



OPERACIÓN

SAN ROQUE



ESTRATEGIA PARA GARANTIZAR LA PRESERVACIÓN DE LAS FUERZAS MILITARES
EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN



**LA VICTORIA ES
DE TODOS**
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ESTRATEGIA PARA GARANTIZAR LA PRESERVACIÓN DE LAS FUERZAS
MILITARES EN CUMPLIMIENTO AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN



AGRADECIMIENTOS

Con la llegada de la pandemia y el inicio de la emergencia sanitaria en el país, las Fuerzas Militares bajo el direccionamiento del Gobierno Nacional, encontramos en los miembros de la Sanidad Militar la base para el cumplimiento de la misión. Fueron ellos quienes, a riesgo de sus propias vidas, hicieron justo honor al juramento de los profesionales de la salud: *velar con el máximo respeto por la vida humana.*

Con la *operación San Roque II*, nuestros héroes de capa blanca del Ejército Nacional, la Armada República de Colombia y la Fuerza Aérea Colombiana, llegaron a todos los rincones del país para darle la dosis de vida a cada soldado de tierra, mar, aire y río, *alcanzando victorias y éxitos que este documento reconoce.*

A las familias del personal de Sanidad y de las Fuerzas Militares que hoy sufren la ausencia de un ser querido por causa de la Covid-19, con los próximos capítulos les rendimos homenaje; de corazón lamentamos su pérdida.

GRACIAS

Presidencia de la República de Colombia
Ministerio de Defensa Nacional
Ministerio de Salud y Protección Social
Comando General de las Fuerzas Militares
Instituto Nacional de Salud
Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres
Departamento para la Prosperidad Social
Gobernadores
Viceministerio de Defensa Nacional
Viceministerio de Salud
Alcaldes
Secretarías de salud departamentales, distritales y municipales
Personal de la Dirección General de Sanidad Militar
Dirección de Sanidad Ejército Nacional
Dirección de Sanidad Armada República de Colombia
Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana
Cruz Roja Colombiana
Defensa Civil Colombiana
Directores de los establecimientos de Sanidad Militar
Jefes de los dispensarios
Equipos asesores
Comandantes de División
Comandantes de Brigada
Comandantes de Batallón
Comandantes de las Bases aéreas
Comandantes de las Bases navales
Jefaturas de operaciones de las Fuerzas Colombianas

Iván Duque Márquez

Presidente de la República de Colombia

Carlos Holmes Trujillo (QEPD)

Ministro de Defensa Nacional (2019-2020)

Diego Molano Aponte

Ministro de Defensa Nacional

Fernando Ruiz Gómez

Ministro de Salud y Protección Social

General Luis Fernando Navarro Jiménez

Comandante General de las Fuerzas Militares de Colombia

General Ramsés Rueda Rueda

Comandante de la Fuerza Aérea Colombiana

General Eduardo Enrique Zapateiro Altamiranda

Comandante del Ejército Nacional

General Jorge León González Parra

Jefe de Estado Mayor Conjunto
de las Fuerzas Militares de Colombia

Almirante Gabriel Alfonso Pérez Garcés

Comandante de la Armada República de Colombia

Mayor General Luis Eduardo Contreras Meléndez

Subjefe de Estado Mayor de Planificación
Estratégica del Comando General de las Fuerzas Militares

Mayor General Fernando Losada Montoya

Comandante Operaciones Aéreas de la Fuerza Aérea Colombiana

Mayor General Hugo Alejandro López Barreto

Director General de Sanidad Militar

Operación San Roque II**Estrategia de vacunación para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares**

Comando General de las Fuerzas Militares

Departamento Conjunto de Operaciones del
Comando General CGDJ3

Departamento Conjunto de Logística del
Comando General CGDJ4

Departamento Conjunto de Planificación y
Trasformación del Comando General CGDJ5

Departamento Conjunto de Educación Militar del
Comando General CGDJ7

Departamento Conjunto de Acción Integral y
Desarrollo del Comando General CGDJ9

Departamento Conjunto Ambiental y de Gestión
del Riesgo de Desastres del Comando General
CGDJ10

Departamento de Comunicaciones Estratégicas
del Comando General COMES

132 páginas; 15 gráficas; 2 tablas; 5 mapas;
3 figuras; 44 imágenes

Dirección de proyecto

Mayor General Hugo Alejandro López Barreto

Editor

Clara Lucia Delgado Murillo

Diagramación y diseño

Andrea Catalina López Silva

Impresión

Imprenta y Publicaciones de las FF.MM.
COGFM-SEMPE

ISBN DIGITAL: 978-958-8605-07-4

Impreso en Colombia-Printed in Colombia

Para citar: Operación San Roque II, Estrategia para
garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en
cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación (Pag.).

Imprenta Comando General de las Fuerzas Militares
de Colombia, Bogotá, D.C., 2021. Todos los derechos
reservados. El Comando General de las Fuerzas Militares
autoriza la reproducción y difusión del material contenido
en esta publicación para fines educativos y otros fines
NO comerciales, sin previa autorización escrita de
los titulares del/los derechos de autor, especificando
claramente la fuente. El Comando General de las
Fuerzas Militares de Colombia prohíbe la reproducción
del material contenido en esta publicación para venta,
reventa u otros fines comerciales, sin previa autorización
escrita del/los titulares de los derechos de autor. Estas
solicitudes deben dirigirse a la Dirección Sanidad Militar
(DIGSA), Avenida Calle 26 No 69-76 Torre 3 Piso 4,
Conmutador: (601) 323 8555

Bogotá D.C., Colombia

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

Primera Edición, julio 2022

Fernando Ruiz Gómez

Mayor General Hugo Alejandro López Barreto

Coronel Rafael Augusto Hernández Oyola

Mayor Yelicsa Margareth Casas Díaz

Teniente Javier Ortega Mosquera

Suboficial Segundo Kevin Jhon Long Torrens

Enfermera Jefe Jenniffer Edith Porras

Enfermera Jefe Martha Luz Duarte Blanco

Diana Marcela Leal Villanueva

María Fernanda Castro Gómez

Clara Lucia Delgado Murillo

Colaboradores

Mayor General Luis Eduardo Contreras Meléndez

Coronel José Benedicto Solano Vargas

Mayor Jorge Fernando Rojas Burgos

Mayor Diego Pérez Rivera

Capitán Didier Alexander Yotagri Rodríguez

Subteniente Ana María Ulloa

Subteniente Hugo Yesid Rojas Fuentes

Laura Jimena Rey Torres

Nicolás Cadena Arciniégas

Saida María Durán Acosta

Adriana Sierra

Proceso de arbitraje

Dr. Santiago Dávila Ortega

**Asesor Legal del Comando General
de las Fuerzas Militares de Colombia**

DIGSA ©2022



El contenido de este libro corresponde exclusivamente al pensamiento de los autores y es de su absoluta responsabilidad. Las posturas y aseveraciones aquí presentadas, son resultado de un ejercicio académico.

CONTENIDO

Introducción

1. Operación San Roque: columna del Gobierno Nacional para la atención de la pandemia
2. Fuerzas Militares de Colombia: dos años de compromiso con la salud de los colombianos
3. Creada para preservar la integridad de las Fuerzas: operación San Roque II
4. Las Fuerzas Militares de Colombia, ¡Se vacunan!
5. Vacunación en el área de operaciones: moral para la tropa
6. Grandes historias de vacunación: ningún camino hacia la victoria es fácil
7. Lecciones aprendidas
Comunicaciones estratégicas en salud: oportunidad ante el desafío
La Covid-19 y los aprendizajes para las FF.MM.

Autores

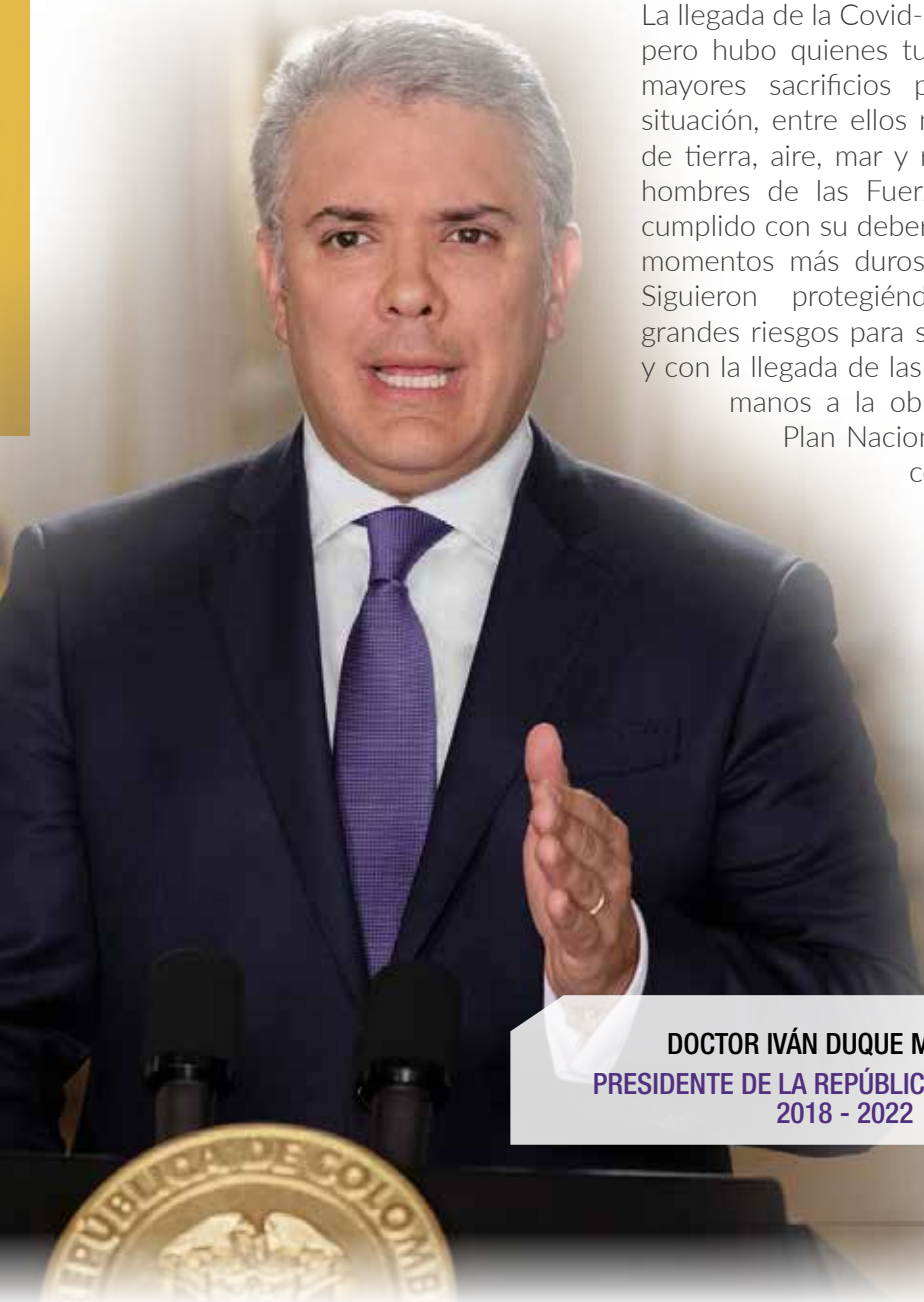
Siglas y acrónimos

Gráficas, tablas, mapas, figuras e imágenes

Referencias



OPERACIÓN SAN ROQUE II: EJEMPLO DE ACCIÓN UNIFICADA DEL ESTADO



La llegada de la Covid-19 afectó a todos, pero hubo quienes tuvieron que hacer mayores sacrificios para enfrentar la situación, entre ellos nuestros soldados de tierra, aire, mar y río. Las mujeres y hombres de las Fuerzas Militares han cumplido con su deber, incluso en los momentos más duros de la pandemia. Siguieron protegiéndonos, corriendo grandes riesgos para su salud y su vida, y con la llegada de las vacunas pusieron manos a la obra para apoyar el Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19.

DOCTOR IVÁN DUQUE MÁRQUEZ
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
2018 - 2022

Así nació la *operación San Roque II*, concebida con cuatro líneas de esfuerzo: preservar la integridad de las Fuerzas, vacunando a los integrantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; alistamiento de capacidades para apoyar a la autoridad civil en el Plan Nacional de Vacunación; desarrollo de operaciones de control de frontera para evitar la expansión del virus; y mantener la capacidad operacional, diseñando esquemas de seguridad para contribuir a la distribución y aplicación de la vacuna. Gracias a esta Operación se logró un trabajo articulado entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Defensa, el Instituto Nacional de Salud, las Secretarías de Salud locales y distritales, y el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para cumplir con las metas trazadas en el Plan.

Por ejemplo, el 15 de marzo de 2021 se desarrolló una prueba piloto que dio prioridad a la vacunación de las tropas ubicadas en las ciudades de Bogotá, Cali y Cartagena, con el fin de cuidar la vida de los hombres que se encontraban desarrollando operaciones de control urbano en el marco del paro, *la experiencia garantizó en tiempo récord la aplicación de 10.000 dosis para proteger a los uniformados que se encontraban más expuestos al virus por cumplir su deber de salvaguardar la vida, honra y bienes de los colombianos.*

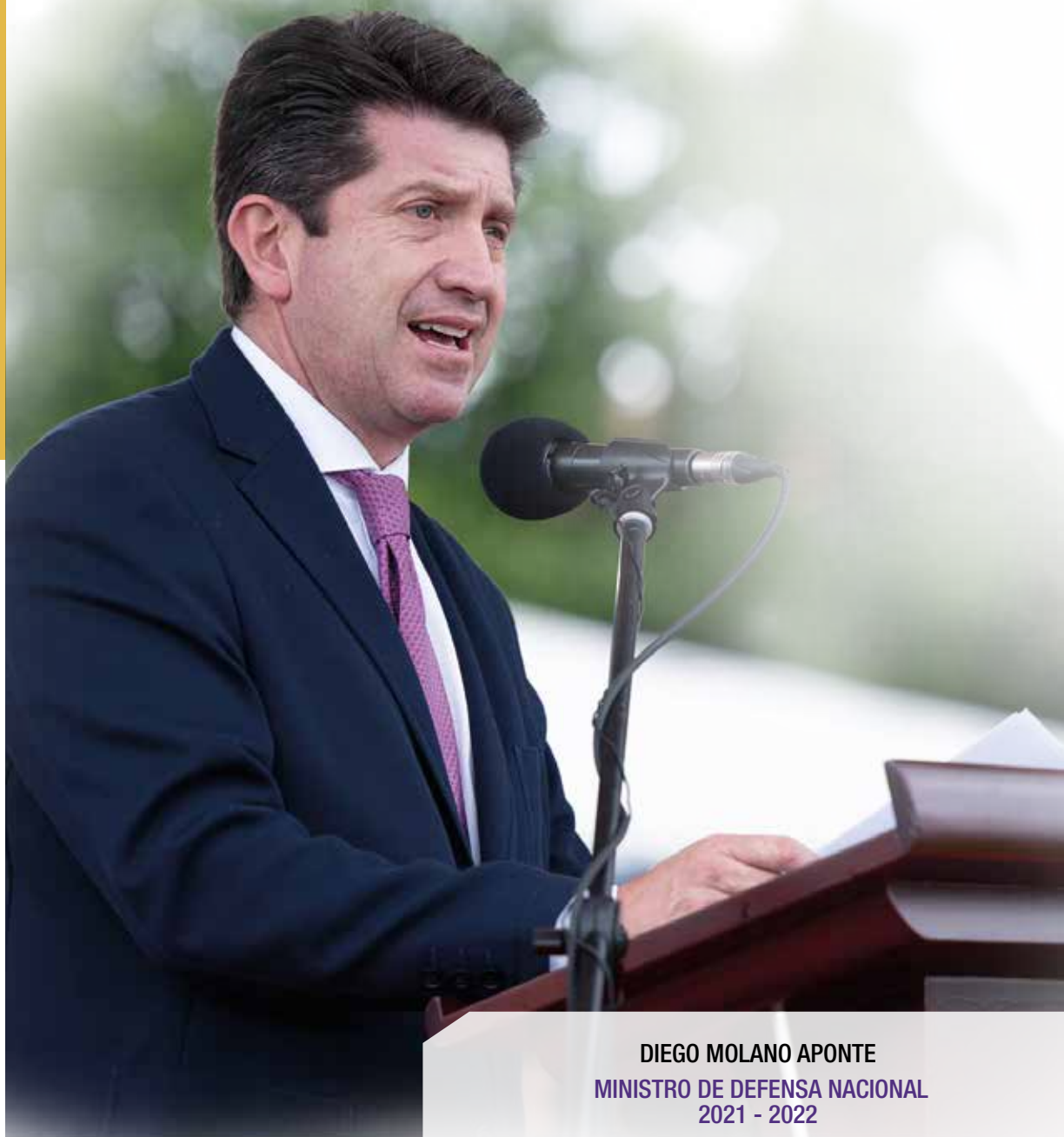
Como segmento de la operación San Roque y su línea de esfuerzo de preservar la integridad de las tropas, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares garantizó la vacunación al 95% de sus miembros. De esta forma, han aplicado cerca de medio millón de dosis al personal militar activo. Así, Colombia puede contar con unas Fuerzas Militares en el máximo nivel de alistamiento, protegidas del virus y listas para el desarrollo de operaciones encaminadas a proteger a los colombianos.

Los esfuerzos conjuntos han dado frutos; el 23 de marzo de 2022 se convirtió en un día histórico para las Fuerzas Militares, al llegar a la cifra de cero contagios en el personal militar activo, gracias al trabajo de los hombres y mujeres de Sanidad Militar que han hecho posible la protección de los soldados por medio de la vacunación.

Además, los miembros de las Fuerzas Militares han sido fundamentales en la realización de labores de protección y logística, para que hoy podamos decir que hemos aplicado más de 80 millones de dosis en todo el territorio nacional, con cerca de 35 millones de colombianos que cuentan con su esquema completo de vacunación. La batalla contra la Covid-19 aún continúa. *Podemos estar seguros de tener unas Fuerzas Militares que cuidan nuestra vida y nuestra salud con absoluta dedicación, con el profundo compromiso de quienes creemos en esa gran causa que es Colombia.*



LA COVID-19: DESAFÍO QUE ESTAMOS SUPERANDO



DIEGO MOLANO APONTE
MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL
2021 - 2022

El país, en su historia reciente, ha atravesado por dificultades políticas, sociales y económicas que inciden directamente en el diseño de las instituciones, programas y políticas públicas. A esto hay que agregar el inmenso desafío que representa enfrentar a las acciones criminales de los grupos armados organizados y a los grupos de delincuencia organizada, sostenidos por el negocio criminal de las drogas, a lo largo de varias décadas en todo el territorio nacional.

A lo anterior le sobrevino la pandemia causada por la Covid-19 que generó la crisis más grave, en décadas. Los colombianos la pudimos enfrentar, el Gobierno Nacional contó con la capacidad, flexibilidad y determinación para afrontar las dificultades causadas por la pandemia, que afectó la salud y la economía de millones de hogares colombianos.

La articulación de esfuerzos del Gobierno Nacional, entre la empresa privada, la academia y la sociedad civil liderados por el presidente Iván Duque fueron el motor para avanzar en tres objetivos fundamentales que primaron a lo largo de la emergencia sanitaria: *el primer* objetivo estaba relacionado con el respeto y cumplimiento de las medidas sanitarias para contener el virus; *el segundo* con el Plan Nacional de Vacunación y la logística requerida para importar las vacunas y distribuirlas en todo el territorio.

El Plan fue reconocido en el mundo como de los mejores, y *el tercer objetivo*, fue la entrega de ayudas humanitarias para millones de colombianos, que permitió que los ciudadanos pudieran confinarse en sus hogares mientras la Fuerza Pública garantizaba el orden y distribuía más de un millón de ayudas humanitarias, junto a otros programas que dispuso el Gobierno para enfrentar la crisis social y económica.

Para entender la dimensión del reto que tenía el país por cuenta de la emergencia social y sanitaria ocasionada por la Covid-19, es necesario recordar que, al 1 de enero de 2022, en el país habían fallecido 129.986 colombianos, la economía se estaba viendo impactada y el país enfrentaba el enorme desafío de articular la distribución de ayudas humanitarias que el Gobierno Nacional dispuso para enfrentar la crisis. Adicionalmente, las Fuerzas Militares y de Policía trabajaron diariamente para garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, aislamiento selectivo y distanciamiento individual expedidas por el Gobierno.

Como Ministro de Defensa Nacional me honra contarle al país que todas las capacidades de las Fuerzas Militares, Policía Nacional y Defensa Civil para brindar asistencia humanitaria a través de la operación San Roque II, estuvieron a disposición; *con medios de transporte aéreo, marítimo y terrestre con el propósito*



de trasladar personal médico, pacientes contagiados, y distribuir mercados y medicinas para la población más vulnerable, así como los recursos para apoyar a las autoridades locales en el cumplimiento de las medidas sanitarias.

Adicional a los esfuerzos mencionados, el país ha sido testigo que las actividades criminales de los grupos armados al margen de la Ley no cesaron durante la pandemia. En este sentido, el despliegue de las operaciones militares se intensificó con el fin de neutralizar estas acciones criminales, y garantizar la seguridad y el cuidado de las fronteras a lo largo del territorio nacional. Los retos causados por la pandemia en materia de seguridad también obligaron a reforzar las capacidades en inteligencia con el fin de aportar al esclarecimiento de delitos relacionados con homicidios, hurtos, tráfico de estupefacientes, recursos naturales y medio ambiente.

Con el fortalecimiento de la inteligencia, y en articulación con la Fiscalía General de la Nación, se alcanzaron importantes resultados operacionales en materia de incautación de material de guerra, toneladas de clorhidrato de cocaína, destrucción de laboratorios e indicadores de seguridad ciudadana como el hurto a comercio que se redujo en un 13% en 2021 frente al año anterior. Gracias a esta labor decidida de lucha contra el narcotráfico, durante el 2020 el Gobierno del Presidente Iván Duque logró erradicar un total de 130.171 hectáreas de cultivos

ilícitos, la cifra más alta registrada y en 2021 se erradicaron 103.290 hectáreas de cultivos ilícitos; neutralizo, entre muertes en desarrollo de operaciones militares y capturas, a 173 cabecillas de los grupos armados organizados y grupos de delincuencia organizada, tal como sucedió en 2021 con la captura de Alias Otoniel, máximo cabecilla del GAO Clan del Golfo, responsable del soporte y expansión criminal, con control del tráfico internacional de cocaína hacia Centro América y Europa.

Las Fuerzas Militares y de Policía mantuvieron en la pandemia el objetivo de dismantelar las rentas criminales, principal fuente de financiamiento del crimen organizado. Concentraron esfuerzos en combatir el tráfico de estupefacientes, de armas, de personas, extorsión, secuestro, minería ilegal, deforestación y abigeato. En materia de incautaciones, gracias al trabajo articulado de la Fuerza Pública en 2021 se registró un aumento del 32% frente al 2020, dejando como resultado la confiscación de 669,3 toneladas de cocaína.

En 2021 se obtuvo una reducción del 15% en las cifras de secuestros, frente al 2020, y la disminución de un 32% de las acciones subversivas, otro de los logros de la Fuerza Pública para el mismo periodo de tiempo que evidencia el compromiso con la seguridad ciudadana.

Durante la pandemia, el Gobierno Nacional también asumió el reto de focalizar esfuerzos en los municipios con mayor biodiversidad. Para lograr ese objetivo, se diseñó la *operación Artemisa* que se ha constituido en una de las principales estrategias para la protección y defensa del agua, y la biodiversidad, en la que han trabajado 22.300 hombres de la Fuerza Pública y cuyos resultados evidencian la reducción de 19% de los delitos relacionados con el medio ambiente y los recursos naturales entre los años 2020 y 2021.

Nuestra Fuerza Pública ha tenido un gran compromiso con el Plan de Vacunación Nacional, toda vez que desde el día que arribó al país el primer lote de vacunas, las Fuerzas Militares y de Policía brindaron protección y logística hasta los rincones más apartados de los 32 departamentos del país. No obstante, para que los hombres y mujeres de la Fuerza Pública estuvieran protegidos y pudieran cumplir con su propósito de salvar vidas y acompañar el Plan de vacunación, se incluyeron como prioridad y para finales de 2021 se habían aplicado 394.657 dosis operacionales.

Gracias a la tenacidad del Gobierno del presidente Iván Duque y el apoyo de todas NUESTRAS FUERZAS, Colombia respira hoy un nuevo aire, en mis recorridos observo en la calle mucha gente sin tapabocas. Los colombianos están recuperando confianza, están volviendo a creer más en la vida después de esa dura amenaza que vamos superando.

El llamado es a que todavía algunos incrédulos tienen duda sobre la efectividad de la vacuna y ponen en riesgo sus vidas, ojalá recapaciten y vayan por los refuerzos, hay dosis suficientes, gastamos billones de pesos en adquisición de vacunas, ¡Vayan por los refuerzos! Colombia está retomando la senda, el país creció por encima del 10%, se está recuperando la economía. *Hoy el país debe sentirse orgulloso de su Fuerza Pública, los hombres y mujeres que conforman nuestras Fuerzas Militares y de Policía han sido los autores del proceso de fortalecimiento y preparación para continuar enfrentando los desafíos del país.*



LA BATALLA DE LAS FUERZAS MILITARES CONTRA EL VIRUS DE LA COVID-19

Bajo la instrucción del señor Presidente de la República, Doctor Iván Duque Márquez, de garantizar la máxima capacidad de las Fuerzas Militares en apoyo al Plan Nacional de Vacunación, desarrollamos la segunda fase de la operación San Roque a través de un despliegue operacional logístico y de sanidad nunca antes visto, que ha dejado en evidencia las bondades y virtudes del Subsistema de Salud con el que cuentan nuestros soldados de tierra, mar, aire y río.

Esta operación es una unión de esfuerzos y voluntades para el cumplimiento de la misión encomendada y bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, los hombres y mujeres de Sanidad Militar trabajaron con rapidez, disciplina, precisión y con una capacidad máxima de adaptación a las condiciones que nos imponía el reto de la vacunación masiva.



GENERAL
LUIS FERNANDO NAVARRO JIMÉNEZ
COMANDANTE GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES

A partir de la llegada de las vacunas, logramos mantener a nuestras tropas sanas mediante la aplicación rápida y efectiva de la dosis de vida y esperanza; esto nos permitió estar siempre en el máximo nivel de alistamiento, garantizando la seguridad, protegiendo las fronteras, combatiendo los factores de inestabilidad y desarrollando operaciones de *apoyo a la defensa de la autoridad civil*, acompañando de esta manera al Gobierno Nacional.

A través de la Sanidad Militar, se realizaron acciones preventivas para que nuestros soldados continuaran protegiéndose de la Covid-19 en cumplimiento de todos los protocolos de bioseguridad. Este virus nos dejó grandes enseñanzas, en especial en los escenarios de la salud, que son transversales a todas las capacidades, sistemas y subsistemas del Ejército Nacional, la Armada República de Colombia y la Fuerza Aérea Colombiana. Estas Fuerzas bicentenarias han cumplido innumerables operaciones al servicio de la patria y en tiempos tan difíciles donde la lucha contra el narcotráfico y el terrorismo no cesa, nuestros hombres continúan saliendo a cumplir con el deber, porque tienen un sistema de salud operacional garantizado.

Las nuevas capacidades adquiridas durante los últimos dos años en el ámbito de la emergencia sanitaria y el Plan Nacional de Vacunación, son competencias que fortaleceremos, pues nos han ayudado a interactuar de mejor manera entre todas las instituciones, uniendo capacidades y esfuerzos con el fin de avanzar mucho más rápido por la protección de nuestros hombres, soldados de primera línea y sus familias.

