



**DIRECCIÓN GENERAL
DE SANIDAD MILITAR**

INFORME DE GESTIÓN SSFM

2025

1 Contenido

2 Gestión Salud 7

2.1 Gestión del Riesgo.....9

2.1.1 Caracterización de la población SSFM 2023-2024-20259

2.1.2 Población por momento curso de vida9

2.1.3 Eventos de interés en salud pública10

2.1.4 Patologías de Alto Costo11

2.1.5 Usuarios más costosos HOMIL.....12

2.1.6 Rutas Integrales de Atención en Salud13

2.1.7 Ruta Materno Perinatal13

2.1.8 Ruta Cardio-cerebro vascular y metabólica.....14

2.1.9 Cáncer15

2.2 Salud Mental.....15

2.2.1 Rutas de Atención Integral en Salud Mental.....16

2.2.2 Ruta de problemas, trastornos mentales y del comportamiento y epilepsia.17

2.2.3 Ruta de problemas, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas17

2.2.4 Programa de Protección Específica y Detección Temprana en Salud Mental.....18

2.2.5 Programa Salud Mental Operacional.....18

2.2.6 Línea en Defensa de la Vida.....19

2.2.7 Prevención del Suicidio.....20

2.2.8 Salud Mental Militar21

2.3 Prestación y Operación Servicios de Salud.....22

2.3.1 Red interna Prestación de servicios de salud.....22

2.3.2 Red Externa Prestación de servicios de salud23

2.3.3 Actividades en salud SSFM.....23

2.3.4 Agendamiento.....24

2.3.5 Autorizaciones25

2.3.6 EIPSA – CTC26

2.4 Gestión de Medicamentos28

2.4.1 Auditoría de Cuentas Medicas y Concurrencia29

2.4.2 Integración Funcional.30

2.4.3 Estancias Prolongadas.31

2.5 Aseguramiento en salud32

2.5.1 Seguimiento a la implementación MATIS.....32

2.5.2 Auditorias y Monitoreo Calidad en Salud del SSFM.....34

2.5.3 Cumplimiento Capacidad Tecnológica y Científica 202435

2.5.4 Indicadores de Calidad en Salud37

2.6 Salud Operacional.....38

3 Planeación Estratégica 40

3.1	Desarrollo Institucional	41
3.1.1	Plan Estratégico Institucional.....	41
3.1.2	Plan de acción 2025	41
3.1.3	Proyectos de Inversión.....	42
3.2	Sistemas Integrados de Gestión	45
3.3	Presupuestación	46
3.3.1	Distribución Presupuestal.....	46
3.4	Costos y Estadística	48
4	Gestión Administrativa y Financiera.....	51
4.1	Asignación y modificaciones al presupuesto inicial de la vigencia 2025	52
	Estados Financieros	55
4.2	Gestión Contractual	56
4.3	Gestión del Talento Humano	57
4.3.1	Propuesta de Reestructuración Planta de Personal SSFM	57
4.3.2	Planta de Personal	58
4.3.3	Plan Institucional de Capacitaciones Vigencia SSFM	59
4.3.4	Gestión Estratégica del Talento Humano	60
4.3.5	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	61
4.4	Grupo Apoyo Administrativo.....	63
5	Gestión Técnica	64
5.1	Gestión de la Afiliación	65
5.2	Gestión de la información	68
5.3	Sistema Integral de Información Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – SISAM.....	69
6	Gestión Legal.....	71
7	Atención al Usuario y Participación Social	74
8	Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio	78
9	Seguimiento y Evaluación	82

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Caracterización DE LA POBLACIÓN 2023-2025 SSFM..... 9

Ilustración 2. Eventos de interés en salud pública 2023-2025..... 10

Ilustración 3. Ruta Materno Perinatal 14

Ilustración 4. Ruta Cardio - cerebro vascular y metabólica..... 14

Ilustración 5. Cáncer 15

Ilustración 6. Salud Mental..... 15

Ilustración 7. Línea en Defensa de la Vida..... 16

Ilustración 8. Cobertura acciones promoción salud mental 19

Ilustración 9. Gráfico Cobertura acciones promoción salud mental militar..... 20

Ilustración 10. Componentes estrategia “hablar salva vidas”, prevención del suicidio FFMM.... 20

Ilustración 11. Resultados Obra de teatro 21

Ilustración 12. Política de Atención en Salud Personas con Discapacidad..... 21

Ilustración 13. Red interna prestación de servicios de salud 22

Ilustración 14. análisis de la oferta disponible según el nivel de tipificación asignado 23

Ilustración 15. Red Externa prestación de servicios de salud..... 23

Ilustración 16. Actividades en Salud..... 24

Ilustración 17. Agendamiento..... 24

Ilustración 18. Porcentaje efectividad Call Center 25

Ilustración 19. Usabilidad Whatsaap API..... 25

Ilustración 20. Total solicitudes CTC 2024 Vs. 2025..... 26

Ilustración 21. Comportamiento de los ctc de odontología segun concepto
2024 Vs. 2025..... 27

Ilustración 22. Costo Conceptos CTC de Odontología Favorables 2024 Vs. 2023..... 27

Ilustración 23. Total solicitudes sesionadas..... 28

Ilustración 24. Costo total de solicitudes 28

Ilustración 25. Valor dispensación..... 28

Ilustración 26. Comparativo de % de cumplimiento por indicador (2024 vs 2025)..... 29

Ilustración 27. Total, reconocido a pagar por prestador (2024 vs 2025) 30

Ilustración 28. Estancias Prolongadas 2024-2025 31

Ilustración 29 Resultados MATIS SSFM 32

Ilustración 30 Casos allegados calificación de origen DIGSA 33

Ilustración 31. Calificación de invalidez 2023-2025..... 34

Ilustración 32. Ilustración 19. Cumplimiento CTC DISAN EJC 36

Ilustración 33. Cumplimiento CTC DISAN Armada..... 36

Ilustración 34. Cumplimiento CTC JEFSA..... 36

Ilustración 35. Plan Estratégico Institucional 2023-2026 SSFM 41

Ilustración 36. Resultados Plan de Acción SSFM 2025..... 41

Ilustración 37. Ejecución Recursos Proyectos de Inversión 2025 42

Ilustración 38. Ejecución Recursos Proyecto de Inversión ESM Cierre 2025 42

Ilustración 39. Ejecución Recursos Proyecto de Inversión HONAC Cierre 2025..... 44

Ilustración 40. Ejecución Recursos Proyecto de Inversión SALUD.SIS Cierre 2025 44

Ilustración 41. Evolución índice de Gestión y Desempeño Institucional - FURAG..... 45

Ilustración 42. Presupuesto gastos de funcionamiento 2024-2025..... 47

Ilustración 43. Presupuesto gastos de funcionamiento 2025..... 47

Ilustración 44. Modificación Apropiación Disponible SSFM 2025 52

Ilustración 45. Modificación Apropiación Disponible 53

Ilustración 46. Ejecución PAC 2025 53

Ilustración 47. Estados Financieros SSFM..... 55

Ilustración 48. Procesos Adjudicados vigencia 2025..... 56

Ilustración 49. Propuesta Cargos a Formalizar (766)..... 57

Ilustración 50. Propuesta de Formalización por Fuerza 57

Ilustración 51. Personal Planta Dirección General de Sanidad Militar 58

Ilustración 52. Nombramiento por Primera vez-2025 58

Ilustración 53. Cumplimiento nacional indicador plan de trabajo SG-SST 2025 – Fuente ARSST62

Ilustración 54. Comparativo indicador Plan de Trabajo 2024 -2025..... 62

Ilustración 55. Cumplimiento Indicador Programa de Capacitaciones..... 62

Ilustración 56. Comparativo indicador Programa de Capacitación 62

Ilustración 57. Comparativo general servicios públicos 2024-2025 63

Ilustración 58. Organización Gobierno de Datos 68

Ilustración 59. Soporte TIC ZANDESK..... 70

Ilustración 60. Control de legalidad actos administrativos 73

Ilustración 61. Comportamiento en Redes Sociales 79

Ilustración 62. VISITAS 80

Ilustración 63. Participación estrategias de Gestión del Cambio 80

Índice de Tablas

Tabla 1. Patologías de alto costo 2024-2025 11

Tabla 2. Usuarios más costosos HOMIL 12

Tabla 3. Actividades Rutas Integrales de Atención en Salud 13

Tabla 4. Tabla Diagnósticos 17

Tabla 5. Programa de Salud Mental 18

Tabla 6. Programas Salud Mental Operacional 19

Tabla 7. Tabla registro mensual línea en defensa de la vida 19

Tabla 8. autorizaciones red interna-externa 25

Tabla 9. Matriz EIPSA 2024-2025 26

Tabla 10. Integración Funcional 30

Tabla 11. AUDITORIAS DE CALIDAD EN SALUD RED PROPIA - 2025..... 34

Tabla 12. AUDITORIAS DE CALIDAD EN SALUD RED CONTRATADA - 2025..... 35

Tabla 13. Cumplimiento plan de mejoramiento institucional CTC (2024-2025)..... 37

Tabla 14. Indicadores de CALidad en Salud Red Interna 37

Tabla 15. Capacidades Salud Operacional 38

Tabla 16. Establecimiento de Sanidad Militar Impactados con Mantenimientos vigencia 2025 . 43

Tabla 17. Ejecución presupuestal cierre 2025 comparado cierre 2024..... 54

Tabla 18. Ejecución por concepto del gasto 54

Tabla 19. Gestión Contractual vigencia 2025 56

Tabla 20. Proceso Contractuales adjudicados DIGSA..... 56

Tabla 21. Nombramientos SSFM 58

Tabla 22. Resultados plan de capacitación 2024-2025 SSFM nivel central..... 59

Tabla 23. Resultados plan capacitación DISAN EJC, ARC -JEFSa 2024-2025..... 60

Tabla 24. Certificación Curso de Integridad 2025..... 61

Tabla 25. Ejecución contratos GRUAA 2024-2025 63

Tabla 26. Censo General de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares 65

Tabla 27. Relación Extinción de Derechos por criterios – Corte 31/12/2025 66

Tabla 28. Afiliaciones Múltiples entre SSFM y SGSSS Diciembre 2025 67

Tabla 29. Notificaciones a las EPS (ES) y (EC) por presunta afiliación múltiple 67

Tabla 30. Gestión de la afiliación órdenes judiciales 2025 67

Tabla 31. Gestión Acciones Constitucionales 2023-2025 72

Presentación

Coronel JOSE MAURICIO BARRERA BARRERA

Oficial de Calidad encargado de las funciones como Director General de Sanidad Militar

Informe de Gestión SSFM – Vigencia 2025

Es un honor presentar el Informe de Gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares correspondiente a la vigencia 2025, un documento que recoge con rigor, transparencia y responsabilidad los principales avances, resultados y desafíos enfrentados durante este año.

El 2025 fue un periodo de consolidación institucional y fortalecimiento estratégico, en el que continuamos afianzando la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud – MATIS, modernizamos capacidades tecnológicas, ampliamos la calidad de los servicios, y reforzamos los procesos de aseguramiento y prestación de servicios de salud, en beneficio de nuestros más de 631 mil afiliados.

En un entorno marcado por cambios demográficos, aumento de patologías crónicas, variaciones epidemiológicas y mayor demanda asistencial, el Subsistema respondió con oportunidad, disciplina institucional y un enfoque permanente en el bienestar integral del usuario. Obtuvimos avances destacados en gestión del riesgo en salud, salud mental, patologías de alto costo, fortalecimiento de la capacidad tecnológica y científica, fortalecimiento de la red interna y externa de servicios, y mejoras significativas en los indicadores de calidad y eficiencia administrativa.

Asimismo, se lograron resultados que reflejan el compromiso de las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud:

- Fortalecimiento del aseguramiento, con un avance del 91,5% en la implementación del MATIS.
- Mejoras en la gestión financiera, alcanzando ejecuciones superiores al 99,9%.
- Cumplimiento del 97,96% del Plan de Acción institucional.
- Consolidación del talento humano, con una planta provista al 92% y una certificación en integridad del 98%.
- Reducción histórica de vulnerabilidades tecnológicas (97,25%), fortaleciendo la ciberseguridad del SSFM.
- Satisfacción del usuario del 97%, reafirmando la confianza en el servicio.

Estos logros son el resultado del esfuerzo articulado con la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional, la Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Dirección General de Sanidad Militar, todos comprometidos con la misión institucional y disciplina que caracteriza a nuestras Fuerzas Militares.

Este informe no solo da cuenta de lo alcanzado, sino que también proyecta los retos estratégicos hacia el 2026, avanzar en la estructuración del Sistema Integrado de Información en Salud, fortalecer la capacidad tecnológica y científica de nuestra red propia, profundizar en el enfoque preventivo, y garantizar la sostenibilidad del Subsistema frente a nuestra red de servicios.

Agradezco a cada uno de los hombres y mujeres que hacen parte de las Direcciones de Sanidad del Ejército, Armada, Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana, al Hospital Militar Central, al talento humano de la Dirección General de Sanidad Militar y a todo el personal que, con profesionalismo y vocación, contribuye diariamente al cuidado de nuestra Fuerza Pública y sus familias.

Presento este Informe de Gestión 2025 con orgullo institucional y con el firme compromiso de seguir trabajando por un servicio de salud integral, más humano, eficiente y plenamente alineado con la misión institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



2. GESTIÓN SALUD

Gestión Salud

La vigencia 2025 representó para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares - SSFM un período de consolidación, avance y fortalecimiento institucional en el marco del Modelo de Atención Integral Salud - MATIS, así como lineamientos estratégicos definidos por la Dirección General de Sanidad Militar. Durante este año el SSFM enfrentó retos significativos derivados de cambios demográficos, variaciones epidemiológicas y mayores demandas asistenciales, que exigieron respuestas oportunas, integrales basadas en evidencias para garantizar la salud y el bienestar de la población afiliada.

A lo largo de este período se profundizó en la implementación de estrategias orientadas a mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud, fortalecer los procesos de gestión del riesgo en salud y optimizar la operación del sistema, manteniendo siempre como eje central al usuario. La caracterización poblacional evidenció tendencias claras hacia el envejecimiento, el aumento de la patología crónica y el crecimiento sostenido de cohortes de alto costo, elementos que guiaron la toma de decisiones y la priorización de intervenciones.

En la vigencia 2025 se consolidaron avances relevantes en las áreas de la Gestión Salud como:

- Gestión integral del riesgo en salud, con mejoras en la vigilancia epidemiológica, la atención de eventos de interés en salud pública y el fortalecimiento de rutas de atención.
- Rutas Integrales de Atención en Salud, con progresos en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la Ruta Materno Perinatal, la Ruta de Cardio cerebro vascular y Metabólica y las estrategias de tamizaje y control de enfermedades crónicas.
- Salud Mental, con la implementación completa del Acuerdo 090 de 2024 y un despliegue robusto de acciones de promoción, prevención y atención integral.
- Gestión ambiental, donde se alcanzó un 91% de ejecución del SGA y reducciones importantes en consumo de agua y energía.
- Atención de patologías de alto costo, garantizando la continuidad asistencial a poblaciones con hemofilia, Enfermedad Renal Crónica y VIH, pese a las presiones financieras del sistema.
- Prestación de servicios y operación, con un fortalecimiento de la red interna, la contratación oportuna en los 32 departamentos del país y mejoras sustanciales en agendamiento, autorizaciones, auditoría de cuentas y calidad en salud.
- Salud Operacional, donde se incrementó la capacidad de respuesta en escenarios misionales, la capacitación del personal militar y el seguimiento pre–pos operacional, garantizando la sostenibilidad del pie de fuerza.

