876-CEITE-SAN-J-486 /76
Circular Nro. 63925-CEITE-SAN-J-486 del 12 Julio /76
Circular Nro. 18105-CEITE-SAN-J-929 Noviembre 03 /76
Circular Nro. 55313-CEITE-SAN-J-486 Enero 19 /77
Circular Nro. 57135-CEITE-SAN-J-486 Marzo 22 /77
Circular Nro. 57216-CEITE-SAN-J-929 Marzo 24 /77

3. Vigencia

A partir de la fecha de su expedición.

4. Resciciones

Rescinde todas las normas y disposiciones emitidas sobre el particular.

II. INFORMACION

1. Antecedentes

En vista de que las normas y disposiciones de carácter admi

nistrativo y logístico sobre Sanidad se encontraban dispersas, se hizo necesario recopilarlas y consolidarlas en un solo documento que proporcione fácil consulta y aplicación a todos los Comandos.

III. EJECUCION

1. Misión General

Las Unidades del Ejército a partir de la fecha ponen en ejecución la presente Directiva.

2. Misiones particulares

a. Inspección General del Ejército

Verifica el cumplimiento de la presente Directiva durante las revistas programadas a las Unidades del Ejército.

b. Intendencia General del Ejército

Por intermedio del Servicio Técnico de Sanidad, cumple las siguientes actividades:

1) Ejecuta las misiones propias y especiales que resulten de esta Directiva.

2) Anualmente prepara los siguientes documentos:

a) Proyecto de Presupuesto
b) Plan de Inversión
c) Elabora las Circulares que fijan las partidas para servicios médicos asistenciales.

3) Ejecuta intervención técnica en los programas de renovación del equipo e instrumental de Sanidad.

c. Tropas Ejército, Unidades Operativas, Tácticas, Batallones de Intendencia e Intendencias Locales.

1) A partir de la fecha cumplen lo estipulado en la presente Directiva.

2) Programan academias, suministrando la información necesaria a los Comandos Subalternos, haciendo énfasis en la importancia de su aplicación.

3) Inspeccionan sus Unidades, exigiendo el cumplimiento de la presente Directiva.

3. Instrucciones generales de Coordinación

a. Los documentos ordenados deberán ser elaborados conforme a los formularios establecidos en la presente Directiva.

b. Los Comandantes serán responsables de que la documenta-

ción se reciba en las fechas indicadas, en forma correcta y utilizando adecuadamente los formularios establecidos.

c. Las Unidades Operativas y Tácticas receptoras de esta Directiva, deben adelantar con el personal de Cuadros una Academia para informar y comentar los aspectos expuestos aquí.

d. Antes del 15 de Diciembre, las Unidades Operativas enviarán al Comando del Ejército, las observaciones y sugerencias que se crean convenientes para el complemento de la presente Directiva.

e. Con el fin de facilitar la consulta de esta Directiva, se han organizado los siguientes CAPITULOS:

CAPITULO I. Normas sobre Sanidad
CAPITULO II. Documentación de Sanidad
CAPITULO III. Disposiciones varias

General JAIME SARMIENTO SARMIENTO
Comandante del Ejército

C A P I T U L O I

NORMAS SOBRE SANIDAD

Sección A. Servicios Médicos Asistenciales

1. Personal en servicio activo y sus beneficiarios

   a. Los pacientes que requieran tratamiento prolongado, costoso o que implique riesgo, deben ser enviados al Hospital Militar Central.

   b. Los pacientes serán formulados, previa asistencia a la consulta médica.

   c. Los pacientes para ser atendidos, deben identificarse previamente con el Carnet de Servicios Médicos expedido por el Departamento E-1 de Ejército.

   d. La consulta en el Hospital Militar Central es eminentemente especializada y solo debe recurrirse a ella cuando se agoten los medios disponibles para cada caso y en cada Unidad.

   e. Para el envío de pacientes al Hospital Militar Central, deben haber sido atendidos previamente en medicina general y obviamente elaborárseles un resúmen clínico en forma clara y completa.

   f. Las interconsultas en el Hospital Militar Central para pacientes de las Unidades de la Guarnición de Bogotá, deben solicitarse directamente en el formato ordenado por la Jefatura de Sanidad.

   g. Las citas en el Hospital Militar Central para el personal de Unidades de fuera de la guarnición, deben solicitarse por conducto de la Jefatura de Sanidad.

   h. Todo el personal de las Unidades de fuera de la Guarnición de Bogotá, debe recibir de la Jefatura de Sanidad una boleta que debe ser llenada en el Hospital de acuerdo a instrucciones y al término de la consulta debe presentarla nuevamente en la Jefatura. (Forma Nro. 009-SAN).

   i. En caso de urgencia, el paciente debe ser enviado directamente al Hospital Militar Central con el respectivo resumen clínico.

   j. Los servicios médico-asistenciales del personal en actividad agregado, en comisión o tratamiento y/o sus beneficiarios, debe ser prestado por las Unidades, elaborando la cuenta de cobro correspondiente, a la Unidad orgánica con quien debe establecerse previamente una coordinación con el fin de evitar traumas en la administración de las partidas.

   k. Se deben emplear al mínimo las entidades particulares para el servicio médico, con el fin de favorecer el escaso presu

puesto y evitar las consultas en beneficio de intereses personales.

l. Tanto para las consultas médicas como para las interconsultas los dispensarios deben cobrar la suma establecida a todos - beneficiarios.

m. Se debe motivar a todo el personal sobre las obligaciones y derechos que tienen, en relación con los servicios médico-- asistenciales.

n. Los servicios médico-asistenciales se prestarán de acuerdo- a las tarifas vigentes autorizadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

o. Cada cuatro meses (Abril-Agosto-Diciembre) las Unidades deben enviar a la Jefatura de Sanidad una relación con los - nombres de los Soldados pendientes por Sanidad, Unidad, datos personales y número de Código.

p. Los diferentes Comandos deben tomar contacto con la Oficina del SEM, con el fin de coordinar y unificar tratamientos - preventivos y suministro de drogas antipalúdicas.

q. Se debe llevar control administrativo y contable sobre la - prestación de servicios hospitalarios, concretamente sobre- la entrada y salida del personal en clínicas particulares,- para determinar costos y lograr la oportuna rendición de - las cuentas.

r. Los diferentes Comandos deben evaluar las autorizaciones hechas por los Intendentes Locales para consultas, tratamientos o exámenes ordenados por los Oficiales de Sanidad teniendo en cuenta que hay gastos inevitables, pero que con - un control se impide el abuso en la consulta especializada, exámenes de laboratorio y trabajos odontológicos (prótesis).

s. Se autoriza a todos los Intendentes Locales en donde funcionan almacenes de la Industria Militar, prestar servicios médico-asistenciales de Sanidad al personal de almacenistas,- ayudantes, celadores, así como a sus esposas e hijos legítimos no emancipados.

t, La prestación de este servicio también es necesaria para - los empleados de la Industria Militar que transitoriamente- se encuentran en una guarnición.

u. Para solicitar asistencia médica, los trabajadores de la Industria Militar tendrán que presentar su respectivo carnet- de identificación para servicios médicos en el cual está su fotografía y la de su esposa, en el caso de ser casado, y - figuran los nombres de los familiares (esposa e hijos legítimos) con derecho al servicio, el cual estará ratificado - para cada uno con la firma del Gerente de Relaciones Industriales.

v. Las cuentas por este concepto deben ser tramitadas por las Intendencias Locales directamente a la Gerencia de la Industria Militar, para su inmediata cancelación.

2. Personal en uso de buen retiro y sus beneficiarios

a. Los pacientes serán formulados, previa asistencia a la consulta médica.

b. Para ser atendidos deben identificarse previamente con el carnet de servicios médicos expedido por la Caja de Sueldos de Retiro.

c. La consulta en el Hospital Militar Central es eminentemente especializada y sólo debe recurrirse a ella cuando se agoten los medios disponibles para cada caso en cada Unidad.

d. En las guarniciones donde se preste este servicio, debe nombrarse un Oficial Coordinador, con el fin de que oriente al personal que lo requiera.

e. Se debe motivar al personal sobre las obligaciones y derechos que tienen, en relación con los servicios médicos asistenciales.

f. Los servicios médico-asistenciales serán prestados de acuerdo a las tarifas vigentes autorizadas por el Ministerio de Defensa.