La batalla de las Fuerzas Militares contra el enemigo invisible de la Covid-19 inició desde el día uno de su llegada a nuestro país y aún continúa, con la toma y seguimiento de muestras por parte del Laboratorio de Referencia del Ejército Nacional al servicio de las Fuerzas Militares, el proceso de vacunación de las tropas, la aplicación de dosis de refuerzo y el gran sentido de deber y disciplina de cada uno de los soldados que aceptaron el reto de trabajar 24/7 en el marco de una pandemia, hombres y mujeres de la sanidad a prueba de cualquier cosa que tienen como premisa proteger la salud de las Fuerzas Militares, garantizar la integridad de la Fuerza y mantener el máximo nivel de alistamiento para el desarrollo de las operaciones militares. *La operación San Roque II, una estrategia de las Fuerzas Militares para combatir la Covid-19 desde armas tan eficaces y precisas como la vacunación.*

¡Nos vemos en la victoria!



INTRODUCCIÓN

*La operación San Roque II, se definió a partir de cuatro líneas de esfuerzo, para desarrollar la tarea delegada por el Gobierno Nacional, fue la oportunidad para robustecer los lazos de alianza con las otras entidades estatales, el sector privado y la cooperación multilateral, en procura de mejorar las condiciones de vida de los colombianos durante los momentos más duros de la emergencia sanitaria; el capítulo 1 *operación San Roque: columna del Gobierno Nacional para la atención de la pandemia*, la tarea humanitaria más grande hasta ese momento en Colombia, llevando ayuda humanitaria, atención médica, vacunas y resguardo a los sectores más vulnerables del Estado colombiano.*

El capítulo 2, *Fuerzas Militares de Colombia: dos años de compromiso con la salud de los colombianos*, es el reconocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, a la participación de las Fuerzas Militares en beneficio de la salud pública y la preservación de la vida durante la pandemia, cumpliendo así con la misión constitucional y brindando apoyo incondicional. En el capítulo 3, se describe *de manera detallada el proceso de creación de la operación San Roque II* para atender uno de los más grandes retos en salud de los últimos tiempos, ante el que las Fuerzas Militares de Colombia, respondieron de manera asertiva y ágil, para contribuir con el Plan Nacional de Vacunación, en cumplimiento del mandato constitucional, y siguiendo la guía estratégica del Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social.

El capítulo 4, *las Fuerzas Militares de Colombia, ¡Se vacunan!* describe los esfuerzos operativos y técnicos por mantener a los integrantes de las Fuerzas saludables y en el máximo nivel de alistamiento para el desarrollo de operaciones militares, de control de fronteras y de apoyo a la autoridad civil, *mientras la población se encontraba confinada, las tropas no se detuvieron en el cumplimiento de la misión de defender la soberanía, integridad y seguridad del territorio nacional*, así como de atender el llamado de las poblaciones más vulnerables en el marco de la pandemia. El proceso de vacunación contra la Covid-19 en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares aseguró no solo la continuidad de las operaciones, mantuvo las capacidades del Ejército Nacional, la Armada República de Colombia y la Fuerza Aérea Colombiana. *El capítulo 5 se refiere a la vacuna contra la Covid-19 como la moral de la tropa*; describe como las Direcciones de Sanidad las Fuerzas se fortalecieron para enfrentar este nuevo reto sosteniendo la atención en salud, la atención a los contagiados con la Covid-19 y la vacunación asistencial sumada al esfuerzo de la vacunación operacional, que de forma concatenada y sinérgica se desarrolló para el cumplimiento del objetivo, *preservar la integridad de la Fuerza.*

La crónica sobre la *operación San Roque II*, se encuentra en el capítulo 6, *Grandes historias de vacunación: ningún camino hacia la victoria es fácil*, donde las características propias de unas Fuerzas Militares desplegadas en todo el territorio nacional generaron un sinnúmero de situaciones que se pueden denominar grandes historias, hacen parte de un difícil camino, hacia el logro del objetivo...*la victoria*. Los hombres y mujeres de Sanidad Militar empeñados en vencer los desafíos que representó este proceso del cuidado de la vida desarrollaron la capacidad de dar respuestas oportunas y eficaces ante los retos del Plan Nacional de Vacunación en el entorno nacional y regional, convirtiéndose en la mayor operación logística y de salud de las Fuerzas Militares en la historia reciente de Colombia.

Las lecciones aprendidas en el capítulo 7, tiene dos apartados, el primero las *Comunicaciones estratégicas en salud: oportunidad ante el desafío*, donde queda claro lo que significó el Plan Nacional de Vacunación para las oficinas de comunicaciones de las entidades de salud, y el Área de comunicaciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, que le hizo frente al reto, con un talento humano capaz, para alcanzar los objetivos, no solo desde la DIGSA, sino desde las Direcciones de Sanidad del EJC, ARC y la Jefatura de Salud FAC, en articulación con el Minsalud, el Ministerio de Defensa Nacional, el Comando General de las Fuerzas Militares y las secretarías de salud. La estrategia ejecutada desde la oficina de comunicaciones partió de incentivar la actualización de datos de cada uno de los usuarios para verificar su lugar de residencia actual y el ESM más cercano para su proceso de vacunación.

El segundo apartado *La Covid-19 y los aprendizajes para las Fuerzas Militares*, reflexiona sobre lo que fue el manejo de la seguridad en el país y la respuesta de las FF.MM., dejando claro que la cooperación, la prevención y la intervención social articulada, fueron claves para que la situación, se mantuviera bajo control; la Covid-19 produjo efectos políticos, económicos y sociales que se desarrollarán a lo largo de varios años; la enfermedad sobrepasó la geografía, la economía, la sociedad, la política y hasta al medio ambiente, para dejarle grandes aprendizajes a todos.



Foto: Nicolás Cadena Arciniegas - Ejército Nacional

CAPÍTULO

OPERACIÓN SAN ROQUE: COLUMNA DEL GOBIERNO NACIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA

Coronel Rafael Augusto Hernández Oyola

La *operación San Roque*, se definió a partir de cuatro líneas de esfuerzo, para desarrollar la tarea delegada por el Gobierno Nacional, fue la oportunidad para robustecer los lazos de alianza con las otras entidades estatales, el sector privado y la cooperación multilateral, en procura de mejorar las condiciones de vida de los colombianos durante los momentos más duros de la emergencia sanitaria. La intención del Comandante General de la Fuerzas Militares fue “preservar la integridad de las Fuerzas Militares ante la pandemia de Covid-19 y garantizar el máximo alistamiento” (Comando General de las Fuerzas Militares, 2020). La Operación permitió que las Fuerzas Militares de Colombia (FF.MM) ejecutaran la tarea humanitaria más grande hasta ese momento, llevando ayuda humanitaria y prestando resguardo a los sectores más vulnerables del Estado colombiano, durante la emergencia sanitaria; las FF.MM. no cedieron en su tarea misional de seguridad y defensa.

Contexto

Después de conocerse los primeros casos de infectados en China, una vez realizada la declaratoria de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020 (PAHO, 2020) y de darse a conocer noticias concretas sobre la emergencia a causa de la Covid-19, la velocidad de propagación, no solo en la República Popular China, sino en otros países asiáticos, del continente Europeo y africano, las Fuerzas Militares de Colombia (FF.MM.) comenzaron el seguimiento a los acontecimientos, datos y estadísticas, lo que les permitió prepararse para lo que podría pasar a nivel nacional y regional.



La rápida propagación de la enfermedad resultó en la activación de los sistemas de gestión de riesgos en diversos países, y en muchos lugares las Fuerzas Armadas fueron desplegadas teniendo en cuenta su capacidad de movilización y apoyo logístico; esta situación se presentó de manera sistemática en distintos países del mundo, *las Fuerzas Militares apoyaron los sistemas de salud, distribuyeron alimentos a la población y participaron en patrullas coordinadas con la Policía, entre otras*. Así las cosas, es necesario reflexionar sobre la importancia de la actuación de las Fuerzas Militares, y las capacidades necesarias para enfrentar este tipo de situaciones y, sobre todo, repensar la coordinación, tanto en el nivel nacional como internacional, (RESDAL, 2020).

Con el primer fallecido en Colombia el 16 de marzo de 2020 (Minsalud, 2020), el presidente de la República, Dr. Iván Duque Márquez, decretó el Estado de Emergencia Sanitaria, Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, emitiendo una serie de lineamientos que le permitieron al Comando General de la Fuerzas Militares (COGFM), poner en marcha acciones encaminadas a contribuir, en términos de acción unificada del Estado (AUE), con las actividades desplegadas, para mitigar la crisis (Ministerio del Interior, 2020).

Al mismo tiempo, el COGFM diseñó el Plan estratégico que le permitió prepararse para mitigar los efectos sociales y económicos de la pandemia en Colombia, con las capacidades propias de las FF.MM., los principios legales y doctrinales que representa el Apoyo de la Defensa a la Autoridad Civil (ADAC), el 16 de marzo de 2020, emitió el *Plan para preservación e integridad de las Fuerzas Militares ante la epidemia Covid-19 y garantizar el máximo alistamiento, la operación San Roque* (COGFM-JEMCO-SEMPE, 2020).

La Operación tuvo como propósito realizar la articulación y el planeamiento estratégico para alcanzar la Acción Unificada del Estado (AUE), empleando todas las capacidades de las FF.MM de manera armónica y efectiva en el control de la seguridad y la atención humanitaria en todo el territorio nacional, su alcance fue preservar la integridad de las Fuerzas con medidas preventivas, restrictivas y de control ante la pandemia para garantizar el máximo nivel de alistamiento de las capacidades diferenciales de las FF.MM. para el cumplimiento de la *misión institucional* (COGFM, 2021).

Concepto estratégico

El concepto estratégico muestra como las FF.MM debían operar, para alcanzar los objetivos y se definió desde cuatro líneas de esfuerzo y 12 líneas de acción, desarrolló su accionar en tres fases, diseñadas para alcanzar el estado final deseado. El concepto también permitió fortalecer los lazos de unión con las demás entidades del Estado, el sector privado y la Cooperación Internacional (CI), con el propósito de mejorar las condiciones de vida de los colombianos durante la emergencia sanitaria, como lo muestra la figura 1, a continuación:

Figura 1
Concepto estratégico operación San Roque



Fuente: (COGFM-JEMCO-SEMPE, 2020)

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación

La figura 1 representa el concepto estratégico, a consecuencia de la expansión de la Covid-19, y de acuerdo con las decisiones adoptadas por el Gobierno Nacional encaminada a preservar la integridad de las Fuerzas con medidas preventivas, restrictivas y de control ante la pandemia, y para garantizar el máximo alistamiento (COGFM, 2021, pág. 139). Las cuatro líneas de esfuerzo adaptaron la misión de las FF.MM. para los retos que trajo la pandemia y maximizaron las capacidades propias, para atender a los colombianos más necesitados, en los lugares más remotos del país.

Capacidades

La capacidad requerida dentro de la planeación es considerada como la habilidad para desarrollar tareas de forma secuencial o simultánea bajo ciertas condiciones y estándares (tiempo, distancia, simultaneidad, cantidad, velocidad) a través de la combinación de sus componentes (doctrina, organización, material y equipo, personal, infraestructura, liderazgo y educación, entrenamiento y mantenimiento), con el fin de responder a los desafíos del Estado, contenido en un concepto operacional establecido y aprobado (Fandiño, 2017); *de esta forma operaron las FF.MM., de manera armonizada y flexible en todo el territorio nacional, brindaron la mayor capacidad de movilidad (aérea, terrestre, fluvial y marítima), el mejor empleo de los recursos de personal, equipos e infraestructura y capacidad de adaptación al desarrollo de actividades conjuntas, coordinadas e interinstitucionales, para afrontar la crisis a causa de la pandemia.*

Todos los niveles del mando interpretaron y desarrollaron la intención del COGFM para alcanzar los fines del Estado utilizando las capacidades disponibles, y además manteniendo la ofensiva contra los factores de inestabilidad y el control de fronteras, mediante la adecuada implementación de las capacidades de inteligencia, mando tipo misión, sostenimiento, movimiento y maniobra.



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

Imagen 1
Soldados del EJC
apoyando la
emergencia social

Acopio de ayudas para población en estado de vulnerabilidad

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación



Organización

El diseño de la *operación San Roque*, enmarcó su organización en el concepto de AUE, las FF.MM. pusieron en marcha acciones encaminadas a contribuir en la respuesta institucional ante la pandemia, empleando y adaptando la sincronización, coordinación e integración de las actividades de las entidades gubernamentales y no gubernamentales con las operaciones militares para lograr la unidad de esfuerzo (Ejército Nacional, 2016), (ver gráfica 1).

Gráfica 1

Acción Unificada del Estado



Fuente: (COGFM, 2021, pág. 115)

La gráfica representa la sincronización, coordinación e integración de todas las entidades gubernamentales, militares, Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), gobernaciones, y alcaldías.

Participantes

De acuerdo con los roles y funciones, cada entidad desplegó sus recursos para cumplir la misión, lo que permitió un adecuado relacionamiento institucional, como se aprecia en la gráfica 2.

Gráfica 2
Relacionamiento interinstitucional y sus funciones



Fuente: (Adaptada de COGFM, 2021, pág.139)

La integración de las capacidades de las FF.MM. con las demás instituciones del Estado, dio lugar a la complementación y expansión de redes logísticas institucionales, privadas y de las Fuerzas Militares y de Policía, definidas por las funciones, y misión de cada institución, orientando los esfuerzos para diseñar los esquemas y las redes logísticas con sistemas de transporte multimodal (terrestre, marítimo, fluvial



y aéreo), centros estratégicos de distribución (ubicación de nodos estratégicos por cobertura, acceso y facilidad de almacenamiento, seguridad y distribución) de ayudas humanitarias, observando las condiciones geográficas que caracterizan el territorio nacional y la ubicación de las comunidades más vulnerables, en espacios carentes de infraestructura vial y difícil acceso.

Para el desarrollo de la Operación, se requirió de la articulación y trabajo en equipo de varias entidades de forma simultánea, garantizando una respuesta efectiva a los efectos de la pandemia, esto exigió la ejecución de servicios y funciones, por lo que se activó el Puesto de Mando Unificado (PMU) a nivel estratégico, operativo y táctico (central, regional y local). *El PMU actuó como punto de encuentro para la definición y ejecución de la respuesta; articulando en tiempo real la ejecución efectiva de las acciones de atención humanitaria.* La organización para el combate se mantuvo desarrollando y ejecutando las diez operaciones mayores establecidas en el *Plan de Guerra Bicentenario, Héroes de la Libertad (PGBHL)*, en las áreas de atención prioritaria, zonas futuro, con énfasis en la vigilancia y el control de las fronteras.

Líneas de esfuerzo (COGFM, 2021)

La operación *San Roque*, se planeó desde cuatro líneas de esfuerzo así:

Preservar *la integridad de la Fuerza*, mediante la prevención con las siguientes acciones:

- ✦ Capacitación al personal de las Fuerzas para prevenir los casos de Covid-19.
- ✦ Aplicación de las políticas emitidas por el Gobierno Nacional.
- ✦ Habilitación del laboratorio clínico del Ejército Nacional (EJC) en coordinación con la Dirección General de Sanidad (DIGSA) para realizar las pruebas requeridas para el diagnóstico de la enfermedad.
- ✦ Implementación de los protocolos de atención para la Covid-19 con seguimiento, control y revistas permanentes.
- ✦ Control permanente sobre las fases de prevención, contención y mitigación.

Mantener la capacidad operacional, las unidades militares del país mantuvieron su disponibilidad operacional al 100%, cumpliendo con la misión de garantizar la seguridad y la tranquilidad de los colombianos mediante el desarrollo de operaciones militares en todo el territorio nacional así:

- ✦ Acuartelamiento de primer grado.
- ✦ Desarrolló del Ciclo de Operaciones, Entrenamiento y Descanso (CODE) de acuerdo con la planeación según lo previsto por las Fuerzas.
- ✦ Los cuarteles generales de las Fuerzas operaron al 100% en dos turnos y trabajando desde las casas.
- ✦ Centros de operaciones activos las 24 horas, durante los siete días de la semana.
- ✦ Continuaron las operaciones en todo el territorio nacional.

El desarrollo de operaciones y control de fronteras, se enfocó en mantener la capacidad ofensiva de las FF.MM. y muestra de ello son los resultados obtenidos en el marco de las acciones desarrolladas contra los Grupos Armados Organizados (GAO) y los factores de inestabilidad, al tiempo que se reforzaron las operaciones de contribución a la protección fronteriza, en articulación con las demás instituciones del Estado, haciendo énfasis en la población del territorio y la soberanía, mediante la activación del *Plan de contingencia Pandora* para mitigar los efectos de la pandemia a causa de la Covid-19 (COGFM, 2020). *Alistamiento de capacidades para asistencia a la autoridad civil*, esta línea permitió fortalecer las coordinaciones con las demás entidades del Estado, el sector privado y la CI, para proveer asistencia y ayuda humanitaria que optimizara las condiciones de vida de los colombianos durante la emergencia sanitaria con:

- ✚ Apoyo a la autoridad civil en las medidas restrictivas.
- ✚ Capacidades logísticas para apoyar el estado de emergencia sanitaria.
- ✚ Traslado y entrega de ayudas humanitarias de emergencia a la población vulnerable del país.
- ✚ Disponer niveles de reserva estratégica en las clases críticas de acostumbramientos.
- ✚ Establecer mecanismos de coordinación interinstitucional con el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD).

La ejecución de la estrategia presidencial se realizó a través de los programas *Colombia está contigo: un millón de familias* y *Ayudar nos hace bien*; las entidades e instituciones participantes en las entregas de ayudas humanitarias, la forma como se ejecutó la estrategia, la prueba piloto, tuvo como respaldo para la planeación, coordinación y ejecución al Ministerio del Interior, al Ministerio de Defensa Nacional (MDN), a la UNGRD, como ente especializado en la entrega de ayudas en situación de catástrofe y a las FF.MM. para el apoyo logístico. Lideraron el COGFM y la Policía Nacional (Ponal), articulando la planeación y programación de la entrega de ayudas humanitarias, de acuerdo con las áreas de jurisdicción de cada una de las Fuerzas (UNGRD, 2013) (Imagen 1 y Mapa 1).

Imagen 2

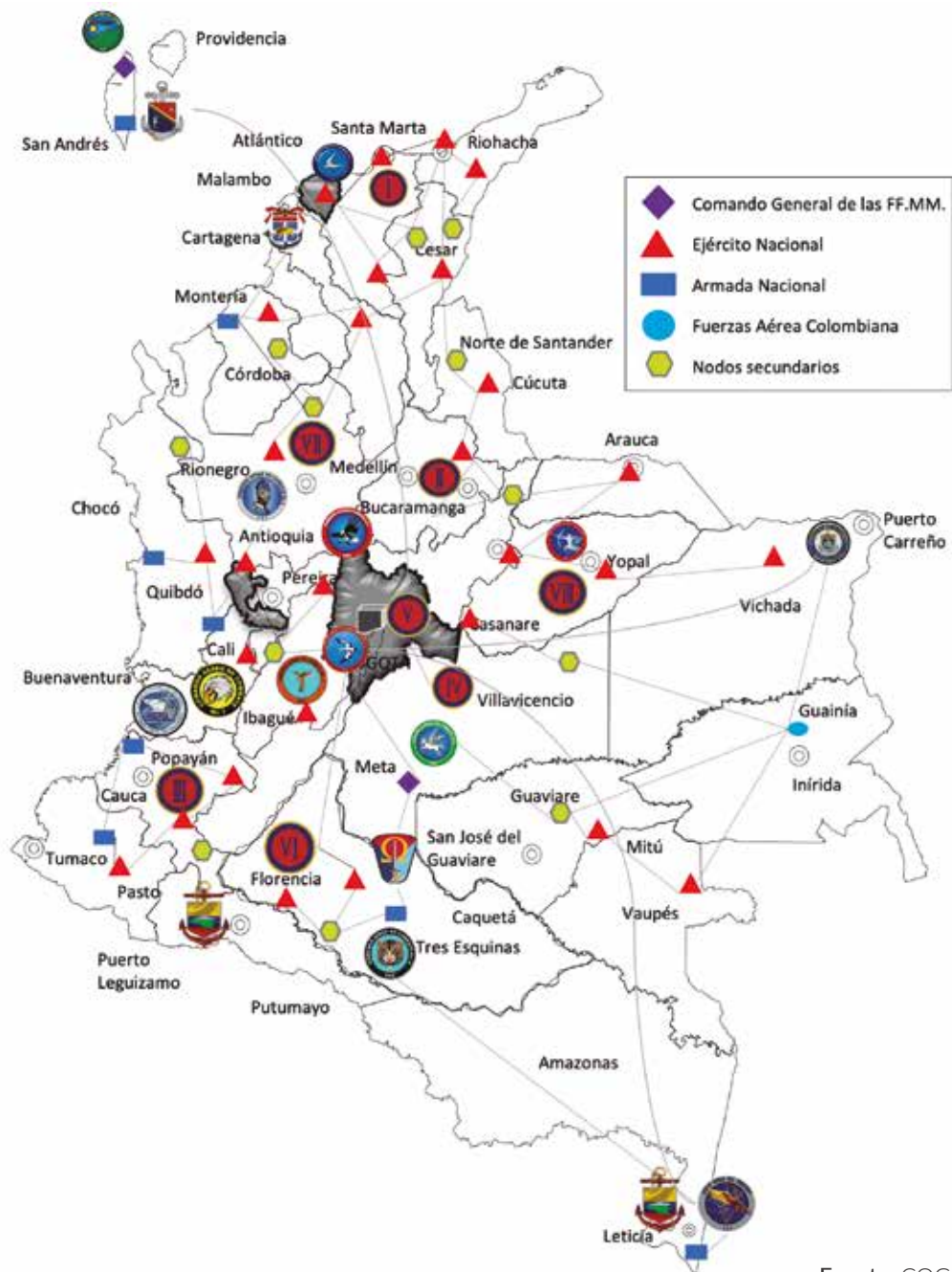
Líneas de esfuerzo de las FF.MM. frente a la Covid-19



Fuente: (COGFM, 2021, pág. 65)

Mapa 1

Centros de distribución y acopio de las ayudas humanitarias de emergencia, en el territorio nacional



Preservar la integridad de la Fuerza (COGFM, 2021)

Para esta línea se desplegaron en las unidades militares del EJC, la Armada República de Colombia (ARC) y la Fuerza Aérea Colombiana (FAC), con equipos médicos especializados para el desarrollo de actividades de capacitación y sensibilización, con el propósito de brindar información sobre procedimientos preventivos y protocolos de autoprotección alineados con las políticas del Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud), que permitieron minimizar el riesgo de contagio con la Covid-19 a las tropas. DIGSA lideró acciones integrales y articuladas en respuesta, oportuna y eficiente, a la emergencia; para ello dispuso del talento humano profesional y especializado y mediante la capacidad asistencial, elaboró planes de contención, mitigación y expansión para proveer de atención prioritaria a los usuarios del Sistema de Salud de las FF.MM. (SSFM).

Consecuentes con esta iniciativa y advirtiendo la necesidad de apoyar las acciones adelantadas por el Gobierno Nacional, el Hospital Militar Central (HOMIC) en Bogotá, D.C. y el Hospital Naval en Cartagena (HONAC) dispusieron un total de 196 camas hospitalarias para la atención a personal militar contagiado, 1.275 profesionales en salud, 979 funcionarios en especialidades de apoyo y 2.027 personas disponibles para asistencia operacional. En la fase preparatoria, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas validaron la capacidad instalada de cada uno de los establecimientos de salud a nivel nacional, identificaron el personal disponible y las capacidades de la red propia, contratada, y extendida; además, se establecieron posibles escenarios a partir de predicciones epidemiológicas.

Se extendió la capacidad de atención médica tanto al personal propio, como a la comunidad en general, con la instalación y puesta en funcionamiento de hospitales de campaña en Bucaramanga (Santander) y Barranquilla (Atlántico), así como carpas hospital en las poblaciones de Tumaco (Nariño) y Mitú (Vaupés). Así mismo, se adaptaron rutas y estrategias de atención en salud pública, mediante cuatro líneas telefónicas de atención nacional y 48 de atención local, además de implementar canales virtuales de atención especial para mayores de 70 años, quienes recibieron sus medicamentos a domicilio; también se activó el programa *Línea en defensa de la vida*, enfocado en preservar la salud mental de todos los asociados al Subsistema de salud.



Con el mismo objetivo, se emitieron directrices para el manejo de la exposición al riesgo en ambientes laborales, como la desinfección de áreas y la implementación de estrategias temporales de trabajo en casa, para el personal de labores administrativas, y se establecieron los lineamientos para el manejo de personal en fronteras, centros de reclusión militar y atención de casos. Como parte de la gestión con entes externos y el trabajo interinstitucional, se realizaron convenios con el Instituto Nacional de Salud (INS) para diagnóstico de la Covid-19 en el laboratorio de referencia de la Dirección de Sanidad del Ejército, que inició el procesamiento de muestras desde el 27 de abril de 2020.

Mantener la capacidad operacional (COGFM, 2021)

En desarrollo de la *operación San Roque*, las FF.MM. entraron en primer grado de alistamiento desde el 16 de marzo de 2020 para garantizar el cumplimiento de las medidas ordenadas por el Gobierno Nacional, manteniendo los ciclos de operaciones, descanso y entrenamiento, con el fin de permitir disponibilidad de personal y unidades durante la emergencia sanitaria. Las unidades militares del país mantuvieron su disponibilidad operacional al 100%, cumpliendo con la misión de garantizar la seguridad y la tranquilidad de los colombianos mediante el desarrollo de operaciones militares sostenidas en todo el territorio nacional, para esto se flexibilizaron ciclos de capacitación empleando la virtualidad, se reorganizaron los ciclos de reentrenamiento e incorporación de los contingentes de soldados y se activó el acuartelamiento en primer grado de todas las tropas.

Desarrollo de operaciones y control de fronteras

En cumplimiento del cierre de fronteras, ordenado por el Gobierno Nacional, las FF.MM. mantuvieron un dispositivo de más de 30 mil hombres y mujeres a lo largo de **6.386 km²** de frontera con Venezuela, Brasil, Ecuador, Perú y Panamá distribuidos en 19 pasos formales y 182 no formales. El EJC desplegó todas sus capacidades operacionales con el fin de mantener una fuerte ofensiva contra los GAO con presencia en regiones de frontera, sitios empleados por estas estructuras como áreas de retaguardia buscando desarrollar economías ilícitas que les permitan financiar sus actividades y acciones terroristas. Para contribuir en este esfuerzo la ARC puso más de 30 unidades a flote, con el fin de garantizar la seguridad e integridad en las zonas marítimas y fluviales fronterizas y de los territorios insulares de nuestro país y la FAC voló más de **2.346 horas**, adelantando misiones de reconocimiento y control de las áreas fronterizas, mediante el empleo de aeronaves tripuladas y remotamente tripuladas.

Los comandantes regionales, con jurisdicción en áreas fronterizas, articularon con sus homólogos de los países vecinos, mediante mecanismos de cooperación, estrategias de control fronterizo binacionales para blindar los pasos fronterizos ante los factores de inestabilidad y delitos transnacionales, que pudiesen afectar la seguridad e integridad territorial o poner en riesgo la salud de las comunidades que habitan en las regiones limítrofes. Con el fin de apoyar estas operaciones, se dispuso de aeronaves remotamente tripuladas para acompañar desde el aire las labores de control de los pasos formales y no formales que vienen adelantando las tropas en tierra.

Alistamiento de capacidades para asistencia a la autoridad civil

La estrategia del Gobierno Nacional se materializó al apoyar a las poblaciones vulnerables durante la pandemia, a través de los programas *Colombia está contigo: un millón de familias*, que atendió las líneas poblacionales de adulto mayor, población vulnerable-migrante y población vulnerable) y el programa *Ayudar nos hace bien* del Ministerio del Interior, llegando a los **32** departamentos del país y **1.103** municipios.

Inicialmente el Ministerio del Interior (Mininterior), estableció la población vulnerable objeto de las ayudas humanitarias, luego realizó la entrega de las bases de datos para la verificación del personal beneficiado de acuerdo con cada grupo poblacional, esta información fue integrada junto con la aportada por el MDN, la UNGRD y las FF.MM. para determinar los municipios donde era preciso llegar, se estableció un enlace de comunicación con los departamentos y municipios para las coordinaciones del envío, recepción, almacenaje y posterior entrega a la comunidad de las ayudas humanitarias de emergencia.