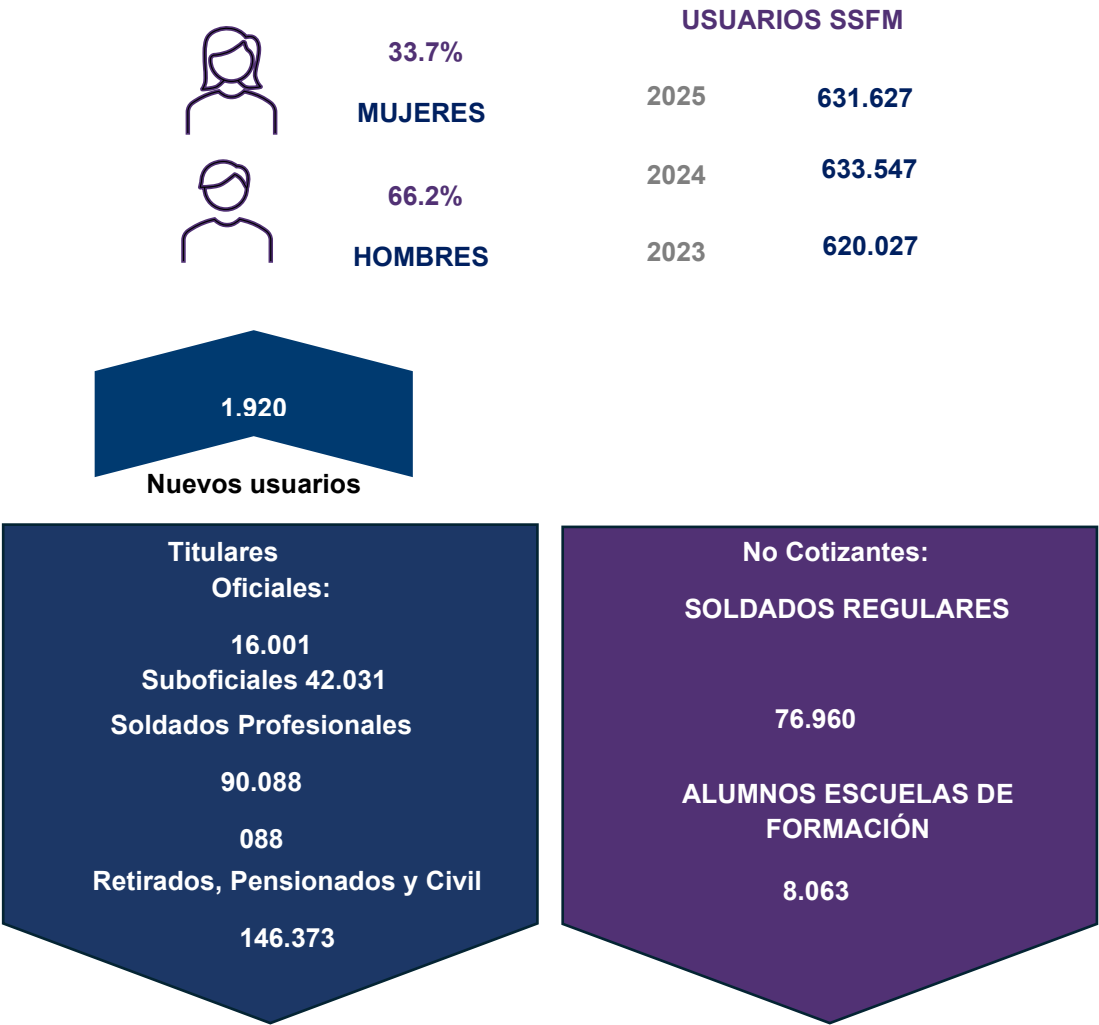
Los logros alcanzados durante esta vigencia reflejan el compromiso institucional del SSFM con la mejora continua, la eficiencia en el uso de los recursos públicos, la humanización en la atención y el cumplimiento de los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente. Asimismo, permiten proyectar los retos estratégicos para 2026, orientados a profundizar la implementación del enfoque diferencial, fortalecer el SGA, consolidar la versión 2 del modelo MATIS y robustecer la gestión del riesgo en salud desde un enfoque preventivo y articulado.

A continuación, se presenta de manera detallada los avances, resultados y desafíos gestionados durante el año 2025, con el propósito de ofrecer una visión clara, transparente y rigurosa del desempeño del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, reafirmando su compromiso con la salud integral de los usuarios afiliados.

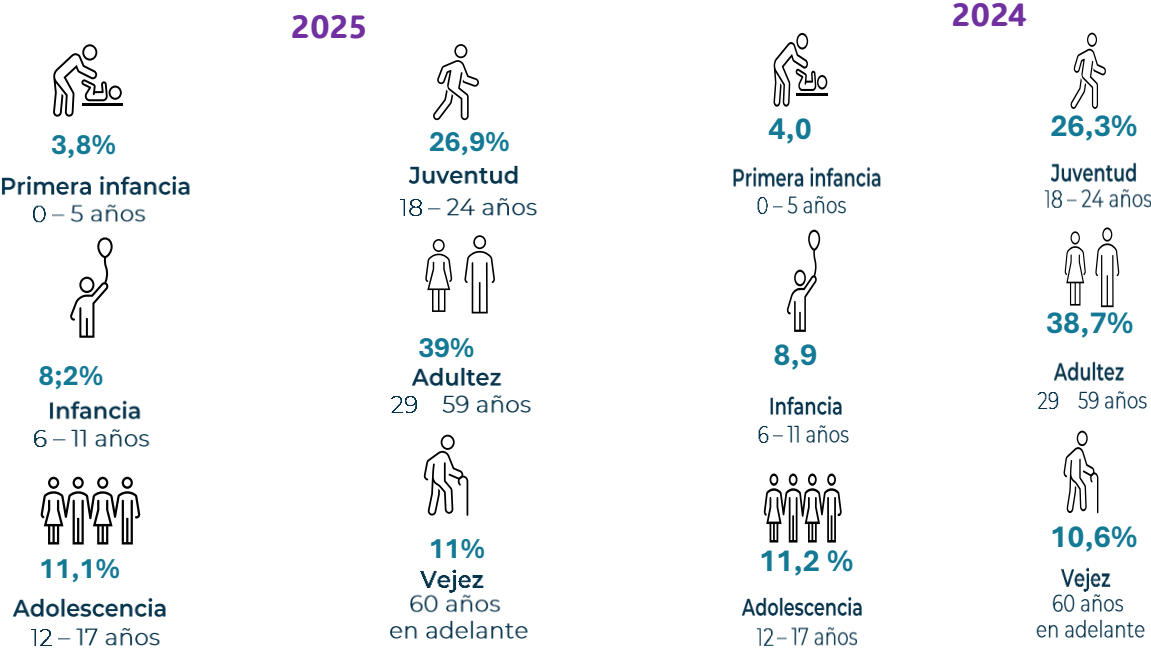
2.1 Gestión del Riesgo

2.1.1 Caracterización de la población SSFM 2023-2024-2025

Ilustración 1. Caracterización DE LA POBLACIÓN 2023-2025 SSFM



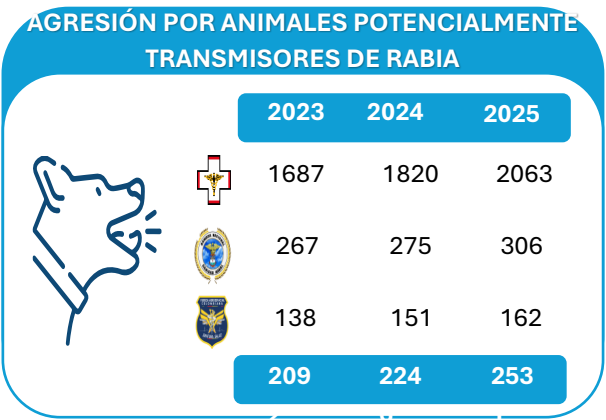
2.1.2 Población por momento curso de vida



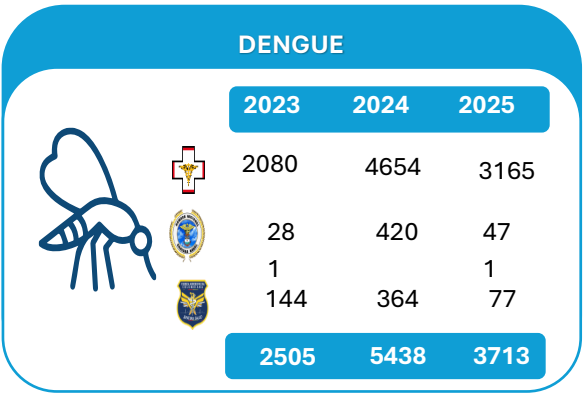
En lo corrido del cuatrienio, se observa una tendencia clara hacia el envejecimiento poblacional y una disminución en las etapas iniciales del curso de vida. La categoría 1 Infancia presenta la mayor reducción, con una caída acumulada del 22,8%, seguida por Infancia, que disminuye un 12,9%. Por el contrario, Juventud muestra un crecimiento sostenido del 10,6%, mientras que Vejez aumenta un 4,2%, evidenciando un incremento en la población adulta mayor. Adolescencia y Adultez permanecen relativamente estables, con variaciones mínimas.

2.1.3 Eventos de interés en salud pública

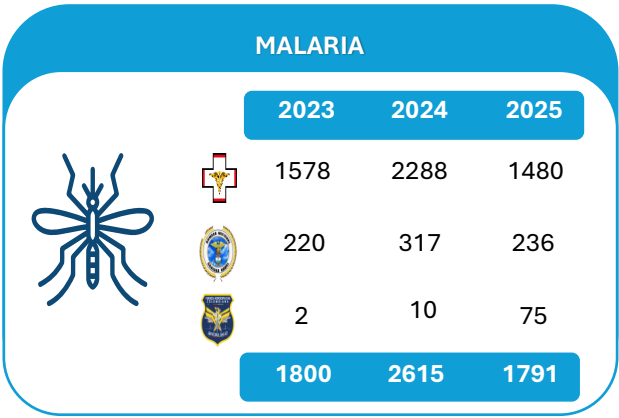
Ilustración 2. Eventos de interés en salud pública 2023-2025



Entre 2023 y 2025 se evidencia un incremento sostenido en las agresiones registradas en todas las categorías analizadas. El Ejército concentra la mayor cantidad de casos y muestra el crecimiento más significativo, pasando de 1.687 eventos en 2023 a 2.063 en 2025, lo que representa un aumento acumulado del 22,3%. La Armada también presenta una tendencia ascendente, con un incremento del 14,6%, mientras que la FAC crece un 17,4% en el mismo período.



Entre 2023 y 2025 se observa una dinámica marcada en los casos de dengue, con un incremento crítico en 2024, seguido por una reducción en 2025. El total de casos pasa de 2.505 en 2023 a 5.438 en 2024, lo que representa un aumento del 117%, evidenciando un brote significativo. En 2025, los casos disminuyen a 3.713, una reducción del 31,7% respecto al año anterior, aunque se mantienen 48% por encima de 2023, lo que indica persistencia del riesgo. El Ejército concentra la mayor carga, con un pico de 4.654 casos en 2024, seguido por una caída en 2025, mientras la ARC muestra crecimiento sostenido y la FAC experimenta una fuerte oscilación, con un aumento en 2024 y una caída drástica en 2025.



Durante el período 2023-2025, los casos de malaria muestran una tendencia descendente. En términos globales, pasando de 2.839 casos en 2023 a 1.791 en 2025, lo que representa una reducción del 36,9%. Sin embargo, el comportamiento por categoría es heterogéneo: el Ejército, aunque sigue siendo el grupo con mayor incidencia, disminuye de manera significativa en 2025 tras mantenerse estable entre 2023 y 2024. La ARC evidencia una caída continua, reduciendo sus casos en más del 58% en tres años, lo que podría reflejar mejoras en control y prevención en áreas fluviales.

Fuente: Subdirección de Salud DIGSA.



FIEBRE AMARILLA

-Casos confirmados 0

-Alertas epidemiológicas

Implementación de estrategias en cada uno de los ESM en todo el país.

Fuente: Subdirección de Salud DIGSA.

2.1.4 Patologías de Alto Costo

Tabla 1. Patologías de alto costo 2024-2025

Hemofilia		
Vigencia	Total usuarios	Valor Total
Año 2024	77	\$ 6.491.082.391,00
Año 2025	57	\$ 6.698.219.693,00

ERC		
Vigencia	Total usuarios	Valor Total
Año 2024	448	\$ 11.140.307.832,15
Año 2025	496	\$ 19.205.839.231,00

VIH		
Vigencia	Total usuarios	Valor Total
Año 2024	2.197	\$ 13.839.905.570
Año 2025	2.102	\$ 14.640.621.191

Fuente: Subdirección de Salud DIGSA.

Durante la vigencia del 2025, para la cohorte de Hemofilia y otras coagulopatías en el SSFM se brindó atención integral a 57 usuarios mediante contrato centralizado por Acuerdo Marco de Precios (AMP) CCE_203_AMP_2021_2025, el cuál es ejecutado y supervisado desde las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud de Fuerza Aérea. En el que se obtuvo un gasto total de \$ 6.698219.693 equivalente al 96% de ejecución del presupuesto asignado. En cuanto a la incidencia se registraron 11 casos nuevos que fueron incluidos en el acuerdo marco.

Sin embargo, para la vigencia del 2024 se identificaron 36 casos nuevos de hemofilia y otras coagulopatías, que, por limitación presupuestal, no fueron incluidos en el contrato centralizado del 2025. De acuerdo con la información reportada en la Cuenta de Alto Costo la atención de 23 de estos usuarios para la vigencia del 2024 fue de \$ 60.553.048. Se debe tener en

cuenta que estos usuarios captados, serán incluidos en el reporte del año 2026.

Durante la vigencia del 2025, para la población con enfermedad renal crónica (ERC) en el SSFM se brindó atención integral a 496 usuarios mediante contrato centralizado por Acuerdo Marco de Precios, el cuál es ejecutado y supervisado desde las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud de Fuerza Aérea. En el que se obtuvo un gasto total de \$ 19.205.839.231 equivalente al 126% de ejecución del presupuesto asignado.

De acuerdo con el número de casos prevalentes e incidentes atendidos durante la vigencia 2025 se evidencia una cobertura del 100% sobre la población objeto atendida (496 usuarios), con una ejecución del 126% del presupuesto asignado y una desviación del gasto del 394,61%, lo que evidencia una sobre ejecución sustantiva frente a la planeación inicial; que requiere se evalúen para proyecciones futuras en garantía de atención integral de los usuarios con enfermedad renal crónica (ERC).

Durante la vigencia 2025, la prevalencia de VIH registrada en la Cuenta de Alto Costo fue de 2.102 usuarios al corte del 31 de enero del mismo año. Esta cifra representa una disminución frente al año inmediatamente anterior 2024, cuando se reportaron 2.197 usuarios. La variación observada puede estar relacionada con procesos de desafiliación, movilidad entre EPS o fallecimientos dentro de la cohorte analizada.

En cuanto a los costos, se evidencia una variabilidad significativa: En el año 2024 se reportaron \$13.839.905.570 y en el año 2025 los costos ascendieron a \$14.640.621.191. Este incremento refleja una mayor presión financiera sobre el sistema de salud, pese a la ligera reducción en el número de usuarios, lo que sugiere que los gastos asociados al manejo de la condición han aumentado en términos de complejidad o requerimientos de atención.

2.1.5 Usuarios más costosos HOMIL

Tabla 2. Usuarios más costosos HOMIL

Gasto Total de atenciones HOMIL 2025: \$569.632.335.047					
FUERZA	TIPO DE AFILIACIÓN	MOMENTO CURSO DE VIDA	DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS		GASTO 2025
EJC	Cotizante	Adultez	C920	LMA - Trasplante	\$ 1.711.371.600,00
EJC	Beneficiario**	Juventud	C910	LLA - trasplante	\$ 1.359.728.258,00
EJC	Cotizante	Adultez	E789	Enfermedad de Gaucher tipo I	\$ 1.291.499.364,00
EJC	Beneficiario*	Adultez	C921	LMC - Trasplante	\$ 1.212.090.872,00
EJC	Cotizante	Vejez	D595	Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	\$ 1.121.595.851,00
EJC	Cotizante	Adultez	D595	Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	\$ 1.074.737.373,00
EJC	Beneficiario	Adolescencia	C910	LLA	\$ 1.022.391.484,00
EJC	Cotizante	Adultez	D595	Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	\$ 1.021.082.594,00
FAC	Cotizante	Adultez	C900	Mieloma múltiple - autotrasplante	\$ 786.583.894,00
ARC	Beneficiario**	Juventud	N189	IRC - estudio para trasplante	\$ 759.762.879,00

** Provisional - * Provisional y PPCD

Gasto Total de atenciones HOMIL 2024: \$501.018.115.120				
FUERZA	TIPO DE AFILIACIÓN	MOMENTO CURSO DE VIDA	DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS	GASTO 2024
ARC	Cotizante	Adultez	Trastorno del metabolismo de las lipoproteínas, no especificado	\$ 2.140.657.685
EJC	Cotizante	Juventud	Leucemia linfoblástica aguda	\$ 1.481.700.026
EJC	Beneficiario	Adultez	Leucemia linfoblástica aguda	\$ 1.219.103.840
EJC	Cotizante	Adultez	Insuficiencia renal crónica, no especificada	\$ 1.175.704.531
EJC	Cotizante	Vejez	Otras formas especificadas de catarata	\$ 1.166.188.729
EJC	Cotizante	Adultez	Hemoglobinuria paroxística nocturna (marchiafava-micheli)	\$ 1.164.537.086
EJC	Cotizante	Juventud	Leucemia linfoblástica aguda	\$ 890.613.993
EJC	Beneficiario	Infancia	Leucemia linfoblástica aguda	\$ 889.747.879
EJC	Cotizante	Juventud	Leucemia linfoblástica aguda	\$ 869.885.933
EJC	Beneficiario	Adolescencia	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	\$ 849.563.956

Fuente: Subdirección de Salud DIGSA.

2.1.6 Rutas Integrales de Atención en Salud

Tabla 3. Actividades Rutas Integrales de Atención en Salud

	AÑO	AÑO	AÑO
	2025	2024	2023
Actividades de sensibilización y prevención de enfermedades	99.745	186.568	109.129
Consultas de valoración integral	251.315	101.368	69.294
Capacitación a Profesionales de la	26.321	1.041	350
Vacunas Aplicadas	185.255	125.239	99.320

Fuente: Subdirección de Salud DIGSA.