Sección B. Drogas

3. Solicitud

a. Las solicitudes deben ser elaboradas por el farmacéuta, en el formato y los plazos establecidos, con asesoría directa de los Oficiales de Sanidad.

4. Envío

a. Las drogas se enviarán a las Unidades secuencialmente de acuerdo a un turno aprobado por el Comando del Ejército, cuando se trate de despachos rutinarios. En casos de urgencia se enviarán por la vía más rápida, a solicitud de cada Unidad.

5. Suministro

a. El suministro debe hacerse en la farmacia mediante la presentación de la fórmula y el carnet de servicios médicos expedido por el Departamento E-1 o la Caja de Sueldos de Retiro.

b. La droga debe ser suministrada de acuerdo a las normas fijadas en la Lista Clasificada de Drogas y siguiendo las instrucciones en ella contenidas, especialmente en lo referente a la formulación en nombre genérico.

6. Adquisición

a. No se deben adquirir drogas con cargo a la partida fija asignada para los servicios médicos asistenciales, sin la

previa autorización del Intendente General del Ejército, mediante solicitud motivada.

b. Cuando la droga no exista en la Farmacia, se debe adquirir en farmacias particulares, teniendo en cuenta que las cuentas de cobro deben ser diferentes para el personal en actividad y para el personal en retiro. El valor por este concepto, cuando se trate de personal retirado, debe ser incluido en la relación mensual de servicios, anexando copia de las fórmulas.

c. La droga de urgencia debe ser adquirida con cargo a la partida fija mensual asignada por la Jefatura de Sanidad a cada una de las Unidades para tal fin.

7. Drogas antipalúdicas

a. Las drogas antipalúdicas deben suministrarse de acuerdo a los esquemas establecidos por el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria y en coordinación con éste.

b. Se debe continuar la administración profiláctica de CLOROQUINA y PRIMAQUINA.

c. Los antipalúdicos de nombres METIPOX Y DARAPRIN, sólo deben ser suministrados bajo control y nunca se deben administrar en forma rutinaria para profilaxis.

Almacenamiento y Supervisión

a. Debe ejercerse estricto control por medio de revisiones periódicas, sobre la fecha de vencimiento de los medicamentos para evitar su pérdida.

b. Deben establecerse niveles de almacenamiento de acuerdo a la demanda, dentro del cual deberán contemplarse los productos sustitutivos y las cantidades mínimas necesarias.

c. Las drogas deben almacenarse en las estanterías siguiendo el sistema de coordenadas y en orden alfabético. Asimismo los medicamentos que tengan fecha de vencimiento deben llevar dicha fecha en forma visible colocada en las estanterías.

Sección C: Presupuesto

9. Finalidad del control en la inversión de la partida de drogas

a. Evitar el alto índice de cuentas por consulta de especialistas.

b. Evitar sobregiros en la partida de drogas

c. Servir eficientemente al personal Civil y personal de tropa

d. La partida de drogas debe ser invertida sin discriminación de categorías

e. Concentrar prioritariamente su inversión a la adquisición-

de drogas de urgencia.

Sección D. Normas Generales.

10. Director Escuela Militar de Cadetes

a. Debe realizar mensualmente una reunión con el Sub-Director-Oficial B4., Oficial de Sanidad, médicos y odontólogos, para analizar los problemas y necesidades de Sanidad, con el propósito de que el servicio se preste en óptimas condiciones.

11. Comandantes Unidades Operativas

a. Efectúan mensualmente una reunión con el Comandante del Batallón de Intendencia, Oficial de Sanidad y odontólogos, para analizar las cuentas por concepto de consultas de especialistas y adquisiciones de droga, con el propósito de reducir paulatinamente los costos que afectan el presupuesto de la Fuerza.

b. A todos los niveles difunde las informaciones sobre la prestación de los servicios médico-asistenciales al personal retirado, explicando las razones que se han tenido en cuenta para ello. Los problemas que se presenten por la prestación de este servicio, deben ser puestos en conocimiento del Comando Superior por los canales respectivos.

c. Mensualmente nombran un Oficial o Suboficial para que efectúe una visita al personal que se encuentra recluido en el Hospital Militar Central, Hospital Santa Clara, Clínica de Reposo Fátima y Enfermería del Ejército, con el fin de enterarse de los problemas que se presenten.

12. Comandantes Unidades Tácticas

a. Efectúan mensualmente una reunión con el Intendente Local, Oficial de Sanidad y odontólogos para analizar las cuentas por consultas de especialistas y adquisición de drogas, con el fin de reducir los gastos.

b. Hacen cumplir a los Oficiales de Sanidad las normas establecidas sobre formulación, con el propósito de solucionar el problema que se presenta por la adquisición de drogas en farmacias particulares.

c. Hacen conocer a todos los niveles las informaciones sobre la prestación de los servicios médico-asistenciales al personal retirado. Los problemas que se presenten deben ser informados al Comando Superior.

d. Elaboran los Informativos Administrativos por accidentes de personal, que se encuentren pendientes o que sean solicitados por la Jefatura de Sanidad.

e. Envían oportunamente a la Jefatura del Servicio Técnico de

Sanidad el personal que sea citado para interconsulta y/o Junta médica.

f. El personal que requiera tratamiento en instituciones particulares, será enviado a aquellas cuyas tarifas se ajusten a las estipuladas por el Servicio Técnico de Sanidad.

g. Los tratamientos prolongados, que impliquen riesgo para el paciente o que sean de elevado costo, deben ser enviados al Hospital Militar Central.

13. Intendentes Locales.

a. Controlan, en coordinación con el Oficial de Sanidad, la asistencia del personal a la consulta médica, quirúrgica, odontológica o servicios hospitalarios y farmacéuticos, con el fin de que éstos se presten equitativamente.

b. Controlan la asistencia del personal a las consultas de especialistas y la formulación de drogas, con el fin de evitar que un solo paciente cope la partida asignada a la Unidad.

c. Participan activamente con el Oficial de Sanidad en la elaboración de los pedidos de droga.

d. Elaboran un Memorador de Necesidades que tendrá por finalidad el mejoramiento en la prestación de los servicios médico-asistenciales del personal retirado y sus beneficiarios.

14. Oficiales de Sanidad.

a. Formulan únicamente a quienes hayan examinado personalmente previa identificación con el carnet de servicios médicos, abstenéndose de formular a terceras personas mediante intermediarios.

b. Controlan al personal que asiste a consulta sin causa justificada, informando al respectivo Comandante.

c. Semanalmente rinden al Comandante de la Unidad, la relación del personal atendido por grupos de clasificación de efectivos.

d. Para el envío del personal al Hospital Militar Central, de Unidades de fuera de la guarnición de Bogotá, constata que el paciente haya sido atendido previamente en Medicina General y que se le haya elaborado correctamente el resumen clínico. Es el responsable de las fallas que se presenten en la remisión de los pacientes.

e. Cumple estrictamente las instrucciones dadas por el Hospital Militar Central después de deshospitalizar a un paciente, para continuar el tratamiento adecuado.

f. Cumple las siguientes normas de formulación:

- Iden[illegible]

- Abstenerse de transcribir fórmulas
- Elaborarlas en nombre genérico, sin incluir nombres comerciales.
- Determinar la prescripción de tratamientos para un período adecuado a la enfermedad (72 horas).