La efectividad de la AUE, con el apoyo especial de las FF.MM. en el transporte terrestre, marítimo, aéreo y fluvial de personal y carga, para el traslado de personal médico y medicamentos a cada rincón del país donde fue requerido, la logística para los centros de distribución, la entrega de asistencia humanitaria de emergencia, la instalación de hospitales de campaña para la atención de personas contagiadas con el virus que no requieran estar en una unidad de cuidados intensivos (UCI), el acompañamiento al transporte de alimentos y el abastecimiento de productos básicos, evacuaciones Aero médicas, plataformas de comunicación, labores de seguridad y PMU de coordinación y articulación interinstitucional; todas son acciones que obedecen a las fases de planeamiento y fueron permanentemente revisadas y evaluadas por el COGFM.



Con la implementación del Centro de Comando, Control y Coordinación de todas las operaciones logísticas y la participación a nivel estratégico de la presidencia de la República, el Mininterior, el MDN, la UNGRD, el COGFM, los enlaces de las Fuerzas y de la Ponal, se realizó la oportuna atención de las necesidades en las diferentes comunidades y de las más vulnerables a lo largo y ancho del territorio nacional. El trabajo articulado con el Gobierno Nacional potenció la efectividad de la AUE permitiendo los siguientes resultados:



Mediante la formalización del convenio de colaboración entre la Fundación Bavaria, el Banco Itaú, la Gobernación del Atlántico y el MDN, se logró la implementación de un Hospital Móvil para la atención de pacientes afectados por la Covid-19, adjunto al Hospital Universitario Cari E.S.E en Barranquilla. Los Ingenieros Militares del Ejército Nacional, gracias al liderazgo de la Primera Dama de la Nación, María Juliana Ruiz dentro del programa *Ayudar nos hace Bien* y el aporte de 11 empresas y fundaciones a nivel nacional, lograron la construcción de un Hospital de Campaña para la atención de pacientes contagiados con la Covid-19 en la ciudad de Bucaramanga.

La AUE benefició a más de 15 millones de personas con más de dos millones de ayudas humanitarias, las Fuerzas facilitaron el traslado de personal de la salud e insumos médicos, la entrega de las ayudas, la instalación de hospitales de campaña y el acompañamiento al traslado de alimentos, con lo que se garantizó el máximo nivel de alistamiento de las tropas, se mantuvo el esfuerzo operacional en las diferentes regiones de Colombia, y se unieron todas las capacidades para la atención humanitaria en un momento trascendental de la historia del mundo y del país.

Los aportes más significativos se dieron en el transporte terrestre, marítimo, aéreo y fluvial de personal y carga; en el traslado de personal médico y medicamentos a cualquier región del país, donde fue requerido; la logística para los centros de distribución; la entrega de ayudas humanitarias de emergencia, y la instalación de hospitales de campaña. También, se realizaron acompañamientos al transporte de alimentos y el abastecimiento de productos básicos, evacuaciones Aero médicas, plataformas de comunicación, labores de seguridad y puestos de mando unificado de coordinación y articulación interinstitucional.

La atención a la emergencia a causa de la pandemia no tenía un recurso económico establecido para cubrir las cuatro líneas de esfuerzo y menos para la adquisición de elementos y materiales específicos para cubrirla. Responder a este reto económico, fue posible gracias a la *recomposición de recursos*, toda vez que, como se había planeado en la vigencia anterior adquirir una serie de bienes y servicios, con la llegada de la pandemia todo cambió y no se pudieron contratar muchos de estos; no se llevaron a cabo algunas adquisiciones como las que hacían referencia a proveedores exclusivos que tenían que traer el material desde el extranjero por vía aérea, los aeropuertos estaban cerrados, estos recursos que no se pudieron ejecutar facilitaron que al interior del COGFM y de las Fuerzas, se pudiera hacer una *recomposición* de los mismos para poder asumir los gastos extras generados por la atención de la pandemia.

La Covid-19 cambió en un 80% los planes de compras o de adquisiciones tanto del COGFM como los de las Fuerzas, que colocaron un 80% de sus presupuestos para la atención de la emergencia, el 20% restante para atención de la contingencia lo gestionaron entre el MDN y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la enfermedad hizo evidente una situación que ya venía en las prospectivas del Plan estratégico militar (PEM) 2030 del COGFM. *La pandemia dejó claro que los países se enfrentan a nuevas amenazas, complicadas e impredecibles, que nadie las puede afrontar en solitario; para los Estados lo primordial debe ser implementar sus recursos de manera coordinada, y eficiente para que la respuesta ante las nuevas amenazas posibilite volver a la normalidad con mayor rapidez, y así contrarrestar los efectos negativos de la magnitud de la Covid-19, (GARCIA, 2021).*

Si bien es conocida la asistencia que prestan las FF.MM frente a los desastres naturales, como terremotos, inundaciones o incendios, el despliegue realizado en la pandemia en todos los países no tiene precedentes; la mayoría de las naciones utilizaron a sus Fuerzas Armadas para asistir a las instituciones civiles en la gestión de la pandemia como parte de los sistemas de gestión del riesgo o por fuera de ellos.

La crisis provocada por la pandemia generó un deterioro en la confianza de los ciudadanos hacia algunas instituciones como lo demuestran los estudios de opinión, sin embargo, las Fuerzas Armadas a nivel global mejoraron su imagen y la sociedad ha valorado positivamente el trabajo que realizaron en la gestión de la pandemia, demostrando que, para hacer frente a las nuevas amenazas y situaciones de inestabilidad, las FF.MM. deben asumir nuevos roles y desarrollar capacidades estratégicas para un futuro incierto, volátil, ambiguo y complejo, (GARCIA, 2021).

Imagen 3

Las FF.MM. asistiendo a la población en la pandemia



Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

Soldados del EJC llevan alimentos a las poblaciones más vulnerables de Bogotá

Imagen 4

Soldados llegaron hasta la localidad de Ciudad Bolívar con ayuda humanitaria



Foto: Nicolás Cadena Arciniegas - Ejército Nacional

La pandemia fortaleció las capacidades de ADAC de las FFMM

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación



Foto: Ministerio de Salud y Protección Social

CAPÍTULO 2

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA: DOS AÑOS DE COMPROMISO CON LA SALUD DE LOS COLOMBIANOS

Fernando Ruiz Gómez

Luego de más de dos años de pandemia y uno del avance del Plan Nacional de Vacunación (PNV) contra la Covid-19, se reconoce desde el Minsalud que han sido varios los actores que han participado activamente en beneficio de la salud pública y la preservación de la vida: *desde la misma población civil que acató las medidas de bioseguridad, el personal de salud que hizo frente a la enfermedad, el Gobierno Nacional que volcó toda su capacidad en atención a la pandemia y la vacunación, los territorios que trabajaron en armonía, el sector privado que apoyó el trabajo en casa y asumió hasta 2.5 millones de dosis de vacunas, así mismo las Fuerzas Militares que ofrecieron todo su personal militar y civil, la infraestructura, el despliegue táctico y técnico.*

En tal sentido, desde el primer momento las FF.MM., acompañaron los objetivos del país frente a la Covid-19, e incluso, se sumaron masivamente al PNV no sólo apoyando con el transporte de los biológicos, ofreciendo seguridad y haciendo presencia en las diferentes jornadas, sino también poniendo el brazo para la vacunación. Es así como con corte al 30 de septiembre de 2021, un total de **302.686 miembros de las FF.MM.** ya había recibido su primera dosis, 207.052 segunda dosis y 22.745 uniformados dosis únicas. Hay que tener en cuenta que, las FF.MM. hicieron parte de la Etapa 3 del PNV, dado el nivel de riesgo moderado que tenían de llegar a presentar un cuadro grave o morir a causa de la Covid-19, e igualmente un riesgo moderado de exposición al virus de acuerdo con la situación epidemiológica de 2021 en Colombia.

No obstante, el talento humano en salud que desarrolló su actividad en los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas y de la Ponal, sí fue priorizado en Etapa 2, dada la exposición alta al virus. Esta fue otra manera de reconocer que los miembros de la Fuerza Pública, eran el otro frente de batalla contra la Covid-19 ya que expusieron su salud y vida diariamente para mantener el orden social, uno de los aspectos vitales en los diferentes momentos de la emergencia sanitaria, estuvieron expuestos a muchos riesgos para proteger a los colombianos, desde el inicio de la pandemia realizaron acciones, para ayudarlos y producto de ese amparo tuvieron mayores riesgos.

Logística del Plan Nacional de Vacunación

Las FFMM fueron esenciales para el avance del PNV contra la Covid-19, toda vez que, una vez se definió mediante Resolución 161 de 2021 (modificada por las resoluciones 360, 790, 1091, 1419, 1627 y 1805 de 2021) la asignación y distribución de las vacunas, jeringas y carnés a los territorios, el EJC, la FAC, la ARC y la Ponal apoyaron esta tarea, que en algunos casos resultó titánica dadas las características geográficas de país. Si bien la asignación y distribución de vacunas y otros insumos al interior de la Entidad Territorial (ET) fue competencia de esta y hacía parte de la micro planeación que se debe realizar en el marco del Plan Territorial de Vacunación (PTV), las FF.MM. y de Policía, acompañaron estas acciones.

Imagen 5

Las vacunas salvan vidas



Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

Primeras dosis en uno de los ESM del Ejército Nacional

Así mismo, en lo corrido de 2021 y 2022, en el marco del PNV contra la Covid-19 se desarrollaron mesas de apoyo a la gestión de la vacunación de la población de las FF.MM y Ponal, que se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 1

Apoyo a la gestión de la vacunación de la población de las FF.MM

| LÍNEA | ACTIVIDAD | LOGROS |
|--|---|---|
| Registro de la población en la plataforma PISCIS. | Orientaciones para gestión de la inclusión mediante anexos técnicos de las personas priorizadas de la institución en cada una de las etapas | Toda la población fue priorizada |
| Habilitación de servicios de vacunación y asignación de biológicos a nivel territorial para las personas priorizadas para la vacunación. | Orientaciones para la habilitación de servicios de vacunación. Distribución territorial nominal de biológicos | Organización de redes de prestación de servicios de vacunación que cumplen con los criterios de habilitación y biológicos distribuidos a nivel territorial para las personas y familias de las FF.MM. |
| Registro de la población en la plataforma Mi Vacuna | Orientaciones para gestión de la inclusión en la plataforma Mi Vacuna de las personas priorizadas de la institución | Personas y familias de las FF.MM. que cuentan con certificados de vacunación en la plataforma Mi Vacuna. |
| Seguimiento y monitoreo de la vacunación de las personas priorizadas para la vacunación. | Gestión y organización de los datos nominales de personas vacunadas a reportar en el PMU de acuerdo con la priorización. | Todas las personas vacunadas de la institución fueron incluidas en el reporte. |

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Las Fuerzas Militares y la Policía, han dado cumplimiento a la misión institucional y brindado apoyo incondicional a los colombianos durante la pandemia, que transformó la vida de todos.



Foto: ST. Hugo Yesid Rojas Fuentes - FTCEC

CAPÍTULO

CREADA PARA PRESERVAR LA INTEGRIDAD DE LAS FUERZAS: OPERACIÓN SAN ROQUE II

Mayor General Hugo Alejandro López Barreto

Ante la emergencia sanitaria generada por la Covid-19, el COGFM diseñó en el 2020 la operación San Roque II, y bajo esta acción, “los soldados de tierra, mar, aire y río desplegaron todas sus capacidades para atender las necesidades básicas de la población ocasionadas por la pandemia, brindando protección y preservando la integridad de los colombianos” (Comando General de las Fuerzas Militares, 2021). En febrero del año 2021, como una luz de esperanza, llegaron al país las primeras vacunas contra la Covid-19, para atender uno de los más grandes retos en salud de los últimos tiempos, ante el que las FF.MM. respondieron de manera asertiva y ágil desplegando una segunda fase de la operación denominada San Roque II, para contribuir con el PNV y en cumplimiento del mandato constitucional, siguiendo las guías estratégicas del MDN y el Minsalud.

La operación San Roque II, contribuyó con la reactivación de la Nación mediante el uso de las capacidades del EJC, la ARC y la FAC, a partir de cuatro líneas de esfuerzo, mencionadas en el capítulo 1: *preservar la integridad de la Fuerza, alistamiento de capacidades en apoyo a la autoridad civil, desarrollo de operaciones y control de fronteras, y mantener la capacidad operacional.*

Imagen 6

Cuatro líneas de esfuerzo en apoyo al Plan Nacional de Vacunación



Fuente: COGFM

La primera línea le fue asignada a la Sanidad de las FF.MM. en cabeza de la DIGSA, con el fin de *preservar la integridad de la Fuerza*, mediante la vacunación contra la Covid-19, esencial para que los soldados de tierra, mar, aire y río, pilar fundamental de las Fuerzas, permanecieran sanos y continuaran cumpliendo con la misión constitucional, para llevar a cabo este objetivo, se hizo necesario desarrollar un proceso de vacunación asistencial y operacional rápido, oportuno, bajo los lineamientos y fases de priorización establecidos desde el Minsalud. Este esfuerzo se desarrolló bajo nueve líneas de acción:

- ✦ Las políticas emitidas por el Gobierno Nacional para la vacunación.
- ✦ Los protocolos de bioseguridad con seguimiento y control permanente.
- ✦ La capacitación a los profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFm), para aplicar la vacuna.
- ✦ Clasificación de las bases de datos de los grupos poblacionales del SSFM.
- ✦ El diseño de los protocolos y esquemas de vacunación de los grupos poblacionales del SSFM.
- ✦ Alistamiento de los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), primarios y complementarios, para la vacunación.
- ✦ Coordinaciones para la vacunación de los integrantes del SSFM.
- ✦ Disposición del material de protección necesario para el personal de las FF.MM. que participarían en el PNV.
- ✦ Verificación de los resultados de la vacunación al interior de las Fuerzas.

La *segunda línea* encaminó sus esfuerzos hacia el alistamiento de capacidades y medios de las FF.MM. en apoyo a la autoridad civil y al PNV a través de la articulación de esfuerzos con los entes de salud, para el alcance de objetivos comunes. Esta línea de esfuerzo se concentró en siete directrices:

- ✦ Establecer los mecanismos de articulación con las diferentes instituciones y entidades.
- ✦ Participar en las instancias de coordinación, planeamiento y ejecución de los PMU.
- ✦ Coordinar en apoyo a la autoridad civil, las medidas que contribuyen a la seguridad para la distribución y aplicación de la vacuna.
- ✦ Apoyar con los medios aéreos, terrestres y fluviales de acuerdo con los requerimientos y disponibilidad.
- ✦ Respalda con las capacidades sanitarias disponibles, dispensarios y personal, de acuerdo con los requerimientos y disponibilidad.
- ✦ Disponer de la red de emisoras, sistemas de perifoneo y máquinas Riso.
- ✦ Difundir las consideraciones más importantes sobre la población priorizada, etapas y fases de vacunación.

La *tercera línea de esfuerzo* se orientó hacia al incremento de operaciones militares y control de fronteras, así como a la implementación de las capacidades disponibles para ejecutar el PNV, un desafío superado mediante el esfuerzo operacional en todas las regiones de Colombia y la coordinación con los entes regionales y locales, garantizando así el correcto desarrollo de las medidas expedidas por el Gobierno Nacional sin ceder ante el accionar del enemigo.

Finalmente, *la cuarta línea* trazada por las FF.MM. como fundamental: mantener la capacidad operacional para cumplir con el objetivo estratégico de garantizar el máximo nivel de alistamiento de las tropas y el cumplimiento de la misión, que siempre estuvo sujeto a la primera línea de esfuerzo con el desarrollo del *plan de vacunación operacional*. Esta fase se desarrolló gracias al diseño de esquemas de seguridad para contribuir a la distribución y aplicación de la vacuna; el trabajo coordinado con las entidades gubernamentales, garantizando los ciclos CODE y los traslados del personal, esencial y estrictamente necesario, con el fin de permitir disponibilidad de cada uno de los soldados de tierra, mar, aire y río durante el PNV en todas las regiones del país.



Imagen 7

Operación San Roque II



Presentación de las cuatro líneas de esfuerzo de la Operación San Roque II

La ejecución de estas cuatro líneas de esfuerzo permitió mantener y potenciar la capacidad en las operaciones ADAC, que son el

[...]soporte proporcionado por las Fuerzas Militares de Colombia y todas las instituciones que integran el sector defensa, en respuesta a solicitudes de asistencia de las autoridades civiles nacionales para emergencias domésticas de cualquier índole, apoyo a la imposición de la ley y otras actividades con entidades calificadas para situaciones especiales, [...] (Ejército Nacional de Colombia, 2017).

Así mismo, mantener sano el pie de Fuerza permitió el estricto cumplimiento de la labor de preservar el orden público durante el período del Paro Nacional en el marco de las protestas violentas y las manifestaciones sociales que vivió el país en el año 2021 y evitar situaciones de grave perturbación, lo que requería de un *pie de fuerza* fortalecido que pudiera dar respuesta a las situaciones relacionadas con actos vandálicos o incluso de terrorismo, que atentaran contra la integridad de los colombianos. El proceso de vacunación que desarrolló la Sanidad de las Fuerzas permitió el despliegue permanente de las unidades y la continuidad de resultados operacionales contra las estructuras de los GAO ELN, GAO-r, Clan del Golfo, Pelusos, Caparros y demás factores de inestabilidad que afectan al país.

Imagen 8
El Paro Nacional
en las regiones

Bloqueo durante
el Paro Nacional



Foto: Nicolás Cadena Arciniegas - Ejército Nacional

Acción Unificada del Estado

La *doctrina militar* permitió a las tropas de tierra, mar, aire y río integrar sus capacidades con los asociados de la AUE que no es otra cosa que “la sincronización, coordinación y/o integración de las actividades de las entidades gubernamentales y no gubernamentales con las operaciones militares para lograr la unidad de esfuerzo” (Centro de Doctrina Conjunta, 2018), y en ese contexto, integrar y sincronizar las acciones del SSFM a través del trabajo conjunto e interinstitucional, fortaleció el proceso de vacunación contra la Covid-19, lo que llevó a la victoria en más de un escenario en forma simultánea, logrando desarrollar con firmeza inquebrantable la misión de manera exitosa.

Esa cooperación logró que entidades como el Minsalud, las secretarías de salud distritales y municipales, y los órganos de inspección, vigilancia y control, fortalecieran su conocimiento sobre el comportamiento del Subsistema; además, permitió el engranaje de las FF.MM. como régimen de excepción al PNV, a partir de acciones como la participación en el PMU, las mesas de trabajo interinstitucionales del orden nacional y territorial para la planeación de estrategias que llevaron al cumplimiento del objetivo, así como la evaluación y revisión diaria de los resultados.

Así mismo, cada uno de los ESM trabajó en articulación con las autoridades sanitarias territoriales, para *distribuir* la vacuna, *organizar* las jornadas de vacunación y una estrategia muy importante: la *vacunación conjunta*, que tuvo como factor diferenciador la participación de un equipo de vacunación combinado con talento humano en salud de las FF.MM. y talento humano en salud de entidades civiles; la estrategia permitió

avanzar de manera articulada en el proceso, teniendo en cuenta las características de las unidades militares que tienen población conglomerada, lo que facilitó las acciones interinstitucionales para vacunar masivamente y disminuir el riesgo de pérdidas de vacunas, lo que también se sumó al cumplimiento de las metas.

Imagen 9

Los helicópteros de la ARC para transportar las vacunas



La Armada República de Colombia transportó en sus helicópteros las vacunas a los lugares más remotos.

Las FF.MM. apoyaron el PNV con el traslado, seguridad y distribución de vacunas a nivel nacional y, más específicamente en aquellos lugares inhóspitos a los que solo la Fuerza Pública con sus capacidades logísticas, sus vehículos terrestres, embarcaciones y aeronaves, podría llegar.

La ejecución del Plan

El reto de la vacunación masiva significó un proceso para el Gobierno Nacional que tenía tres objetivos claros: *disminuir la mortalidad, la incidencia de casos graves y la tasa de contagio en la población colombiana*; así las cosas, el SSFM alineó a esos mismos objetivos con la vacunación *del pie de fuerza, sus familias y el talento humano en salud*. Para ello, fue necesario realizar una alineación estratégica desde el Ministerio de Salud a través del Decreto 109 del 29 de enero de 2021, el PNV contra la Covid-19, los lineamientos técnicos y operativos y el ABC de vacunación. Posteriormente, el MDN emitió la *Circular 030-050 Lineamientos para implementar el Plan y con la que el Comando General de las Fuerzas Militares, la Subjefatura de Estado Mayor de Planificación Estratégica y la Dirección General de Sanidad Militar dieron continuidad al Plan San Roque y dieron inicio al Plan San Roque II*, como se muestra en la gráfica a continuación.

Gráfica 3

Alineación estratégica del PNV al interior de las FF.MM.



Fuente: DIGSA



DIGSA a través de la Subdirección de Salud, inició labores de planeación para la puesta en marcha del *Plan de vacunación de las Fuerzas Militares*, a partir del mes de diciembre de 2020, que consistió en identificar los elementos necesarios para el inicio del proceso de inmunización teniendo en cuenta las condiciones mínimas requeridas por los ESM, así como establecer las estrategias posibles a implementar con base al número de usuarios según la fase y etapa determinada, considerando condiciones como la ubicación geográfica, contexto del área, edades, comorbilidades, culturas, creencias, presencia del enemigo y demás situaciones particulares de nuestros afiliados, entre ellos el personal militar activo.

Gráfica 4

Distribución de usuarios del Subsistema por etapas

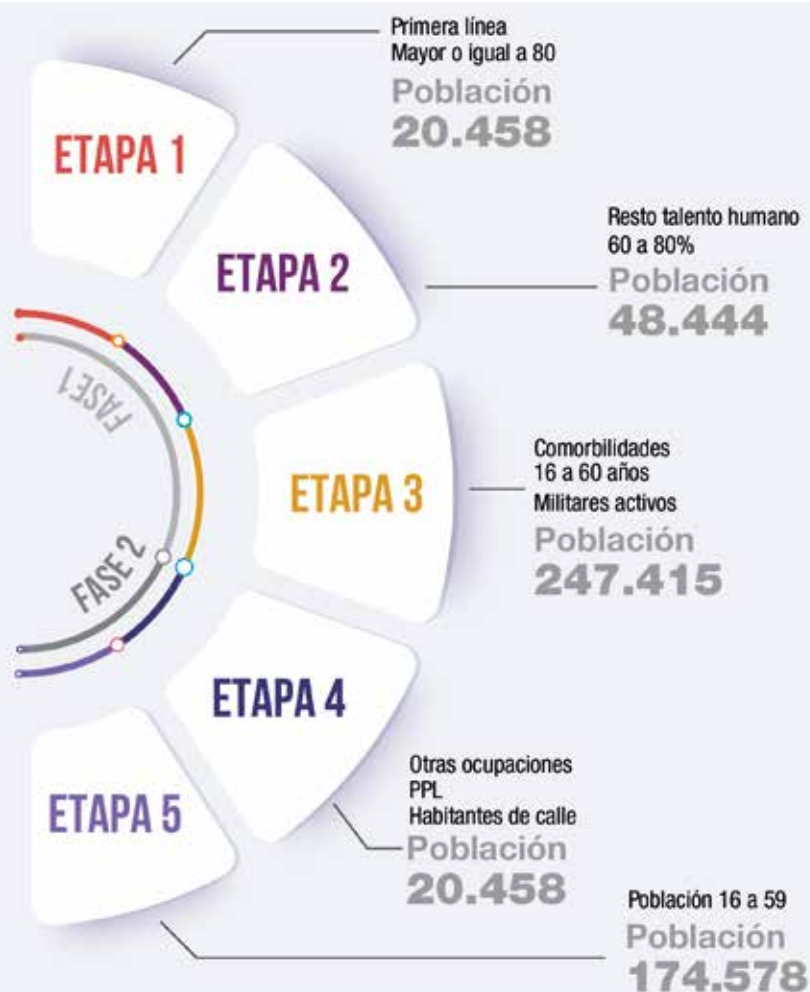




Foto: Claudia Montenegro - DIGESA

Imagen 10
 Personal del HOMIC
 recibió la vacuna
 contra la Covid-19

Durante la apertura de la Etapa 1 del PNV, el personal asistencial del HOMIC fue vacunado

Este proceso previo sin precedentes dio origen a la *operación San Roque II*, e inició su ejecución y desarrollo a partir del 18 de febrero de 2021, fecha en la que fue aplicada la primera vacuna al personal médico del HOMIC en el marco de la primera etapa del PNV, proceso al que dieron continuidad los ESM en todo el país para poder garantizar la vacunación de todos los usuarios.

Vacunación asistencial y operacional

Teniendo en cuenta las características particulares del régimen de excepción que tiene el SSFM, el proceso de vacunación se dividió en dos: la **vacunación operacional que compete al personal militar activo y la vacunación asistencial que corresponde a los demás afiliados al Subsistema**, *personal en uso de buen retiro*, sus familias y el personal pensionado.

Imagen 11
 Jornada de
 vacunación
 extramural en
 Buenaventura

Miembros de Sanidad ARC se trasladaron hacia el sector rural de Buenaventura para vacunar a los Infantes de Marina



Foto: Armada Republica de Colombia

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

Imagen 12
Vacunación para adultos mayores

Usuarios mayores de 80 años fueron priorizados en la Etapa 1 del PNV

De esta forma, y con el propósito de disminuir el impacto del virus y las complicaciones en salud de la familia militar, DIGSA en conjunto con las Direcciones de Sanidad del EJC, ARC y la Jefatura de Salud FAC, generaron estrategias de manera permanente para la vacunación del talento humano en salud, teniendo en cuenta el riesgo a la exposición al virus por ser población con mayor posibilidad de contagio. Esto marcó el inicio de la vacunación asistencial en el SSFM y, posteriormente, con la apertura de las etapas y fases siguientes, la Sanidad Militar fue avanzando de acuerdo con los lineamientos y tiempos establecidos por el Minsalud.

Por su parte, la *vacunación operacional* como proceso único y diferencial marcó el inicio de su desarrollo en cumplimiento al Artículo 27 y 30 del Decreto Ley 1795 del 2000 y los Acuerdos 014 y 025 del 2001 aprobado por el Consejo Superior de Salud Militar y Policial referentes al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y que consideraron la necesidad de diseñar un *Plan nacional de vacunación para el SSFM* adecuado a sus condiciones y riesgos particulares.

Al mismo tiempo, comenzó la aplicación de la vacuna contra el tétano a los héroes heridos como consecuencia del conflicto y, posteriormente, la obligatoriedad de la protección contra la fiebre amarilla y la creación de programas de vacunación para proteger a los soldados expuestos a factores de riesgo, también permitió disminuir la aparición de enfermedades al interior de las Fuerzas, teniendo en cuenta que la vida militar y las condiciones geográficas en las que esta se desarrolla, puede facilitar la aparición de enfermedades prevenibles y controlables a través de la vacunación operacional.

Esta condición, consolidó un proceso de vacunación especial, sostenible en el tiempo para mantener la aptitud psicofísica del personal que desarrolla las operaciones militares de forma óptima para cumplir con la misión. Con estos antecedentes y una experiencia única y excepcional propia de las FF.MM., se dio apertura al proceso de vacunación operacional contra la Covid-19, en el marco de la etapa tres del PNV durante el mes de mayo del año 2021.

Imagen 13

Nuestro personal, nuestro tesoro.



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

Vacunación de los funcionarios de los Establecimientos de Sanidad Militar

Imagen 14

Nuestros soldados, nuestro tesoro.