Gestión Promoción y Mantenimiento

En relación con la cantidad de vacunas aplicadas, se evidencia un aumento del 19 % respecto a la vigencia anterior. Este incremento se debe a que, para la presente vigencia, se estableció la campaña de fiebre amarilla y se amplió el rango de aplicación de la vacuna contra la influenza, lo que generó un mayor número de dosis aplicadas a nivel nacional.

Desde el año 2020, se ha venido realizando un seguimiento sistemático a la población que ingresa a la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, con el propósito de alcanzar el 100% de enrutamiento. Cada vigencia ha representado una oportunidad para evaluar los avances, identificar las causas que han limitado una mayor cobertura y definir estrategias y actividades orientadas a mejorar el comportamiento del indicador. A pesar de los desafíos enfrentados —como barreras de acceso, dificultades operativas y variaciones en la demanda— se han mantenido esfuerzos constantes y articulados entre los actores del sistema, reafirmando el compromiso institucional con la salud de la población y la consolidación de la ruta como eje fundamental de atención integral.

Alta cobertura en etapas tempranas: La primera infancia e infancia presentan los niveles más altos de cobertura, lo que muestra un compromiso sostenido con esta etapa del curso de vida.

Caída progresiva en etapas intermedias: Se observa una disminución significativa en adolescencia (44%) y juventud (22%), que puede estar relacionado con menor percepción de riesgo, falta de estrategias específicas o baja articulación con espacios juveniles.

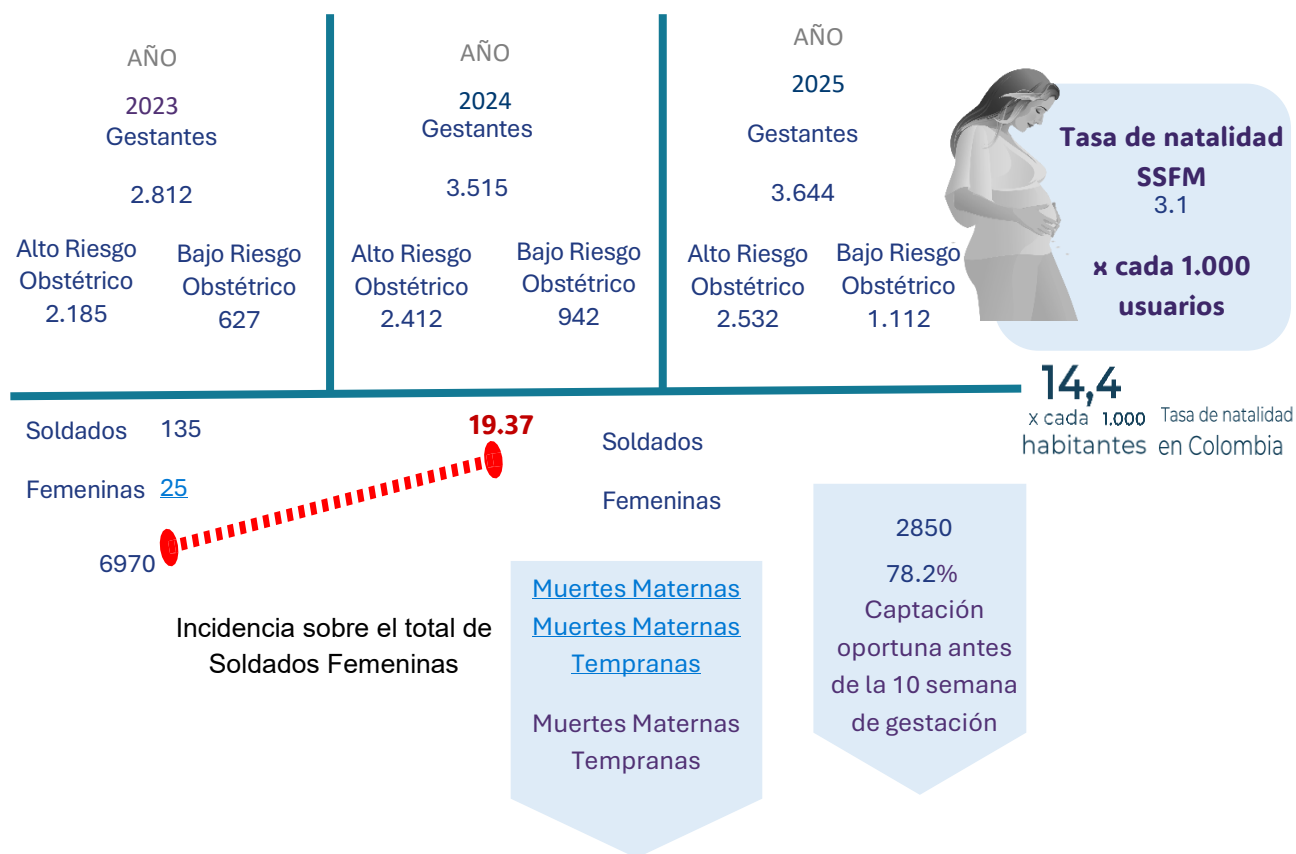
Recuperación parcial en adultez y vejez: Aunque la adultez tiene una cobertura baja (31%), puesto que esta población suele acudir a servicios por demanda espontánea más que por acciones de promoción, la vejez muestra una recuperación (44%), posiblemente por el aumento de necesidades en salud en esta etapa y mayor contacto con servicios.

2.1.7 Ruta Materno Perinatal

Teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad de la atención, el logro de los resultados esperados, la seguridad y aumento de la satisfacción de las usuarias y la optimización del uso de los recursos, la Ruta ha impacto de manera positiva a las mujeres con intención reproductiva y en gestación, garantizando una atención integral y oportuna, desde los aspectos clínicos y sociales.

A nivel nacional, durante la vigencia 2025 se observa desempeño satisfactorio en tamizajes para sífilis y VIH, así como en el suministro de micronutrientes, garantizando cobertura plena en las gestantes evaluadas. El tratamiento de sífilis gestacional fue satisfactorio en los casos identificados. Persisten brechas importantes en la captación temprana y en la continuidad del control prenatal.

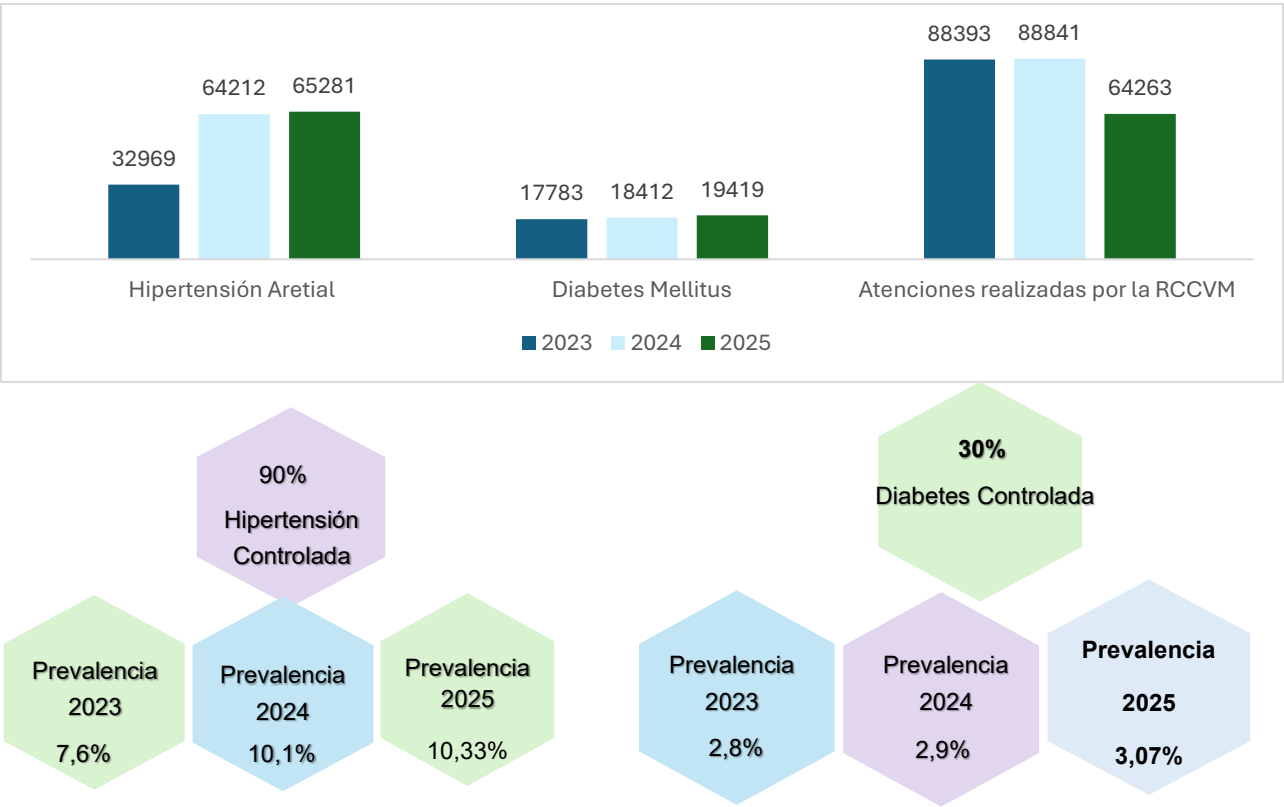
Ilustración 3. Ruta Materno Perinatal



Fuente: Subdirección de Salud DIGSA.

2.1.8 Ruta Cardio-cerebro vascular y metabólica

Ilustración 4. Ruta Cardio - cerebro vascular y metabólica

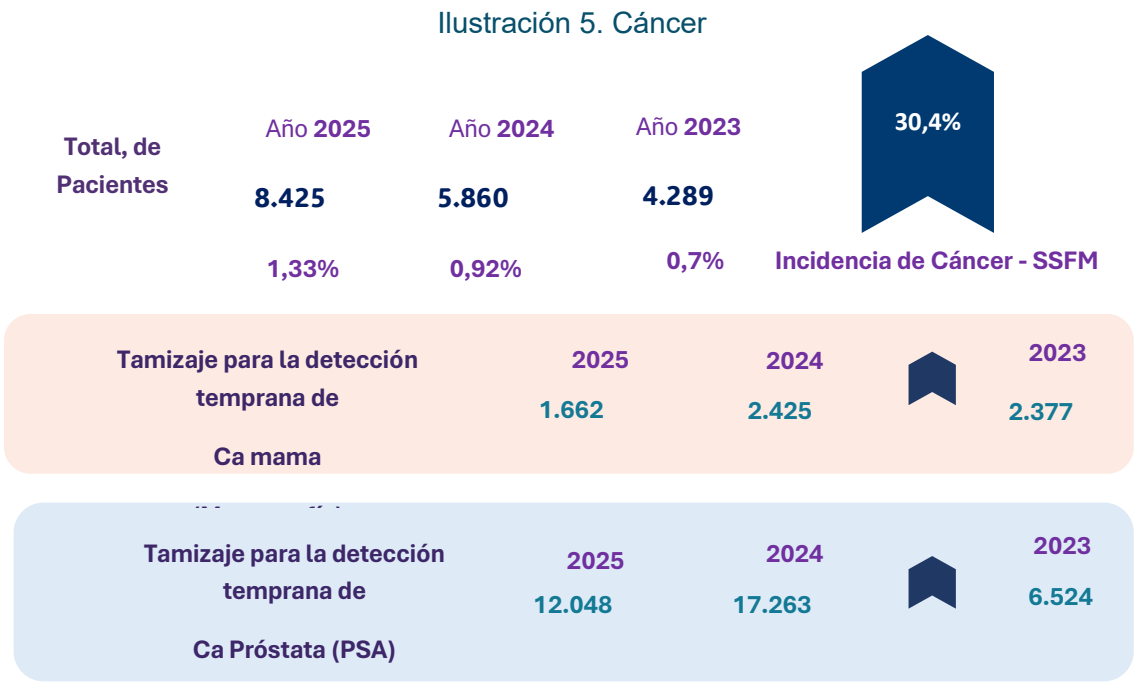


En relación con la Hipertensión Arterial, se observa un incremento significativo entre 2023 y 2024, pasando de 32.969 a 64.212 personas identificadas, lo cual refleja un aumento importante en la captación, identificación y diagnóstico oportuno de esta patología. Para el año 2025 cohorte III Trimestre, el registro se mantiene estable con 65.281 casos, lo que evidencia la consolidación de las estrategias implementadas para el seguimiento y control de la población hipertensa, así como la sostenibilidad de las acciones desarrolladas en la ruta.

Respecto a la Diabetes Mellitus, se evidencia un crecimiento progresivo y sostenido durante los tres periodos analizados, con 17.783 casos en 2023, 18.412 en 2024 y 19.419 con cohorte al III Trimestre 2025. Este comportamiento se asocia al fortalecimiento de las estrategias de identificación y registro de la población con diabetes mellitus, así como a la mejora en la oportunidad del diagnóstico y el seguimiento de los usuarios en los diferentes puntos de atención.

En cuanto a las atenciones realizadas por la RCCVM, se observa una alta y estable capacidad operativa durante los años 2023 y 2024, con 88.393 y 88.841 atenciones respectivamente. Para el año 2025, se registran 64.263 atenciones con corte al III trimestre, valor que no representa una disminución real, sino que obedece a que la información corresponde a un periodo aún en proceso de consolidación, al encontrarse pendiente el cierre del último trimestre del año.

2.1.9 Cáncer



2.2 Salud Mental



Ilustración 7. Línea en Defensa de la Vida



Se evidencia una disminución en la cobertura del año 2025 por 31 atenciones en contraste con las del 2024, año en el que se obtuvo una cifra de 2.125 atenciones; la disminución observada es leve y correspondiente al 1.4% la cual no se considera significativa desde una lectura estadística, dado que no se superan umbrales que indiquen una reducción importante en la demanda del servicio. La cobertura se mantiene estable durante el año 2025 con un total de 2.094 atenciones y la ligera reducción no representa desuso sino una variación esperable en servicios de atención psicosocial.

El Ejército Nacional de Colombia ha recibido el mayor número de acompañamientos por parte de la Línea en Defensa de la Vida, lo que sugiere mayor volumen poblacional y por ende mayor apropiación del canal de atención; por su parte se evidencia que las atenciones del año 2025, recopiló como motivo prioritario de consulta, las dificultades de pareja no especificadas, así como el afrontamiento inadecuado de las circunstancias, indicando que la línea no solo funciona como un mecanismo de contención en crisis, sino como un espacio de orientación emocional y psicoeducación en diferentes áreas de salud mental.

2.2.1 Rutas de Atención Integral en Salud Mental

Dentro de la normatividad vigente, el Área de Salud Mental responde y da cumplimiento al modelo MATIS a través de la identificación del riesgo en salud mental, la vigilancia seguimiento de las rutas de atención integral de salud mental y los programas de Protección Específica y Detección Temprana.

Atención integral en salud mental

- Grupo de riesgo por problemas mentales y del comportamiento:
 - o 6.276 usuarios con afectaciones relacionadas con el entorno familiar, emocional y estilo de vida.
 - o 20.152 usuarios con diagnóstico y atención por trastornos como ansiedad-depresión mixta, ansiedad no especificada, estrés postraumático, TDAH y demencia no especificada.
 - o 1.793 usuarios diagnosticados con epilepsia.
- Grupo de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas:
 - o 778 usuarios identificados con trastornos por consumo de múltiples drogas, cannabinoides y sedantes (73 % de los casos), principalmente en las etapas de adultez, juventud y adolescencia.

2.2.2 Ruta de problemas, trastornos mentales y del comportamiento y epilepsia.

Con corte primer semestre 2025, se caracterizaron y atendieron 53.681 usuarios a través de la Ruta Integral de Atención en Salud Mental. De este total, 33.369 presentaron trastornos mentales y del comportamiento, mientras que 2.556 fueron diagnosticados con epilepsia. Estos usuarios reciben seguimiento clínico continuo en modalidad ambulatoria, a través de la red interna de servicios, lo que garantiza la continuidad del cuidado y una gestión integral en salud mental, conforme a lo establecido en la Ley 2460 de 2025.

Se realiza seguimiento, verificación y control a los pacientes hospitalizados en la Clínica Santo Tomás, mediante el contrato interadministrativo con el Hospital Militar Central HOMIL, en el marco de los comités de pacientes crónicos, siendo estas, personas con trastornos mentales persistentes, de curso prolongado y con recaídas frecuentes en un deterioro funcional significativo. En los espacios coordinados se evidencian avances en la gestión individual y grupal de pacientes crónicos, logrando una reducción en el número de casos activos, que pasó de 18 al inicio del año 2025 a 15 usuarios a la fecha.

Así mismo, se realiza seguimiento a los pacientes de larga estancia, definidos para el SSFM como aquellos con hospitalización en salud mental que independiente de la cronicidad de su enfermedad permanece por un lapso tiempo superior a 20 días. A corte 31 de diciembre de 2025, se han atendido 1.414 usuarios en la Clínica Santo Tomás (1.209 del EJC – 112 ARC y 93 JEFSA), pertenecientes al SSFM, lo que ha permitido fortalecer la articulación entre los niveles de atención y promover la continuidad del cuidado en el marco de la gestión integral en salud.