Los trabajos odontológicos que se requieran, deben quedar terminados en su totalidad, efectuando exodoncias cuando sean estrictamente necesarias. Los Oficiales de Sanidad odontólogos deben efectuar los trabajos de prótesis, con el fin de favorecer el presupuesto de la Fuerza.

g. Elabora las historias clínicas para el envío de pacientes a interconsultas con los especialistas del Hospital Militar Central u otras instituciones hospitalarias.

h. Los odontólogos deben adelantar campañas de odontología preventiva, cumplir normas establecidas y efectuar tratamientos de odontología general, operatoria, endodoncia, exodoncia, etc.

15. Almacenista farmacéuta

a. Responde por la elaboración y envío de la documentación de Sanidad dentro de los plazos estipulados.

b. Se abstiene de despachar fórmulas en nombre comercial y cumple las normas sobre almacenamiento y despacho de drogas.

C A P I T U L O I I

DOCUMENTACION DE SANIDAD

Sección A. Servicios Médicos Asistenciales

16. Relación de servicios médicos asistenciales

Este documento tiene por objeto ejercer un control más efectivo por parte del Comando del Ejército (Servicio Técnico de Sanidad) en lo referente a giros por esta prestación social y planear sobre datos reales la asignación del presupuesto de Sanidad.

a. Debe rendirse mensualmente con plazo 10 de cada mes.

b. Debe darse estricto cumplimiento al formato establecido (Apéndice 01, Forma Nro. 001-SAN), que consta de los siguientes casilleros:

1) Número de orden
2) Grado del usuario
3) Nombres y apellidos
4) Clase de servicio prestado: profesional, hospitalario, etc., incluye además el motivo de la hospitalización o tratamiento, el número de días de pensión, los derechos de sala de cirugía y anestesia, los honorarios profesionales y las drogas aplicadas.

5) Valor unitario: En esta columna se van incluyendo los valores de que trata el punto anterior, en forma totalizada por cada concepto. En esta misma columna, debajo de los valores parciales, se anota la suma total por el costo del servicio, suma que debe ir subrayada.

6) Valor total: En esta columna se anota el valor total de los diferentes servicios prestados por una misma entidad o persona, en tal forma que la suma de todos estos constituya una "CUENTA" y la suma de tales rubros, sea el valor total de la relación.

c. El Intendente Local debe rendir al Servicio Técnico de Sanidad la relación de servicios médico-asistenciales (una para el personal en actividad y otra para el personal en retiro), bajo la dirección del Comandante de la Unidad y asesoría del Oficial de Sanidad.

d. El Intendente Local debe rendir el informe de inversión de la partida fija en los diez primeros días de cada mes, con un balance comprendido entre el 1o. y el 30 del mes anterior sobre estado presupuestal y balance de fondos (Forma 002-SAN).

e. Para el personal en retiro se deben seguir las mismas normas del punto anterior y las formas Nros. 001-SAN y 002-SAN.

f. La responsabilidad en la exactitud de la relación mensual de servicios médico-asistenciales recae en el Almacenista Farmacéutico.

17. Documentación trimestral personal retirado

a. Las Unidades en cuyos dispensarios se prestan servicios médicos al personal con asignación de retiro y sus beneficiarios rinden trimestralmente la siguiente documentación:

1) Informe de ingresos por consultas médicas a los beneficiarios (Forma Nro. 003-SAN).

2) Informe estadístico de consultas médicas por especialidades.

3) Informe sobre anomalías e irregularidades presentadas en la prestación del servicio.

b. Los informes trimestrales deben encontrarse en la Jefatura de Sanidad los cinco primeros días del mes siguiente a la terminación del trimestre.

18. Informe de servicios médicos según clasificación de personal

a. Cada farmacéuta debe suministrar el dato de servicios médicos prestados, según clasificación de personal (Forma No. 005-SAN).

b. Los valores por servicios médicos no se pueden establecer en forma proporcional ni aproximada, sino al costo real por cada grupo de efectivos.

c. Debe rendirse mensualmente con plazo 5 de cada mes siguiente.

19. Informe estadístico sobre el personal en áreas palúdicas

Este informe tiene por objeto el conocimiento por parte del Servicio Técnico de Sanidad, sobre la efectividad de los tratamientos y medidas tomadas, así como las estadísticas correspondientes.

a. Las Unidades que operan en áreas palúdicas deben rendir este informe trimestralmente.

b. Los tratamientos preventivos y curativos deben ser coordinados con la Oficina Regional del SEM.

20. Informe estadístico de consultas médicas por especialidades

Tiene por objeto el conocimiento por parte del Servicio Técnico de Sanidad, de los datos estadísticos que sean la base de un planeamiento real y efectivo.

a. Debe rendirse en forma mensual con plazo 15 de cada mes.

Sección B. Drogas

21. Resumen global de drogas consumidas según clasificación de personal.

Este documento tiene por objeto establecer un mejor control en

la ejecución presupuestal de los Artículos de funcionamiento - del Servicio Técnico de Sanidad, para suministrar los datos - más exactos al Departamento de Control del Ejército y al Comando General de las Fuerzas Militares.

a. Cada farmacéuta debe suministrar el dato de consumo mensual de drogas por grupos de efectivos, según lo establecido en la presente Directiva en Forma Nro. 004-SAN.

b. Los costos por consumo de droga no se pueden establecer proporcionalmente, sino al costo real por cada grupo de efectivos.

c. Debe rendirse mensualmente con plazo 5 de cada mes siguiente.

22. Relación detallada y valorizada de las drogas suministradas al personal en retiro.

Este documento tiene por finalidad, ser tramitado al Comando - General de las Fuerzas Militares mediante cuenta de cobro para reinvertir los dineros en drogas que se destinarán a los requerimientos y necesidades del personal en servicio activo.

23. Inversión partida fija para compra de drogas de urgencia

Tiene por objeto el conocimiento por parte del Servicio de Sanidad, de la forma en que las Unidades invierten la partida fija, a fin de controlar una equitativa distribución en todos - los grados y categorías.

Debe rendirse mensualmente con plazo 15 de cada mes.

24. Solicitudes de droga

Se rinde con el objeto de agilizar los abastecimientos de drogas de uso médico, quirúrgico, odontológico y de laboratorio a las Unidades Operativas y Tácticas de la Fuerza.

a. El Intendente Local, asesorado por el Oficial de Sanidad y el farmacéutico, planeará sus requerimientos para un período aproximado de cuatro (4) meses.

b. Las drogas solicitadas deben relacionarse con su nombre genérico.

c. Las solicitudes deben ajustarse a lo establecido en la Forma Nro. 007-SAN, incluyendo los siguientes datos:

1) Número de personal que se atiende en la Unidad.
2) Climas del área operacional de la Unidad
3) Principales endemias de la Unidad.

El formato mencionado tiene los siguientes casilleros:

1) Columna Nro. 1: Contiene el número de orden en forma corrida de los medicamentos solicitados.

2) Columna Nro. 2: Contiene nombre genérico, concentración-

y forma farmacéutica.

3) Columna Nro. 3: Cantidad de droga existente en la farmacia de la Unidad, en la fecha de la solicitud.

4) Columna Nro. 4: Indice de consumo mensual de la droga solicitada.

5) Columna Nro. 5: Cantidad de droga requerida para un período de cuatro meses.

25. Relación de instalaciones hospitalarias

Este documento tiene por objeto el conocimiento por parte del Comando General de las Fuerzas Militares, de los recursos de salud existentes en las diferentes guarniciones del país.

Debe rendirse anualmente durante los cinco primeros días del mes de Enero (Forma Nro. 006-SAN).

Sección C. Normas Contables

26. La contabilidad de las partidas fijas debe llevarse de acuerdo a las normas para la parte administrativa del Ejército, así:

a. Se debe emplear el sistema de CAUSACION (diariamente).

b. El sistema es originado para el análisis, clasificación, registro y resúmenes de las operaciones contables realizadas por las Unidades del Ejército, en cumplimiento al objetivo señalado.

c. Para tal fin, las Unidades del Ejército reciben los fondos por concepto de Sanidad, para su normal funcionamiento, de acuerdo a los presupuestos y necesidades que se causan mensualmente.

d. Los fondos antes mencionados corresponden a los Rubros de:
1) Mantenimiento de Sanidad
2) Compra de Equipo de Sanidad
3) Materiales y Suministros Sanidad
4) Fondo Interno (Sub-Cuenta extensión de servicios médicos a familiares). Esta Sub-Cuenta la reglamente la DIRECTIVA DE CARACTER PERMANENTE NR. 00064-CEITE-DADM-045 Numeral 4 Literal f (25 Octubre /76).