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

Vacunación de soldado del Ejército Nacional en la área de operaciones

Prueba piloto y alcance

Con la Resolución No. 588 del 7 de mayo de 2021 del Minsalud, “Por la cual se implementan modelos piloto para la aplicación de las vacunas contra la Covid-19 a personas que pertenecen a los regímenes de excepción y otras poblaciones especiales que hacen parte de la Etapa 3” (Minsalud, 2021), se dio inicio al piloto de vacunación del personal militar activo de las FF.MM., para ello, la Sanidad Militar tuvo la misión de realizar un estudio que identificara la población con mayor exposición al virus, lugares y zonas en el país con más alto nivel de propagación y el alistamiento del personal para la ejecución de dicha vacunación, así mismo trazó como prioridad la vacunación del Estado Mayor del Comando General y de cada una de las Fuerzas, así como la de las tropas especializadas y de combate urbano.

Teniendo claro lo anterior, se definió que las ciudades de mayor impacto de propagación eran Bogotá, D.C. y Cali, toda vez que, en ese momento se estaban presentando alteraciones de orden público que requerían que el *pie de fuerza* apoyara y garantizara la seguridad en territorio urbano.

Días previos al inicio de la Etapa 3 del PNV

Imagen 15

Planeación de la prueba piloto



Foto: María Fernanda Castro Cómez - DIGSA

Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

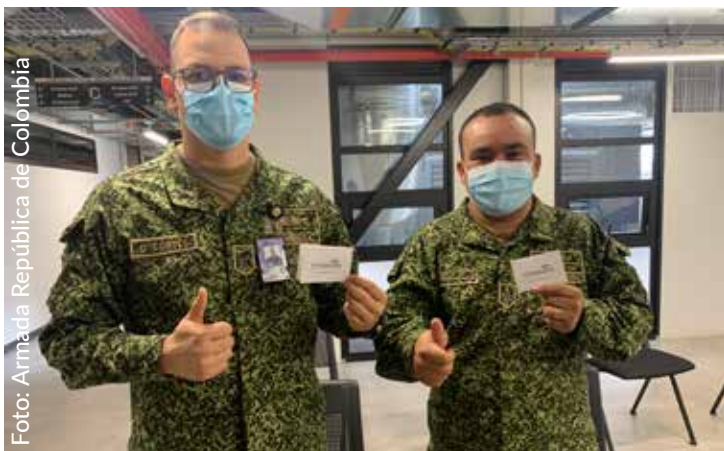


Imagen 16
Vacunación del EJC en Popayán, Cauca

Carpas habilitadas en las unidades militares para el proceso de inmunización

Imagen 17
¡Yo me vacuno!

Foto: Armada República de Colombia



Camapaña de Vacunación en COGFM



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

Imagen 18
Vacunación en las oficinas del COGFM

Jornada de vacunación en el Cantón Fortaleza

Esto generaba un riesgo elevado de exposición para las tropas participantes de estas operaciones, factor determinante para vacunar a dicho personal durante el piloto. Otro momento importante, fue el zarpe del Buque ARC Gloria, embarcación insignia de la ARC en su crucero anual; era indispensable garantizar el inicio de la vacunación de más de 160 cadetes de la Escuela Naval para evitar riesgos a su salud y minimizar el peligro de propagación de la Covid-19 en los puertos de atraque del Buque. De esta manera, al SSFM le fueron asignadas 10.044 dosis de vacuna contra la Covid-19: 8.520 para la ciudad de Bogotá, D.C., Complejo Militar Fortaleza, el Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate No. 13 Cacique Tisquesuza y el Batallón de Sanidad, Soldado José María Hernández; 1.364 para la ciudad de Cali, Batallón de Infantería No. 8, Batalla de Pichincha del EJC y Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suárez de la FAC y, 160 para la ciudad de Cartagena de Indias, al HONAC, esfuerzo que requirió del despliegue de 17 equipos de vacunación.

Estado final deseado

Las FF.MM. a través de la DIGSA y las Direcciones de Sanidad, trabajaron de acuerdo con las fases y etapas definidas en el PNV por el Minsalud, para el desarrollo del proceso de la vacunación de los miembros del SSFM, garantizado al país a soldados de tierra, mar, aire y río sanos y protegidos contra el virus, cumpliendo con la misión de las FF.MM., “la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional” (Asamblea Nacional Constituyente, 1991).

El trabajo y esfuerzo del personal de la salud de las FF.MM. impactó en la prevención y contención del virus y, además, permitió la continuidad de la prestación de servicios de salud para todos los usuarios, teniendo en cuenta el compromiso adquirido con la Nación. Bajo las órdenes e instrucciones del Comandante General, se brindó apoyo y se contribuyó a limitar la expansión de la pandemia, con talento humano en salud entrenado, capacitado y actualizado, efectivo en su actuar, quienes con disciplina y compromiso trabajaron contra un enemigo que no se ve, evitando un estado de emergencia que generase más muertes.



Foto: ST. Hugo Yesid Rojas Fuentes - FTCEC

CAPÍTULO

LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA, **¡Se vacunan!**

Mayor Yelicsa Margareth Casas Díaz
Jenniffer Edith Porras

57

Tener a las FF.MM saludables y en el máximo nivel de alistamiento para el desarrollo de operaciones militares, de control de fronteras y de ADAC, siempre ha sido la tarea de la Sanidad de las Fuerzas, pero en los años 2020 y 2021 adquirió doble relevancia debido a que mientras la población se encontraba confinada, las tropas no se detuvieron en el cumplimiento de la misión de defender la soberanía, integridad y seguridad del territorio nacional, así como de atender el llamado de las poblaciones más vulnerables en el marco de la pandemia. El proceso de vacunación contra la Covid-19 en el SSFM aseguró no solo la continuidad de las operaciones militares enfocadas a neutralizar el actuar de los GAO y demás factores de inestabilidad, sino además de mantener las capacidades del EJC, la ARC y la FAC en perfecto estado operativo. *El cuidado de la salud de más de 390.000 soldados de tierra, mar, aire y río fue la clave para mantener a las FF.MM. en máximo nivel de alistamiento, permitiendo el control y la estabilización en todas las regiones del país.*



Mitos, autonomía individual y beneficio colectivo

Con más 4.291 muertos y 118.000 casos positivos en 114 países, el 11 de marzo del 2020 la OMS realizó la declaratoria de pandemia, dejando claro que el mundo se enfrentaba a un virus que mutaba, y sin etiología¹ clara. Según (Arantes, 2020), con sospecha de una guerra biológica, múltiples fuentes establecían que era una de *las siete plagas del apocalipsis* o una asociación a la ingesta de murciélago, pero lo que era claro, es que el virus **SARS-COV2**, elevó los indicadores a nivel mundial de las tasas de mortalidad de la población con o sin comorbilidades, *obligando a realizar profundos cambios en la prestación de servicios de salud a nivel de los procedimientos, protocolos de atención, adquisición de equipos, valoración del personal de la salud, reformas de los servicios de urgencias y consulta.*

En Colombia, a raíz del primer caso de la Covid-19 **se implementaron medidas de bioseguridad como:**



Lavado de manos



uso de tapabocas



distanciamiento social



confinamiento

generando en la población incertidumbre, angustia, depresión, desasosiego y miedo. Así mismo, se escucharon teorías que indicaban que el nacimiento del virus apuntaba a una estrategia política para desaparecer población de adultos mayores o una táctica para acabar con la economía e iniciar un nuevo orden mundial (Lynas, 2020). Lo que si fue confirmado a través de los datos del INS, era que en un día se presentaban en promedio entre 400 a 600 muertos a nivel nacional, con una ocupación de UCI hasta del 200% y entre 1.000 a 5.000 personas contagiadas por día.

Las FF.MM. no fueron ajenas a esa nueva realidad, visualizaron la importancia de preservar un excelente estado de salud en los hombres y mujeres para seguir cumpliendo con la misión, por tal razón, desde DIGSA, las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud de la FAC, se establecieron lineamientos para el manejo de las tropas, los casinos (comedores de tropa-restaurantes), las pruebas físicas, entre otras actividades propias de la vida militar. La ARC elaboró un *Manual para el manejo de la cuarentena y aislamiento en enfermedades*

¹ Estudio sobre las causas de las cosas.

ocasionadas por contacto en las unidades, documento respaldado por el INS, cuyo objetivo fue establecer los lineamientos, procedimientos, protocolos, recomendaciones y lecciones aprendidas respecto al cuidado de la salud y mantenimiento de la capacidad psicofísica del personal y sus familias.

El 11 de diciembre del 2020, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, (FDA, por sus siglas en inglés) anunció que después de analizar varios estudios clínicos, aleatorios, controlados y ciegos, donde participaron de manera voluntaria más de 20.000 personas, se había encontrado el antídoto, la vacuna Pfizer-Biontech para la población mayor de 16 años, donde se observó una eficacia del 91% y una efectividad del 88% (FDA NEWS RELEASE, 2020). Este paso en la historia llevó a que varios países y laboratorios iniciaran sus estudios clínicos, completando tres fases para su aprobación como fueron Moderna, J&J/Janssen, Sinovac y AstraZeneca, permitiendo que a nivel mundial hubiera una distribución masiva.

El Gobierno Nacional inició a través de los mecanismos bilaterales y multilaterales, así como de la iniciativa de colaboración mundial Covax², la adquisición de las vacunas con el fin de iniciar la inoculación el 17 de febrero del 2021, se planteó que este proceso se realizaría en *dos fases y cinco etapas* con el fin de dar cobertura aproximada a 35 millones de colombianos, equivalente al 70% de la población. El Plan priorizó en la Etapa 3 a las FF.MM., se generaron mesas de trabajo con el fin de buscar estrategias y procedimientos que combatieran los mitos generados frente a la vacunación, y así lograr una cobertura del 70% de las tropas, con aproximadamente 276.259 hombres vacunados. Por lo anterior, en el marco de la *operación San Roque II*, se establecieron acciones específicas y medibles, que permitieron cumplir con este objetivo, aunado a las medidas preventivas individuales y colectivas con el fin de continuar con la disponibilidad operacional y las labores de ADAC.

Imagen 19
El EJC Implementando medidas de bioseguridad como el lavado de manos



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

² Colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la Covid-19

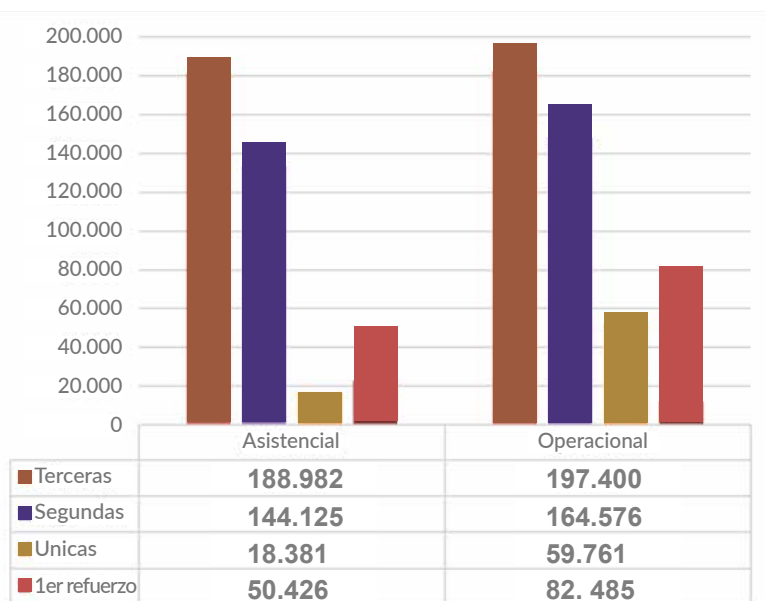


Vacunación en cifras

Al 30 de junio de 2022, el SSFM logró la aplicación de 911.388 dosis en todo el territorio nacional, con aproximadamente 386.843 usuarios con esquema completo, logrando los objetivos impuestos por el Gobierno Nacional y el COGFM.

Gráfica 5

Consolidado Direcciones de Sanidad del EJC, la ARC y Jefatura de Salud de la FAC con corte al 31 de diciembre 2021.



Fuente: DIGSA

Las cifras demuestran el cumplimiento de manera ininterrumpida con las cuatro líneas de esfuerzo de la *operación San Roque II*: preservar la integridad de la Fuerza, el alistamiento de capacidades en apoyo a la autoridad civil, el desarrollo de operaciones de control de fronteras y mantener la capacidad operacional.

Gráfica 6
Capacidad instalada, cuarto trimestre de 2021



● EJC 6 6 18 6 4 | 40

| SIGLA | DEPTO. | MUNICIPIO | SIGLA | DEPTO. | MUNICIPIO | SIGLA | DEPTO. | MUNICIPIO |
|-----------|------------|---------------|----------|--------------------|-----------------------|----------|--------------------------|---------------------|
| BAS 26 | AMAZONAS | LETICIA | BAS 16 | CASANARE | YOPAL | HONAL | PUTUMAYO | LEGUIZAMO |
| GAMA | AMAZONAS | LETICIA | GACAS | CASANARE | YOPAL | BAS 08 | QUINDÍO | ARMENIA |
| GAAMA | AMAZONAS | LETICIA | BAS 29 | CAUCA | POPAYÁN | BASMA | RISARALDA | PEREIRA |
| BIPEB | ANTIOQUIA | PUERTO BERRÍO | BFIM 42 | CAUCA | GUAPI | BN4 | SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA | SAN ANDRÉS |
| BAS 17 | | CAREPA | BAS 10 | CESAR | VALLEDUPAR | | SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA | SAN ANDRÉS |
| DMMED | | MEDELLÍN | BAS 15 | CHOCÓ | QUIBDO | GACAR | SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA | SAN ANDRÉS |
| EGUR | ANTIOQUIA | TURBO | BIM 23 | CHOCÓ | BAHÍA SOLANO | BAGAL | SANTANDER | SOCORRO |
| CACOM 05 | ANTIOQUIA | RIONEGRO | BAS 11 | CÓRDOBA | MONTERÍA | BAADA | | BARRANCA |
| BAS 18 | ARAUCA | ARAUCA | DMTOL | CUNDINAMARCA | NILO | DMBUG | SANTANDER | BUCARAMANGA |
| GMRPI | | SARAVENA | BASCO | | FACATATIVÁ | PFA 31 | | BARRANCA |
| BIRAN | ATLÁNTICO | TAME | CAMAN | CUNDINAMARCA | MADRID | BRIM 01 | | COROZAL |
| BIVER | | MALAMBO | CACOM 01 | | PUERTO SALGAR | BEIM | SUCRE | COVENAS |
| BAS 02 | ATLÁNTICO | BARRANQUILLA | BFIM 50 | GUAINÍA | INÍRIDA | BAS 06 | TOLIMA | IBAGUÉ |
| CACOM 03 | ATLÁNTICO | MALAMBO | BAS 22 | GUAVIARE | SAN JOSÉ DEL GUAVIARE | CACOM 04 | TOLIMA | MELGAR |
| ENSB | ATLÁNTICO | BARRANQUILLA | BAS 09 | HUILA | NEIVA | DMCAL | | CALI |
| ENAP | BOLÍVAR | CARTAGENA | BICAR | LA GUAJIRA | RIOHACHA | BAPAL | VALLE DEL CAUCA | GUADALAJARA DE BUGA |
| BIM 13 | | MAHATES | GMBAT | | DISTRACCIÓN | HONAM | | BUENAVENTUR |
| BFIM 17 | BOLÍVAR | MAGANGUÉ | BICOR | MAGDALENA | SANTA MARTA | BRIM 02 | VALLE DEL CAUCA | BUENAVENTUR |
| HONAC | BOYACÁ | CARTAGENA | DMORI | META | VILLAVICENCIO | EMAVI | VALLE DEL CAUCA | |
| BAS01 | BOGOTÁ D.C | TUNJA | CACOM 02 | META | VILLAVICENCIO | BAS 28 | VICHADA | CALI |
| DMSOC | | BOGOTÁ | BAS 23 | NARIÑO | PASTO | GAORI | VICHADA | PUERTO CARREÑO |
| BAS 13 | | BOGOTÁ | GM CAB | | IPIALES | BFIM 51 | VICHADA | LA PRIMAVERA |
| CRH-BASAN | | BOGOTÁ | BRIM 04 | NARIÑO | TUMACO | | VICHADA | PUERTO CARREÑO |
| CEMED | BOGOTÁ D.C | BOGOTÁ | BAS 30 | NORTE DE SANTANDER | CÚCUTA | | | |
| DMEFA | BOGOTÁ D.C | BOGOTÁ | | | | | | |
| CATAM | | BOGOTÁ | | | | | | |
| BIAYA | CALDAS | BOGOTÁ | | | | | | |
| BAS 12 | CAQUETÁ | MANIZALES | | | | | | |
| CACOM 06 | CAQUETÁ | FLORENCIA | | | | | | |
| | | SOLANO | | | | | | |

● ARC 8 5 3 1 3 | 20

● FAC 2 1 6 3 2 | 14

Fuente: DIGSA

En enero del año 2021, la Sanidad Militar inició la identificación de los establecimientos con puntos de vacunación Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y NO PAI en el territorio nacional, así como establecimientos que se adaptarían a las condiciones mínimas para realizar la oferta de este servicio. El 29 de enero del 2021, el Minsalud con el Decreto 109, “*Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19 y se dictan otras disposiciones*”, determinó los requisitos mínimos con los que se debía contar para la inmunización de los usuarios de conformidad con las capacidades instaladas. De acuerdo con esta normatividad, el SSFM inició el Plan de vacunación a través de los 55 ESM, que cumplieron con los requisitos mínimos y seis establecimientos que se adaptaron, por lo tanto, se trabajó en 61 puntos de vacunación a lo largo y ancho del país. Para la vigencia 2022, el SSFM amplió su oferta a 74 puntos de vacunación en el territorio nacional, aumentando la capacidad instalada en un 18% desarrollando un proceso de inmunización masivo y de esta forma cumplir con los objetivos impuestos por el Minsalud y el COGFM.

Entre las muchas tareas para lograr la organización del Sistema fue indispensable el análisis de las bases de datos con el que se evidenció un porcentaje de usuarios que no estaban ubicados en zonas centralizadas o cerca a los establecimientos de Sanidad habilitados, por lo que se buscaron alianzas estratégicas donde la DIGSA como líder del proceso, impartió indicaciones a las Direcciones de Sanidad del EJC, la ARC y la Jefatura de Salud de la FAC, para la realización de las mesas de trabajo y alianzas con los entes territoriales, secretarías de salud municipales y distritales e Instituto Prestador de Salud (IPS), para desarrollar estrategias de vacunación sin barreras y poder garantizarle a los usuarios del SSFM, el acceso a la vacuna sin ningún impedimento.

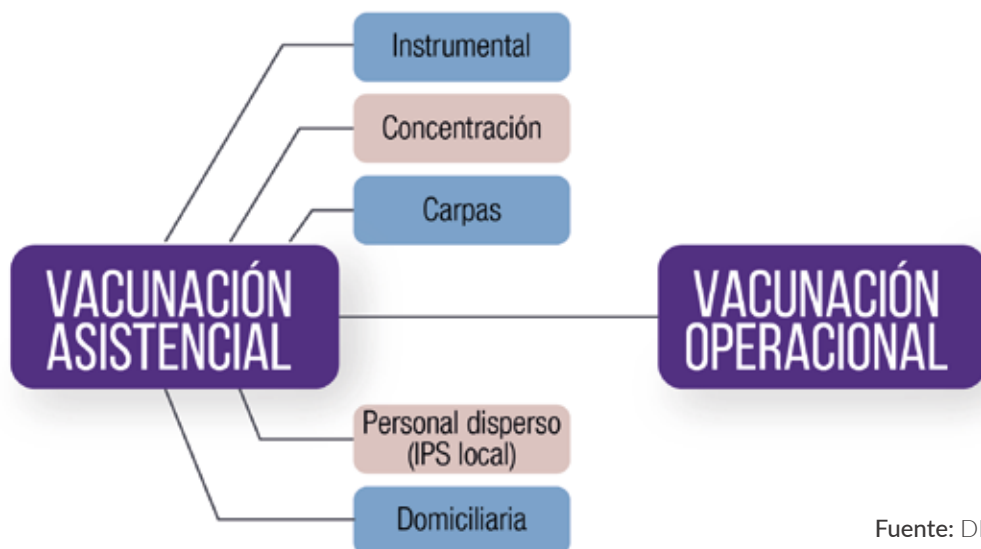
Estrategias de atención y de vacunación

Teniendo en cuenta las características de cada territorio, bajo los lineamientos del Minsalud, así como del PNV, se desarrollaron estrategias con base en una microprogramación local evaluadas y ajustadas permanentemente, en la medida en que avanzaba la vacunación. Además, se planteó la necesidad de tener puestos fijos y móviles, ampliación de horarios de vacunación (vespertinos, nocturnos y días no hábiles como sábados, domingos y festivos), con el objetivo de tener un proceso que cumpliera con la cobertura de factor de rebaño esperada para ese momento.

En este contexto, se definieron estas estrategias para la ejecución de la operación San Roque II, como se indica en la figura a continuación:



Figura 2
Estrategias de vacunación SSFM



Fuente: DIGSA

Intramural

Esta estrategia se empleó en los ESM habilitados transitoriamente para la vacunación contra la Covid-19, de forma que se pudiera atender a la población de pensionados, retirados y sus familias, que eran atendidos con cita programada en los Establecimientos teniendo en cuenta la priorización según fase y etapa. En ese sentido, se programó, informó y coordinó con el usuario el fácil acceso a la vacunación ampliada y agendada según fecha y hora.

Extramural

Carpas de vacunación

Este escenario se definió teniendo como referencia la vacunación regular del Subsistema, donde se proyectaba tener vacunación en un punto específico de las unidades militares en las diferentes ciudades o municipios. Esto contemplaba convocatorias a usuarios que debían recorrer trayectos de más de una hora desde el domicilio y la vacunación a las personas que residían dentro de las unidades militares. A través de esta estrategia, el Subsistema trabajó en la organización de los Establecimientos, el acondicionamiento de puntos para el proceso de instalación y habilitación de las carpas en las unidades militares, acciones que hicieron parte de la reacción en apoyo el PNV.

Por concentración

Esta estrategia se realizaba fuera de los establecimientos y puntos habilitados para la vacunación, se utilizó en áreas rurales o geográficamente dispersas, en su mayoría para el proceso de *vacunación operacional*. Las estrategias permitieron una vacunación masiva y sin barreras en la que todos los actores del SSFM sumaron esfuerzos para llegar a cada zona del país y así mitigar el riesgo frente a la Covid-19.

Así mismo, permitieron aprender sobre el camino y crear estrategias diferenciales que le facilitarían el proceso a los usuarios.

El SSFM fue pionero en la vacunación **DRIVE THRU³ COVID-19** desarrollada en lugares como el Dispensario Norte de la ciudad de Bogotá, D.C. en donde ante la dificultad de los adultos mayores para bajarse de los automóviles y desplazarse hasta el punto de vacunación, los auxiliares se acercaron a los automóviles a realizar el procedimiento (COMES, 2021). Este modelo fue replicado en el Comando Aéreo de Transporte Militar (CATAM). En otras ocasiones, pacientes que no podían acercarse al Dispensario, el equipo de vacunación, de la mano con las secretarías de salud, se desplazaba hasta las viviendas y realizaba el proceso de inmunización o se hacía el traslado en ambulancia del usuario ida y vuelta, garantizando su acceso a la dosis de protección.

Imagen 20

Vacunación bajo el modelo DRIVE THRU



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

Adultos mayores accedieron a la vacuna desde sus vehículos

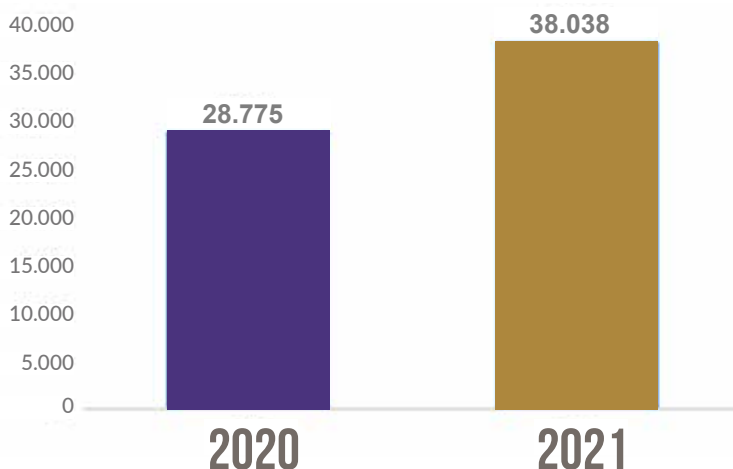
³ Se realizó el proceso de vacunación a los adultos mayores, sin necesidad de salir del automóvil.

Análisis del comportamiento del Covid-19 en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

Para entender el comportamiento de la Covid-19 en el Subsistema, la DIGSA realizó un estudio descriptivo con datos obtenidos de los registros de la notificación individual del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), para determinar las características epidemiológicas, clínicas y el comportamiento de los casos notificados. Desde el primer caso notificado el 15 de marzo de 2020 a corte del 31 de diciembre de 2021, se presentaron 66.318 casos confirmados, 28.775 en 2020 y 38.038 en 2021. Desde el inicio de la pandemia se presentaron 1.483 fallecimientos al interior del Subsistema.

Gráfica 7

Distribución de casos por año en el SSFM



Fuente: DIGSA

Imagen 21

Tropas. se vacunan contra la Covid-19

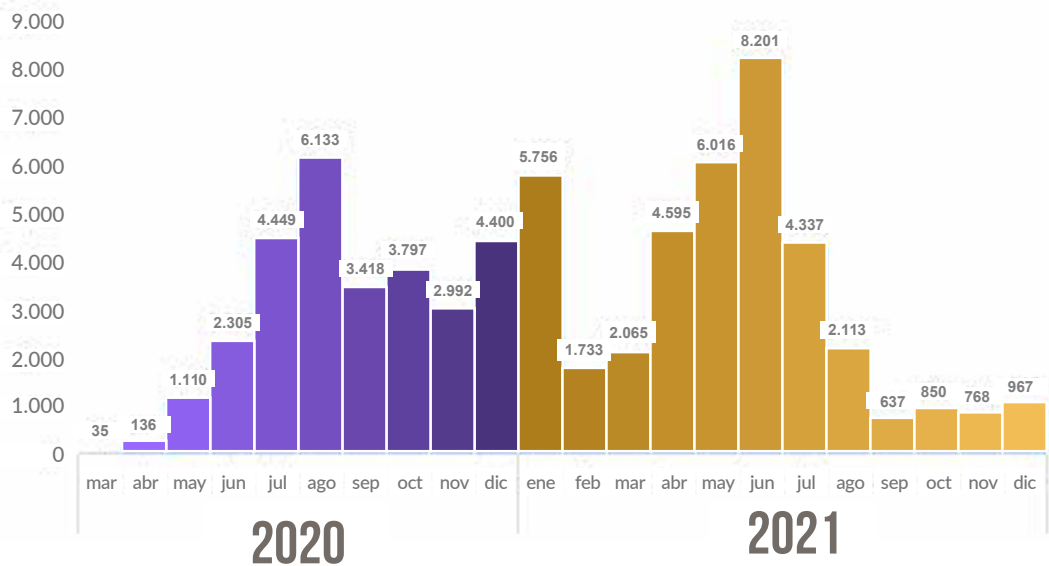


Foto: ST. Hugo Yesid Rojas Fuentes - FTCEC

Para el SSFM en el mes de agosto de 2020 se presentó el primer pico de contagios con 6.133 diagnósticos positivos y 284 muertes; el segundo pico, enero de 2021 con 5.756 diagnósticos positivos y 417 decesos y, el tercer pico fue en el mes de junio de 2021 con 8.201 casos positivos y 632 fallecidos, siendo hasta la fecha el mayor número de casos presentado durante un mes.