Los diagnósticos más frecuentes hallados en la población atendida son descritos durante el año 2025 son:

Tabla 4. Tabla Diagnósticos

Principales Diagnósticos en Salud Mental	No. Usuarios Atendidos			
	Ejército Nacional de Colombia	Armada Nacional de Colombia	Fuerza Aeroespacial de Colombia	Total
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: Síndrome de dependencia	140	5	0	145
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos	98	16	13	127
Esquizofrenia paranoide	92	17	7	116
Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos	79	3	9	91
Trastorno de adaptación	51	3	8	62
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	44	3	6	54
Episodio depresivo moderado	32	3	7	42
Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios	35	3	1	39
Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con síntomas psicóticos	34	3	1	38
Trastorno del estrés postraumático	24	4	0	28

Fuente: Clínica Santo Tomás, Informe de Gestión Base de Datos 2025.

2.2.3 Ruta de problemas, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas

La Ruta tiene como objetivo principal formular e implementar estrategias de protección específica, detección temprana, intervención integral y rehabilitación para las personas afiliadas al SSFM que presentan problemas, trastornos mentales y del comportamiento debidos al

consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, reconociendo el bienestar biopsicosocial en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud.

En el primer semestre del año en curso, se realizó caracterización y atención de 1.339 usuarios a través de la Ruta Integral de Atención en Salud Mental, diagnosticados con trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones. Asimismo, se registran a la fecha 112 ingresos al proceso de rehabilitación en adicciones en la Clínica Fundar, mediante el contrato interadministrativo con el Hospital Militar Central HOMIL.

2.2.4 Programa de Protección Específica y Detección Temprana en Salud Mental

Durante el primer semestre 2025 se desarrollaron diversas temáticas orientadas a fortalecer la prevención, la detección oportuna y la atención integral de las problemáticas en salud mental, garantizando la articulación con las políticas institucionales y la optimización de los procesos de intervención, con base a los enfoques de prevención e intervenciones individuales y colectivas enmarcados en la Resolución 3280 del 2018.

De acuerdo con la información reportada en las bases de información de las Direcciones de Sanidad del Ejército Nacional de Colombia, la Armada Nacional de Colombia y la Fuerza Aeroespacial Colombiana, se contó con 304.115 participaciones en los diferentes programas de Protección Específica y Detección Temprana. Las diferentes temáticas realizan cubrimiento y abordaje de usuarios uniformados como a beneficiarios del SSFM, discriminados así:

Tabla 5. Programa de Salud Mental

SALUD MENTAL								
Intervenciones para promoción y mantenimiento de la salud para personas familias y comunidades.	Cobertura	Cursos de Vida						Impacto
		Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	
Prevención de suicidio	57.060	0	28	259	45.040	11.134	599	18.76%
Prevención de consumo de sustancias psicoactivas	24.073	0	12	177	18.451	5.424	9	7.91%
Prevención de violencias de género	36.376	0	0	367	28.285	7.420	304	11.96%
Estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales	27.226	10	53	84	21.588	5.279	212	8.95%
Fortalecimiento de relaciones sanas y constructivas	29.560	0	89	89	23.201	5.937	244	9.72%
Fortalecimiento personal – habilidades para la vida	30.769	0	170	179	24.533	5.600	287	10.11%

Fuente: Reporte DISAN EJC-ARC y JEFSa.

2.2.5 Programa Salud Mental Operacional

En el Programa de Protección Específica y Detección Temprana en Salud Mental Operacional, que tiene como objetivo “promover, prevenir, proteger y mantener la aptitud psicofísica funcional, dirigido a los efectivos de las Fuerzas Militares, contribuyendo al desempeño eficiente en las actividades misionales” se proyectaron y ejecutaron las siguientes temáticas:

Tabla 6. Programas Salud Mental Operacional

Intervenciones para promoción y mantenimiento de la salud para personas familias y comunidades.	Cobertura	Cursos de Vida						Impacto
		Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	
Adaptación a la vida militar/Línea de vida del combatiente	29.522	0	0	43	26.095	3.382	0	9.70%
Primeros auxilios psicológicos /manejo del estrés en el contexto militar.	36.370	0	0	212	29.253	6.905	0	12%
Adaptación a la vida civil	6.650	0	0	25	5.621	1.004	0	2.18%
Entrenamiento y fortalecimiento en habilidades cognitivas	26.511	8	32	82	21.483	4.787	119	8.71%

Fuente: Reporte DISAN EJC-ARC y JEFSA.

2.2.6 Línea en Defensa de la Vida

Una de las estrategias del programa de salud mental que la Dirección General de Sanidad Militar pone a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, es la Línea en Defensa de la Vida, un programa de atención telefónica que brinda apoyo y orientación psicológica 24 horas del día y 365 días del año, la cual se extiende para usuarios personal militar y usuarios en general del SSFM. Para el período comprendido de enero a octubre del 2025 se han realizado un total de 1.766 atenciones psicológicas en línea, por parte del personal profesional designado para tal fin.

Tabla 7. Tabla registro mensual línea en defensa de la vida

Ene ro	Febre ro	Mar zo	Ab ril	Ma yo	Jun io	Jul io	Agos to	Septiem bre	Octub re
177	194	195	177	194	140	145	182	173	189

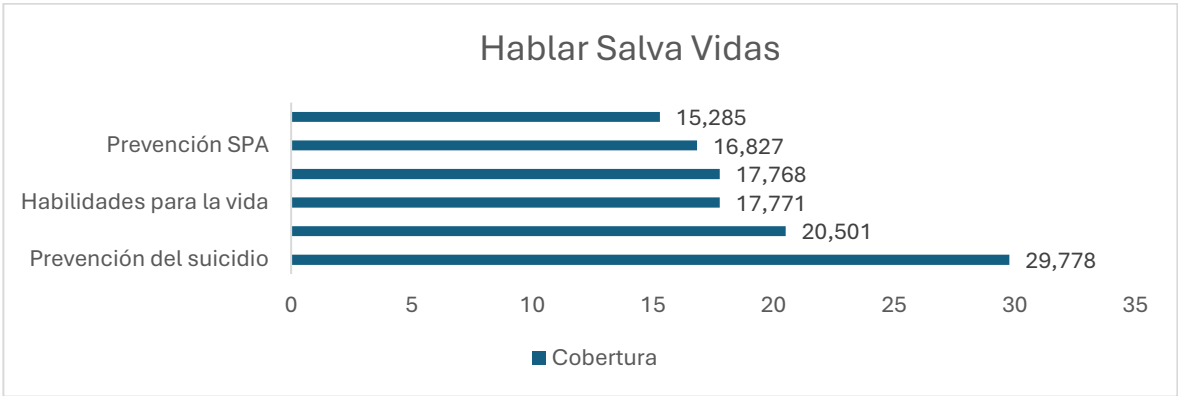
Fuente: Informes Mensuales 2025 LDV.

En cumplimiento del Acuerdo 090 de 2024, que establece la política de salud mental para el SSFM, se reportan los siguientes avances en su fase de implementación:

Articulación intersectorial por la salud mental. Participación en mesas técnicas con la Dirección de Veteranos, Rehabilitación Inclusiva y el Obispado Castrense, orientadas a fortalecer la detección de riesgos, canalización a rutas de atención y prevención de trastornos mentales.

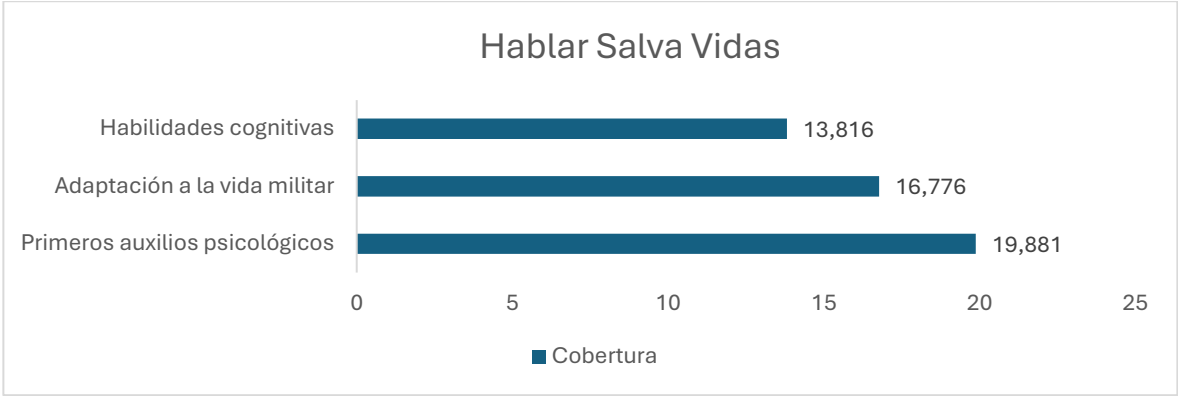
Promoción y mantenimiento de la salud mental. Desarrollo de acciones por parte de psicólogos en los ESM, bajo la estrategia “Hablar Salva Vidas”, enfocada en la prevención del suicidio y promoción de la salud mental.

Ilustración 8. Cobertura acciones promoción salud mental



Fuente: salud mental DIGSA 2025.

Ilustración 9. Gráfico Cobertura acciones promoción salud mental militar

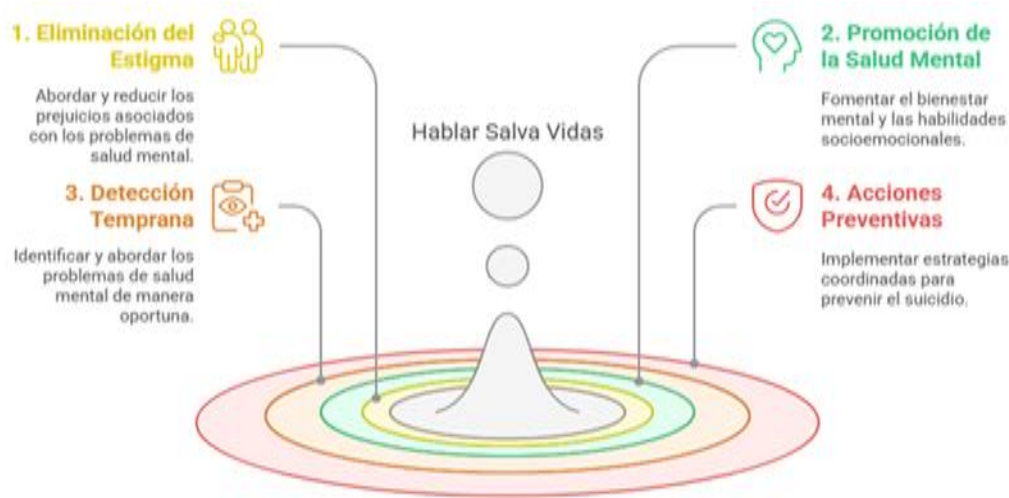


Fuente: salud mental DIGSA 2025.

2.2.7 Prevención del Suicidio

La estrategia “Hablar Salva Vidas” se enmarca en las últimas propuestas regionales y nacionales en prevención del suicidio, reconociendo las particularidades del personal militar activo y la capacidad instalada del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM, con el objetivo de realizar acciones específicas de mitigación, detección temprana y atención oportuna del riesgo suicida. Esta estrategia integra los siguientes cuatro componentes:

Ilustración 10. Componentes estrategia “hablar salva vidas”, prevención del suicidio FFMM.



Fuente: salud mental DIGSA 2025.

Así como difusión del diseño y el material alusivo al desarrollo de la estrategia “Hablar Salva Vidas”.

Durante la semana comprendida entre el 03 al 10 de septiembre del 2025 se desarrollaron diversas estrategias en las jurisdicciones de cada una de las Fuerzas Militares, enfocadas en prevención, socialización y conmemoración del Día Mundial de la Prevención del Suicidio, bajo las instrucciones emitidas por la Dirección General de Sanidad Militar DIGSA, en la Directiva Transitoria No. 0125009128102 del CGFM, logrando un registro por parte del Ejército Nacional de Colombia de 15.130, por parte de la Armada Nacional con 18.416 y la Fuerzas Aeroespacial de Colombia de 6.178 participaciones de usuarios del SSFM.

2.2.8 Salud Mental Militar

Durante el primer semestre de 2025, en el marco del Programa de Salud Mental Militar, se llevaron a cabo seis (6) réplicas de la obra de teatro titulada “La Fuerza Está En Tu Mente”, como fase final de la estrategia realizada para fortalecer la salud mental e incentivar el conocimiento de las rutas de atención, y específicamente la “Línea en Defensa de la Vida”, esfuerzo realizado desde el año 2024.

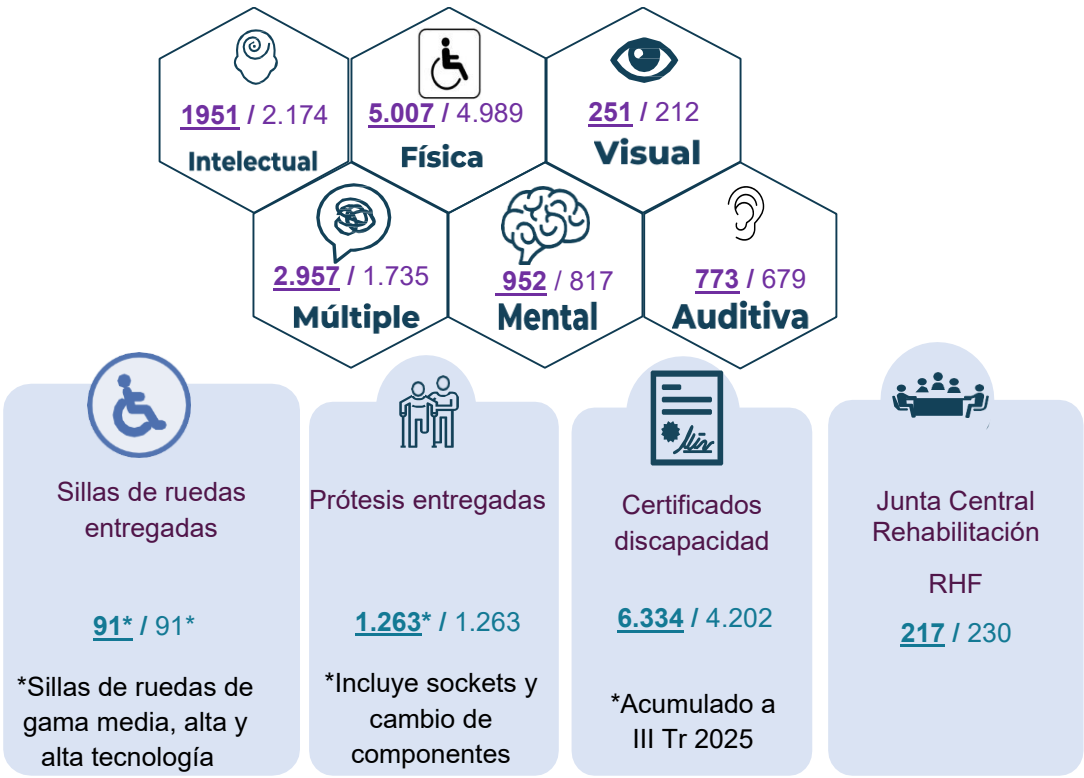
Esta estrategia fue desarrollada en seis (06) unidades militares pertenecientes al Ejército Nacional, Armada Nacional y Fuerza Aeroespacial Colombiana, entre ellas: EJC BITER 10, EJC BITER 8, ARC ENAP, ARC BRIM 1, FAC CACOM 1, FAC EMAVI.

Ilustración 11. Resultados Obra de teatro

FUERZA	ASISTENTES	PORCENTAJE
EJÉRCITO NACIONAL DE COLOMBIA	872	44%
ARMADA NACIONAL DE COLOMBIA	327	16%
FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	786	39%
INVITADOS	6	0.3%
TOTAL	1991	100%

Fuente: salud mental DIGSA 2025.

Ilustración 12. Política de Atención en Salud Personas con Discapacidad



En cumplimiento de la Resolución 1556 de 2023 de la Dirección General de Sanidad Militar, que establece el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), al cierre del tercer trimestre de 2025 se han valorado 1.265 usuarios por parte de los equipos multidisciplinarios de certificación de discapacidad.

Programa De Atención Integral VIH: Activación De Puntos De Tamizaje ITS

Se ejecutó el despliegue de estrategias integrales de prevención y detección temprana de infecciones de transmisión sexual en los Establecimientos de Sanidad Militar ubicados en zonas fronterizas de Colombia, fortaleciendo la capacidad operativa mediante la implementación de puntos de tamizaje para VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C. Esta acción estratégica responde al alto riesgo epidemiológico asociado al incremento del flujo migratorio, la movilidad poblacional y la dinámica sexual en áreas limítrofes, factores que elevan la vulnerabilidad en salud pública frente a las ITS. La intervención se desarrolló en los ESM de Amazonas (Leticia), Nariño (Ipiales), Chocó (Quibdó) y La Guajira (Riohacha), garantizando acceso oportuno al diagnóstico, entrega de Autotest para VIH, entrega de preservativos, material educativo y activación de rutas de atención integral lo cual permite el fortalecimiento de la respuesta institucional en contextos de frontera.