Los gastos correspondientes a los tres primeros Rubros, son de competencia del Jefe del Servicio Técnico de Sanidad, como única autoridad ordenadora en representación de la Intendencia General del Ejército.

e. Así como las Contadurías del Ejército efectúan los asientos contables atendiendo las disposiciones y procedimientos vigentes, de igual manera la parte administrativa debe ejercer controles contables, con el objeto de regular y unificar la doctrina sobre contabilidad administrativa, que incluye

normas que indican la metodología a seguirse en el análisis contable, el uso de los Rubros, su teneduría y los controles internos de la ejecución del presupuesto.

f. Libros de Contabilidad

1) Libro de control de partidas fijas asignadas O/A Sanidad.

a) En este libro se registra mensualmente la partida.

b) Se lleva en hojas de cinco columnas (5)

- Columna Nro. 1 fecha
- Columna Nro. 2 Detalle del registro
- Columna Nro. 3 DEBE, para registrar la apropiación inicial, adiciones, traslados, reintegros de Unidades, etc.
- Columna Nro. 4 HABER, para registrar los gastos por concepto de pedidos de drogas de urgencia y elementos de curación.
- Columna Nro. 5 SALDO, corresponde a la diferencia de las Columnas 5 y 4.

2) Libro de control de partidas situadas por concepto del Rubro de Materiales y Suministros Sanidad.

a) En este libro se registra mensualmente la partida situada por Sanidad.

b) Se lleva en hojas de cinco columnas (5)

- Columnas Nros. 1, 2 y 3, como el anterior
- Columna Nro. 4 HABER, para contabilizar los gastos por concepto de pedidos, giros, traslados, cuentas de cobro por servicios hospitalarios, reintegros a Tesoral etcétera
- Columna Nro. 5 SALDO DISPONIBLE, que indica el valor por invertir.

3) Libro de autorizaciones de servicios médicos asistenciales

a) Es imprescindible para ejercer el control de todo lo que se ha autorizado, cuánto nos han facturado y qué saldo hay pendiente por facturar por parte de los proveedores.

b) Se lleva una cuenta general (donde se contabiliza con la copia de la autorización numerada, nombre a quien se le autorizó el servicio y valor) y posteriormente se registra en orden alfabético el proveedor (número de la autorización, nombre y grado, familiar del paciente y valor).

c) Cuando el proveedor presenta la factura o cuenta de cobro, se remitirá a este libro y buscará en el Auxiliar que los servicios facturados estén contabilizados y se pondrá en frente del valor la letra F, que significa FACTURADO

d) Se lleva en hojas de cinco columnas:

- Columnas Nros. 1 y 2, como las anteriores.
- Columna Nro. 3 DEBE, se contabiliza el valor del gasto autorizado.
- Columna Nro. 4 HABER, para anular los asientos autorizados cuando sea del caso.
- Columna Nro. 5 SALDO, nos demuestra el monto total de las obligaciones, tanto en forma general como parcial (proveedores).

C A P I T O L O I I I

DISPOSICIONES VARIAS

Sección A. Descentralización de la partida de servicios médicos asistenciales para el personal en actividad y con asignación de retiro.

27. Misiones particulares

a. Intendencia General

Consolida la solicitud de giro a las Intendencias Locales por concepto de las partidas de servicios médicos asistenciales hechas por el Servicio Técnico de Sanidad del Ejército y las tramita al Departamento de Control o Sección de Control y Presupuesto del Gabinete, según se trate de personal en actividad o en retiro, respectivamente.

b. Departamento de Control

Envía la delegación de giros a las Unidades Operativas y Tácticas, correspondiente a la partida de servicios médicos asistenciales.

c. Servicio Técnico de Sanidad

1) Elabora y envía los anexos correspondientes a los giros por partidas fijas y servicios médicos asistenciales.

2) Controla el gasto de la partida por parte de las Unidades Operativas y Tácticas.

3) Abre los libros de contabilidad que sean del caso para revisar y registrar los giros enviados a las Unidades e inversión de la partida.

d. Unidades Operativas

1) Controlan a través del Batallón de Intendencia, que los dineros enviados para la prestación de los servicios médicos asistenciales, se utilicen racionalmente en consulta especializada, tratamientos hospitalarios y médico-quirúrgicos.

2) Autorizan la prestación del servicio al personal del Cuartel General de la Brigada y sus beneficiarios, cuando las necesidades así lo exijan teniendo en cuenta el costo, duración del tratamiento y peligro que pueda correr el paciente.

3) Rinde la documentación exigida por la Intendencia General en el tiempo indicado.

4) Imparte instrucciones para que los servicios médicos asistenciales se presten en forma equitativa en todos los grados y categorías.

5) Administran la partida asignada para la prestación de los servicios médico-asistenciales.

e. Unidades Tácticas

1) Administran, a través de las Intendencias Locales, las partidas de servicios médicos asistenciales

2) Ordenan abrir una sub-cuenta para servicios médicos asistenciales, con el objeto de hacerle las imputaciones contables

3) Ejercen un estricto control sobre los gastos de la partida, autorizando las consultas especializadas y/o hospitalizaciones.

4) Supervigilan la inversión de la partida por servicios médicos asistenciales, con el fin de lograr una equitativa distribución en todos los grados y categorías para evitar discriminaciones

5) Llevan a cabo reuniones mensuales con los Intendentes y Oficiales de Sanidad para hacer un análisis de las cuentas por consultas especializadas y/o tratamientos, con el fin de tomar las medidas que sean del caso para control del gasto.

6) Los Comandantes de Unidades Operativas y Tácticas, ántes de autorizar al personal civil la adquisición de lentes, confección de prótesis dentales, operaciones de várices y pterigios, deben coordinar con el Servicio Técnico de Sanidad para determinar si éste personal ha renunciado o nó a la correspondiente prestación o servicio.

f. Normas

1) Los Comandantes de Unidades Operativas y Tácticas, a través de sus Intendentes, coordinarán con los centros médicos y establecimientos científicos de la jurisdicción, las tarifas a pagar teniendo en cuenta las fijadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

2) Las Unidades coordinarán la prestación de los servicios médicos asistenciales al personal que se encuentra agregado, en comisión o transitorio, previa identificación correspondiente.

3) La cancelación de los servicios médicos asistenciales prestado al personal de otras Unidades, se efectuará por el sistema de cuentas de cobro.

4) Por limitación presupuestal en la presente vigencia, el Servicio de Sanidad no cancelará los excedentes que resulten por prestación de servicios médicos en las Unidades.

5) Las Unidades informarán al Departamento E-1 Ejército, sobre cualquier movimiento del personal, especialmente en orden público, con el objeto de que se sitúe la partida-

en la Unidad en la cual está recibiendo el apoyo.

6) Los faltantes o sobrantes por concepto de giro a las Unidades, se coordinarán con la Intendencia General (Servicio Técnico de Sanidad), para su respectiva aclaración.

7) La documentación para justificar el gasto de la partida se enviará a la Intendencia General del Ejército (Servicio Técnico de Sanidad), ántes del 10 del mes siguiente.

8) La documentación que actualmente se envía a la Intendencia General (Servicio Técnico de Sanidad), para efectos estadísticos queda vigente de acuerdo a lo establecido en el Anexo "A".

9) La partida para la prestación de los servicios médicos asistenciales, será girada en la fecha en que se giren las demás partidas.

10) Los gastos de transporte que ocasiona el envío de Soldados al Hospital Militar Central, los asumirá la Unidad de origen.