Gráfica 8

Distribución de casos positivos por meses en el SSFM

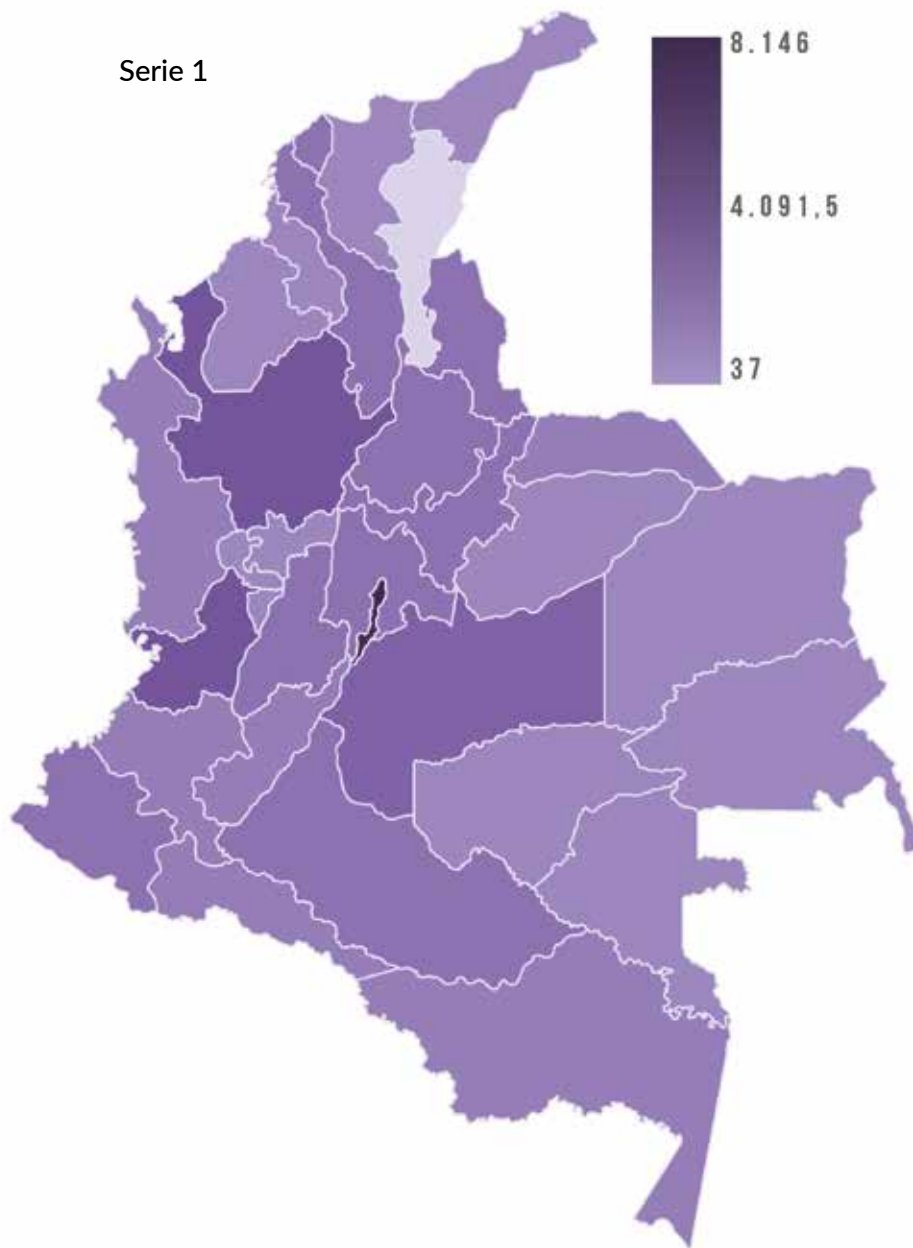


Fuente: DIGSA

Al realizar el estudio por departamentos se encontró que, Bogotá, D.C., Valle del Cauca, Antioquia, Cundinamarca, Atlántico y Santander aportaron el 57.6% de los casos positivos al interior del Subsistema, siendo la ciudad de Bogotá, D.C. la que aportó el 29.7% de los casos. Los niveles de contagio y número de fallecimientos fueron superiores, debido a que las tropas se encontraban en estas zonas del país cumpliendo con operaciones de control urbano en el marco del Paro Nacional, estando más expuestas al virus.

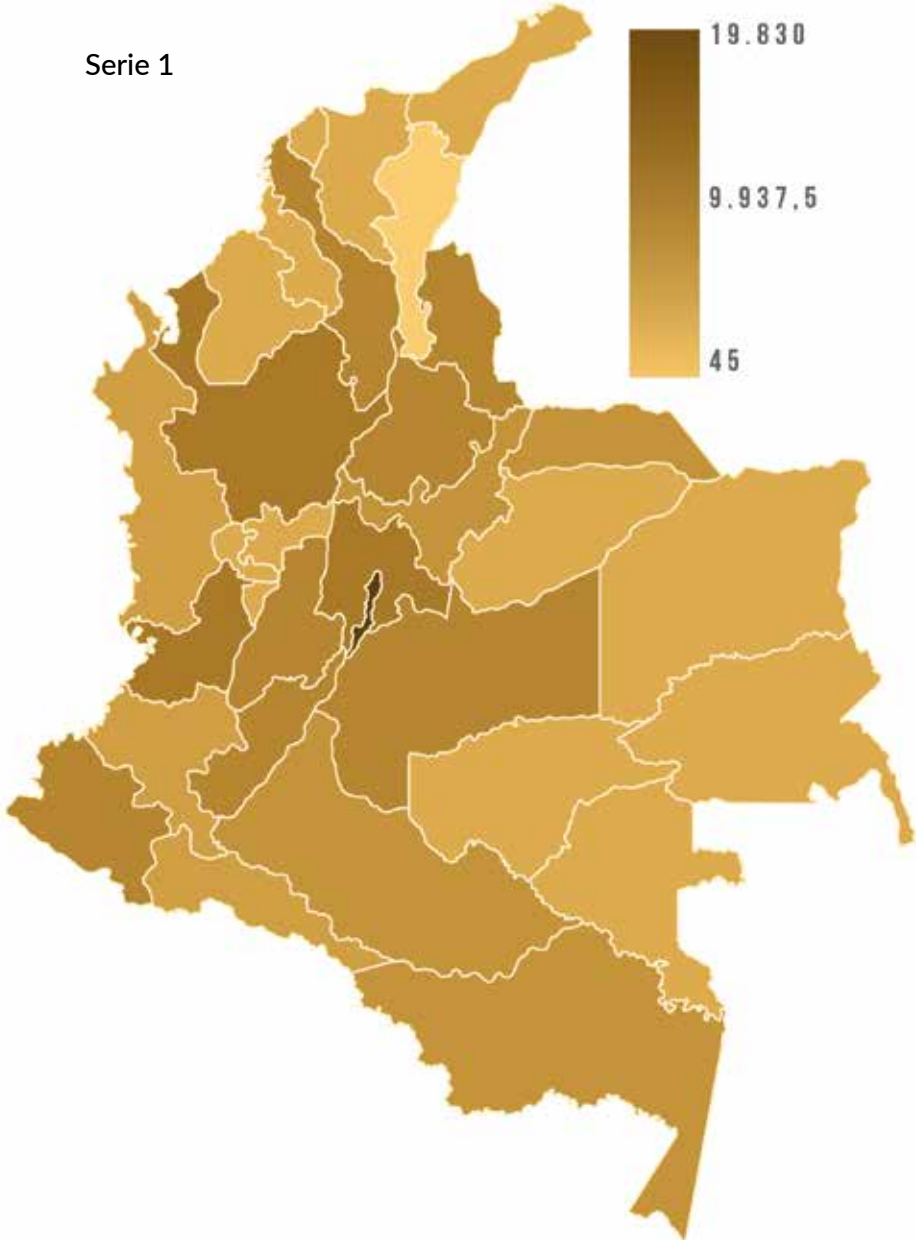
Mapa 2

Distribución de los casos por departamento en el SSFM, para el 2020



Mapa 3

Distribución de los casos por departamento en el SSFM, para el 2021



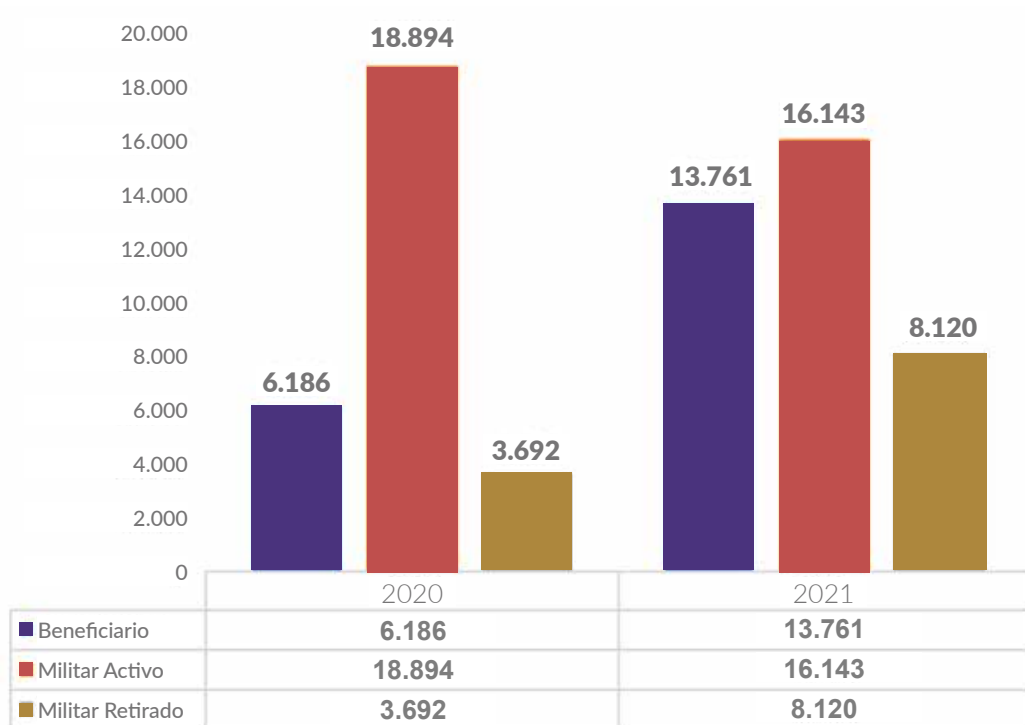
Con tecnología de Being
© GeoName, Microsoft, TomTom
Fuente: DIGSA



El estudio arrojó que el 52% de los casos positivos provinieron del personal militar activo teniendo en cuenta su misionalidad y que el 55.8% de los fallecimientos se presentaron en el personal en uso de buen retiro.

Gráfica 9

Distribución por categoría de usuarios en el SSFM



Fuente: DIGSA

Quienes hicieron parte del Estudio, dan testimonio de la importancia de las vacunas y de su papel en salvar vidas, como lo aseguró el Capitán de Navío John Sánchez, subdirector financiero de la DIGSA hasta diciembre del año 2021, y quien estuvo en la UCI del HOMIC más de 30 días con un diagnóstico poco alentador, su recuperación se logró gracias a que tenía la primera dosis, la constancia del equipo médico asistencial de la Sanidad Naval, a sus ganas de vivir y ver de nuevo a su familia.

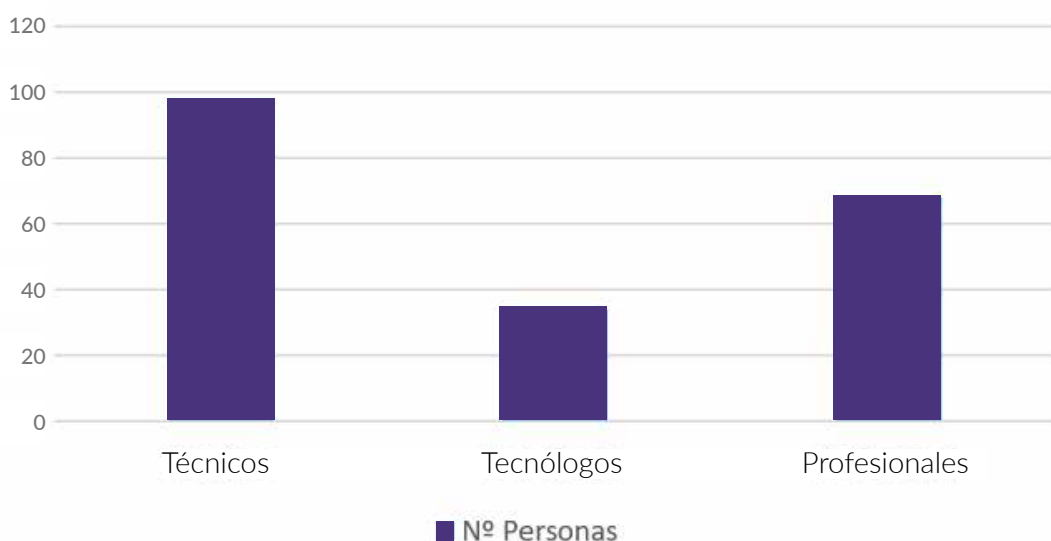
El 23 de marzo de 2022, por primera vez desde la llegada del virus al país, no se presentaron casos positivos en las FF.MM., fecha que marcó un precedente en la historia de la pandemia en la Institución, y esto gracias al proceso de vacunación y la determinación y disciplina en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte de las tropas.

Capacitaciones para el personal de la salud

En el mes de enero de 2021, el Minsalud planteó la necesidad de definir una Guía estándar con el apoyo de algunas entidades educativas en todo el territorio nacional. Esto se desarrolló en el marco del programa de formación *Manejo de la vacunación contra la Covid-19 en Colombia*, en el que el personal de salud de las Fuerzas participó. El proceso de capacitación se llevó a cabo todos los niveles del Subsistema, desde la parte operacional en la que se encuentra el perfil de vacunador, así como el encargado de la gestión del programa a nivel central desde la DIGSA y Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, con el objetivo de tener un personal competente en todas las unidades, que, desde su nivel de intervención, le diera continuidad al PNV y adaptabilidad para la ejecución de la *operación San Roque II*. Como resultado de la capacitación, fueron certificados 200 profesionales en salud del Subsistema tanto en normatividad como en manipulación de las vacunas ultracongeladas.

Gráfica 10

Profesionales capacitados en vacunación contra la Covid-19 del SSFM



Fuente: DIGSA



Retos, oportunidades y logros

El proceso de la vacunación contra la Covid-19 marcó un *hito* en la historia mundial de la salud, y colocó a DIGSA ante retos sin precedentes a nivel nacional, también permitió tener lo que el Doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud y Protección Social, llamó un *sistema resiliente* que deja un legado a futuro y una preparación de alto nivel para eventuales situaciones críticas que puedan afectar al sector salud. El Decreto 109 del 29 de enero de 2021 y el PNV contra la Covid-19 han sido las herramientas fundamentales para el regreso a la normalidad de la sociedad y la reactivación económica, de cara al futuro hay que adoptar las enseñanzas que dejó la aparición de la Covid-19 en el mundo.

En un primer momento, la pandemia enfrentó a las sociedades, por la vía más difícil, a la importancia del autocuidado y la protección ante una enfermedad que nadie conocía. Esto llevó a la DIGSA a implementar estrategias de sensibilización en la población a su cargo, para mantener las medidas de bioseguridad y buenos hábitos de higiene, convirtiéndose en una oportunidad a futuro para promover el autocuidado en contra de otras enfermedades de fácil transmisión.

Con la aparición de las vacunas, los retos fueron innumerables e iniciaron con el planeamiento de la vacunación en las FF.MM. y la actualización de datos de cada uno de los usuarios afiliados al Subsistema, un proceso que se ejecutó a nivel general en el sistema de salud del país con el fin de asegurarle la vacuna a cada uno de los colombianos, teniendo información clara sobre el grupo de personas objetivo y una base de datos demográficos que incluyó la edad, el sexo, lugar de residencia y enfermedades de base, que permitieron crear las estrategias a ejecutar.

El Subsistema también se enfrentó a las reacciones de quienes cuestionaban la vacunación, una medida de salud pública que gracias a su efectividad ha salvado millones de vidas. El desconocimiento frente a sus reacciones y la importancia de este proceso de responsabilidad no solo con la vida propia sino con la de las personas del entorno, significó un desafío diario que el Subsistema afrontó desde varios frentes, incluyendo las comunicaciones estratégicas, el voz a voz, los procesos de sensibilización y las campañas educativas desde los ESM, informando a los usuarios sobre la importancia de la vacunación y las ventajas que ofrecía, derribando mitos y temores desde la postura científica, lo que abrió la oportunidad de continuar avanzando en las metas trazadas por el Gobierno Nacional.

Una de las oportunidades más grandes que le dio la vacunación contra la Covid-19 al SSFM, fue el engranaje de trabajo realizado entre el Subsistema y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), formando un mecanismo de trabajo articulado que permitió ampliar el conocimiento del Sistema General y sobre el Régimen de excepción de las Fuerzas, estrechando lazos de cooperación para un trabajo futuro victorioso y una cobertura integral y completa con iniciativas y compromisos conjuntos. Este proceso también permitió evidenciar las bondades y oportunidades del SSFM, así como dimensionar los beneficios del Régimen de excepción para brindar calidad, oportunidad y efectividad en la prestación de servicios, buscando siempre el mejor camino para garantizar la salud del personal militar activo y los usuarios.

Fueron dos años de retos y logros del SSFM, reconocidos por el COGFM, el MDN, el Minsalud y el Gobierno Nacional. En el mes de octubre del 2021, el periódico El Colombiano distinguió el trabajo del Subsistema y de DIGSA con el premio **ELCOLOMBIANO EJEMPLAR** en la categoría **Compromiso frente al Covid-19**, premio que el Diario entregó a quienes estuvieron al frente en la batalla contra el virus, centralizando sus esfuerzos en la prevención, la contención, el cuidado de la salud y la vacunación de los soldados de tierra, mar, aire y río en el marco de la *operación San Roque II*.

Imagen 22

Reconocimiento
otorgado por el diario
El Colombiano

El premio reconoce el
esfuerzo de los miembros
de la Sanidad Militar
durante la pandemia



Foto: Claudia Montenegro-DIGSA

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación

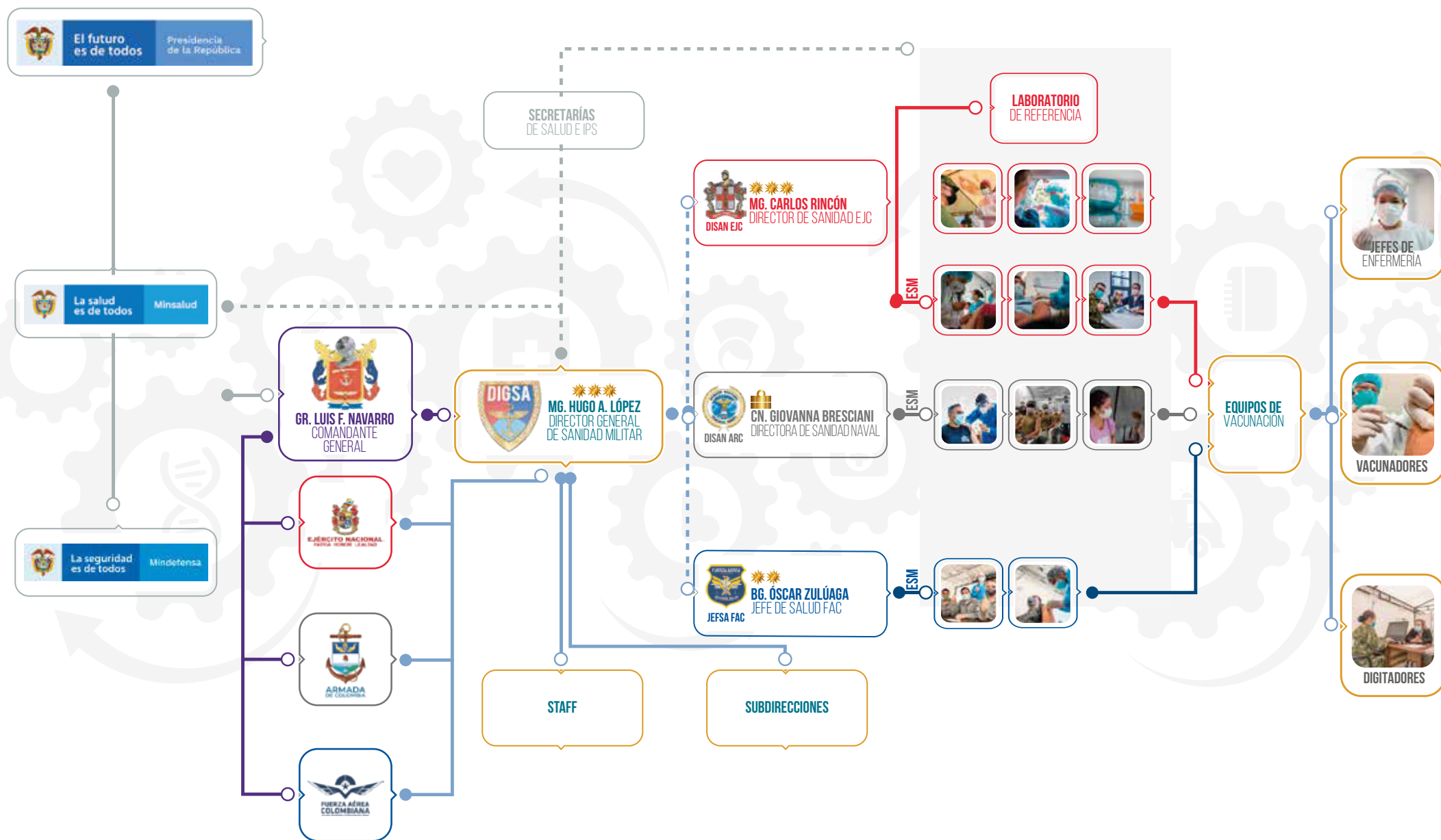
Imagen 23

Miembros de la ARC con su carné de vacunación



En la ciudad de Bogotá, la ARC desarrolló las jornadas de inmunización en el Club Militar.

Imagen 24
 Protagonistas de la vacunación contra la Covid-19 en las Fuerzas Militares de Colombia



Fuente: DIGSA

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación

Imagen 25

Documento vital para demostrar que una persona es inmunizada



Hombres y mujeres de las Fuerzas Militares con la dosis de moral

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación



Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

CAPÍTULO 5

VACUNACIÓN EN EL ÁREA DE OPERACIONES: MORAL PARA LA TROPA

Martha Luz Duarte Blanco
Diana Marcela Leal Villanueva

79

Las Direcciones de Sanidad las Fuerzas se fortalecieron para enfrentar este nuevo reto sosteniendo la atención en salud, la atención a los contagiados con la Covid-19 y la vacunación asistencial sumada al esfuerzo de la vacunación operacional, que de forma concatenada y sinérgica se desarrolló para el cumplimiento del objetivo, así:

Primera fase: preparación y logística

Esta fase contempló la evaluación de las capacidades técnico científicas de los ESM, el levantamiento biomédico y la identificación de los puntos de vacunación del PAI, así como los puntos de vacunación operacionales NO PAI; del mismo modo, se realizó la verificación de las bases de datos de los grupos poblacionales de acuerdo con el nivel de riesgo en la población de usuarios, el personal asistencial o el personal de apoyo como enfermeros de combate y socorristas militares, con el fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos para la habilitación temporal intramural y extramural, acción que permitiría generar planes de choque para los desplazamientos, y ejecutar una vacunación masiva en tiempo récord, de la población militar dispersa en todo el territorio nacional.



Para este proceso, mediante la Resolución No. 0148 del 11 de febrero del 2021 el Minsalud “estableció el procedimiento de habilitación transitoria del servicio de vacunación contra la Covid-19, para los administradores de los Regímenes especiales y de excepción” (Minsalud, 2021), en el que se definieron las rutas y requisitos de cumplimiento para la habilitación por parte de los ET. Teniendo en cuenta que la vacuna contra la Covid-19 *era un biológico nuevo en cuanto a tecnología de fabricación, dosis, almacenamiento, conservación*, entre otros, el Gobierno Nacional en cabeza del Minsalud, incluyó entre los requerimientos para habilitar los puntos de vacunación, la certificación específica del talento humano que conformaría los equipos de trabajo, por parte del Comité de Ética.

Por lo anterior, se coordinaron los medios que facilitaron la capacitación del personal asistencial sobre las definiciones del caso, determinadas por el protocolo de la OMS y el INS en las acciones de vigilancia de salud pública para el evento, en el que se buscó fortalecer conocimientos y destrezas en cuanto a las normas del protocolo de vacunación, así como aumentar la capacidad de aplicación de dosis especialmente de manera extramural, con el fin de aplicar la vacuna al personal militar que se encontraba en áreas de difícil acceso o que por seguridad no se podían desplazar a los puntos de vacunación.

Además, se establecieron las estrategias de la ruta de vacunación en cada punto, y durante el mes de enero del 2021, se definió el talento humano asistencial que conformaría los equipos vacunadores necesarios para el cubrimiento de la necesidad, así como las condiciones locativas y demás criterios establecidos por el Minsalud. Esta etapa de preparación permitió analizar la estrategia a implementar, al disponer de un *Gerente de vacunación por cada Fuerza y coordinadores en cada uno de los ESM*, cuya función era la de asegurar el debido cumplimiento de los lineamientos asignados al ejecutar el proceso de vacunación.

Al tiempo, se avanzó en la revisión de los documentos previos del PNV contra la Covid-19 que emitió el Minsalud, realizando observaciones y sugerencias en cuanto al apoyo por parte de las FF.MM. en la seguridad del desarrollo del Plan y aspectos relacionados con las etapas de vacunación en las que se incluiría al personal de las Fuerzas. Además, se realizó el acondicionamiento de auditorios, oficinas y carpas para ampliar la capacidad de vacunación, asegurando de esta forma contar con los espacios delimitados de registro, vacunación, observación y digitación de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 0000430 de 31 de marzo de 2021 del Minsalud, *“Por la cual se actualizan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra la Covid-19”* (Minsalud, 2021).

Se adquirieron, refrigeradores para el almacenamiento de vacunas, termos de transporte y cajas frías que se distribuyeron a nivel nacional en los Dispensarios para fortalecer la cadena de frío o realizar el cambio de estos elementos por cumplir el tiempo de vida útil y permitir realizar no solo la vacunación de manera intramural sino extramural en los lugares donde se encontraba el personal militar desarrollando operaciones de control militar de área. Así mismo, la articulación con la UNGRD, permitió la adquisición de 30 cajas de transporte con **CÓDIGO PQS⁴**, que fueron entregadas en diferentes puntos de vacunación a nivel nacional.

La implementación y ejecución de la vacunación operacional generó el planeamiento para el despliegue y empleo de todas las herramientas y capacidades logísticas de las Fuerzas: *personal, almacenamiento, distribución y transporte en aeronaves, lanchas, buques y todo tipo de vehículos terrestres dispuestos para el desarrollo de la operación San Roque II.*

Segunda Fase: implementación

Las Direcciones de Sanidad, la Jefatura de Salud y los ESM realizaron la verificación de los estándares de talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos e insumos médico-quirúrgicos y procedimientos documentales específicos con los que se contaba para la vacunación contra la Covid-19, logrando de esa forma la habilitación transitoria en 65 Establecimientos.