Participación en la Comunidad educativa Mundial ECHO - Universidad Nuevo México EEUU.

En el marco del convenio suscrito entre el Programa de Prevención de VIH del Departamento de Defensa de los Estados Unidos y el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se logró la vinculación con la Universidad de Nuevo México (EE. UU.) como parte de la Comunidad Educativa Mundial bajo el modelo ECHO (Extension for Community Healthcare Outcomes). Este hito permite la participación del talento humano en salud de las Fuerzas Militares en sesiones de teleeducación colaborativa, orientadas al fortalecimiento de capacidades técnicas en el manejo integral del VIH y sus comorbilidades, mediante el análisis y presentación de casos clínicos, contribuyendo a la optimización de la atención y la adopción de mejores prácticas basadas en evidencia.

2.3 Prestación y Operación Servicios de Salud

2.3.1 Red interna Prestación de servicios de salud

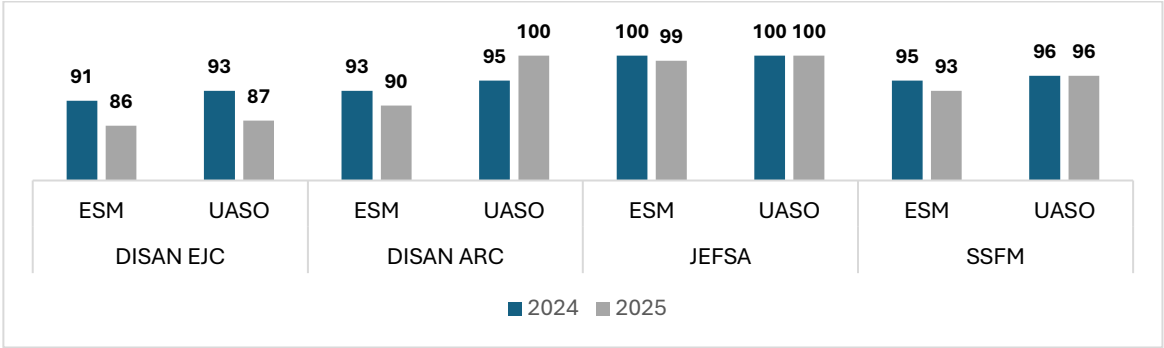
Ilustración 13. Red interna prestación de servicios de salud



Desde la vigencia 2024 se ha venido realizando el seguimiento a la tipificación de los Establecimientos de Sanidad Militar y las Unidades de Apoyo de Salud Operacional, conforme a las funciones que deben desarrollar en el ámbito de salud operacional, de acuerdo con sus capacidades y la integración de los componentes primarios y complementarios, tal como lo establece el sistema de referencia y contrarreferencia.

En este contexto, se efectuó el análisis de la oferta disponible según el nivel de tipificación asignado, evidenciando el porcentaje de cumplimiento de la siguiente manera:

Ilustración 14. análisis de la oferta disponible según el nivel de tipificación asignado

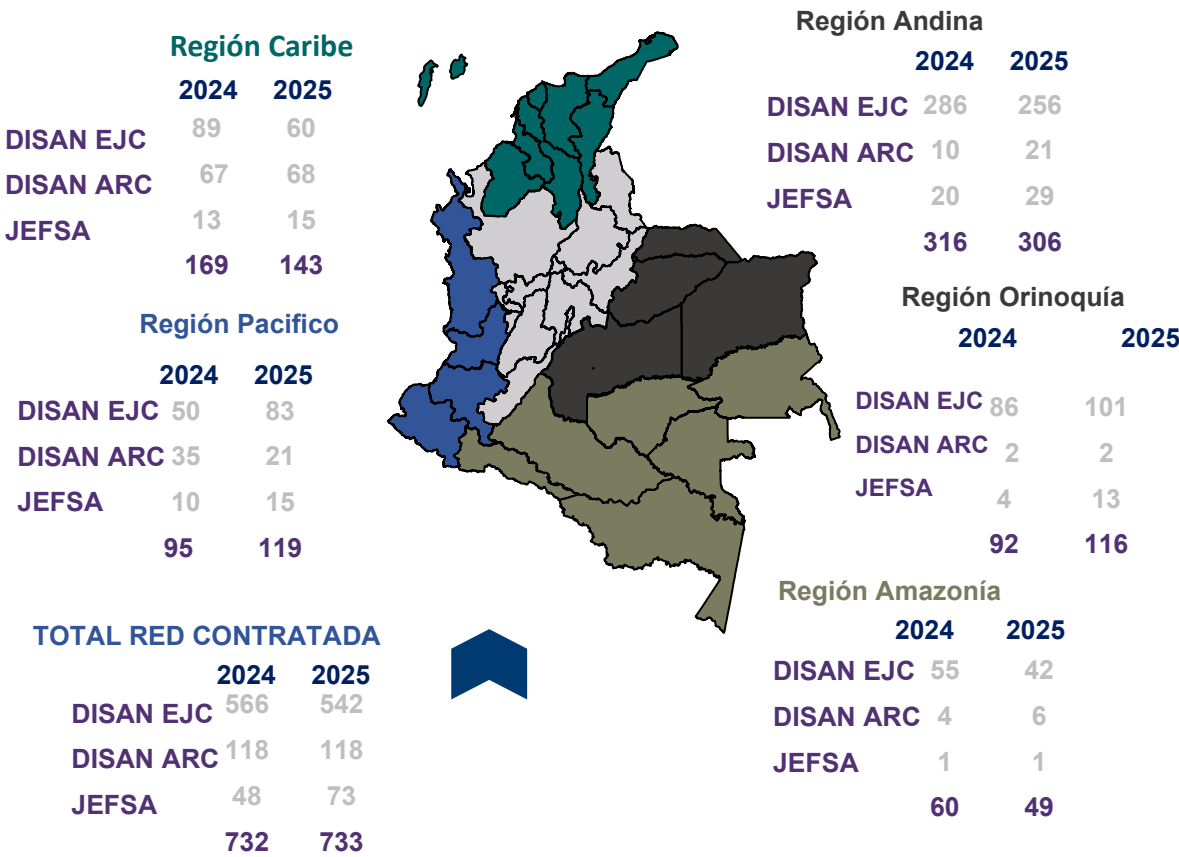


Fuente: Consolidado Reporte tipificación RISS 2024-2025 DISAN EJC-DISAN ARC- JEFSA

Durante la vigencia 2024 y el primer semestre de 2025, el porcentaje de cumplimiento en la oferta de servicios de salud se mantuvo en niveles altos, oscilando entre el 90 % y el 100 % en los Establecimientos de Sanidad Militar y las Unidades de Apoyo a la Salud Operacional. En este periodo, la JEFSA destacó como la sanidad con el mayor nivel de cumplimiento en la oferta de servicios, consolidando su liderazgo en la gestión en salud. Por su parte, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) alcanzó un cumplimiento global entre el 93 % y el 96 %, logrando así la meta establecida en la Directiva Permanente No. 0122010481302.

2.3.2 Red Externa Prestación de servicios de salud

Ilustración 15. Red Externa prestación de servicios de salud



Fuente: Subdirección de Salud – Grupo Prestación y Operación de Servicios de Salud

2.3.3 Actividades en salud SSFM

Ilustración 16. Actividades en Salud

	ANO 2024	ANO 2025 (III Trim)
Prestador Propio	6.825.615	5.111.509
Prestadores Externos	1.627.351	1.492.180
Atenciones alto impacto		
Contratos Centralizados:		
VIH – Hemofilia – Enfermedad Renal Crónica	36.175	25.702
Total, de Actividades	9.192.884	6.655.093

FUENTE: Direcciones de Sanidad-Jefatura de Salud - DIGSA

En el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a través de los Establecimientos de Sanidad Militar, y la red externa contratada para la vigencia 2025 prestó los servicios de salud a los usuarios del Subsistema del Salud de las Fuerzas Militares con el fin de garantizar la accesibilidad a los mismos de conformidad con las necesidades en salud de la población adscrita.

Es importante aclarar que a la fecha se cuenta con la data a III trimestre de 2025

Por lo anterior no es posible comparar los datos ya que no se cuenta con toda la información de la vigencia 2025; sin embargo, en la gráfica anterior se observan las atenciones prestadas tanto en la Red Propia como en la Red Externa Contratada.

2.3.4 Agendamiento

Durante la vigencia 2025 a través de los Establecimientos de Sanidad Militar se asignaron 4.226.134 citas médicas (medicina general, medicina especializada, odontología general, odontología especializada, otras especializadas de apoyo e imágenes diagnosticas) a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

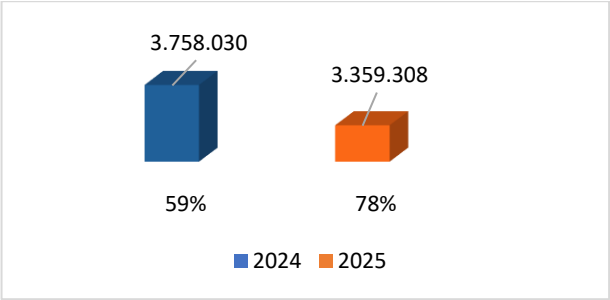
Ilustración 17. Agendamiento

TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	AÑO 2025	ANO 2024
 Medicina General	1.469.866	1.532.814
 Medicina Especializada	679.935	655.749
 Odontología General	716.645	682.816
 Odontología especializada	61.549	87.270
 Otras especialidades de apoyo	1.144.566	716.993
 Imágenes Diagnósticas	153.573	152.502
TOTAL	4.226.134	3.838.344

FUENTE: Sistema de Información SALUD.SIS y DINAMICA GERENCIAL.

A través del Call Center para gestión de citas médicas se atendieron 3.359.308 llamadas con una efectividad de asignación del 78%, aumentando en 19 % con respecto al 2024 que alcanzo una efectividad de asignación del 59%; este aumento es el resultado del seguimiento semanal de disponibilidad de citas en los Establecimiento de Sanidad y a la apertura de agendas mínimo a 90 días.

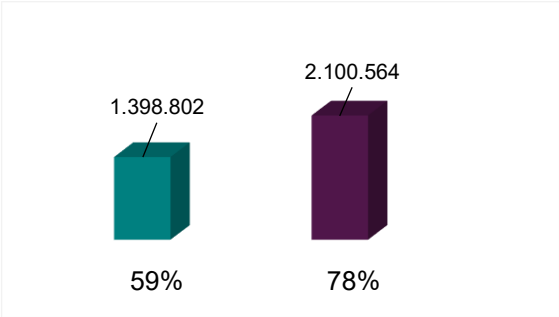
Ilustración 18. Porcentaje efectividad Call Center



FUENTE: Operador del Call Center

A través del servicio de WhatsApp Api se atendieron durante la vigencia 2025 un total de 2.100.564 solicitudes lo que representa un 19% de aumento en la usabilidad de este canal por parte de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Ilustración 19. Usabilidad Whatsaap API



FUENTE: Operador del Call Center

Se registraron los siguientes resultados

- Se asignaron 4.226.134 citas médicas a los usuarios del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Se atendieron 3.359.308 llamadas con una efectividad de asignación del 78% aumentando en 19% con respecto al 2024.
- Se incluyo el servicio de CHAT para la gestión de citas médicas y se atendieron 19.648 usuarios.
- A través del servidor de WhatsApp API se atendieron durante la vigencia 2025 un total de 2.100.564 transacciones.

2.3.5 Autorizaciones

Tabla 8. autorizaciones red interna-externa

	ANO 2025	ANO 2024
Red Interna	4.880.039	4.817.630
Red Externa	1.756.372	1.731.258
Total de Autorizaciones	6.636.411	6.548.888

Fuente: Consolidado Reporte Autorizaciones 2024- 2025 SALUD.SIS

De acuerdo con la información proporcionada por la herramienta tecnológica SALUD.SIS en el periodo 2024 a 2025, se evidencia un aumento de las autorizaciones en cada vigencia, el porcentaje más alto de los servicios autorizados se destinó a los Establecimientos de Sanidad Militar; lo que contribuyó a contener el gasto en las autorizaciones realizadas a la red externa; indicando un adecuado direccionamiento de los servicios de salud según el nivel de complejidad, lo que demuestra un buen uso de la capacidad instalada en los ESM.

Así mismo se ha venido trabajando de manera articulada con los procedimientos involucrados por cada una de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud en aras de la mejora continua para la gestión oportuna de la autorización, enmarcada en la normatividad vigente dando respuesta en los tiempos establecidos; conforme a lo anterior los esfuerzos se encaminan a fortalecer la adherencia a la normatividad vigente capacitando al personal de los ESM responsables del proceso autorizador sobre la oportunidad, tramite y gestión de las autorizaciones de Servicios de salud.

2.3.6 EIPSA – CTC

Tabla 9. Matriz EIPSA 2024-2025

VIGENCIA	NÚMERO DE SOLICITUDES TRAMITADAS	CONCEPTO		MEDICAMENTO MÁS SOLICITADO	COSTO ASOCIADO A LA DISPENSACION EIPSA	COMPARATIVO
		APROBADO	NO APROBADO			
2024	6717	5087	1636	LIRAGLUTIDE	\$ 38.561.816.495,17	VARIACIÓN
2025	6310	4912	1397	APME	\$ 45.285.151.830,16	17,44

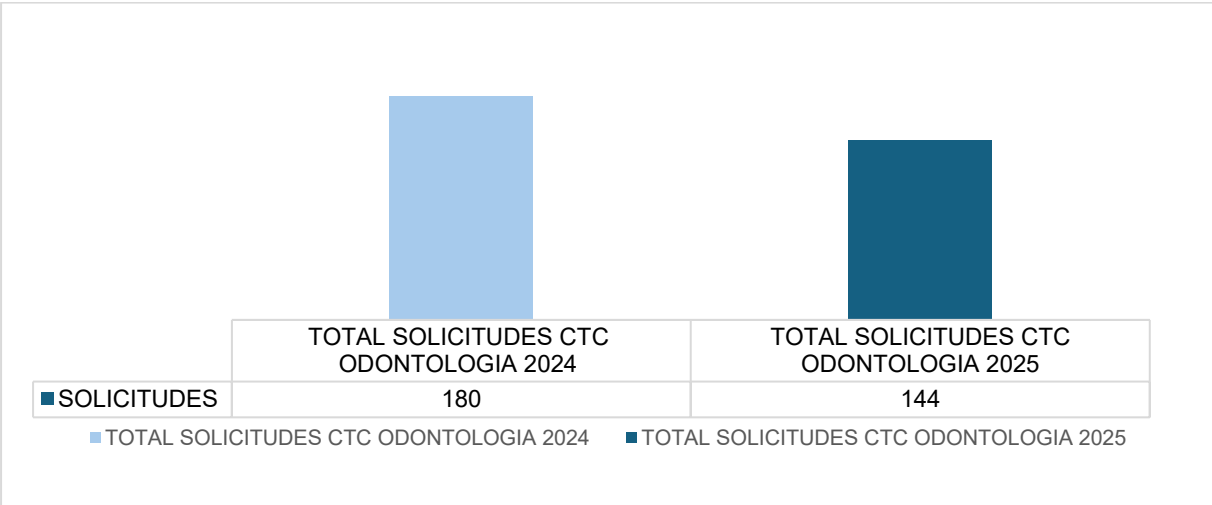
FUENTE: Matriz EIPSA-GROSD-SUBSA. 2024-2025

Al evaluar el periodo 2024-2025, se evidencia una disminución del 17,44% en las solicitudes presentadas para medicamentos no contemplados en el acuerdo 080/2022 – EIPSA. Este comportamiento refleja una mejora en la gestión farmacéutica dentro de las Direcciones de Sanidad del EJC, ARC y la Jefatura de Salud, así como en los Establecimientos de Sanidad, lo que sugiere una mayor eficiencia en la aplicación de protocolos y control de prescripción.

Por otro lado, el impacto económico se incrementó significativamente, debido a la necesidad de cubrir con tratamientos más costosos a los usuarios del SSFM que requirieron escalonamiento terapéutico, ante la falta de respuesta clínica frente a las moléculas incluidas en el acuerdo.