11) Los viáticos y gastos de transporte para el personal de Oficiales, Suboficiales y Civiles que haya necesidad de cancelar por concepto de citas médicas, tratamientos o Juntas Médicas autorizadas por el Servicio Técnico de Sanidad, serán canceladas por el Departamento E-1 del Ejército.

12) La alimentación correspondiente al personal de Soldados (devolución), que son enviados a tratamiento al Hospital Militar Central, correrá por cuenta de la Unidad de origen, de acuerdo a la Resolución Nro. 01644. El regreso lo cancelará el Servicio de Sanidad.

Sección B. Recaudación de dineros por consultas médicas al personal de beneficiarios de Oficiales y Suboficiales.

28. Fundamento legal

a. Las Unidades recaudan de los beneficiarios de Oficiales y Suboficiales en servicio activo o en goce de asignación de retiro con derecho a recibir el servicio médico, la suma de VEINTE PESOS ($ 20.oo), en todos los casos de consulta médica, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Nro. 2780 del 18 de Diciembre de 1975 y de conformidad con las órdenes y normas emitidas por el Ministerio de Defensa Nacional en Oficio Nro. 0394-MDSSG-486 del 17 de Febrero de 1976, por el Comando General de las Fuerzas Militares en Circular Nro. 0652-CGFM-EMC- del 25 de Febrero /76.

29. Procedimiento

a. Las boletas de consulta serán timbradas en original y copia y su tamaño será de 10 X 15 CMS, en talonarios de 50 boletas (Forma Nro. 008-SAN).

b. Las boletas serán expedidas por la persona encargada en cada dispensario, en las horas de despacho que se establezcan en los mismos.

c. Los talonarios timbrados estarán bajo la responsabilidad y custodia del Contador pagador de la Unidad sede del dispensario, quien los entregará con recibo, de acuerdo a las necesidades, a la persona encargada.

d. La persona encargada de expedir la boleta de consulta, entrega el original y la copia al beneficiario, quien al entrar al consultorio entrega la boleta al médico. Este le coloca el sello de ANULADO, tanto en el original como en la copia.

e. El médico, una vez recibida la boleta, registra su número en el libro de consultas médicas y luego la copia respectiva es devuelta al paciente.

f. Terminada la consulta, el médico entrega el original de la boleta de consulta a la misma persona encargada de expedirla. Esta a su vez legaliza ante la Contaduría, los dineros recibidos por consultas médicas del personal de beneficiarios, de acuerdo con normas y procedimientos que establezcan cada una de las Fuerzas.

I N D I C E

DIRECTIVA PERMANENTE NR._____/77

		Páginas
I	OBJETO Y ALCANCE	
	1. Finalidad	1
	2. Referencias	1
	3. Vigencia	1
II	INFORMACION	
	1. Antecedentes	1
III	EJECUCION	
	1. Misión general	2
	2. Misiones particulares	2
	3. Instrucciones de coordinación	2

CAPITULO I

NORMAS SOBRE SANIDAD

Sección A. Servicios Médicos Asistenciales		
1.	Personal en servicio activo y beneficiarios	4
2.	Personal en uso de retiro y sus beneficiarios	6
Sección B. Drogas		
3.	Solicitud	6
4.	Envío	6
5.	Suministro	6
6.	Adquisición	6
7.	Drogas antipalúdicas	7
8.	Almacenamiento y supervisión	7
Sección C. Presupuesto		
9.	Finalidad del control en la inversión de la partida	7
Sección D. Normas generales		
10.	Director Escuela Militar de Cadetes	8
11.	Comandantes Unidades Operativas	8
12.	Comandantes Unidades Tácticas	8
13.	Intendentes Locales	9
14.	Oficiales de Sanidad	9
15.	Almacenista farmacéuta	10

CAPITULO II

DOCUMENTACION DE SANIDAD

Sección A. Servicios Médicos Asistenciales		
16.	Relación de servicios médicos asistenciales	11
17.	Documentación trimestral personal retirado	12

Páginas

18. Informe servicios médicos según clasificación de personal. 12
19. Informe estadístico sobre el personal en áreas palúdicas. 12
20. Informe estadístico de consultas médicas por-especialidades. 12

Sección B. Drogas
21. Resumen global de drogas consumidas según clasificación de personal 12
22. Relación de drogas suministradas al personal-en retiro. 13
23. Inversión partida fija para compra de drogas-de urgencia 13
24. Solicitudes de droga 13
25. Relación de instalaciones hospitalarias 14

Sección C. Normas contables
26. Normas 14

CAPITULO III

DISPOSICIONES VARIAS

Sección A. Descentralización de la partida de servicios médicos (Actividad y retiro).
27. Misiones particulares 17

Sección B. Recaudación de dineros por consultas - médicas a beneficiarios.
28. Fundamento legal 19
29. Procedimiento 19

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

ANEXo "A"

DOCUMENTO	FRECUENCIA	REFERENCIA	RENDICION		O B J E T O
			U.T.	U.O.	
Relación servicios médico-asistenciales personal actividad - (incluye resumen inversión partida).	Mensual - Plazo 10 de cada mes	Circ. Nro. 13973/20-IV-1975 Direct. No.69739/ 11-X-1976 Circular No. 55313-19-I-77.	X	X	Control partidas y giros.
Relación servicios médico-asistenciales personal en retiro - (incluye resumen inversión partida fija).	Mensual - Plazo 10 de cada mes	Direct. 00078/75 Direct. 69739/--11-X-76	X	X	Control partidas Planeación presupuestal
Documentación trimestral personal retirado.	Trimestral - cinco días siguientes - terminación trimestre.	Direct. Nro. 00078/75 Circular Nro 63925-12-VI-76 Circ. Nro. 5[illegible] 16-24-III-76	X	X	Conocimiento de estadísticas y funcionamiento atención personal retirado.
Resumen global de drogas consumidas según clasificación de - personal	Mensual - cinco primeros días del mes	Circ. Nro. 31820/73	X	X	Planeación presupuestal.
Informe de servicios médicos según clasificación de personal	Mensual - 5 primeros días del mes.	Circ. Nro. 31820 /73	X	X	Planeación presupuestal.
Relación de instalaciones hospitalarias	Anual - 5 primeros días mes de Enero.	Circ. Nro. 18195 11-IV-76.	X		Actualización información planes - Movilización.

DOCUMENTO	FRECUENCIA	REFERENCIA	RENDICION		OBJETO
			U.T	U.O	
Relación detallada y valorizada de las drogas suministradas al personal en retiro	Mensual - 15 cada mes.		X	X	Con el fin de tramitar tas a Comando General y vertir los dineros en gas' (8*)
Inversión partida fija para compra de drogas de urgencia.	Mensual - 15 C/m.	Circular Nro. 23049-26-III-74	X	X	Control partida.
Informe estadístico sobre personal en áreas palúdicas.	Trimestral	Circ. Nro. 65927-ABRIL-76	X		Evaluación tratamientos información para compra drogas.
Informe estadístico de consultas médicas por especialidades	Mensual - 15 cada mes.		X	X	Estadística.
Solicitudes de droga	Cuatrimestral	Circular Nro. 00318-08-I-70	X	X	Suministro drogas
(8*) Unidades Operativas y Tácticas que atienden personal retirado.					

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 001-SAN
APENDICE NR. 01 /

RELACION DE LA INVERSION DE LAS PARTIDAS DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES CORRESPONDIENTES MES:

N/O	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE SERVICIO	VR. UNIT.	VR. TOTAL

Farmacéuta

Intendente Local

Comandante.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 002-SAN
APENDICE NR. 02

BALANCE DE INVERSION PARTIDA SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES CORRESPONDIENTE AL MES :

FECHA	D E T A L L E	INGRESOS	EGRESOS	SALDO

Farmacéuta

Intendente Local

Comandante

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 003-SAN

APENDICE NR. 03

INFORME TRIMESTRAL DE INGRESOS POR CONSULTA MEDICA AL PERSONAL MILITAR RETIRADO Y SUS BENEFICIARIOS

UNIDAD DE ORIGEN	NUMERO DE PERSONAS ATENDIDO.	SALDO QUE VIENE	INGRESOS POR CONSULTA EN EL TRIMESTRE	EGRESOS EN EL TRIMESTRE	SALDO QUE PASA.