Imagen 26

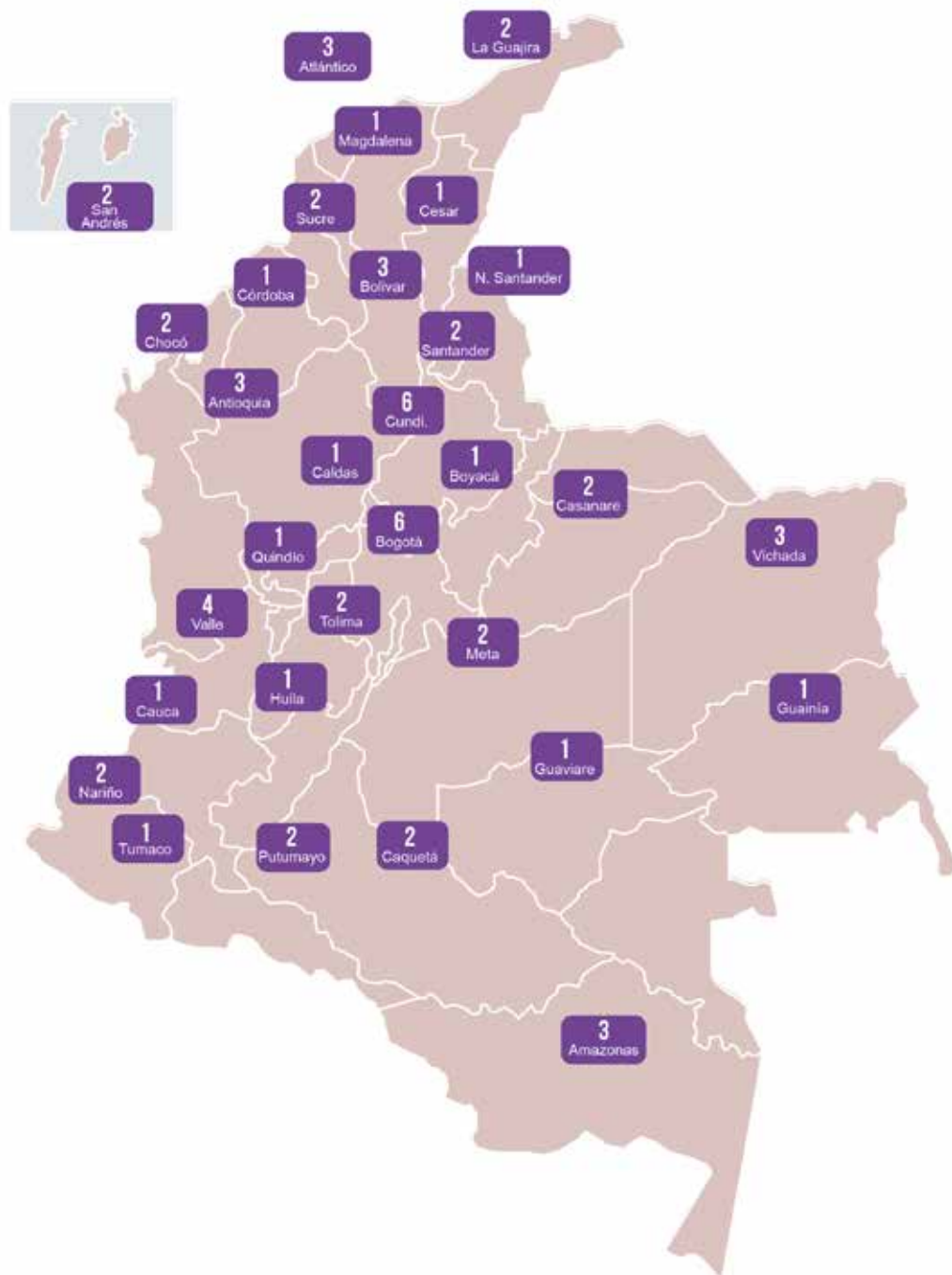
Equipo de vacunación de la ARC en la ciudad de Bogotá



⁴ Catálogo de Desempeño, Calidad y Seguridad (PQS por sus siglas en inglés) contiene los productos precalificados por la OMS utilizados en los programas de inmunización tales como equipos de cadena de frío, jeringas, cajas de seguridad, dispositivos para monitoreo de temperatura.

Mapa 4

Ubicación de los ESM en el territorio nacional



De igual forma, se mantuvo comunicación con las secretarías de salud a nivel territorial, asegurando la dispensación de biológicos, se evaluaron los equipos vacunadores, se fortalecieron las condiciones locativas disponiendo espacios para observación, acompañamiento y atención médica posterior a la aplicación de la vacuna y de la misma forma, se verificó la disponibilidad de los medios necesarios de transporte médico asistencial y los planes de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cadena de frío según las recomendaciones del fabricante y lo estipulado en el manual técnico administrativo del PAI.

En los municipios donde no se logró la habilitación transitoria, se trabajó en articulación con las Empresas Sociales del Estado (ESE) e IPS privadas para el apoyo de la vacunación del personal militar ubicado en esas regiones; así mismo se realizó integración funcional entre las tres Fuerzas para la vacunación del personal militar que se encontraba en lugares como San Andrés y Providencia, Tumaco, Puerto Inírida, Tres Esquinas, entre otros, asegurando de esa manera el acceso y aplicación de esquemas contra la Covid-19.

Imagen 27

Nuestra mejor arma contra la Covid-19, la vacuna



Foto: ST. Hugo Yesid Rojas Fuentes - FTCEC

Tropas de tierra, mar, aire y río protegidas de la Covid-19 en el Pacífico colombiano



Prueba piloto

El contexto operacional propio del SSFM, lo convierte en un Régimen de excepción, con unas condiciones diferentes y por ende, el personal militar en cumplimiento de la misión se caracterizó como de *alto riesgo de contagio* por la interacción con el personal civil, que dentro de los programas del Gobierno Nacional requería apoyo humanitario, además de la participación en la custodia y transporte de bilógicos. Esta condición, permitió que los soldados de tierra, mar, aire y río de las FF.MM. fueran priorizados en la Etapa 3 del PNV, que inició el 26 de mayo del 2021, pero que tuvo una etapa preliminar con la implementación de una prueba piloto para “personas que pertenecen a los regímenes de excepción y otras poblaciones especiales” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

DIGSA desde el nivel central, asumió el liderazgo para emitir los lineamientos, directivas y protocolos necesarios para la planeación y ejecución de la vacunación, así como para identificar las capacidades y necesidades de las sanidades en el proceso de alistamiento y fortalecimiento de cada uno de los establecimientos y las condiciones propias de un proceso tan grande. Las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud, priorizaron la población militar que se encontraba acantonada y con mayor exposición al virus, por encontrarse en control de la situación de orden público, derivada del Paro Nacional en las ciudades de Cali y Bogotá, D.C.; así como la tripulación del Buque ARC Gloria. Dicho personal fue ingresado a la plataforma PISIS⁵ según lo establecido por el Minsalud y a su vez, en la plataforma tecnológica Mi Vacuna administrada por esta misma Entidad, donde se verificaba la etapa de vacunación. Igualmente se realizó la planeación, organización y verificación de los lugares establecidos como puntos de vacunación con el fin de contar con todos los elementos de inmobiliario, tecnología, bioseguridad, papelería y cadena de frío durante todo el desarrollo de la prueba piloto del 15 al 20 de mayo del 2021.

La Dirección de Sanidad EJC conformó ocho equipos móviles de vacunación con los roles establecidos en el PNV, los que estaban debidamente capacitados y certificados para el desarrollo de este proceso, y quienes apoyaron la vacunación durante la prueba piloto en los ESM del Batallón Cacique Tisquesusa, Batallón de Sanidad SL José María Hernández y Edificio Fortaleza, donde se realizó la vacunación en modalidad extramural.

⁵ PISIS es una plataforma utilizada para el intercambio de información del Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro), la cual recibe los archivos y realiza un proceso de validación en cuanto a estructura de datos definida a través de un anexo técnico junto con algunas reglas de validación de acuerdo a lo especificado en dicho anexo. El anexo se especifica la Estructura y especificación de los archivos, las características de los archivos a transportar, la plataforma y el período del reporte y plazo.

Para esta *prueba piloto*, el EJC recibió en total **5.527** dosis de vacuna contra la Covid-19 a través de los entes municipales, con las que se inició el esquema de vacunación al personal militar priorizado. Del total de dosis, 977 fueron aplicadas por el Dispensario Médico de Cali al personal militar orgánico de la Tercera Brigada; 4.550 fueron aplicadas por los ESM y los equipos móviles de vacunación de la ciudad de Bogotá, D.C. y 178 en la ciudad de Cartagena. Por su parte, la ARC recibió **1.994** dosis, 1.902 para la ciudad de Bogotá, D.C. y 160 dosis para la tripulación del Buque ARC Gloria aplicadas en tiempo récord; y la FAC recibió **1.827** para el personal en Bogotá, D.C.; 518 para el Comando Aéreo de Combate No.1 y la Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suárez en Cali, para un total de 2.337 dosis recibidas y aplicadas.

Imagen 28

Talento humano de la Jefatura de Salud FAC



Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

Personal de salud durante las jornadas de vacunación

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación

Tabla 2
Asignación de dosis por Fuerza para la prueba piloto de vacunación

| DÍA | FUERZA | BOGOTÁ | CALI | CARTAGENA | TOTAL DE DOSIS DIARIAS POR FUERZA |
|------------|---------------|--------|------|-----------|-----------------------------------|
| 15 DE MAYO | EJC | 1.502 | 500 | 0 | 2.002 |
| | ARC | 1.692 | 0 | 0 | 1.692 |
| | FAC | 925 | 110 | 0 | 1.035 |
| | DOSIS DIARIAS | 4.119 | 610 | 0 | 4.729 |
| 16 DE MAYO | EJC | 976 | 234 | 0 | 1.210 |
| | ARC | 0 | 0 | 160 | 160 |
| | FAC | 902 | 408 | 0 | 1.310 |
| | DOSIS DIARIAS | 1.878 | 642 | 160 | 2.680 |
| 17 DE MAYO | EJC | 1.486 | 241 | 178 | 1.905 |
| | ARC | 110 | 0 | 0 | 110 |
| | FAC | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | DOSIS DIARIAS | 1.596 | 241 | 178 | 2.015 |
| 18 DE MAYO | EJC | 10 | 2 | 0 | 12 |
| | ARC | 32 | 0 | 0 | 32 |
| | FAC | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | DOSIS DIARIAS | 42 | 2 | 0 | 44 |
| 20 DE MAYO | EJC | 576 | 0 | 0 | 576 |
| | ARC | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | FAC | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | DOSIS DIARIAS | 576 | 0 | 0 | 576 |

Los resultados de este piloto y la efectividad en vacunación asistencial y operacional destacaron al SSFM en el mes de junio de 2021 en el top 5 de los aseguradores líderes en cifras de vacunación a nivel nacional.

Cuarta fase: control

Esta fase de control le permitió a las Direcciones de Sanidad y a la Jefatura de Salud, el seguimiento en la aplicación de las directrices, lineamientos y protocolos emitidos por el Minsalud, el INS y la DIGSA, sin escatimar esfuerzos para la ejecución del PNV contra la Covid-19, haciendo seguimiento minuto a minuto de la ejecución cuidadosa y disciplinada de la *operación San Roque II*, que permitiera el cumplimiento exitoso de la tarea.

Estrategia intramural y extramural

Debido a la necesidad de eficiencia y efectividad en el proceso con la llegada gradual de las vacunas al país, se plantearon las tácticas de vacunación de acuerdo con las características particulares de cada territorio para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas. Bajo este contexto, los ESM habilitados para la vacunación contra la Covid-19 realizaron este proceso en su mayoría en la modalidad intramural para el personal que se encontraba acantonado, razón por la que los primeros meses desde el inicio de la Etapa 3 de vacunación, se evidenció un avance significativo en la aplicación de la vacuna tanto de primeras como de segundas dosis. Es el caso del Fuerte Militar de Tolemaida, el Cantón Militar Pichincha en Cali, el Cantón Militar de Apiay, entre otras unidades militares que a diario aplicaban entre **5.000 y 6.000 mil dosis diarias**.

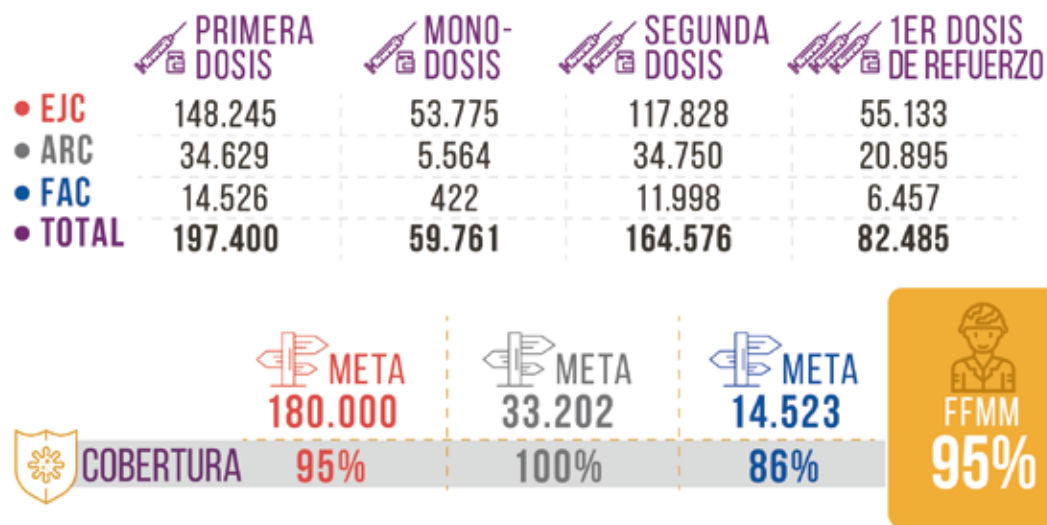
De otra parte, teniendo en cuenta que un gran número de militares se encontraban en operaciones y actividades propias de la misionalidad de las Fuerzas, ejecutadas en lugares lejanos y que no les permitía el desplazamiento hasta los puntos de vacunación habilitados, se evidenció la necesidad de solicitar a los ET la habilitación en la modalidad extramural, con el fin de que los equipos móviles de vacunación se desplazaran hasta dichos territorios.

Coberturas

Para el 30 de junio del 2022, la cobertura de esquemas completos para la población de personal militar activo del EJC era del 95% con 117.828 segundas dosis y 54.775 monodosis aplicadas. Para el personal de la ARC, la cobertura de esquemas completos era del 100% con 34.750 segundas dosis y 5.564 monodosis aplicadas. Con referencia a los integrantes de la FAC la cobertura de esquemas completos era del 86% con 11.998 segundas dosis y 422 monodosis aplicadas.

Gráfica 11

Cobertura de vacunación operacional con corte 31 de diciembre de 2021



Fuente: DIGSA

Imagen 29

Dosis de vacunación en cada rincón del país.

De igual manera, el 21 de diciembre del 2021 el Gobierno Nacional inició la aplicación de la dosis de refuerzo que para la misma fecha de corte correspondió a 12.150 dosis aplicadas para las tropas de las FF.MM., lo que equivale al 5,65% de la población militar. En el año 2022, el proceso avanzó al 95% en la aplicación de esquemas completos para el personal militar activo y al 35,05% en terceras dosis con 82.485 vacunas aplicadas.



Retos

Las FF.MM. se enfrentaron a un ambiente operacional muy complejo que puso a prueba a los integrantes de la Sanidad Militar en el marco de la vacunación contra el Covid-19:

Llegar con la dosis de moral a territorios inhóspitos y de alta complejidad de orden público, donde se encontraba el personal militar fue uno de los principales retos, así como trabajar en el área de operaciones que, por su geografía y vías de acceso, dificultaba el ingreso y traslado de los biológicos y el personal vacunador. Esto implicó un planeamiento y coordinación por parte de la Sanidad con las unidades territoriales de nivel División, Brigada y Batallón, así como oficiales de operaciones para la movilización, apoyos aéreos, terrestres o marítimos, logística y tiempos de la operación.

Imagen 30

Dosis de moral para la tropa.



Foto: Ejército Nacional

Hasta las montañas de Colombia llegaron hombres y mujeres de Sanidad Militar

La asignación de las vacunas a través del trabajo articulado con las secretarías de salud departamentales y municipales a nivel nacional para el proceso de distribución y aplicación en los tiempos establecidos para la segunda dosis, teniendo en cuenta la movilidad del personal operacional, así como realizar las gestiones necesarias para solicitar en su gran mayoría la vacuna Janssen de dosis única.

Mantener tres diferentes frentes de acción, para **asegurar la prestación de los servicios**, de acuerdo con los requerimientos en salud por enfermedad general, **pacientes con enfermedad respiratoria** con sospecha de Covid-19 y las **jornadas de vacunación** en punto fijo de los ESM, realizando al mismo tiempo los desplazamientos hacia lugares lejanos donde las tropas se encontraban, con el personal asistencial.

Formar líderes y entrenarlos para cumplir de manera efectiva y con un alto grado de responsabilidad, fortaleciendo su preparación y entrenamiento frente al uso y modo de administración de los biológicos, y educar al personal militar activo frente a la importancia de recibir la vacuna como mecanismo de protección para la vida y como corresponsabilidad ante la sociedad, derribando mitos frente a este proceso y desconocimiento acerca de las posibles reacciones de la vacuna.

Los retos fueron la puerta de entrada hacia nuevas oportunidades de trabajo orientado bajo las capacidades de movilidad, maniobra, flexibilidad y efectividad, lo que llevó al cumplimiento de los objetivos trazados en la operación San Roque II. En 2022, la Sanidad de las Fuerzas Militares continuó sorteando el reto de la vacunación operacional, poniendo a disposición todas sus capacidades en contextos tan importantes como el Plan Democracia en el marco de las jornadas electorales y el sustento de las operaciones militares con soldados, infantes y pilotos vacunados y protegidos contra la Covid-19.

Imagen 31

Vacunación en complejos militares



Foto: Armada Republica de Colombia

Miembros de la ARC con esquemas completos

Imagen 32
¡Yo me vacuno!

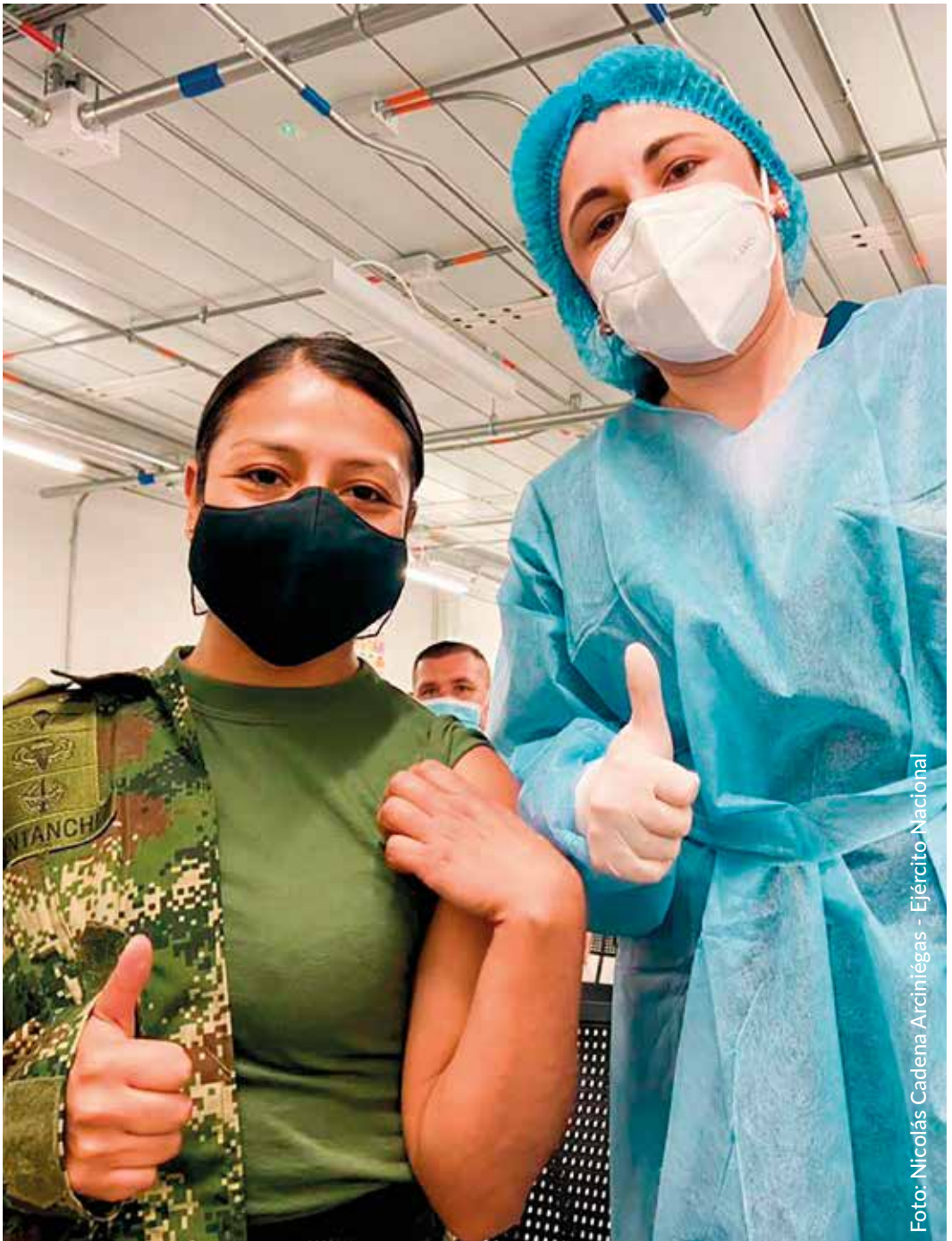


Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

Aplicación de dosis en el Complejo Militar Fortaleza

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación



Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

CAPÍTULO

GRANDES HISTORIAS DE VACUNACIÓN: NINGÚN CAMINO HACIA LA VICTORIA ES FÁCIL

Teniente Javier Ortega Mosquera
Suboficial segundo Kevin Jhon Long Torrens
María Fernanda Castro Gómez

93

Las características propias de unas Fuerzas Militares desplegadas en todo el territorio nacional generaron un sinnúmero de situaciones particulares que se pueden denominar grandes historias de vacunación, *que hacen parte de un difícil camino, hacia el logro del objetivo...la victoria*. Los hombres y mujeres de Sanidad Militar empeñados en vencer el desafío que representó este proceso de cuidado de la vida desarrollaron la capacidad de dar respuestas oportunas y eficaces ante los retos del PNV en el entorno nacional y regional, convirtiéndose en la mayor operación logística y de salud de las FF.MM. en la historia reciente de Colombia, estos son algunos de esos relatos que hicieron parte de la *operación San Roque II*.

Amazonas, Vaupés y Guainía: protegiendo las fronteras

Ante la circulación y aumento de casos de la variante P1 en Brasil⁶ y la detección de los primeros casos en el departamento del Amazonas, el 17 de febrero del 2021 el Minsalud emitió la Resolución No. 194 del año 2021 “por la cual se unifican las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19 en los municipios de

⁶La variante Gamma del SARS-CoV-2 o B.1.1.248, también denominada linaje P.1 y conocida coloquialmente como variante brasileña, corresponde a una variante del SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19.

Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida” (Minsalud, 2021), cordón amazónico del país; el 25 de febrero se realizó el traslado de personal militar de Sanidad *certificado en vacunación* Covid-19, hacia estas zonas de la región Amazónica para fortalecer el proceso de inmunización del personal de usuarios del SSFM ubicado allí.

Con el pie de fuerza fortalecido, en Leticia, Amazonas el EJC aplicó 569 dosis para tropas de las unidades operativas menores de la Brigada No. 26 en 10 días, la ARC aplicó 556 dosis para hombres del Comando de Guardacostas del Amazonas y la FAC aplicó 210 dosis para el Grupo Aéreo del Amazonas.

En Mitú, Vaupés se inició la vacunación para personal militar y beneficiario con apoyo del Hospital San Antonio y el personal de los equipos de vacunación móviles que se desplazaron hasta el municipio, quienes realizaron las jornadas de vacunación en las instalaciones de la Brigada de Selva No. 31, donde se acondicionaron las áreas para la realización de los respectivos registros y vacunación de los usuarios.

De igual manera, se inició la vacunación contra la Covid-19 para el personal militar del departamento de Guainía con apoyo del ESM de la ARC, punto habilitado en este territorio en el que inicialmente se llevó a cabo la aplicación de 258 primeras dosis. *La inmunización en esta región de la Amazonía planteó diferentes desafíos, desde el combate de noticias falsas e infodemia⁷, la comunicación con los usuarios, los obstáculos geográficos y el respeto por la cultura y tradición de este territorio ancestral.*



Foto: Ejército Nacional

Imagen 33
Proceso de inmunización en la región Amazónica

Un proceso de vacunación masiva para tropas de las FFMM en esta región del país

⁷ El término infodemia se emplea para referirse a la abundancia de información sobre un tema concreto. El término se deriva de la unión entre la palabra información y la palabra epidemia.

A caballo y en planchón: vacunación para todos los soldados

Cientos de hombres y mujeres de Sanidad EJC en todo el país realizaron grandes esfuerzos para cumplir con las metas propuestas en el PNV contra la Covid-19 y con ello, garantizar el bienestar de los soldados desplegados en las zonas más apartadas de la geografía nacional. Oficiales, suboficiales, soldados y civiles de la Fuerza recorrieron grandes distancias para facilitar el acceso y la aplicación de las dosis a quienes no pueden iniciar o completar sus esquemas en las grandes capitales.

De estos desafíos, sacrificios e inmensos retos derivados de la lucha contra la Covid-19, en el EJC, conoce muy bien la enfermera Jefe Martha Luz Duarte; esta profesional nacida en de la ciudad de Bogotá, D.C. cuenta con una amplia trayectoria dentro del SSFM, desempeñándose como coordinadora de vacunación operacional de la Fuerza. Su trabajo, en un principio, era coordinar el despliegue de los equipos de vacunación en los establecimientos médicos con los que cuenta la institución y a su vez, adelantar los operativos y acciones que facilitarían la entrega de los biológicos a la Dirección de Sanidad. “Esa era la idea al principio, pero debido a la gran cantidad de trabajo que tuvimos que asumir, me comprometí con el liderazgo de varias responsabilidades entre ellas, acompañar las misiones de inmunización en otras partes del país” (Duarte, 2020). Esta tarea también fue realizada por sus compañeros de trabajo, quienes se desplazaron a poblaciones distantes como Puerto Leguizamo en Putumayo, Caucasia en Antioquia, Caño Cristales en Guaviare y zonas rurales de Arauca para llegar hasta donde se encontraban los soldados,

“Recuerdo mucho el viaje que hicimos al Sur del Meta en el que estuve en Caño Cristales y La Macarena. Salíamos muy temprano, tipo cinco de la mañana y regresábamos a los alojamientos a la medianoche. Eran días muy largos. Parábamos solamente para almorzar y continuábamos con las jornadas de aplicación” (Duarte, 2020).

Comentó la Jefe Martha recordando, que las difíciles condiciones geográficas en varios departamentos fueron las coprotagonistas de estos viajes, que duraron cerca de un año ininterrumpido hacia varias regiones del país.

En razón a la pandemia, el país reconoció los desafíos que enfrentan los profesionales de la salud a través de fotografías y videos sobre los recorridos que hacían cabalgando, o a bordo de planchones y pequeñas lanchas para seguir haciéndole frente al virus. En cientos de páginas quedaron inmortalizadas las travesías de la Jefe Martha y su equipo mientras cumplían con esta misión. *“Atravesando el río Magdalena en Caucasia casi me caigo del planchón mientras regresábamos de una jornada con los soldados de la Brigada No. 14 ¡Me cogieron en el aire!”* (Duarte, 2020). También recuerda como en Granada, Meta, debido a la comida, sufrió fuertes dolores estomacales, que tuvo que sobrellevar para continuar con la jornada de vacunación en esta región del país.

A pesar de estos sacrificios, una de las principales satisfacciones de la Jefe Martha fue haber logrado la inmunización de los soldados frente a la amenaza que significa este virus, “Fue muy grato en varias zonas encontrarnos con los soldados y ver cómo nos recibían. Se ponían contentos porque sabían de ante mano que las vacunas reducían el riesgo de contagio, aun cuando se encontraban tan lejos” (Duarte, 2020).

Hacerle frente a la coyuntura de la Covid-19 no ha sido fácil; se tornó con el pasar de los días en una lucha constante, que no termina y que exige las capacidades de los profesionales de la salud en todos los ámbitos. Así lo demuestra la jefe Martha y su testimonio, símbolo de la entereza como rasgo distintivo de quienes día a día deben velar por el bienestar y la salud de más de 210 mil hombres y mujeres que integran el EJC.