CTC ODONTOLOGÍA

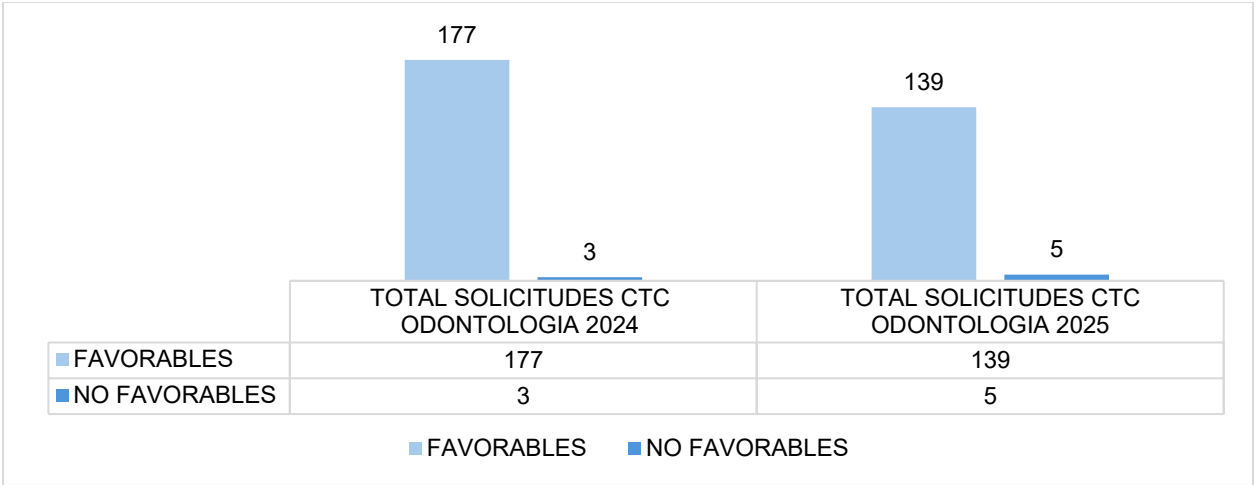
Ilustración 20. Total solicitudes CTC 2024 Vs. 2025



FUENTE: Matriz de comités técnico científicos de Odontología 2024-2025

Al comparar el periodo 2024-2025, de las solicitudes al Comité Técnico-Científico (CTC) en odontología, se observa un descenso en las solicitudes presentadas. Este indicador refleja el éxito de los filtros de control y el compromiso de los delegados, quienes, al aplicar un conocimiento profundo de la normativa vigente, han optimizado la calidad de los casos que llegan a la instancia del comité.

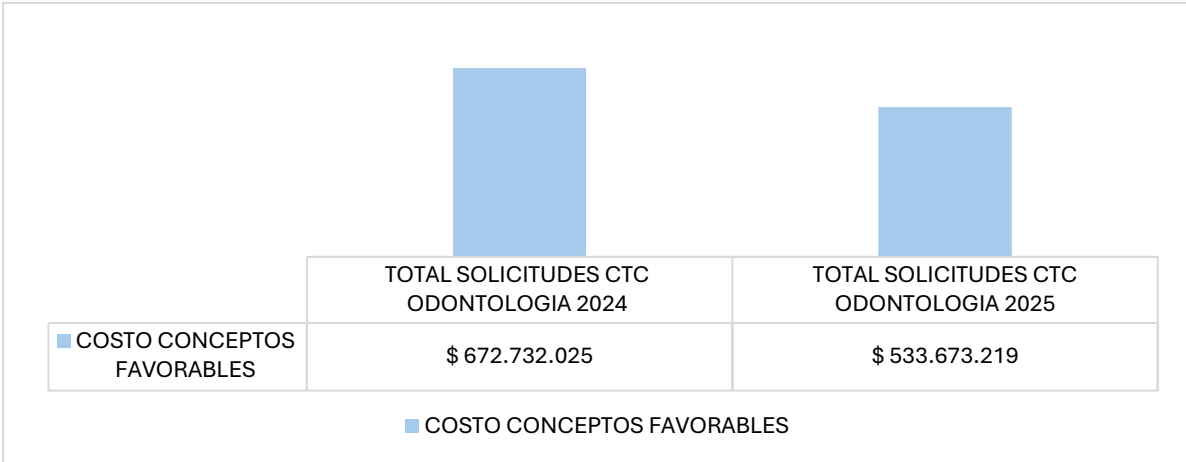
Ilustración 21. Comportamiento de los CTC de odontología según concepto 2024 Vs. 2025



FUENTE: Matriz de comités técnico científicos de Odontología 2024-2025

En el análisis comparativo de las solicitudes al Comité Técnico-Científico (CTC) en odontología entre 2024 y 2025, se observa una disminución del 20% en el total de solicitudes (de 180 a 144). A pesar de esta reducción, se mantiene una alta proporción de conceptos favorables, superiores al 95%, lo que refleja la pertinencia de las solicitudes. Sin embargo, se evidencia un incremento en los conceptos no favorables (de 3 a 5), lo que indica la necesidad de reforzar la capacitación en criterios de evaluación y documentación. Estos resultados confirman el compromiso institucional con la eficiencia en la gestión y la mejora continua en la atención odontológica.

Ilustración 22. Costo Conceptos CTC de Odontología Favorables 2024 Vs. 2023



FUENTE: Matriz de comités técnico-científicos de Odontología 2024-2025

Durante los periodos de 2024-2025 se observó una disminución en el costo de los comités aprobados lo que favorece la eficiencia en el uso de recursos institucionales, alineándose con los objetivos de control y auditoría. La reducción en costos y solicitudes refleja un comportamiento positivo en términos de control y racionalización del gasto, manteniendo la calidad de la atención, para el siguiente periodo se continuará fortaleciendo la auditoría para garantizar que las solicitudes sean pertinentes y ajustadas a criterios clínicos.

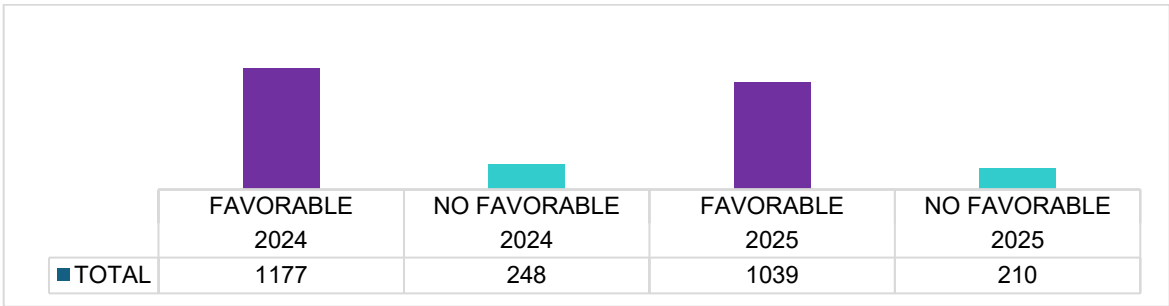
Resultados CTC Procedimientos e Insumos

- 1. Durante el periodo analizado vigencia 2024 y 2025, se evidencia una disminución en el número de solicitudes de CTC correspondiente al 12,35%, lo cual podría estar asociado a

una mejor adherencia a los protocolos establecidos y a la actualización de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios para el SSFM.

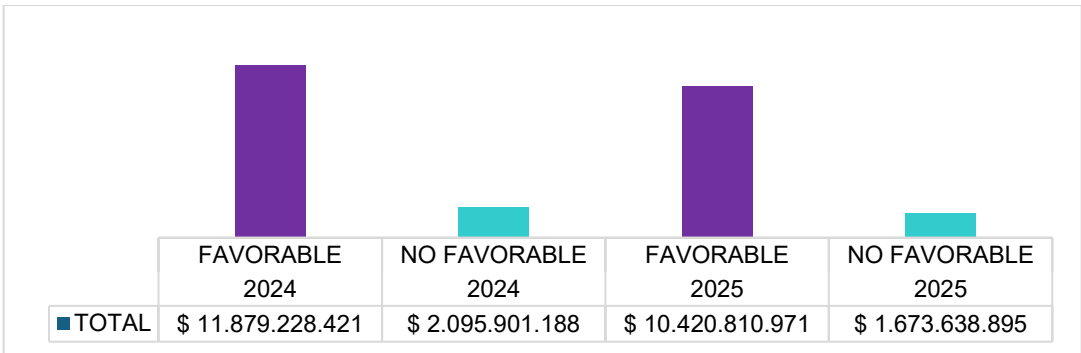
2. En términos generales, la tendencia a la baja refleja un uso racional del mecanismo de CTC, lo cual podría contribuir a la gestión más eficiente de los recursos y una mayor oportunidad en la atención de los usuarios

Ilustración 23. Total solicitudes sesionadas



Fuente: Matriz Comité Técnico científico de Procedimientos e Insumos 2024-2025

Ilustración 24. Costo total de solicitudes

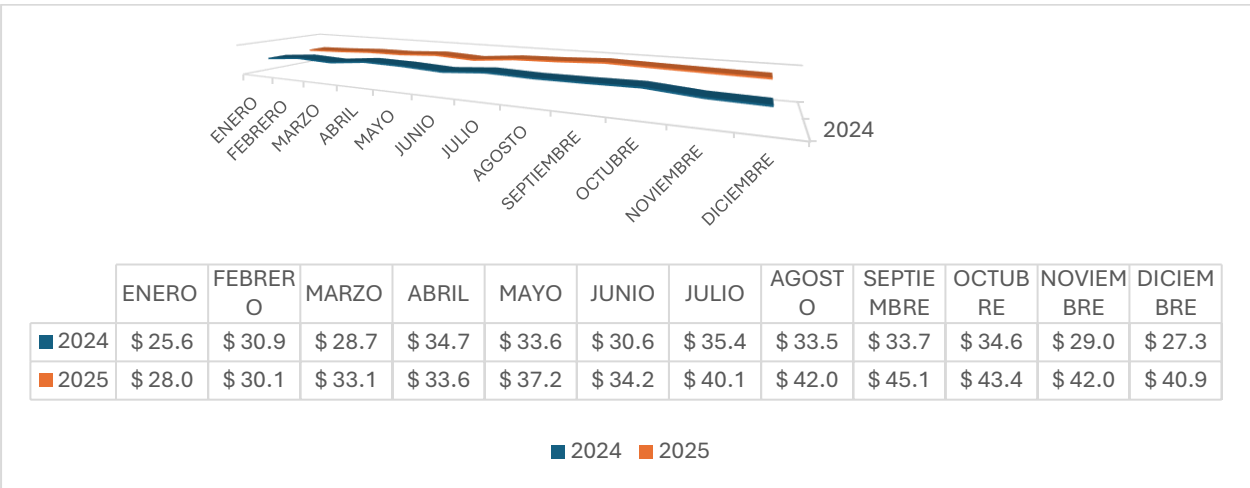


Fuente: Matriz Comité Técnico científico de Procedimientos e Insumos 2024-2025

Se destaca que el porcentaje de solicitudes no favorables fue del 17% en las dos vigencias, lo que representa un costo aproximado en 2024 de \$13.975.129.609 y en el 2025 un costo aproximado de \$12.094.449.866. Esta situación permite la optimización del gasto, ya que cada solicitud se analiza minuciosamente, asegurando que solo se aprueben aquellas con justificación clínica y que cumplen con la normatividad vigente.

2.4 Gestión de Medicamentos

Ilustración 25. Valor dispensación



Fuente: Gestión medicamentos

Para la vigencia 2025 se entregó un 4,1 % más de medicamentos y se atendió un 11,2 % más de pacientes en comparación con la vigencia 2024. Asimismo, la ejecución presupuestal presentó un incremento del 16 %.

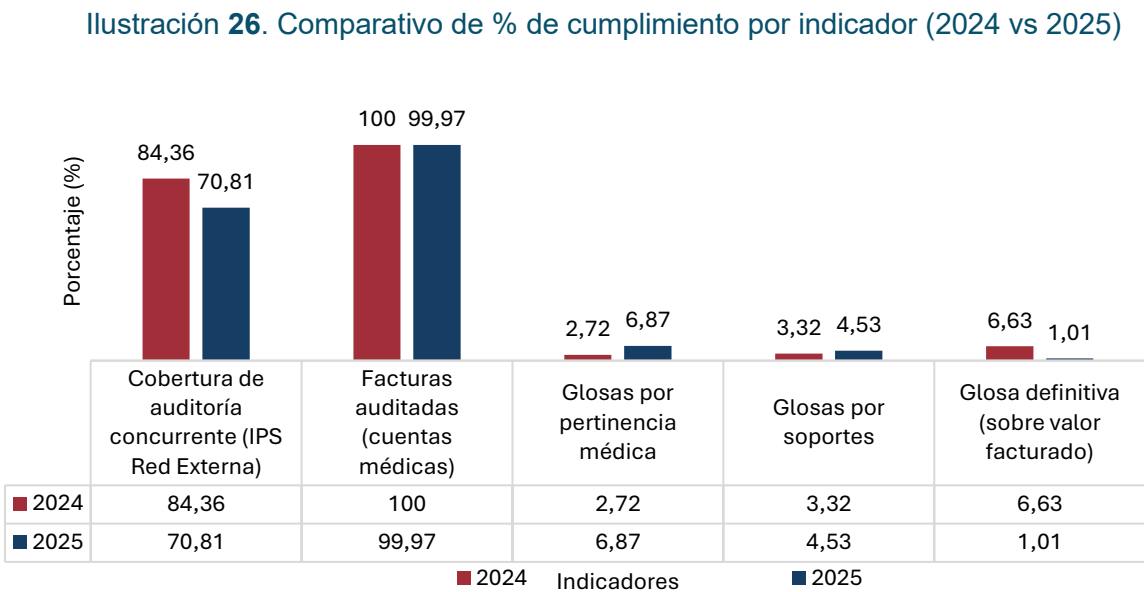
Lo anterior se evidencia en una concentración significativa del gasto farmacéutico en pacientes de alto costo. Los diez pacientes con mayor consumo representan el 27 % del gasto total mensual, con valores que oscilan entre \$14.091.480 y \$67.926.096 por paciente. Esta concentración está asociada principalmente a patologías catastróficas como cáncer pulmonar, epilepsia refractaria y hepatitis C, cuyos tratamientos superan en más de 300 veces el gasto promedio mensual de \$218.849 por paciente.

También se identifica un riesgo clínico elevado en pacientes polimedicados, así como una alta complejidad terapéutica en patologías prioritarias. En el caso de la enfermedad renal crónica, 160 pacientes generan un gasto promedio de \$2.629.258 per cápita mensual, y cinco medicamentos concentran el 73,75 % del presupuesto destinado a esta patología.

Para la cohorte de VIH, 384 pacientes presentan un costo promedio mensual de \$794.171; sin embargo, dos casos con comorbilidades asociadas (coinfección VIH–Hepatitis C y trombocitopenia) concentran el 56,58 % del gasto total de esta cohorte, lo que evidencia una alta variabilidad clínica y económica.

2.4.1 Auditoría de Cuentas Medicas y Concurrencia

Indicadores Auditoria de Cuentas Medicas.



Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

INDICADOR (%)	I SEMESTRE 2024	I SEMESTRE 2025	VARIACIÓN	ANALISIS
Cobertura Auditoría Concurrente	88,00%	70,81%	▼ -17,19 pp	Reducción significativa
Facturas Auditadas	100%	99,97%	▼ -0,03 pp	Se mantiene cumplimiento
Glosas por Pertinencia	3,0%	6,87%	▲ +3,87 pp	Incremento relevante
Glosas por Soportes	3,3%	4,53%	▲ +1,23 pp	Persisten debilidades
Glosa Definitiva	6,60%	1,01%	▼ -5,59 pp	Mejora sustancial

Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

2.4.2 Integración Funcional.

Tabla 10. Integración Funcional

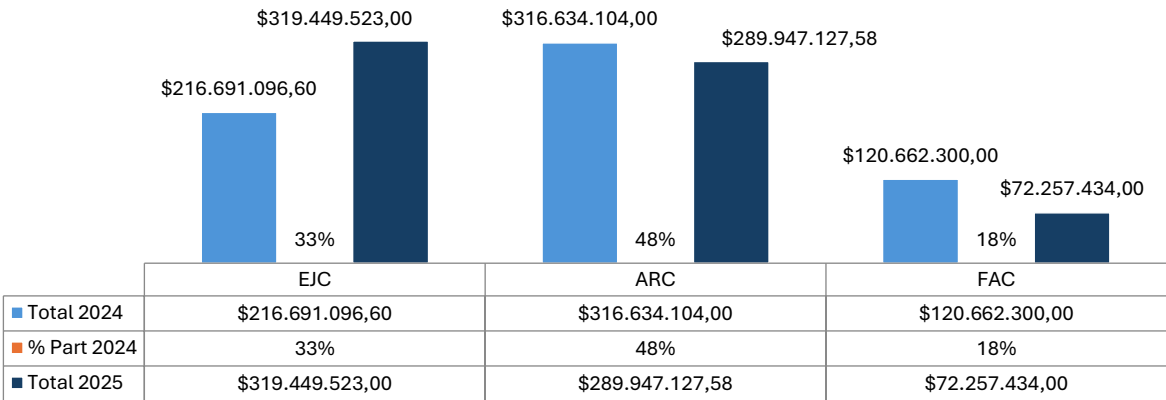
FUERZA QUE PRESTA EL SERVICIO	FUERZA QUE RECIBE EL SERVICIO 2024			TOTAL	% DE PARTICIPACIÓN
	EJC	ARC	FAC		
EJC	\$ -	\$ 140.722.920,00	\$ 75.968.176,60	\$ 216.691.096,60	33%
ARC	\$ 301.120.984,00	\$ -	\$ 15.513.120,00	\$ 316.634.104,00	48%
FAC	\$ 61.868.900,00	\$ 58.793.400,00	\$ -	\$ 120.662.300,00	18%
TOTAL	\$ 362.989.884,00	\$ 199.516.320,00	\$ 91.481.296,60	\$ 653.987.500,60	100%

Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

FUERZA QUE PRESTA EL SERVICIO	FUERZA QUE RECIBE EL SERVICIO 2025			TOTAL	% DE PARTICIPACIÓN
	EJC	ARC	FAC		
EJC	\$ -	\$ 213.054.797,00	\$ 106.394.726,00	\$ 319.449.523,00	47%
ARC	\$ 260.739.767,58	\$ -	\$ 29.207.360,00	\$ 289.947.127,58	43%
FAC	\$ 40.717.580,00	\$ 31.539.854,00	\$ -	\$ 72.257.434,00	11%
TOTAL	\$ 301.457.347,58	\$ 244.594.651,00	\$ 135.602.086,00	\$ 681.654.084,58	100%

Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

Ilustración 27. Total, reconocido a pagar por prestador (2024 vs 2025)

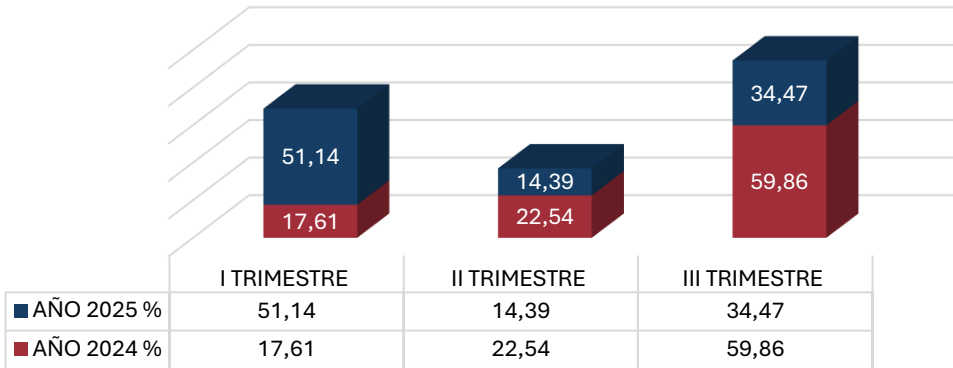


Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

- En la vigencia 2025, el recobro total entre fuerzas aumentó un 4,23%, alcanzando \$681.654.084,58 frente a \$653.987.500,60 en 2024. Este crecimiento confirma la continuidad del modelo de integración funcional, aunque con cambios significativos en la distribución de participación. El Ejército (EJC) pasó a liderar como prestador con el 46,86% (+13,73 pp), desplazando a la Armada (ARC), que descendió al 42,54% (-5,88 pp), mientras la Fuerza Aérea (FAC) redujo su participación a 10,60% (-7,85 pp).
- El flujo más grande sigue siendo ARC hacia EJC, aunque disminuyó un 13,41%. Por otro lado, se evidenció un incremento importante en los corredores EJC→ARC (+51,40%), EJC→FAC (+40,05%) y ARC→FAC (+88,28%), lo que refleja una mayor diversificación en la prestación de servicios. En contraste, los envíos desde FAC se redujeron de manera marcada (FAC→EJC -34,19% y FAC→ARC -46,35%), lo que explica su menor peso como prestador.

2.4.3 Estancias Prolongadas.

Ilustración 28. Estancias Prolongadas 2024-2025



Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

TRIMESTRE	ESTANCIAS PROLONGADAS INJUSTIFICADAS 2024			ESTANCIAS PROLONGADAS INJUSTIFICADAS 2025		
	No pacientes con estancias prolongadas injustificadas	No Pacientes con estancia prolongada mayor a 7 días.	%	No pacientes con estancias prolongadas injustificadas	No Pacientes con estancia prolongada mayor a 7 días.	%
I TRIMESTRE	25	2154	17,61	135	2353	51,14
II TRIMESTRE	32	2201	22,54	38	1110	14,39
III TRIMESTRE	85	2590	59,86	91	1270	34,47
TOTAL	142	6945	100	264	4733	100

Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

- En 2025 se identificó una oportunidad para optimizar la gestión de altas hospitalarias: aunque las estancias mayores a siete días disminuyeron 31,8% frente a 2024, los casos injustificados aumentaron 85,9%, elevando la tasa de 2,04% a 5,58%.

ESTANCIAS PROLONGADAS INJUSTIFICADAS 2025.				
I TRIMESTRE	FUERZA	No pacientes con estancias prolongadas injustificadas	No Pacientes con estancia prolongada mayor a 7 días.	%
	DISAN EJC	28	673	4,16
	DISAN ARC	68	502	13,55
	JEFSa	39	1178	3,31
	TOTAL, TRIMESTRE	135	2353	5,74
II TRIMESTRE	DISAN EJC	28	797	3,51
	DISAN ARC	7	159	4,4
	JEFSa	3	154	1,95
	TOTAL, TRIMESTRE	38	1110	3,42
III TRIMESTRE	DISAN EJC	36	910	3,96
	DISAN ARC	47	195	24,1
	JEFSa	8	165	4,85
	TOTAL, TRIMESTRE	91	1270	7,17

Fuente: informes enviados por DISAN EJC, ARC y JEFSA

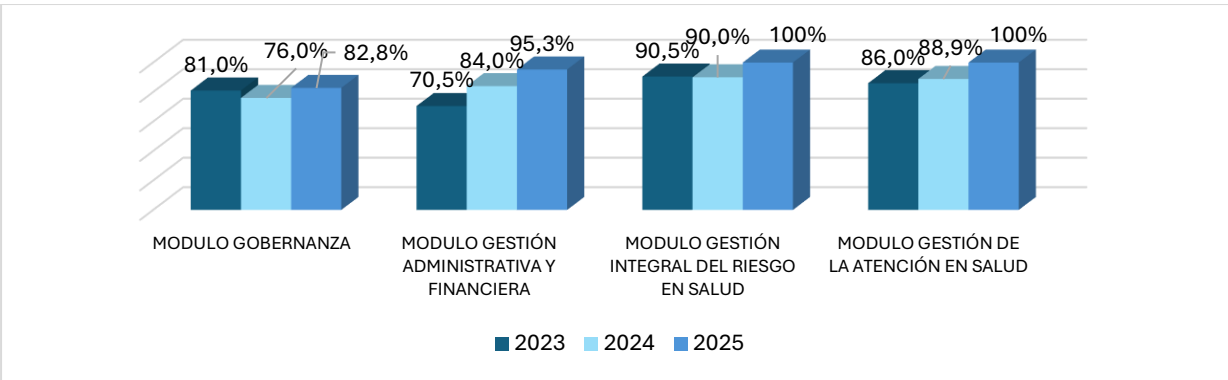
2.5 Aseguramiento en salud

2.5.1 Seguimiento a la implementación MATIS

Se ha realizado seguimiento y monitoreo trimestral a la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS). Esto se ha logrado mediante la recolección de información por cada uno de los grupos y áreas de la Dirección General de Sanidad Militar, en relación con las actividades trazadoras y definidas para cada uno de los actores involucrados y establecidas en la Guía de Implementación MATIS-DIGSA; permitiendo verificar el avance en la implementación durante las vigencias 2023, 2024 y 2025.

Las actividades se encuentran distribuidas en cada uno de los cuatro módulos y sus componentes, para un total de 143 actividades; a continuación, se presenta el avance por módulo:

Ilustración 29 Resultados MATIS SSFM



Fuente: Informes MATIS – Grupo Aseguramiento en Salud

Con base en la información consolidada, se evidencia un avance del 91,5% en la implementación del Acuerdo 070 de 2019, que establece el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Los resultados reflejan progresos sostenidos en la actualización normativa del SSFM, la consolidación de bases de datos RIPS, el análisis del modelo predictivo financiero, y la verificación de la distribución presupuestal, así como en la oportunidad de los procesos de autorización y referencia.

Estos avances fortalecen los módulos de Gobernanza, Gestión Administrativa y Financiera, y Gestión Integral del Riesgo en Salud, promoviendo una mayor eficiencia, trazabilidad y sostenibilidad en la gestión institucional. Se mantienen los esfuerzos y acciones de mejora orientadas a consolidar un progreso sostenido que garantice la calidad, oportunidad y continuidad de los servicios para los afiliados, asegurando la sostenibilidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM).

En términos generales, el comportamiento del periodo confirma una tendencia positiva en la ejecución del Acuerdo 070 de 2019, consolidando el Modelo MATIS como eje articulador de la gestión en salud y garantizando el progreso hacia una atención integral, humanizada y centrada en el usuario.

Actualización Plan de Servicios Sistema de Salud Militar y Policial

Durante las vigencias 2023 – 2025, se retomaron las mesas de trabajo de manera conjunta con la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y la Jefatura de Salud Fuerza Aérea para la revisión relacionada con la actualización del Acuerdo Plan de Servicios y Tecnologías en Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

El proyecto de Acuerdo fue presentado y aprobado en sesión extraordinaria del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 08 octubre 2025, el cual se encuentra publicado en el Diario Oficial No. 53.316 del 26 de noviembre de 2025.

Esta actualización responde a la necesidad de garantizar la pertinencia, calidad y sostenibilidad de los servicios y tecnologías en salud, alineando la oferta asistencial con los estándares actuales y las prioridades estratégicas del Sistema. El nuevo Acuerdo consolida un marco normativo que optimiza la gestión de recursos, promueve la equidad en el acceso y refuerza la interoperabilidad entre las instituciones que conforman el Sistema de Salud Militar y Policial.

Armonización normativa

En cumplimiento de la Resolución 0322 del 11 de marzo de 2020, que creó el Área de Normalización y Gestión del Conocimiento en Salud dentro de la Subdirección de Salud, se desarrolló una metodología para armonizar la normativa relacionada con el Modelo de Atención Integral en Salud.

Esta metodología se fundamentó en principios de gobernanza (OCDE, 2012) y en la Ley 2085 de 2021 sobre depuración normativa. Las actividades incluyeron:

- Inventario normativo: Se consolidaron y depuraron los normogramas existentes para crear una base de trabajo.
- Clasificación temática: Cada norma fue agrupada por tema para facilitar la revisión participativa.
- Validación con responsables: Se revisó el inventario con los actores correspondientes para definir acciones: derogar, actualizar o generar nuevos lineamientos.

El entregable en concreto, además de la revisión de los lineamientos, fue la generación de la Resolución No 1403 de 2025 "Por la cual se realiza una depuración normativa derogando un grupo de lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar, por obsolescencia", emitida por la Dirección General de Sanidad Militar.

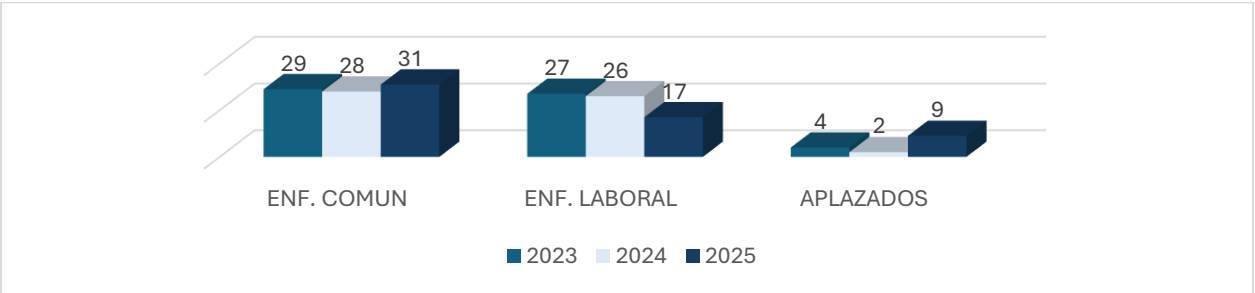
Calificación De Origen

La calificación de origen de las enfermedades del personal con asignación de retiro, pensión por sustitución, civiles pensionados (1214), civiles Ley 100, activos laboralmente y afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares como cotizantes, es un procedimiento que debe realizar el asegurador de los servicios de salud, en este caso la Dirección General de Sanidad Militar.

Si la calificación es de origen común se expide el concepto de rehabilitación ante las AFP antes del día 150 de incapacidad temporal, toda vez que a partir del día 181 de incapacidad médica certificada serán estas administradoras encargadas del pago del auxilio de incapacidad.

A continuación, se presenta el comportamiento y seguimiento de los casos por enfermedad común y laboral desde el año 2023 al 2025.

Ilustración 30 Casos allegados calificación de origen DIGSA

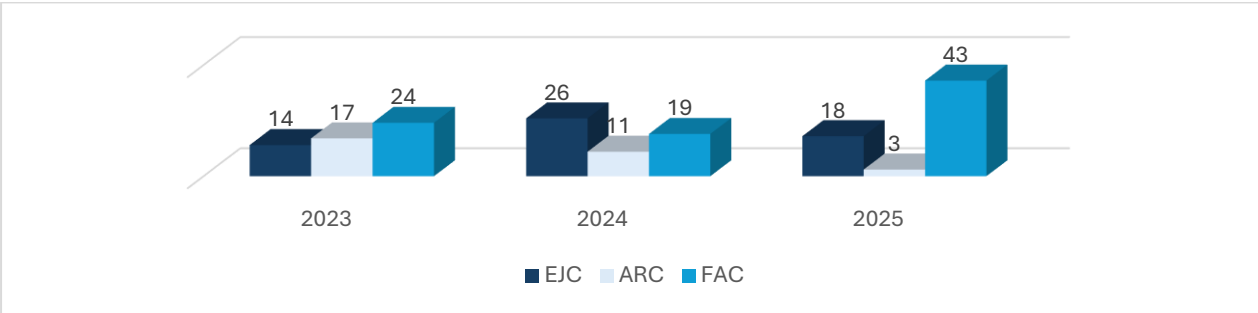


Fuente: Informes Calificación de Origen – Grupo Aseguramiento en Salud

Calificación de Invalidez

Dando cumplimiento al Acuerdo 069 de 2019 “Por el cual se establecen las políticas y lineamientos para la calificación de invalidez de los beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, desde la Dirección General de Sanidad Militar, se realiza el seguimiento y control a la calificación de invalidez de beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares hijos mayores de dieciocho (18) y hasta los veinticinco (25) años efectuada por cada una de las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea.

Ilustración 31. Calificación de invalidez 2023-2025



2.5.2 Auditorias y Monitoreo Calidad en Salud del SSFM.

La DIGSA a través del Área de Calidad en Salud, realiza el cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022, el cual tiene como objetivo “Regular los modelos de contratación en el Sistema de Salud, buscando garantizar atención integral y de calidad, así como la protección de los usuarios del Sistema de Salud”, lo anterior mediante el desarrollo del Programa de Auditoria del Sistema de Calidad en Salud del SSFM- DIGSA 2025 tanto a la Red Interna como la auditoria al SOGCS de la Red Externa contratada por el SSFM., del desarrollo de este programa se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 11. AUDITORIAS DE CALIDAD EN SALUD RED PROPIA - 2025

FUERZA	ESM	LOCALIDAD	FORTALEZAS	HALLAZGOS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
DISAN EJC	ESCUELA MILITAR DE SUBOFICIALES SARGENTO SEGUNDO INOCENCIO CHINCA (Presencial)	Nilo	\$ -	\$ 7,00	\$ -
DISAN EJC	CENTRO DE ALISTAMIENTO PARA EL COMBATE Y SEGURIDAD AEREA No 01 (Presencial)	Nilo	\$ -	\$ 3,00	\$ -
DISAN EJC	DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA (Presencial)	Nilo	\$ 1,00	\$ 3,00	\$ 17,00
DISAN EJC	BATALLON DE ASPC No 01 CACIQUE TUNDAMA (Presencial)	Tunja	\$ -	\$ 34,00	\$ 16,00
DISAN EJC	GRUPO DE CABALLERIA MECANIZADO No 01 GENERAL MIGUEL SILVA PLAZAS (Presencial)	Duitama	\$ 5,00	\$ 24,00	\$ 9,00
DISAN EJC	BATALLÓN DE ASPC No 26 SARGENTO SEGUNDO NESTOR OSPINA MELO (Virtual)	Leticia	\$ -	\$ 15,00	\$ 17,00
DISAN ARC	UNIDAD DE ATENCIÓN BASICA MILITAR LETICIA (Virtual)	Leticia	\$ -	\$ 3,00	\$ 6,00
JEFSA	GRUPO AEREO DEL AMAZONAS (Virtual)	Leticia	\$ 1,00	\$ 2,00	\$ 5,00
DISAN ARC	UNIDAD FUNCIONAL BATALLON 070 (Presencial)	Bogotá DC	\$ 1,00	\$ 4,00	\$ 10,00
DISAN ARC	UNIDAD FUNCIONAL NORTE (Presencial)	Bogotá	\$ 1,00	\$ 3,00	\$ 6,00
JEFSA	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD FAC NICOLAS DE FEDERMAN (Presencial)	Bogotá	\$ 2,00	\$ -	\$ -

Tabla 12. AUDITORIAS DE CALIDAD EN SALUD RED CONTRATADA - 2025

SERVICIO O PROCESO AUDITADO	Hallazgos	Recomendaciones	OBS	Fortalezas
Gestión de la Calidad HOMIL	0	2	2	3
Salas de enfermedad Respiratoria Aguda ERA de los servicios de urgencias y consulta externa. -Indicadores de la resolución 256 de 2016 Dominio seguridad. -Seguimiento eventos adversos 2025 -Servicio de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de salas ERA.	3	8	0	2
Servicio de Ginecología y Obstetricia -Hospitalización obstétrica (Atención del parto, recién nacido y postparto) -Salas de Parto Servicio de Neonatología o Recién nacido Unidad de Cuidado Intensivos Neonatales - Implementación de Ruta Integral de atención en Salud para la población Materno Perinatal, por lo cual se verificarán los siguientes servicios y/o programas: -Programa de Planificación Familiar -Referencia / Contrarreferencia -Registro e Historias clínicas.	12	5	13	3
Gestión de la Calidad HOMIL: -Indicadores de Calidad en Salud -Seguridad del Paciente -Seguimiento Planes de Mejoramiento.	0	3	0	1

Fuente: Programa de Auditoria del Sistema de Calidad en Salud del SSFM- DIGSA 2025

2.5.3 Cumplimiento Capacidad Tecnológica y Científica 2024

Autoevaluación de Capacidad Tecnológica y Científica

En cumplimiento a la Directiva Permanente "Actualización Directrices Componente de Capacidad Tecnológica y Científica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares". Radicado 0124006440602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS 23.1 26 junio del 2024, los ESM y UASO, realizar el diligenciamiento del Formato de autoevaluación de Capacidad Tecnológica Científica (CTC) de cada servicio ofertado al interior del ESM, para la identificación de las necesidades de los Estándares de Talento Humano; Infraestructura; Dotación; Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos; Historia Clínica y Registros; Interdependencia de Servicios y Procesos Prioritarios. Los resultados de la Capacidad Tecnológica Científica alcanzaron el cumplimiento de estándares de calidad en un promedio del 92,44% para el SSFM, consiguiendo cumplir con la meta del 90% establecida, como lo propone el indicador formulado para el seguimiento a esta Autoevaluación.