Farmacéuta

Intendente Local

Comandante.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 004-SAN

APENDICE NR. 04 /

RESUMEN GLOBAL DE LA DROGA CONSUMIDA

MES _____

Inventario final - Mes anterior .....$ _____
Más:
Ingreso por drogas, mes ..... _____

TOTAL DROGA DISPONIBLE .....

Menos:
Egresos de droga, mes ..... _____

TOTAL EXISTENCIA á 30 de ..... ==========

RESUMEN PARCIAL DROGA CONSUMIDA ACUERDO CLASIF. DE PERSONAL, MES: __

CODIGO	CLASIFICACION	NR. PERSONAL	VR.TOTAL
BH0007	Sanidad Oficiales		
BH0008	Sanidad Suboficiales		
BH0009	Sanidad Alféreces y Cadetes		
BH0010	Sanidad Soldados		
BH0010A	Sanidad Civiles		
BH0011	Sanidad Padres de Oficiales		
BH0012	Sanidad Padres de Suboficiales		
BH0013	Sanidad Esposas e hijos de Oficiales		
BH0014	Sanidad Esposas e hijos de Suboficiales		
BH0015	Sanidad Esposas e hijos de Civiles		

TOTAL DROGA DESPACHADA .....$ ==========

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 005-SAN

APENDICE NR. 05 /

RESUMEN DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES DE ACUERDO A CLASIFICACION DE PERSONAL - MES "ENERO"

EFECTIVOS UNIDAD -	CLASIFICACION	NR. PERSONAL ATENDIDO .	VR. TOTAL
	Oficiales		
	Suboficiales		
	Alféreces y Cadetes		
	Soldados		
	Civiles		
	Familiares Civiles		
	Padres de Oficiales		
	Padres de Suboficiales		
	Familiares de Oficiales y Suboficiales		
	TOTAL SERVICIOS .....$		

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 006-SAN

INSTALACIONES HOSPITALARIAS

APENDICE NR. "6"

N/O	TIPO INSTALACIONES	NR. CAMAS	CAMAS CAPACIDAD MAXIMA	SERVICIOS CIRUGIA		O.B.S.	LABORATORIO CLINICO.	O.B.S.	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALES	OBSERVACIONES
				SI	NO					

Farmacéuta

Intendente Local

Comandante.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 007-SAN
APENDICE NR. 07 /

S U M I N I S T R O D R O G A S

DATOS GENERALES:

Personal por atender:
Oficiales
Suboficiales
Soldados
Familiares de Oficiales
Familiares Suboficiales
Civiles
Familiares de Civiles
Padres de Oficiales
Padres de Suboficiales
Personal de retirados.

Lugar y fecha _____
Clima del área operacional de la Unidad:

Principales epidemias:

Total personal por atender:

SOLICITUD DE DROGAS

N/O	NOMBRE GENERICO	CONCENTRACION	PRESENTACION FARMACEUTICA	PROMEDIO MENSUAL CONSUMO	SOLICITUD PARA CUATRO MESES

FORMA NR. 008-SAN

APENDICE NR. 08 /

Dispensario _____

NR. _____ VALOR $ 20.00 -

Lugar y fecha _____

BOLETA DE CONSULTA MEDICA

Nombre del beneficiario (parentesco. grado, nombre del titular _____

_____

Documento de identificación _____

Tarjeta de Sanidad Nro. _____

Servicio de: _____

_____

Contador.

FORMA NR. 009-SAN

APENDICE NR. 09

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
SERVICIO TECNICO DE SANIDAD

CONSULTA AUTORIZADA PARA ESPECIALISTA EN HOSPITAL MILITAR

GRADO Y NOMBRE _____ UNIDAD _____

SERVICIO: _____ PRIMERA VEZ: SI [ ] NO [ ]

CONTROL: SI [ ] NO [ ] DIA Y HORA: _____

_____

_____
Jefe Servicio Sanidad Ejército

PARA LLENAR EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL:

ATENDIDO: SI [ ] NO [ ] OBSERVACIONES: _____

_____

_____

_____
Firma y Sello médico tratante.

COORDINACION EJERCITO

FECHA Y HORA DE SALIDA: _____ NUEVA CITA CONTROL_____

OBSERVACIONES: _____

_____

_____
Firma y sello.

221

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA

"LA FUERZA AEREA EN EL DESARROLLO NACIONAL"

ENSAYO DE ARTICULO PARA LA REVISTA DE LAS FUERZAS ARMADAS

POR.

MAYOR. RAMON REALES S.

BOGOTA, D.E. MARZO DE 1979.

INDICE

PAGINA.

SINOPSIS I

INTRODUCCION 1

LA FUERZA AEREA EN EL DESARROLLO NACIONAL.

1.1 ORIGENES DE LA AVIACION MILITAR DE TRANSPORTE 4

1.2. CREACION DEL TRANSPORTE AEREO MILITAR 7

1.3. LA CREACION DE SATENA 9

1.4. COMPLEMENTACION DEL TRANSPORTE AEREO MILITAR 12

1.5. LA FUERZA AEREA Y LA AEROFOTOGRAMETRIA 13

1.6. APOYO A LA AVIACION CIVIL COLOMBIANA 13

CONCLUSIONES 15

BIBLIOGRAFIA 17.

LA FUERZA AEREA EN EL DESARROLLO NACIONAL.
(SINOPSIS)

OBJETIVO:

El presente resumen está orientado a bosquejar los diversos tareas que reflejan la participación de la Fuerza Aérea en el proceso de desarrollo del país.

1.1. "El colombiano de los llanos pudo así, gracias al avión militar, mejorar los nexos vecinos. . . ."

1.2. "En esa forma, los colombianos de Leticia, Mitú, Puerto Carreño, Arauca, Puerto Inírida, Mairaflores y tantos otros rincones de la patria, perdidos en la inmensidad de la selva o circunscritos a la influencia colonizadora de extranjeros ambiciosos empezaron a sentir la reconfortante presencia de los colores colombianos en los aviones de la Fuerza Aérea . . . ."

1.3. "Esa política de mejoramiento constante redunda indefectiblemente en beneficio del usuario, casi siempre el campesino, el colono, el obrero y el empleado de bajos ingresos que no pueden supra-

gor el costo de las tarifas en las compañías civiles."

1.4. "Esto genera ahorro de divisas y, por consiguiente, contribuye a la estabilidad de la balanza de pagos del país"

1.5 "La participación de la Fuerza Aérea ha sido igualmente efectiva en el levantamiento cartográfico de la nación..."

1.6. "Una notable contribución de la Fuerza Aérea al impulso de la aviación civil en Colombia la constituye el flujo progresivo de tripulaciones, pilotos y técnicos...."

INTRODUCCION

Mucho se ha escrito y comentado sobre el carácter agresivamente dinámico del poder aereo en el mundo. La Aviación, en el largo transcurrir del hombre sobre la tierra, parece apenas un pequeño punto de referencia. Sin embargo, su aparición es uno de los pocos sucesos que en la Historia han marcado una etapa de verdadera trascendencia inventiva. Más que ningún otro artefacto, el avión ha sido la herramienta que le ha permitido al hombre reafirmar su dominio sobre el Universo hasta ahora conocido. Ninguna ciencia, ningún otro invento humano ha sido desarrollado ni aplicado tan vertiginosamente como la Aviación. Desde su aparición en los albores del siglo veinte, sólo se necesitaron escasos sesenta años para que la ciencia aeronáutica le diera un vuelco total al concepto tradicional del transporte y, despaciéndose del lastre de la gravedad terrestre, desafiara el espacio exterior. Después de estos éxitos, la Astronáutica marcharía aceleradamente hacia logros cada vez más significativos. El primer viaje a la luna, que en su época dejó perplejos a las mentes más incrédulas e hizo realidad los sueños literarios de Julio Verne, parece ser en el presente sólo un recuerdo borroso ante la

realidad increíble de viajes inter-estelares de naves surgidas de la prodigiosa inventiva humana. La Aviación, en suma, no sólo ha representado una maravillosa experiencia en el campo de su directo desenvolvimiento sino que ha irradiado múltiples conocimientos científicos y tecnológicos a las demás ciencias como resultado de su desarrollo sorprendente.