Estos esfuerzos se traducen hoy en avances en la aplicación de las dosis de refuerzo que complementan la protección frente al virus. Una misión cumplida gracias al ejemplo y al constante compromiso de cientos de colombianos que enfrentaron cara a cara a uno de los virus más letales de la historia (García, 2021).

Dosis de moral para el Chocó

Ningún camino a la victoria es fácil y en un departamento como este, de más de 9 mil habitantes y de geografía montañosa conformada por planicies marinas, colinas y serranías, la vacunación operacional fue uno de los mayores desafíos para el personal de la Sanidad Naval. Este reto tenía una instrucción clara: *vacunar a todo el personal a bordo de las unidades militares, así como los que se encontraban en el área de operaciones.*

Imagen 34

Recorrido a caballo por las trochas de Colombia



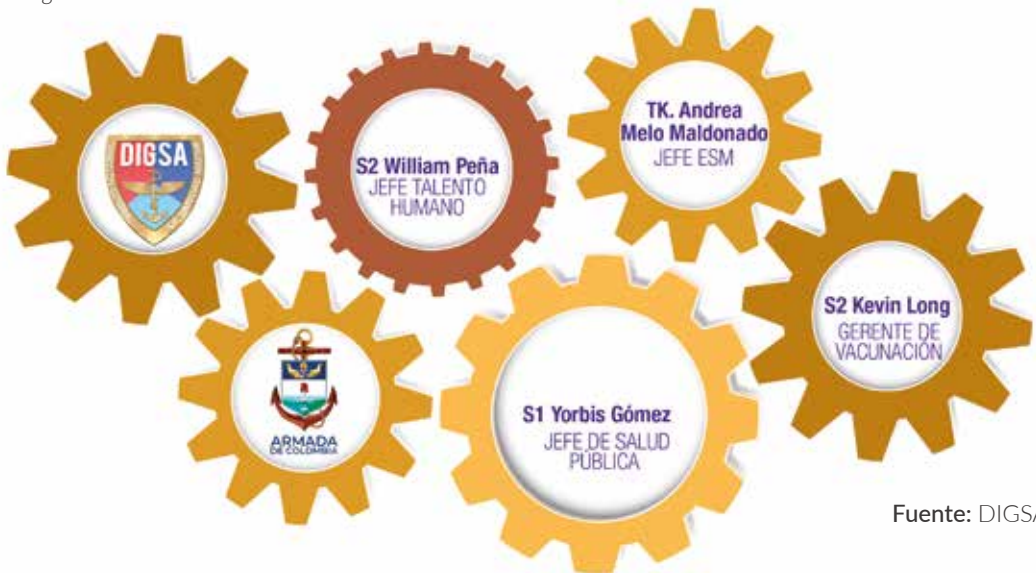
Foto: Ejército Nacional

Las grandes distancias y los caminos agrestes, se convirtieron en nuevos cimientos para el PNV

En el camino, a pesar de las difíciles condiciones geográficas y los obstáculos presentados para llegar a los más de 550 de hombres desplegados a lo largo y ancho del municipio, el equipo de trabajo inició la vacunación del personal bajo los lineamientos de la *operación San Roque II*. En el ESM junto al Batallón de Infantería de Marina No. 23 se dieron a la tarea de buscar estrategias para alcanzar el objetivo y realizar las coordinaciones necesarias para un gran despliegue logístico con equipos terrestres, aéreos (helicópteros) y fluviales (lanchas y buques). El tiempo era limitado, así que el equipo de trabajo diseñó una estrategia interna denominada *One Week*, que consistió en llegar a todas las zonas de Bahía Solano y vacunar a todo el personal militar en no más de una semana.

Gráfica 12

Protagonistas de la vacunación en Chocó



El primer día el trabajo inició en casa, en la unidad militar, vacunando a todo el personal administrativo y de guardacostas. Bajo estrictos protocolos de bioseguridad, ese día se cumplió la meta de inmunización con 132 personas vacunadas. El segundo día, el equipo vacunador se desplazó hasta la zona Sur de Bahía Solano, específicamente hacia el municipio de Nuquí, un lugar rodeado de selva tropical, arena, rocas y una variedad de flora y fauna, sin duda otro gran reto. El desplazamiento se realizó en lancha con acompañamiento de cinco tripulantes de la Compañía Fluvial de la Estación de Guardacostas y dos hombres del Batallón de Infantería de Marina No. 23 que prestaron la seguridad. *Allí la misión más importante fue la preservación de la cadena de frío de los biológicos bajo estricta vigilancia de la conservación de la temperatura recomendada*, labor que fue desarrollada de manera efectiva y sin contratiempos, para vacunar a 68 Infantes de Colombia.



El tercer día la tarea inició en la zona centro, en el Cerro Mecana ubicado en el Norte de la cabecera municipal, sobre la Serranía del Baudó, una cadena montañosa costera separada por los Andes Occidentales, donde fluye el río Atrato y uno de los lugares de más difícil acceso en el departamento; allí se encontraba el personal militar de la ARC cumpliendo la misión de defender y velar por la seguridad nacional, y para llegar a este punto de la geografía, fue necesario el apoyo del helicóptero de la jurisdicción, que se unió a esta operación. Posteriormente, se realizó el desplazamiento hacia Cerro Mutis, ubicado en la cabecera municipal de Bahía Solano en donde por ser zona de alto riesgo, la continuidad de la jornada fue imposible y las condiciones climáticas no se prestaron para el ingreso del personal.

Mapa 5

Puntos de vacunación de la estrategia One Week, en el Chocó



Fuente: DIGSA

El cuarto día, el Cerro Mutis amaneció nublado y con fuertes vientos, razón por la que el viernes, quinto día de recorrido, se inició la vacunación en esta zona con un 100% de hombres inmunizados en alrededor de 15 minutos, tiempo récord en el que se cumplió el objetivo. El sexto y último día de trabajo, el equipo vacunador llegó a Curadó y Punta Ardita en la zona Norte del departamento y el extremo Noroeste de Colombia, lugar en el que se vacunó a todo el personal, cumpliendo así con la meta propuesta en el *One Week* del ESM de Bahía Solano, salvaguardando la vida e integridad del personal de la ARC que conforman la guarnición en esta zona del país.

Imagen 35

Vacunación extramural en Chocó en la región Pacífica



Foto: Armada de Colombia

Por medios aéreos y fluviales llegaron los vacunadores para brindar la dosis de vida

Tumaco, Nariño: “deber antes que vida”⁸

La Perla del Pacífico nariñense es uno de los lugares más golpeados por el conflicto armado y que vive uno de los panoramas más complejos por la agudización de la violencia después de que las extintas FARC-EP se desplazaran del territorio, lo que generó nuevos grupos armados como Los Contadores, Oliver Sinisterra y Guerrillas Unidas del Pacífico (GUP) que buscaban recuperar las economías ilegales y las acciones de control (Contreras, Vera, & Manrique, 2019). Por esto el municipio era una zona prioritaria para el Gobierno Nacional, y el proceso de vacunación contra la Covid-19 para los soldados de tierra, mar, aire y río era fundamental para el cumplimiento riguroso de las líneas de esfuerzo de la *operación San Roque II*.

⁸ Lema de la Artillería Colombiana, en honor a Antonio Ricaurte y su heroica hazaña en la Batalla de San Mateo cuando, al ver la necesidad de ataque de los armados colombianos contra los colonizadores españoles, se encerró en un alojamiento contenido de pólvora y se incineró junto a los explosivos.

Durante los meses de febrero a mayo de 2021, la Sanidad Militar se unió a las mesas de trabajo con la Alcaldía municipal, las secretarías de salud municipales de Tumaco y Pasto, la Fuerza de Tarea Conjunta Hércules, la Ponal y demás entes encargados de la salud en el territorio, para realizar las coordinaciones para la recepción de las primeras vacunas y comenzar a desarrollar el proceso de inoculación.

Tras cuatro meses de arduo planeamiento, verificación de datos, cifras, estadísticas, estrategias, instalaciones, capacidad instalada, talento humano, el 27 de mayo de 2021 las tropas del EJC, la ARC y el personal de la Ponal prestaron la seguridad por la vía que comunica de Pasto con Tumaco, escoltando las primeras vacunas que llegaron a esta zona de alta complejidad, en cuanto a orden público, se refiere. Una vez en territorio, fueron entregados los biológicos, almacenados y dejados en cadena de frío en el ESM 3022 de la Infantería de Marina, punto de vacunación habilitado que cumplía con todos los estándares para el proceso.

Posteriormente, el personal de sanidad, los comandantes territoriales y los oficiales de operaciones se articularon para verificar el número de hombres que se encontraban desplegados en diferentes puntos de la cabecera municipal con el fin de realizar las coordinaciones de seguridad y logística necesarias para el movimiento por carretera, hacia las instalaciones del Batallón de Infantería de Marina No. 4, y para el desarrollo total de la vacunación operacional.



Imagen 36
*Vacunación del EJC
en Tumaco*

La *Operación San Roque II* preservó la vida de miles de hombres

Así se dio inicio a la primera jornada de vacunación intramural masiva en la que se tenía que inmunizar a la mayor cantidad de población militar posible, en la que nuestros hombres y mujeres de Sanidad Militar vacunaron durante 12 horas continuas a 1.200 soldados aproximadamente.

Gráfica 13

Protagonistas de la vacunación en Tumaco



Fuente: DIGSA

Para la vacunación extramural se requirió del trabajo conjunto y las coordinaciones articuladas entre los Directores de los Establecimientos de Tumaco, El Gualtal, Nariño y la oficial de sanidad de la Fuerza de Tarea Conjunta Hércules, así como de las secretarías de salud municipales que autorizaban la salida del personal vacunador y de los biológicos hacia ocho puntos clave de la jurisdicción: *Roberto Payán, Olaya Herrera, Barbacoas, Santa Bárbara de Iscuande, El Charco, Francisco Pizarro, La Tola, Magüí Payán y Mosquera.*

Para el proceso de vacunación extramural en el área de operaciones, se dispusieron 12 equipos conformados cada uno por un médico, un enfermero y dos auxiliares, así como personal destacado encargado de la seguridad en cada zona. El ingreso a la inhóspita selva se realizó por vía aérea (helicóptero) y los movimientos fluviales en lanchas, teniendo en cuenta la marea y los requisitos meteorológicos, lo que condicionaba el proceso tanto de ingreso como de salida de los equipos vacunadores, que en algunas ocasiones no pudieron salir del área en el mismo día.

Foto: ST- Hugo Yesid Rojas Fuentes - FTCEC



Imagen 37
Vacunación operacional en el área urbana de Tumaco, Nariño

Las condiciones de seguridad fueron garantes del libre desarrollo de la vacunación en este municipio

El 12 de julio de 2021, tras la intervención de la Fuerza Pública anunciada por el MDN en el municipio de Roberto Payán y los municipios del triángulo del Telembí, se presentaron fuertes enfrentamientos en el área rural de la vereda La Mesa, donde dos soldados perdieron la vida y cinco resultaron heridos. Este hecho se presentó un día antes de la jornada de vacunación operacional planeada para esta zona, razón por la que el equipo vacunador no pudo ingresar y la jornada de aplicación de las dosis de moral tuvo que ser aplazada.

El arduo trabajo del personal de sanidad del EJC, la ARC y la FAC a través de la integración funcional, para movilizarse por los diferentes puntos y vacunar al mayor porcentaje de tropa posible, permitió que, en un tiempo no mayor a cinco meses, el 100% del personal militar activo de la Fuerza de Tarea Conjunta Hércules contara con el esquema completo de protección contra la Covid-19. *Una labor que salvaba vidas al poner en riesgo la vida propia, pero que brindaba la satisfacción del deber cumplido al recibir 7.000 gracias de los soldados de la patria que desarrollan operaciones militares en esta difícil zona del país.*

Imagen 38
7.000 soldados del FTCEC recibieron la dosis de moral



Foto: ST- Hugo Yesid Rojas Fuentes - FTCEC

Desde la Península de Sinaí, arribaron tropas con diagnóstico positivo para Covid-19

El 6 de abril del 2021, llegaron al país 130 integrantes del relevo No. 115 del Batallón de Infantería Colombia No. 3, Unidad que cumple misiones de paz y seguridad en la Península del Sinaí, Egipto. A su arribo a Colombia y atendiendo los protocolos de emigración y las políticas decretadas por el Gobierno Nacional en razón a la pandemia, se determinó el aislamiento preventivo de todo el personal. Tras la identificación de 120 casos positivos, la Dirección de Sanidad EJC dispuso de un equipo epidemiológico para verificar el estado de salud de los soldados y ante la velocidad de contagio, el EJC acondicionó la unidad militar ubicada en el municipio de Fusagasugá como lugar dispuesto para recibir a este personal, de acuerdo con los requerimientos de bioseguridad estipulados. De manera preventiva, la Institución amplió el cerco epidemiológico a toda la unidad militar de acuerdo con las medidas del Minsalud, y mantuvo un compromiso permanente con la recuperación de cada uno de los militares, ratificando el compromiso en la atención prioritaria para prevenir y mitigar la propagación de este virus en la población militar.

Hombres de tierra, mar y aire que trabajaron por la recuperación de San Andrés y Providencia recibieron su vacuna contra la Covid-19

Tras el paso del Huracán Iota el 16 de noviembre de 2020, las FF.MM. desplegaron sus capacidades en el marco del Plan San Andrés, dispuesto por el señor Presidente de la República para la recuperación y reconstrucción del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Tras varios meses de trabajo de los soldados en remoción de escombros, limpieza de calles, techando casas, transportando ayudas humanitarias, alimentos, materiales de construcción y atendiendo cualquier requerimiento de la población, recibieron su dosis contra la Covid-19 el 3 de junio de 2021. Las Direcciones de Sanidad del EJC, ARC y la Jefatura de Salud FAC, realizaron el planeamiento para el desarrollo de esta misión, en la que 1.146 miembros de las FF.MM. recibieron su dosis de moral para protegerse contra el virus, seguir trabajando por la patria y proteger a los colombianos.

Imagen 39

Vacunación de la ARC en San Andrés



Foto: Armada de Colombia

El Almirante Hernando Mattos “pone el brazo”



Imagen 40

Las mujeres de las FF.MM. protagonistas del proceso en San Andrés



Foto: DIGSA

El SSFM desplegó un equipo de vacunación desde Bogotá para desarrollar un proceso masivo y rápido

Vigésimo Quinto Aniversario de la Dirección General de Sanidad Militar

El 8 de abril de 2022, el MDN y el COGFM rindieron un homenaje al Minsalud en el marco de una ceremonia militar que conmemoró los 25 años de la DIGSA, teniendo como fondo los 25 meses de la llegada de la pandemia al país. Durante el evento, el General Luis Fernando Navarro Jiménez, Comandante General, otorgó la medalla militar *Servicios Distinguidos* al doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud y Protección Social y a un personal del gabinete de esta cartera, con quienes la Sanidad Militar trabajó de la mano en el marco del PNV contra la Covid-19 y la *operación San Roque II*.

De igual manera, fue otorgado el *Distintivo al Mérito de la Dirección General de Sanidad Militar* a los hombres y mujeres, militares y civiles al servicio de la Sanidad de las Fuerzas Militares, que jugaron un papel determinante en el desarrollo de este proceso y trabajaron por preservar la integridad de la Fuerza y mantener la capacidad operacional en todos los lugares de la geografía nacional a través de la *dosis de vida*.

DIGSA rinde un homenaje a los hombres y mujeres militares y civiles por trabajar en medio de enormes dificultades, por brindar su apoyo en el cumplimiento de los objetivos del Gobierno Nacional en medio de la emergencia sanitaria más importante en la historia reciente del país y por mantener a los hombres de tierra, mar, aire y río sanos y fuertes, para proteger a los colombianos.

Imagen 41

Ceremonia de Aniversario DIGSA



Durante el evento, el doctor Fernando Ruiz recibió la medalla militar Servicios Distinguidos

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación



Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

CAPÍTULO

LECCIONES APRENDIDAS

Comunicaciones Estratégicas en salud: oportunidad ante el desafío

María Fernanda Castro Gómez

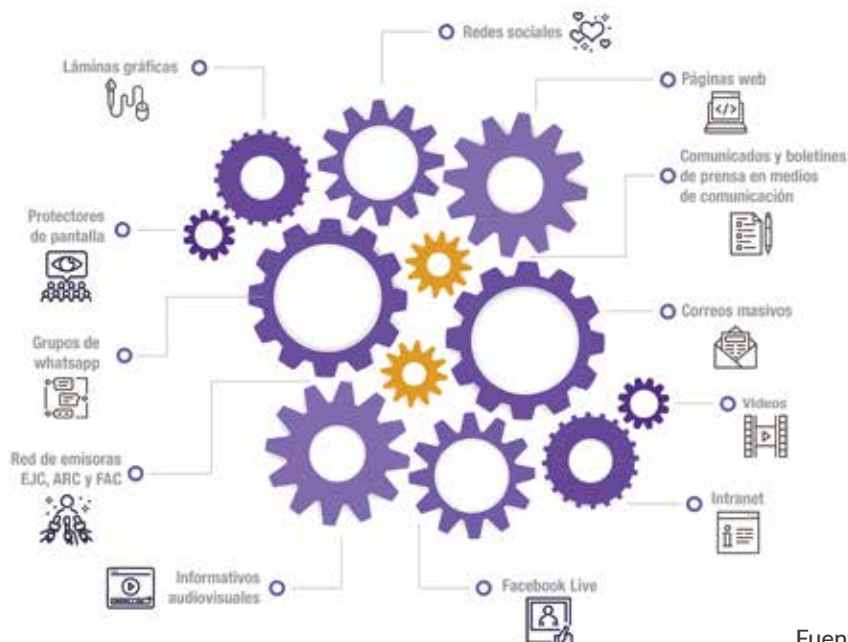
107

El PNV significó un nuevo reto para las oficinas de comunicaciones de las entidades de salud, al que la Sanidad de las Fuerzas Militares con su Área de Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio le hizo frente con un talento humano capaz, para alcanzar los objetivos propuestos no solo desde la DIGSA, sino desde las Direcciones de Sanidad del EJC, ARC y la Jefatura de Salud FAC, en articulación con el Minsalud, el MDN, el COGFM y las secretarías de salud.

La estrategia inició antes de la llegada de las vacunas al país, con una campaña con un objetivo claro: *incentivar la actualización de datos de cada uno de los usuarios para verificar su lugar de residencia actual y el ESM más cercano para su proceso de vacunación.* A partir de esto y con la llegada de las vacunas al país, comenzó un proceso intenso de divulgación de información de acuerdo con las fases y etapas trazadas por parte del Minsalud, así como sus directrices y anuncios. Ante este reto, se emplearon todos los medios de comunicación con los que cuenta el engranaje de comunicaciones de las FF.MM.

Gráfica 14

Herramientas de comunicación campaña de vacunación Covid-19



Fuente: DIGSA

La Covid-19 mostró mayor morbilidad en la población con condiciones preexistentes como hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer. Los adultos mayores de 60 años, además de los trabajadores de la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021) estuvieron entre los índices más altos de morbilidad y mortalidad por la enfermedad, lo que hizo necesario aunar esfuerzos para fortalecer las comunicaciones.

Los esfuerzos comunicacionales se focalizaron en la búsqueda de usuarios mayores de 50 años, mujeres gestantes, niños de 3 a 11 años, personas con comorbilidades, esto se convirtió en un desafío que se afrontó desde diferentes caras para llegar con las *dosis de moral* a cada uno de los lugares en los que se encontraban los usuarios del SSFM, en apoyo a las Direcciones de Sanidad del EJC, ARC y la Jefatura de Salud FAC, así como a los ESM en las diferentes regiones del país, y al mismo tiempo, incentivar la vacunación, aplicar las segundas dosis y las dosis de refuerzo, mantener las campañas de autocuidado y prevención, sin descuidar las campañas de salud previas a la Covid-19. Sigue siendo el compromiso de la DIGSA una comunicación accesible, oportuna y permanente, como lo expresa el Acuerdo 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (DIGSA, 2020), en favor del bienestar y salud de los afiliados.

El SSFM requirió del uso de todos los medios de comunicación del Sistema de medios de las FF.MM. para la promoción de toda la información pertinente a la *operación San Roque II*, con el fin de incentivar la participación de los usuarios, para lo que hizo entrega de todas las piezas gráficas y audiovisuales, al Departamento de Comunicaciones Estratégicas del Comando General (COMES) y a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, con el fin de que fueran multiplicadores de los mensajes, a través de todos los medios tanto internos, como externos.

La realización de campañas pedagógicas, actualizadas y objetivas sobre el protocolo de los procesos de inmunización, así como la generación de confianza y el diálogo en torno a la seguridad de los biológicos, fue clave para la vacunación de aquellos quienes creían en mitos y teorías de conspiración sobre el virus y la enfermedad, ampliando de esta forma el conocimiento de la población de las FF.MM., activa, en uso de buen retiro y sus familias, sobre las vacunas contra la Covid-19, evitando la información errónea, combatiendo las noticias falsas y elevando el índice de intención de la aplicación de las dosis de vida. *La estrategia de comunicación se convirtió en una herramienta fundamental para llegar al usuario e informarlo de las acciones que se desplegaban cada día desde la Sanidad Militar en el marco del proceso de vacunación contra la Covid-19 a través de canales directos y efectivos que tenían como único fin preservar la vida.*

Gráfica 15

La campaña de comunicaciones de la Operación San Roque II en cifras



Fuente: DIGSA
Corte al 30 de junio del 2022

El Plan de comunicaciones permitió destacar los esfuerzos del SSFM en el marco del proceso de vacunación, así como acciones para la divulgación y promoción de las actividades enfocadas a cumplir las metas de inmunización, la aplicación de las dosis de refuerzo y trascender al cumplimiento de esquemas completos de vacunación. Trabajó en generar acciones que protegieran a 650 mil usuarios contra la Covid-19, avanzó hacia el logro de la cobertura inicial del 70% y posteriormente, hacia el 95% en la aplicación de los viales.

La comunicación, como recurso permitió a la población de las FF.MM. tomar decisiones informadas, fue el canal para facilitar información precisa, pronta y frecuente sobre la aceptación, confianza, seguridad y credibilidad de las vacunas, así como la asignación y distribución de estas en los ESM, además resolvió las principales inquietudes sobre la vacuna: ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?, ¿Para qué?, ¿Para quiénes? y ¿En dónde?

Imagen 42

Las heroínas de las FFMM durante el PNV



Talento Humano en salud fundamental para el propósito de preservar vidas

La Covid-19 y las lecciones aprendidas para las Fuerzas Militares

Clara Lucía Delgado Murillo

La pandemia a causa de la Covid-19 trajo diferentes retos para el país. La AUE preventiva, articulada y comprometida con la sociedad fue esencial para detener la propagación del virus. Son muchos los documentos que circulan desde lo técnico, hasta las notas de los medios de comunicación nacional, sobre lo que fue el manejo de la seguridad en el país y la respuesta de las FF.MM.; las líneas a continuación dejan claro que la cooperación, la prevención y la intervención social articulada, fueron claves para que la situación, se mantuviera bajo control. Es claro que la Covid-19 produjo efectos políticos, económicos y sociales que se desarrollarán a lo largo de varios años; la enfermedad sobrepasó la geografía, la economía, la sociedad, la política y hasta al medio ambiente, para darle una enseñanza a todos los habitantes del planeta, en algunos se exacerbó mucho más, debido a la socialmente vulnerables que eran (Torres, 2021).

Los indicadores sociales, económicos y sanitarios durante la pandemia, arrojaron cifras inimaginables, además, las infaltables preguntas *¿Hasta cuándo afectará?*, *¿Los países volverán a la normalidad?*, *¿Cómo van los países a contrarrestar los efectos de la pandemia?*, preguntas sin respuesta en un escenario en donde sobre el virus cada vez se sabe menos y muta más. Los Gobiernos de Latinoamérica tomaron medidas de bioseguridad drásticas para detener la rápida propagación del virus, a pesar de todas las necesidades a las que se iban a enfrentar. Definieron planes, recompusieron los recursos y claro reorganizaron las funciones de sus Fuerzas Militares, los esfuerzos se concentraron en robustecer los sistemas de salud, brindar ayuda humanitaria y evitar el colapso de la economía (CEPAL, 2020)

Colombia no fue ajena a las restricciones en la vida diaria, la caída de la economía y la crisis social, el control de todo lo anterior lo delegó en sus FF.MM., quienes asumieron tareas más allá de la seguridad y defensa, y evitaron la propagación descontrolada del virus. Uno de los nuevos roles del EJC, la ARC y la FAC fue asistir las necesidades de los ciudadanos con labores que integraron desde prevención en las comunidades (autocuidado), el cumplimiento estricto de las restricciones de movilidad y la seguridad de las ciudades (Torres, 2021); las FF.MM. los asumieron en un escenario de migración venezolana sin control, desaceleración de la economía y Paro Nacional (Peñañiel-Chang, 2020), así las cosas, a continuación, la reflexión sobre lo que fueron los aprendizajes para las FF.MM. dentro del manejo de la Covid-19:

Seguridad

Con la pandemia, en Colombia se reforzaron muchos de los conceptos de seguridad de principios de siglo, aquellos que dejaron de manejar al Estado en el centro y le dieron un espacio a la persona. El cambio de rumbo obligó al continuo análisis de todos los factores relacionados con la amenaza y no solo al análisis de las transgresiones, unido al hecho de tener que considerar las múltiples causas que rodean los temas de seguridad: *cultura, sociedad, demografía, economía y claro, la geografía* (Acero, s.f.).

La situación se agravó con la pandemia no solo en términos de los objetivos en seguridad y defensa que es la misión constitucional de las FF.MM., sino en lo que sintió el ciudadano colombiano. Las FF.MM. se vieron obligadas a realizar cambios de fondo en las prioridades, para focalizarse en la seguridad de las ciudades, gran consecuencia de la pandemia y de la crisis social y económica que esta ocasiono (Tudela, 2021). El panorama de seguridad en Colombia se transformó de forma categórica, las restricciones a la movilidad, los cambios en los estilos de vida y las actividades, así como las circunstancias para la comisión de los delitos, cambiaron:

[...] la frecuencia, la incidencia y los patrones de actividad criminal varían sin obedecer las inferencias razonables que surgían de las teorías más recurridas: la teoría de la elección racional y de las oportunidades para el delito. Las circunstancias propicias han cambiado, los blancos “atractivos” (víctimas y los bienes más apetecidos en el mercado ilegal e informal) no son los mismos y las motivaciones de los delincuentes tampoco [...], (Tudela, 2021, pág. párrafo 4).

Imagen 43

Despliegue de tropas en la ciudad de Cali



Foto: Nicolás Cadena - Ejército Nacional

Hombres con la misión de vigilancia, control y seguridad

Las restricciones alteraron la cotidianidad de la sociedad colombiana, incluidas las relacionadas con los derechos y las libertades de las personas, por ende, también se afectaron la ocurrencia de los delitos y las modalidades de estos; las tasas en los delitos informáticos, la violencia de género, la violencia doméstica, los robos a establecimientos comerciales y viviendas, modificaron todas sus dinámicas. Así las cosas, se hizo necesario que las FF.MM. tuvieran que gestionar su talento humano, para además de cumplir con su misión constitucional, entraran en apoyo a las autoridades locales de Policía, en tareas de vigilancia y control del cumplimiento de las restricciones establecidas por el Gobierno Nacional para evitar la propagación de la Covid-19, aumentaron los puestos de control, los patrullajes, la protección a los abastos, los centros de acopio, las zonas fronterizas, tenían que garantizar la seguridad de los ciudadanos y además garantizar su propia salud. El aprendizaje para las FF.MM. fue claro e inmediato en temas de seguridad: solamente el trabajo articulado y comprometido en un momento coyuntural para la sociedad colombiana, generaría confianza en las Fuerzas, las autoridades y en que se estaban tomando las mejores decisiones para protegerlos.