Colombia ha sido una nación obligada a mirar y mantenerse atenta al desarrollo de la Aviación en virtud de su agreste topografía, sus grandes distancias y la incomunicación resultante de estos factores. Después de un poco más de cincuenta años de su implantación en Colombia, todavía hoy, la Aviación es sinónimo de desarrollo y todavía es necesaria para superar la imponente majestad de las selvas amazónicas y la verde inmensidad de los Llanos Orientales. De allí, la gran atención que el país ha tenido que prestarle y de allí también que haya sido pionera en el Continente. Hoy y mañana, la Aviación seguirá siendo uno de los medios más eficaces en el desenvolvimiento económico de un país que, como el nuestro, lucha denodadamente por romper las cadenas oprobiosas del subdesarrollo.

La Fuerza Aérea ha marcado pautas importantes en el desarrollo de la aviación colombiana y en el avance económico de extensas áreas de la geografía nacional. Ella introdujo la aviación jet en Colombia y es de las pocas entidades que ha concretizado políticas de verdadera integración y desarrollo económico en áreas marginadas, sirviendo de vínculo efectivo entre el Estado y millares de compatriotas que luchan contra una naturaleza hostil para reafirmar la soberanía y contribuir con su esfuerzo al logro de las metas económicas del gobierno. Innumerables son los lugares del territorio patrio donde los aviones de la Fuerza Aérea constituyen el único contacto con una nacionalidad a veces esquiva y lejana y el único medio para que los productos agrícolas y pesqueros puedan afluir a los centros de consumo. Por ello, las realizaciones de la Fuerza Aérea en este campo están interrelacionadas con el proceso de desarrollo del país y, por consiguiente, la ejecución de cualquier política integracionista del gobierno en tales áreas encontrará en la aviación militar un instrumento de notable eficacia para llevarla a cabo.

- LA FUERZA AEREA EN EL DESARROLLO NACIONAL -

1.1. ORIGENES DE LA AVIACION MILITAR DE TRANSPORTE.

El origen de lo que podría considerarse como una aviación militar de transporte incipiente se remonta a la época del llamado conflicto colombo-peruano, cuando la nación tuvo que afrontar la dura realidad de una agresión extranjera. No obstante la impreparación para encarar una calamidad de tales características, la adolescente Fuerza Aérea, además de contrarrestar la afrenta, pudo cumplir misiones auxiliares de transporte de efectivos militares, drogas y provisiones, además de servir de enlace entre las guarniciones establecidas en el Sur. Al término del conflicto, la Fuerza Aérea adelantó una meritoria labor en la evacuación de enfermos y heridos. La dolorosa experiencia enfrentada sirvió luego de acicate para que el Gobierno diera un gran impulso al desarrollo de la Aviación Militar y esta pudiera iniciar una esforzada tarea de organización y consolidación institucional, modernización de equipos y formación de selectas juventudes como pilotos militares. Paralela a estas labores se comenzó una ingente tarea de apoyo a los territorios nacionales. Uno de los colombianos más cons-

cientes del papel de la aviacion militar en Colombia la describe así:

"Para 1936, la integración aérea de la geografía nacional era virtualmente total. Los vuelos hacia los territorios del sur se realizaban regularmente, primero cada mes, y luego cada quince días.

El sur, distante como un sueño, apenas descrito sucintamente por cronistas que tuvieron la osadía de penetrar a sus orillas vegetales, quedo unido al corazón del país.

Los frutos de la selva milenaria empezaron a llegar con toda regularidad hasta Bogotá, Cali y Medellín.

Se agilizó la "voragine" del caucho y de la quina. Los flujos de colonos hallaron por fin estímulo en este sistema revolucionario de transporte que en unas pocas horas los rescataba de la selva y los devolvía al ambiente plural de las ciudades.

El ritmo de generación económica era multiplicador tanto para las comunidades sureñas, hasta entonces postradas por el abandono y las enfermedades, como para el colono aventurero que asumía el riesgo.

El colombiano de los llanos pudo así, gracias al avión militar, mejorar las razas

vacunos, introducir otros prototipos en el ganado de ceba y establecer intercambios comerciales con el hasta entonces oculto y aparentemente inaccesible interior geográfico de la nación [11]

Se va delineando así una aviación de transporte militar a la cual se le asignan a nivel institucional claras directivas de apoyo a las regiones marginadas, especialmente a los llanos. Pero, esta labor se ve interrumpida cuando sucesos dolorosos, de ingrata recordación para los colombianos, confinan a la Fuerza Aérea al apoyo de las fuerzas de superficie para contrarrestar la acción de las guerrillas durante el período comprendido entre 1948 y 1960. Es así como tiene que adelantar misiones de transporte de tropas, víveres, drogas y evacuación desde las áreas afectadas.

Con el advenimiento del Frente Nacional y la necesidad de replantear un programa de ayuda a tantas familias campesinas desplazadas por la violencia, el Gobierno esboza algunos planes que se traducen en las llamadas acciones cívico-militares, hoy desafortunadamente desactivadas, y la Fuerza Aérea se constituye en el instrumento más efectivo para llevar a buen término tal política. Se vislum-

bra desde entonces la necesidad de oficializar un programa de transporte aéreo militar mediante el cual las intenciones gubernamentales puedan concretizarse.

[1] Raúl Echavarría Barrientos, La Fuerza Aérea, Epopeya y Grandeza, (Cali, Mayo/74) Páginas 285, 286.

1.2. CREACION DEL TRANSPORTE AEREO MILITAR.

En el año de 1962, mediante el Decreto Nº 940 el Gobierno ordenó al Comando de la Fuerza Aérea crear un servicio de transporte aéreo de pasajeros, correo y carga a las regiones menos desarrolladas del país. En cumplimiento de esta misión, la Fuerza Aérea comenzó a prestar un servicio regular que cubrió esencialmente todas las regiones de los llanos Orientales y las áreas fronterizas del oriente colombiano. Esta labor fue cumplida con el equipo de vuelo asignado al hoy denominado Comando Aéreo de Transportes Militares que consistía básicamente de algunos aviones C-47 y C-54. Aunque este incipiente servicio regular arrojó unos pobres resultados estadísticos si se comparan con las cifras de las operaciones actuales, la presen-

cia de los aviones de la Fuerza Aérea en los llamados territorios nacionales y en las fronteras patrias era el único vínculo de esos valerosos colombianos con los centros urbanos y el medio más eficaz para sacar sus productos agrícolas y pesqueros al mercado. En el mismo año, por Resolución Nº 020 estas funciones de Transporte aéreo le fueron adscritas al Fondo Rotatorio de la Fuerza Aérea. En el afán de cubrir en mejor forma todas las áreas marginadas del país, en 1963 fue adquirido un avión Catalina, se tomó en préstamo un avión DC-3 del Ministerio de Obras Públicas y se compró un C-54. En esa forma, los colombianos de Leticia, Mitú, Puerto Carreño, Araracuara, Miraflores y tantos otros rincones de la patria, perdidos en la inmensidad de la selva o circunscritos a la influencia colonizadora de extranjeros ambiciosos empezaron a sentir la reconfortante presencia de los colores colombianos en los aviones de la Fuerza Aérea en forma permanente, motivándose más y más para proseguir en su admirable tarea de impulso a la agricultura y al comercio y de reafirmarse como celosos guardianes de la heredad nacional.

En 1965, la Fuerza Aérea recibió dos

aviones C-54 y tres aviones C-47 donados por la Agencia Internacional de Desarrollo y se acondicionó un avión Catalina como hospital.

Las transacciones resultantes de la intensificación del comercio, especialmente en los Llanos, demandó la implantación de un servicio bancario regularizado que complementara la acción del transporte. Se estableció entonces, en coordinación con el Banco de Bogotá, el Aerobanco, institución que prestó un gran servicio a los hacendados y campesinos en general y que sólo fue posible por el apoyo prestado por la Fuerza Aérea.

1.3. LA CREACION DE SATENA.

En los postrimerías del año 1968 se demarcó una etapa trascendental, quizás la más fructífera, en la consolidación de un servicio de transporte aéreo militar, claramente orientado hacia una política de efectiva contribución al desarrollo de las áreas marginadas. La Ley 80 del 30 de Diciembre de ese año, concedió la personería jurídica a la Empresa Satena y le asignó las siguientes funciones:

a) Prestar el servicio de transporte aé-

reo a las regiones sub-desarrolladas del país.

b) Colaborar con las compañías asistenciales de incremento agrícola y pecuario, de colonización y fomento económico de tales territorios de acuerdo con los prospectos del Gobierno.

c) Vincular a la economía nacional apartadas regiones del país.

Para el año citado, Satena contaba con un equipo de vuelo que si no podía considerarse de lo más moderno, respondía y se adaptaba a las peculiaridades del transporte mismo de carga y pasajeros y a las desventajosas características de las pistas en tales áreas. Esta ley otorgó a Satena el carácter de establecimiento público, con personería jurídica y patrimonio propio, adscrita al Ministerio de Defensa. El aspecto financiero de la Empresa fue garantizado para esa época con el aporte de 35 millones de pesos destinados a la compra y reparación de material volante, asignándole además una partida anual de un millón de pesos para atender los gastos de funcionamiento e inversión. En 1971 se ampliaron las facultades de Satena al ser constituída por Decreto Nº 2334 en Empresa Comercial del Estado, vin-

culada al Ministerio de Defensa Nacional. Las razones esenciales para esta ampliacion fueron las siguientes:

1) Darle una mayor autonomía administrativa.
2) Darle una organización similar a las compañías comerciales.
3) Darle un mayor campo de acción para ampliar sus servicios.

Esta restructuración de Satena le permitió ampliar y mejorar sus servicios, dándole un tratamiento adecuado al problema del Transporte aéreo en las areas marginadas. En 1972 se modernizó el equipo de vuelo con la adquisición de cuatro aviones turbo-hélices con el cual se ofreció un servicio acorde con las exigencias del Transporte aéreo de la actualidad. Esa política de mejoramiento constante redunda indefectiblemente en beneficio del usuario, casi siempre el campesino, el colono, el obrero y el empleado de bajos ingresos que no pueden sufragar el costo de las tarifas en las compañías civiles.

Si las cifras estadísticas reflejan el comportamiento de la industria del Transporte aéreo, en este caso de la aviación militar,

se puede señalar que progresivamente desde el año 1962 hasta la fecha, la Fuerza Aérea ha contribuído al desarrollo nacional con la producción de más de ciento diez mil horas de vuelo con las cuales se han movilizado un millón y medio de pasajeros y más de treinta mil toneladas de carga.

1.4. COMPLEMENTACION DEL TRANSPORTE AEREO MILITAR.

La presencia de la Fuerza Aérea en el marco del desarrollo del país no se circunscribe unicamente a la tarea que ha realizado y ejecuta Satena en la actualidad. Paralelamente, los aviones de transporte del Comando Aéreo de Transportes Militares llevan a cabo una callada pero admirable tarea de apoyo a las entidades gubernamentales y particulares comprometidas en los programas de desarrollo instaurados por el Gobierno. En este sentido, se cubren las necesidades técnicas y administrativas de las Fuerzas Militares y, a través del Fondo Potestativo de la Fuerza Aérea, se canalizan los requerimientos de transporte aéreo de materiales diversos correspondientes a importaciones de la industria aeronáutica del país, entidades del Gobierno y de la in-

dustria privada. Esto genera ahorro de divisas y, por consiguiente, contribuye a la estabilización de la balanza de pagos del país.

1.5. LA FUERZA AEREA Y LA AEROFOTOGRAMETRIA.

La participación de la Fuerza Aérea ha sido igualmente efectiva en el levantamiento cartográfico de la nación, labor extendida al área catastral. Hasta el año 1961, cuando el Instituto geográfico "Agustín Codazzi" fue reorganizado como ente autónomo, fue la Fuerza Aérea su directa impulsadora, contribuyendo con su personal y equipo de vuelo a la Tecnificación de las labores del Instituto que tantos beneficios le ha reportado a Colombia en el conocimiento adecuado de sus recursos naturales y fuentes energéticas.

1.6. APOYO A LA AVIACION CIVIL COLOMBIANA.

Una notable contribución de la Fuerza Aérea al impulso de la aviación civil en Colombia la constituye el flujo progresivo de tripulaciones, pilotos y personal técnico, que antes o después de cumplir su etapa de servicio a la Institución, transfieren al ámbito civil una gran capacitación tecnológica

que consecuencialmente genera para las compañías comerciales ahorro en entrenamiento y les garantiza la operación segura de los equipos. Bastaría una leve ojeada a las nóminas de las compañías comerciales de transporte aereo para verificar este aserto.

CONCLUSIONES

La participación de la Fuerza Aérea en el proceso de desarrollo del país es el fruto de una clara comprensión del papel que en los tiempos modernos le corresponde desempeñar como instrumento eficaz de las políticas gubernamentales implantadas para el progreso de las áreas subdesarrolladas de Colombia y de la índole dinámica de la misión general que le corresponde. En tal sentido, la desinteresada, abnegada e ingente labor por ello cumplida se puede sintetizar en las siguientes ejecutorias:

1. A TRAVES DE SATENA, SERVICIO ADECUADO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS DE BAJOS INGRESOS Y DE CARGA, DESDE Y HACIA LOS TERRITORIOS NACIONALES Y MOVILIZACION DE PRODUCTOS AGRICOLAS Y PESQUEROS HACIA LOS CENTROS DE CONSUMO.
2. APOYO A LOS TERRITORIOS NACIONALES MEDIANTE EL TRANSPORTE AEREO DE ALIMENTOS, MAQUINARIA Y MATERIALES DIVERSOS EN COORDINACION CON ORGANISMOS GUBERNAMENTALES.
3. AHORRO DE DIVISAS MEDIANTE EL TRANSPOR-

TE DE PRODUCTOS DE IMPORTACION Y EXPORTA-
CION.

4. APORTE AL DESARROLLO DE LA AVIACION CIVIL COLOMBIANA POR EL FLUJO PROGRESIVO DE PILOTOS Y MECANICOS QUE TRANSFIEREN CAPACITACION PROFESIONAL Y TECNOLOGIA ADQUIRIDA EN LA FUERZA AEREA.

5. CONTRIBUCION EFECTIVA AL MANTENIMIENTO DEL ORDEN INTERNO MEDIANTE EL APOYO DE LAS FUERZAS DE TIERRA, CUYA ACCION EFICAZ DEPENDE EN GRAN PARTE DE LA PARTICIPACION DEL PODER AEREO.

6. VIGILANCIA CONSTANTE DE LAS FRONTERAS Y PRESENCIA PERMANENTE EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, LO CUAL GENERA UN CLIMA DE SEGURIDAD Y TRANQUILIDAD QUE PERMITE A NACIONALES Y EXTRANJEROS PROPICIAR EL DESARROLLO DE LA ECONOMIA NACIONAL.

BIBLIOGRAFIA

Boy Herbert, Una Historia con alas.
(Bogotá 1.963)

Echavarría B. Raúl, Fuerza Aérea, Epopeya y grandeza.
(Cali, 1974).

Villalobos B. José M, Historia de la FAC.
Extracto contenido en la Conferencia
ESG-CEM-FAC-34300.

Reglamentaciones, Decretos y Leyes varios constitutivos y organizativos de Satena.