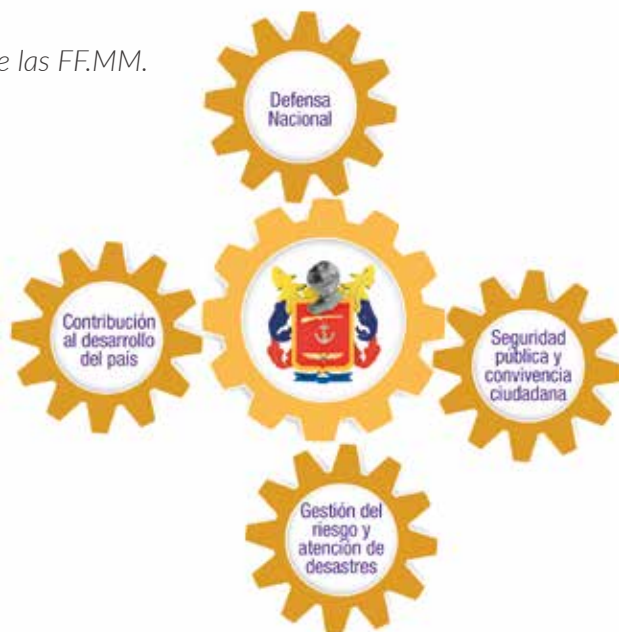
Sociedad

La necesidad de brindar apoyo a todos los sectores hizo evidente la capacidad de las FF.MM. para adecuar espacios sanitarios, de acopio y distribución de alimentos y agua potable a las comunidades más lejanas y por ende vulnerables; la repatriación de nacionales, el transporte seguro de productos de primera necesidad, así como insumos médicos y de bioseguridad; desinfección de calles, pueblos y ciudades. Las FF.MM. lideraron el trabajo conjunto entre las instituciones del Estado; las alcaldías locales; las secretarías de salud y seguridad apoyaron a nivel nacional todos los momentos de crisis y fueron líderes, en velar por el autocuidado en cada rincón del país (Torres, 2021).

Las acciones que emprendieron las FF.MM. en favor de la sociedad colombiana, fueron producto del comportamiento consistente, el compromiso y la responsabilidad con Colombia, la lección para las Fuerzas como parte activa de la sociedad colombiana, es que por más que quieran no pueden trabajar solas en favor de la protección de todos y cada uno de los ciudadanos colombianos, *deben articularse con el resto de las entidades del Estado, para enfrentar los retos no solo los que deja la pandemia, sino los de la Colombia del futuro, siempre teniendo en cuenta el sentir de la comunidad, para salir adelante entre todos.*

Figura 3

Áreas misionales de las FF.MM.



Fuente: elaboración propia con base en CEDEF

Sistema de Salud de las FF.MM.

La pandemia a causa de la Covid-19 demostró la importancia de trabajar en equipo, en el sector salud, y con los diferentes sectores con el fin de mitigar los riesgos; además, permitió tomar medidas preventivas asociadas a la creación de planes de contingencia y ampliación de capacidades de atención en salud; también visibilizó la importancia del talento humano para enfrentar este tipo de eventos. Al interior del SSFM exigió un modelo de planificación coordinado e informado para la toma de decisiones, que llevó cobertura a los usuarios del Subsistema dentro Plan de vacunación a lo largo y ancho del territorio nacional, logrando cifras de disminución considerable en la mortalidad de los afiliados. Así mismo, optimizó los recursos asignados para la compra de elementos de bioseguridad y de equipos para cambiar la habilitación de los ESM logrando optimizar la atención, y mitigando los impactos negativos generados tanto a nivel laboral en los trabajadores del Subsistema, como en la salud mental de los usuarios, mediante diferentes actividades virtuales y planes de mejora; fortaleció el sistema de vigilancia epidemiológica, en tanto los canales permanentes de comunicación con los usuarios y las ET. La pandemia le enseñó al SSFM a valorar los factores biopsicosociales y a distinguir entre que es lo urgente, lo prioritario y que hace parte de la rutina, (Casas, 2022).

El SSFM articuló esfuerzos con todos los actores involucrados en el proceso interno, las Jefaturas de Estado Mayor, los ESM, y las unidades operativas, definiendo estrategias desde las actividades operativas de la tropa, para poder alcanzar las metas definidas desde la planeación, hasta la vacunación contra la Covid-19, priorizando la cadena de frío, en tanto el cumplimiento de los requisitos mínimos de infraestructura y personal en los Establecimientos y las unidades, (Duarte M. , 2022)

El Plan San Roque II es la demostración de que la vacunación es uno de los mecanismos más efectivos para controlar y minimizar el riesgo contra enfermedades graves como la Covid-19. El Plan hizo efectivo en poco tiempo el talento humano capacitado, las instalaciones adaptadas y los sistemas tecnológicos necesarios; en el día a día aparecieron obstáculos que obligaron a buscar la manera de salir adelante, mediante el trabajo en equipo, lo que admitió el escenario para unir esfuerzos sin importar el uniforme, de manera que la vacuna pudiese llegar a todo el personal, ¡las Fuerzas fueron un solo corazón! (Porrás, 2022)

Imagen 44

Juntos frente a la Covid-19



Foto: Nicolás Cadena Arciniégas - Ejército Nacional

Mujeres valientes con convicción y entrega en la labor diaria de salvar vidas

Estrategia para garantizar la preservación de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación

...No siendo suficiente, la incertidumbre que causó un enemigo oculto, silencioso e invisible, tuvimos que innovar frente a la atención y posibilidades para asegurar y salvaguardar la vida de nuestros usuarios...

El reto nos enseñó a caminar sobre una percepción diferente de los servicios, también reafirmó que la salud operacional hace la diferencia en la atención ...Enfrentados a los retos que traía la enfermedad de la Covid-19, diseñamos un Plan de vacunación, siguiendo todos los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y cumplir con el esquema de vacunación para la población más vulnerable.

Demostramos a nuestros usuarios y las entidades territoriales, que la salud operacional hace la diferencia, logramos llegar a lugares

distantes, tuvimos que generar una planeación estratégica basada en la georreferenciación y la identificación de las poblaciones, entendiendo que la movilidad de los militares activos, hacía aún más difícil el cubrimiento de los esquemas de vacunación.

El arduo trabajo realizado en la identificación de la población, permitió que de forma asertiva realizáramos las jornadas de vacunación. Fueron largas horas de trabajo, para poder mantener estable los biológicos, de acuerdo con las recomendaciones, adquirir elementos de protección, inscribirnos ante cada secretaría de salud para lograr la habilitación en vacunación contra la Covid-19, además, sostener la capacidad instalada, mantener y generar una reacción adecuada del talento humano.

Sargento Mayor
Norberto Garizabalo





Foto: Ejército Nacional



AUTORES

Doctor Fernando Ruiz Gómez

El Ministro de Salud y Protección Social es médico y máster en Economía de la Universidad Javeriana. Asimismo, es máster en Salud Pública / Salud Ocupacional de la Harvard School of Public Health, en Boston, y doctor en Salud Pública, del Instituto Nacional de Salud Pública de México. En su trayectoria profesional se destaca el cargo que ocupó como viceministro de Salud Pública durante el periodo 2013-2016. Antes de llegar a esta cartera como Ministro, se desempeñó como director científico del proyecto del Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer.

Mayor General Hugo Alejandro López Barreto

Director de Sanidad de las Fuerzas Militares, Profesional en Ciencias Militares de la Escuela Militar de Cadetes José María Córdova, titulado como profesor militar de la Academia de Guerra del Ejército de Chile, postítulo en pedagogía de nivel superior de la Universidad de Los Andes (Chile), profesor militar del Ejército de Colombia y Magíster en Seguridad y Defensa de la Escuela Superior de Guerra.

Coronel Rafael Augusto Hernández Oyola

Oficial del Ejército del Cuerpo Logístico y Administrativo. Ingeniero ambiental y Sanitario de la Universidad de la Salle; Magíster Scientiae en Gestión de Recursos Naturales con énfasis en EIA, Máster en Dirección del Desarrollo Local, Candidato a Máster en educación superior, Especialista en docencia universitaria.

Mayor Yelicsa Margareth Casas Díaz

Oficial del Cuerpo Administrativo de la Fuerza Aérea Colombiana. Subdirectora de Servicios Asistenciales y Gerente del Plan de Vacunación Covid-19 de la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, Médico de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas y Especialista en Pediatría de la Universidad Militar Nueva Granada.

Teniente Javier Ortega Mosquera

Oficial del Cuerpo Administrativo del Ejército Nacional, Comunicador Social y Periodista de la Universidad del Cauca. Adelanta estudios de Maestría en Comunicación, Tecnología y Sociedad en la Pontificia Universidad Javeriana.

Suboficial Segundo Kevin Jhon Long Torrens

Suboficial logístico en Sanidad Naval, Gerente de Vacunación de Bahía Solano, Chocó de la Armada de Colombia, Enfermero de la Universidad Rafael Núñez de Cartagena.

Jennifer Edith Porras

Servidor Misional de Sanidad Militar, líder de vacunación de la Dirección General de Sanidad Militar, Profesional de Enfermería de la Fundación Universitaria del Área Andina, Especialista en Gerencia de la Calidad de Salud del Colegio Mayor de Cundinamarca.

Martha Luz Duarte Blanco

Servidor Misional de Sanidad Militar, Coordinadora de vacunación operacional de la Dirección de Sanidad Ejército, Enfermera de la Universidad Nacional, Especialista en Epidemiología de la Universidad del Rosario (CES).

Diana Marcela Leal Villanueva

Profesional en Comunicación Social y Periodismo con formación humanista y énfasis en Comunicación Organizacional, egresada de la Universidad Panamericana.

María Fernanda Castro Gómez

Asesora en comunicaciones de la Dirección General de Sanidad Militar, Profesional en Comunicación Social y Periodismo de la Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, Especialista en Televisión de la Pontificia Universidad Javeriana y Diplomada en Dirección de Arte para Cine y Televisión de la Universidad de la Sabana.

Clara Lucia Delgado Murillo

Comunicadora social y productora editorial de la Pontificia Universidad Javeriana Especialista en resolución de conflictos de la Pontificia Universidad Javeriana y candidata a Magister en Estudios políticos de la Pontificia Universidad Javeriana.



SIGLAS Y ACRÓNIMOS

| | |
|-------------|---|
| ADAC | Apoyo de la Defensa a la Autoridad Civil |
| ARC | Armada República de Colombia |
| AUE | Acción Unificada del Estado |
| CATAM | Comando Aéreo de Transporte Militar |
| COGFM | Comando General de la Fuerzas Militares |
| CODE | Ciclo de Operaciones, Entrenamiento y Descanso |
| CI | Cooperación Internacional |
| DIGSA | Dirección General de Sanidad |
| EJC | Ejército Nacional |
| ET | Entidad Territorial |
| ESE | Empresas Sociales del Estado |
| ESM | Establecimiento de Sanidad Militar |
| FAC | Fuerza Aérea Colombiana |
| FF.MM. | Fuerzas Militares de Colombia |
| GAO | Grupos Armados Organizados |
| GUP | Guerrillas Unidas del Pacífico |
| HOMIC | Hospital Militar Central |
| HONAC | Hospital Naval en Cartagena |
| INS | Instituto Nacional de Salud |
| MDN | Ministerio de Defensa Nacional |
| Mininterior | Ministerio del Interior |
| Minsalud | Ministerio de Salud y Protección Social |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| PAI | Programa Ampliado de Inmunizaciones |
| Ponal | Policía Nacional |
| PGBHL | Plan de Guerra Bicentenario, Héroes de la Libertad |
| PNV | Plan Nacional de Vacunación |
| PTV | Plan Territorial de Vacunación |
| SNGRD | Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres |
| SIVIGILA | Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública |
| SSFM | Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares |
| SGSSS | Sistema General de Seguridad Social en Salud |
| UCI | Unidad de Cuidados Intensivos |
| UNGRD | Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres |



GRÁFICAS, TABLAS, FIGURAS, MAPAS E IMÁGENES

Gráficas

| | | |
|------------|---|----------|
| Gráfica 1 | Acción Unificada del Estado. | Pág. 26 |
| Gráfica 2 | Relacionamiento interinstitucional y sus funciones. | Pág. 27 |
| Gráfica 3 | Alineación estratégica del PNV al interior de las FF.MM. | Pág. 49 |
| Gráfica 4 | Distribución de usuarios del Subsistema por etapas. | Pág. 50 |
| Gráfica 5 | Consolidado Direcciones de Sanidad del EJC, la ARC y Jefatura de Salud de la FAC con corte al 31 de diciembre 2021. | Pág. 60 |
| Gráfica 6 | Capacidad instalada, IV trimestre de 2021. | Pág. 61 |
| Gráfica 7 | Distribución de casos por año en el SSFM. | Pág. 66 |
| Gráfica 8 | Distribución de casos positivos por meses en el SSFM. | Pág. 67 |
| Gráfica 9 | Distribución por categoría de usuarios en el SSFM. | Pág. 70 |
| Gráfica 10 | Profesionales capacitados en vacunación contra la Covid-19 del SSFM. | Pág. 71 |
| Gráfica 11 | Cobertura de vacunación operacional con corte 31 de diciembre de 2021. | Pág. 88 |
| Gráfica 12 | Protagonistas de la vacunación en Chocó. | Pág. 97 |
| Gráfica 13 | Protagonistas de la vacunación en Tumaco. | Pág. 101 |
| Gráfica 14 | Herramientas de comunicación campaña de vacunación Covid-19. | Pág. 108 |
| Gráfica 15 | La campaña de comunicaciones de la Operación San Roque II en cifras. | Pág. 109 |

Tablas

| | | |
|---------|---|---------|
| Tabla 1 | Apoyo a la gestión de la vacunación de la población de las FF.MM. | Pág. 41 |
| Tabla 2 | Asignación de dosis por Fuerza para el piloto de vacunación. | Pág. 86 |

Figuras

| | | |
|----------|---|----------|
| Figura 1 | Concepto estratégico operación San Roque. | Pág. 23 |
| Figura 2 | Espacios de vacunación SSFM. | Pág. 64 |
| Figura 3 | Áreas misionales de las FF.MM. | Pág. 114 |

Mapas

| | | |
|--------|---|---------|
| Mapa 1 | Centros de distribución y acopio de las ayudas humanitarias de emergencia, en el territorio nacional. | Pág. 30 |
| Mapa 2 | Distribución de los casos por departamento en el SSFM, para el 2020. | Pág. 68 |
| Mapa 3 | Distribución de los casos por departamento en el SSFM, para el 2021. | Pág. 69 |
| Mapa 4 | Ubicación de los ESM en el territorio nacional. | Pág. 82 |
| Mapa 5 | Puntos de vacunación de la estrategia One Week, en el Chocó. | Pág. 98 |

Imágenes

| | | |
|----------|--|---------|
| Imagen 1 | Soldados del EJC apoyando la emergencia social | Pág. 25 |
| Imagen 2 | Líneas de esfuerzo de las FF.MM. frente a la Covid-19. | Pág. 29 |
| Imagen 3 | Las FF.MM. asistiendo a la población en la pandemia. | Pág. 36 |



| | | |
|-----------|---|----------|
| Imagen 4 | Soldados llegaron hasta la localidad de Ciudad Bolívar con ayuda humanitaria. | Pág. 37 |
| Imagen 5 | Las vacunas salvan vidas. | Pág. 40 |
| Imagen 6 | Cuatro líneas de esfuerzo en apoyo al PNV. | Pág. 44 |
| Imagen 7 | Operación San Roque II. | Pág. 46 |
| Imagen 8 | El Paro Nacional en las regiones. | Pág. 47 |
| Imagen 9 | Los helicópteros de la ARC. | Pág. 48 |
| Imagen 10 | Personal del HOMIC recibió la vacuna contra la Covid-19. | Pág. 51 |
| Imagen 11 | Jornada de vacunación extramural en Buenaventura. | Pág. 51 |
| Imagen 12 | Vacunación de la tercera edad. | Pág. 52 |
| Imagen 13 | Nuestro personal, nuestro tesoro. | Pág. 53 |
| Imagen 14 | Nuestros soldados, nuestro tesoro. | Pág. 53 |
| Imagen 15 | Planeación de la prueba piloto. | Pág. 53 |
| Imagen 16 | Vacunación del EJC en Popayán, Cauca. | Pág. 54 |
| Imagen 17 | ¡Yo me vacuno!. | Pág. 54 |
| Imagen 18 | Vacunación en el edificio Fortaleza. | Pág. 54 |
| Imagen 19 | El EJC Implementando medidas de bioseguridad como el lavado de manos. | Pág. 59 |
| Imagen 20 | Vacunación bajo el modelo DRIVE THRU. | Pág. 65 |
| Imagen 21 | Tropas de las FF.MM. se vacunan contra la Covid-19. | Pág. 66 |
| Imagen 22 | Reconocimiento otorgado por el diario El Colombiano. | Pág. 73 |
| Imagen 23 | Miembros de la ARC con su carné de vacunación. | Pág. 74 |
| Imagen 24 | Protagonistas de la vacunación contra la Covid-19 en las Fuerzas Militares de Colombia. | Pág. 75 |
| Imagen 25 | Documento vital para demostrar que una persona es inmunizada. | Pág. 77 |
| Imagen 26 | Equipo de vacunación de la ARC en la ciudad de Bogotá. | Pág. 81 |
| Imagen 27 | Nuestra mejor arma contra la Covid-19, la vacuna. | Pág. 83 |
| Imagen 28 | Talento humano de la Jefatura de Salud FAC. | Pág. 85 |
| Imagen 29 | Dosis de vacunación en cada rincón del país. | Pág. 88 |
| Imagen 30 | Dosis de moral para la tropa. | Pág. 89 |
| Imagen 31 | Vacunación en complejos militares. | Pág. 90 |
| Imagen 32 | ¡Yo me vacuno! | Pág. 91 |
| Imagen 33 | Proceso de inmunización en la región Amazónica. | Pág. 94 |
| Imagen 34 | Recorrido a caballo por las trochas de Colombia. | Pág. 96 |
| Imagen 35 | Vacunación extramural en Chocó en la región Pacífica. | Pág. 99 |
| Imagen 36 | Vacunación del EJC en Tumaco. | Pág. 100 |
| Imagen 37 | Vacunación operacional en el área urbana de Tumaco, Nariño. | Pág. 102 |
| Imagen 38 | 7.000 soldados de la FTCEC recibieron la dosis de moral. | Pág. 102 |
| Imagen 39 | Vacunación de la ARC en San Andrés. | Pág. 103 |
| Imagen 40 | Las mujeres de las FF.MM. protagonistas del proceso en San Andrés. | Pág. 104 |
| Imagen 41 | Ceremonia de Aniversario DIGSA. | Pág. 105 |
| Imagen 42 | Las heroínas de las FFMM durante el PNV. | Pág. 110 |
| Imagen 43 | Despliegue de tropas en la ciudad de Cali. | Pág. 112 |
| Imagen 44 | Juntos frente a la Covid-19. | Pág. 115 |



REFERENCIAS

Acero, H. (s.f.). LOS GOBIERNOS LOCALES Y LA SEGURIDAD CIUDADANA. Georgetown University, Washington DC: <https://pdba.georgetown.edu/Security/citizenssecurity/Colombia/evaluaciones/gobiernoslocales.pdf>.

Arantes, M. (29 de Julio de 2020). Más allá de la guerra biológica: Covid-19 es una cuestión de distribución de la tierra en América Latina. Obtenido de Open Democracy: <https://www.opendemocracy.net/es/covid-19-concentracion-de-terra-america-latina/>

Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de Colombia. Bogotá, D.C.: Imprenta Nacional de Colombia.

Centro de Doctrina Conjunta. (2018). MFC 1.0 Doctrina Conjunta.

Casas, M. F. (5 de julio de 2022). Subdirectora de servicios de salud JEFSA/Gerente Plan de vacunación Covid-19. (C. Delgado, Entrevistador)

CEPAL. (3 de Abril de 2020). DIGITAL REPOSITORY. Obtenido de América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales: <http://hdl.handle.net/11362/45337>

COGFM. (2020). Apéndice. Apéndice al Plan de Guerra Bicentenario, Heroes de la Libertad, Plan Pandora/ Dispositivos fronteras. Bogotá, D.C.: COGFM.

COGFM. (2021). Informe Operación San Roque. En COGFM, Operación San Roque: síntesis de la contribución de las Fuerzas Militares de Colombia a la estrategia del Gobierno Nacional para afrontar la pandemia Covid-19 (págs. 23-121). Bogotá, D.C.: COGFM.

COGFM-JEMCO-SEMPE. (16 de Marzo de 2020). Plan. Plan para preservación e integridad de las Fuerzas Militares ante la epidemia Covid-19 y garantizar el máximo alistamiento. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: N° 0120002135502/MDN-CGFM-JEMCO-SEMPE.

Comando General de las Fuerzas Militares. (2020). Plan para la preservación e integridad de las Fuerzas Militares ante la epidemia Covid-19 y garantizar el máximo alistamiento. Bogotá, D.C.: COGFM.

Comando General de las Fuerzas Militares. (2021). Operación San Roque en cifras. En A. E. Franco, Operación San Roque Síntesis de la Contribución de las Fuerzas Militares de Colombia a la Estrategia del Gobierno Nacional para afrontar la pandemia Covid-19 (págs. 93-104). Bogotá, D.C.: COGFM.

Comando General de las Fuerzas Militares. (2021). Síntesis de la contribución de las Fuerzas Militares de Colombia a la estrategia del Gobierno Nacional para afrontar la pandemia del Covid-19.

COMES. (14 de Abril de 2021). Noticias. Obtenido de Sanidad Militar Ejército Innova Con Sistema Drive Thru En Proceso De Vacunación Contra El COVID 19 : <https://www.cgm.mil.co/es/blog/sanidad-militar-ejercito-innova-con-sistema-drive-thru-en-proceso-de-vacunacion-contra-el>

Contreras, L., Vera, M., & Manrique, D. (19 de Noviembre de 2019). CINEP. Obtenido de [www.cinep.org.co: inep.org.co/Home2/component/k2/753-tumaco-entre-la-ausencia-del-gobierno-y-la-encrucijada-del-posacuerdo.html](http://www.cinep.org.co/inep.org.co/Home2/component/k2/753-tumaco-entre-la-ausencia-del-gobierno-y-la-encrucijada-del-posacuerdo.html)

DIGSA. (17 de Diciembre de 2020). Acuerdo. Acuerdo 075, Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: <https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/4-normatividad/4-6-normograma-digsa/grupo-atencion-al-usuario-participacion-1/normas-internas-del-sistema-salud-ssmp-1/acuerdo-075-2020-17-diciembre-2020-se>.



Duarte, E. j. (18 de Febrero de 2020). Su trabajo en la pandemia. (T. J. Ortega, Entrevistador)

Duarte, M. (5 de julio de 2022). Coordinadora de vacunación operacional, Dirección de Sanidad del EJC. (C. Delgado, Entrevistador)

Ejército Nacional. (7 de agosto de 2016). Manual. Manual de referencia Ejército Nacional MFE 3 28 Apoyo de la Defensa a la Autoridad Civil. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: EJC.

Ejército Nacional de Colombia. (2017). MFE 3-28 Apoyo de la Defensa a la Autoridad Civil.

Fandiño, M. H. (2017). Ensayo. PLANEACIÓN BASADA EN CAPACIDADES, HERRAMIENTA DE GESTIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN Y FUTURO DE LA FUERZA PÚBLICA EN COLOMBIA. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: UMNG.

FDA NEWS RELEASE. (11 de Diciembre de 2020). Obtenido de La FDA toma acción clave en la lucha contra el COVID-19 al emitir una autorización de uso de emergencia para la primera vacuna contra el COVID-19: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/la-fda-toma-accion-clave-en-la-lucha-contra-el-covid-19-al-emitter-una-autorizacion-de-uso-de>

García, J. (19 de julio de 2021). www.20minutos.es. Obtenido de Salud/Noticias/Estas han sido las 10 pandemias más letales de la historia... y la covid-19 es una de ellas: <https://www.20minutos.es/salud/actualidad/estas-han-sido-las-10-pandemias-mas-letales-de-la-historia-y-la-covid-19-es-una-de-ellas-4766610/>

GARCIA, M. H. (10 de MARZO de 2021). INSTITUTO ESPAÑOL DE ESTUDIOS ESTRATÉGICOS. Obtenido de https://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_analisis/2021/DIEEEA11_2021_MARHID_Confianza.pdf

GN Navarro, J. (2020). Las Fuerzas Militares desplegamos nuestras capacidades al servicio de los colombianos. Experticia Militar, 11-17, Edición 10.

Lynas, M. (26 de Mayo de 2020). COVID: 10 principales teorías de conspiración. Obtenido de Alliance for Science: <https://allianceforscience.cornell.edu/blog/2020/05/covid-10-principales-teorias-de-conspiracion/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (7 de Mayo de 2021). Resolución. Resolución No. 588. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20588%20de%202021.pdf.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). www.minsalud.gov.co. Obtenido de Estrategia de Comunicación Vacunas Covid-19 Vacunas #SegurasyEfectivas: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/estrategia-comunicacion-vacuna-covid19.pdf>

Ministerio del Interior. (16 de Marzo de 2020). Decreto. Decreto 412 de 2020. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia : DAPRE.

Minsalud. (21 de Marzo de 2020). www.minsalud.gov.co. Obtenido de Colombia confirma primera muerte por coronavirus: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-primera-muerte-por-coronavirus.aspx>

Minsalud. (11 de Febrero de 2021). Resolución. Resolución No. 0148. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: Minsalud.

Minsalud. (31 de Marzo de 2021). Resolución. Resolución No. 0000430. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: Minsalud.

Minsalud. (19 de Febrero de 2021). Resolución. Resolución 194. Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20194%20de%202021.pdf.

Minsalud. (7 de mayo de 2021). Resolución. Resolución 588 de 2021. Colombia.

OMS. (11 de Marzo de 2020). Discursos del director genral de la OMS. Obtenido de Allocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

PAHO. (11 de Marzo de 2020). Noticias . Obtenido de La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Peñañiel-Chang, L. C.-C. (2020). Pandemia COVID-19: Situación política-económica y consecuencias sanitarias en América Latina. CIENCIA UNEMI, 13(33), 120-128. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol13iss33.2020pp120-128p>.

Porras, J. (5 de julio de 2022). Líder de vacunación DIGSA. (C. Delgado, Entrevistador)

RESDAL. (Julio de 2020). <https://www.resdal.org>. Obtenido de <https://www.resdal.org>: https://www.resdal.org/assets/resdal-boletin_covid-19n2_esp_final.pdf

Torres, M. F. (2021). Reacciones, retos en seguridad y nuevos roles de la fuerza pública en pandemia: caso de Barranquilla, Colombia. Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad, rev.relac.int.estrateg.segur. vol.16 no.2 Bogotá July/Dec. 2021 Epub Dec 31, 2021.

Tudela, P. (17 de Febrero de 2021). www.idealx.press/columnas. Obtenido de Análisis criminal y seguridad pública post pandemia: <https://idealx.press/analisis-criminal-y-los-retos-de-la-seguridad-publica-post-pandemia/>

UNGRD. (2013). Manual. Manual de Estandarización de Ayuda Humanitaria . Bogotá, D.C., Bogotá, D.C., Colombia : UNGRD, pag. 76.



DIGSA©2022



El informe sobre el desarrollo de la operación San Roque II, se escribió para dejar a las futuras generaciones un texto sobre el trabajo que desarrollaron el Estado colombiano y las Fuerzas Militares para afrontar la pandemia. Aquí se plasman imágenes y momentos donde se reflejan los sentimientos de angustia y temor pero también de esperanza y Fe en el futuro. Esta es la evidencia que frente a la adversidad, la unión, la solidaridad y el trabajo en equipo, nos hacemos más fuertes. Soldados, marinos, infantes y aviadores, hay que mantener la moral en alto, dando siempre lo mejor de sí, con la misma vocación de servicio con la que hemos construido nuestra Colombia grande, soberana y libre.

¡Nos vemos en la victoria!

GENERAL LUIS FERNANDO NAVARRO JIMÉNEZ
COMANDANTE GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA





**LA VICTORIA ES
DE TODOS**
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



www.cgfm.mil.co

COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Avenida el Dorado CAN carrera 54 No. 26-25