El estándar con el mayor número de criterios NO cumplidos corresponde al estándar de Dotación con el 15%, el cual responde al incumplimiento de las condiciones mínimas e indispensables que garantizan los equipos biomédicos necesarios, así como sus mantenimientos, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

El segundo estándar, correspondiente a Infraestructura, presentó un porcentaje de NO incumplimiento del 11,7%. Este resultado refleja deficiencias en las condiciones mínimas y el mantenimiento de las áreas y ambientes de la edificación, aspectos esenciales para garantizar la prestación segura de los servicios de salud.

Finalmente, el estándar de Medicamentos e Insumos presentó un incumplimiento del 8,2%. Este resultado está relacionado con deficiencias en los procesos que garantizan condiciones adecuadas de almacenamiento, trazabilidad y seguimiento en el uso de medicamentos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro y demás insumos asistenciales necesarios para la prestación segura de los servicios de salud.

Los resultados evidencian un desempeño favorable, logrando superar la meta establecida. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en los estándares de Dotación, Infraestructura y Medicamentos e Insumos, los cuales serán priorizados en los planes de mejoramiento de cada ESM y los institucionales de DISAN (Ejército, Armada) y JEFSA.

A continuación, se presenta de forma gráfica y por Fuerza, los resultados de la Autoevaluación de Capacidad Tecnológica Científica 2024.

Ilustración 32. Ilustración 19. Cumplimiento CTC DISAN EJC

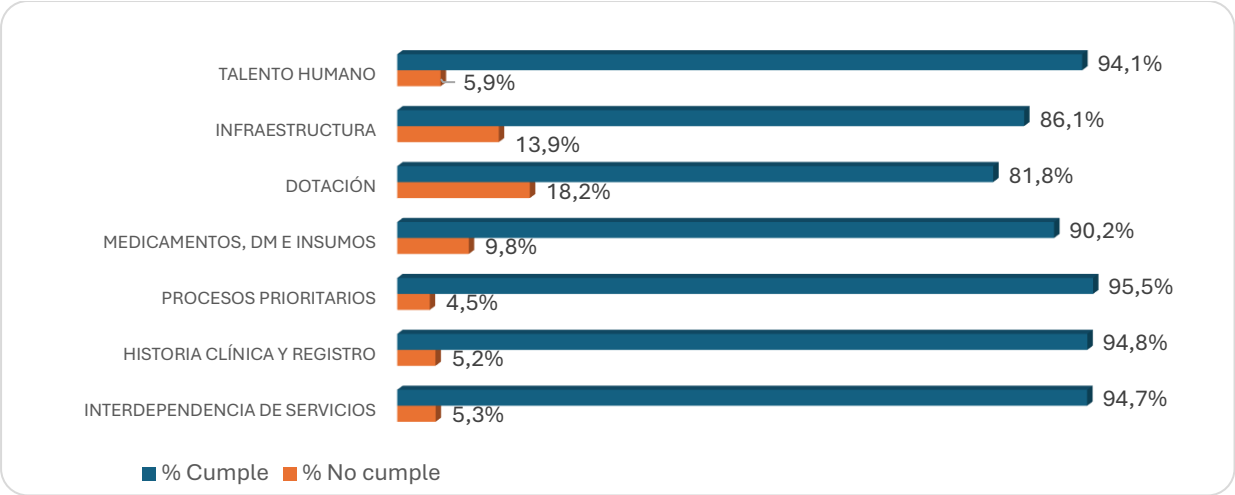


Ilustración 33. Cumplimiento CTC DISAN Armada

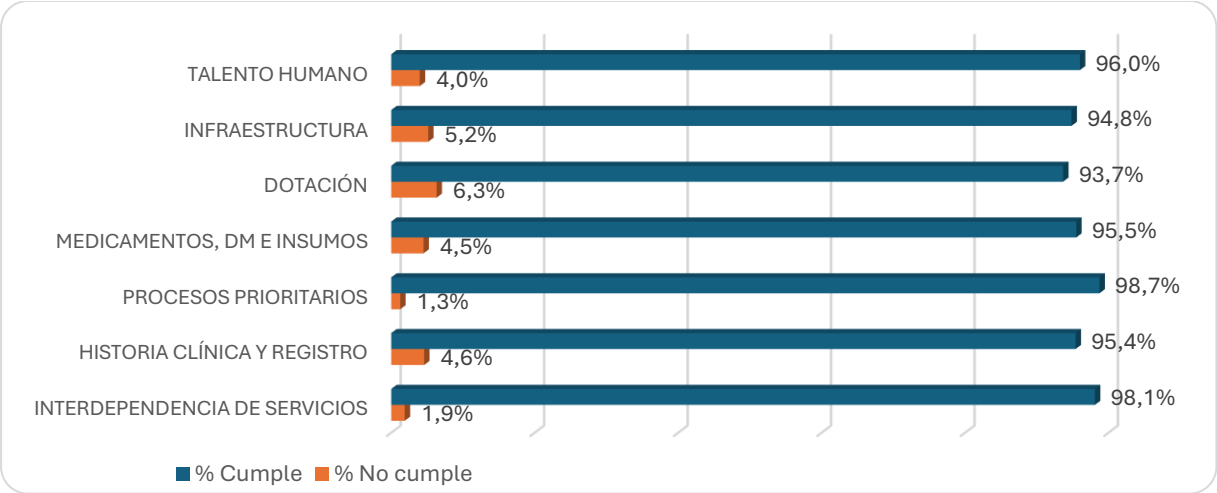
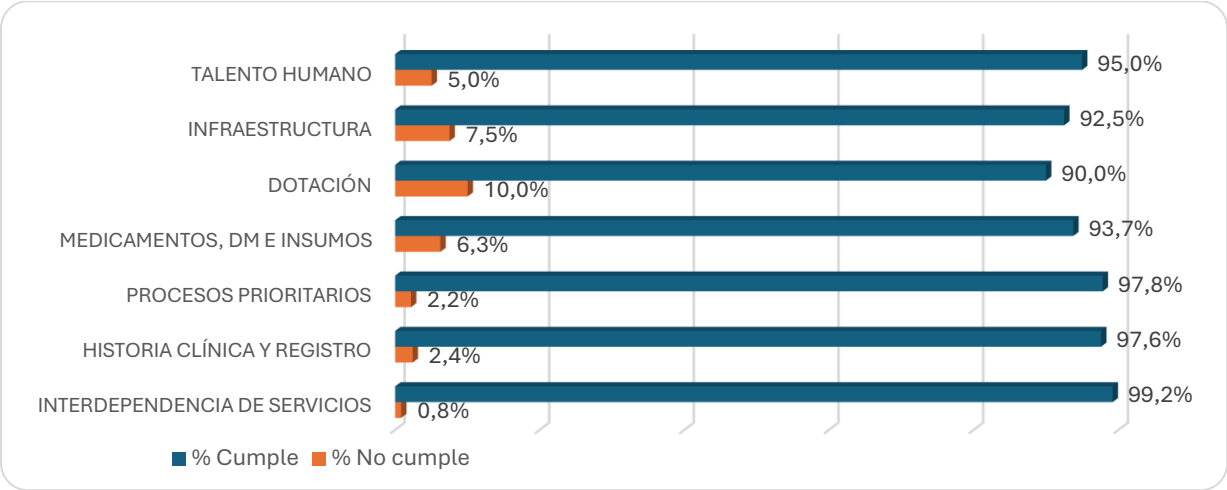


Ilustración 34. Cumplimiento CTC JEFSA



- Planes de Mejoramiento Institucionales de Capacidad Tecnológica y Científica (2024-2025)

El seguimiento y cierre de los planes institucionales de cada Fuerza contribuyeron significativamente al fortalecimiento de la calidad y a la mitigación de riesgos en la prestación de los servicios de salud. Estas acciones impactan directamente en la seguridad del paciente, al garantizar condiciones óptimas en infraestructura, dotación, talento humano, medicamentos

e insumos, reduciendo la probabilidad de eventos adversos y asegurando una atención segura, continua y confiable para los usuarios del SSFM.

Tabla 13. Cumplimiento plan de mejoramiento institucional CTC (2024-2025)

FUERZA	Actividad es Formuladas	IV Trimestre 2024	I Trimestre 2025	II Trimestre 2025	III Trimestre 2025 y cierre	Avance Total Cierre	Numero soportes documentales
EJC	10	10%	8%	15%	30%	63%	207
ARC	6	17%	25%	16%	42%	100%	246
JEFSA	4	0%	13%	6%	56%	75%	46

2.5.4 Indicadores de Calidad en Salud

Del análisis de los resultados obtenidos durante la vigencia, se tiene la evaluación de seis (6) indicadores de monitoreo (trazadores) para la red interna del SSFM, relacionados con la oportunidad en la atención de consultas, cuatro (4) cumplieron con el estándar establecido por la entidad, lo que evidencia avances significativos en la mejora de los procesos evaluados. No obstante, persisten oportunidades de mejora, ya que los indicadores correspondientes a la oportunidad en consulta para Medicina General, Odontología General y Pediatría no alcanzaron los estándares requeridos en los ESM que los ofertan. Esta situación subraya la necesidad de fortalecer las acciones correctivas y mantener el monitoreo permanente, con el fin de garantizar el cumplimiento de los niveles de calidad en la prestación de los servicios de salud.

A continuación, se presenta el seguimiento de los Indicadores de Calidad en Salud la Red Interna del SSFM, y su respectivo comportamiento en DISAN EJC-DISAN ARC y JEFSA así:

Tabla 14. Indicadores de CALidad en Salud Red Interna

Nombre del indicador	Meta	Promedio		Promedio		Promedio	
		2024	2025	2024	2025	2024	2025
Tiempo de Espera para Medicina General	3 días	3 días	3 días →	2 días	2 días →	3 días	2 días ↓
Tiempo de Espera para Odontología General	3 días	5 días	6 días ↑	2 días	1 día ↓	1 día	1 día →
Tiempo de Espera para Medicina Interna	30 días	11 días	10 días ↓	9 días	10 días ↑	11 días	5 días ↓
Tiempo de Espera para Pediatría	8 días	11 días	8 días ↓	5 días	6 días ↑	6 días	8 días ↑
Tiempo de Espera para Ginecología	15 días	8 días	9 días ↑	7 días	8 días ↑	7 días	6 días ↓
Tiempo de Espera para Obstetricia	5 días	5 días	3 días ↓	3 días	3 días →	4 días	2 días

Fuente: Base de Datos DISAN EJC – DISAN ARC – JEFSA
Proceso: GRUPL - DIGSA

El Área de Calidad en Salud de la Dirección General de Sanidad Militar ha implementado ajustes en el seguimiento de los Indicadores de Calidad en Salud. Esta estrategia se centra en facilitar la identificación temprana de aquellos resultados que se encuentran fuera del estándar establecido. El objetivo principal de estos cambios es anticipar posibles desviaciones en los procesos asistenciales, optimizar la toma de decisiones y asegurar la mejora continua dentro de la prestación de los servicios de salud.

Como parte de esta iniciativa, se ha puesto en marcha un plan de mejora que inicia con la verificación desde el origen de los datos de cada uno de los ESM de la DIGSA. Este proceso involucra la estandarización de los formatos de captura de información en coordinación con el área responsable de la herramienta SALUD.SIS, así como la validación de la calidad de los datos.

Para identificar la situación actual de los Establecimientos de Sanidad Militar, se realizó una revisión exhaustiva de la información reportada a la Dirección General de Salud (DIGSA) por cada una de las Direcciones de Sanidad (EJC – NAVAL) y JEFSa. Este proceso permitió evidenciar diversas oportunidades de mejora en la calidad y consistencia de los datos presentados, lo cual resulta fundamental para optimizar la toma de decisiones y fortalecer la gestión institucional.

2.6 Salud Operacional

Tabla 15. Capacidades Salud Operacional

ANO 2025	TOTAL PERSONAL Socorristas (2.447). Instructores Socorristas (58). Instructor DIGSA NAEMT (6). Instructores Facultados (4).	TOTAL CURSOS TCCC (787). FOTS (86). PHTLS (135). PTEP (51). BLS (152). AMLS (17).	TOTAL, DE FICHAS (59.886) FICHAS PRE (35.103) FICHAS POS (24.783)	TOTAL EVACUACIONES 2.167 MILITARES 1.757 CIVILES 422	TOTAL BOTIQUINES M1 (1) M3 (1.516) M4 (45) M5 (39)
	TOTAL PERSONAL Socorristas (1.691). Instructores Socorristas (53). Instructor DIGSA-NAEMT (6).	TOTAL CURSOS STOP THE BLEED (170). TCCC (698). FOTS (161). PHTLS (89). PTEP (36). BLS (42).	TOTAL, DE FICHAS (53.530) FICHAS PRE (33.206) FICHAS POS (20.324)	TOTAL EVACUACIONES 1.405 MILITARES 1.082 CIVILES 323	TOTAL BOTIQUINES M3 (1.857) M4 (13) M5 (44)
	TOTAL PERSONAL Socorristas (2.501). Instructores Socorristas (78). Instructor DIGSA-NAEMT	TOTAL CURSOS STOP THE BLEED (984). TCCC (730). FOTS (512). PHTLS (87). PTEP (68). BLS (13).	TOTAL, DE FICHAS (46.495) FICHAS PRE (29.782) FICHAS POS	TOTAL EVACUACIONES 1.051 MILITARES 841 CIVILES 210	TOTAL BOTIQUINES M3 (3.919) M4 (33) M5 (7)
	PERSONAL MILITAR CAPACITADO	CURSOS DIGSA-NAEMT	FICHAS PRE Y POS OPERACIONALES	EVACUACIONES MÉDICAS - SIATEM	BOTIQUINES MILITARES

Capacitación personal Militar (2023-2025)

Durante el periodo 2023-2025, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares ha mostrado un crecimiento sostenido en la capacitación del personal Militar, fortaleciendo la capacidad operativa de respuesta en salud para las operaciones ofensivas y defensivas, así:

Entre 2023 y 2024 se observa una disminución significativa en el número de socorristas (de 2.501 a 1.691), lo anterior asociada a ajustes en los procesos de certificación y el perfil del personal a capacitar; en el 2025 se revierte esta tendencia con un incremento del 44,7% respecto a 2024, alcanzando niveles similares a los de 2023, lo que indica una recuperación y fortalecimiento del programa.

La formación de instructores socorristas muestra un comportamiento altamente positivo, aunque en 2024 se redujo frente a 2023 (de 78 a 53), en 2025 se logró más con respecto al 2024, alcanzando 58 instructores, lo que consolida la capacidad docente y la multiplicación del conocimiento dentro de las Fuerzas Militares.

La incorporación por primera vez de 4 instructores facultados en 2025 marca un avance significativo en la profesionalización y especialización del sistema de capacitación. Esta estrategia eleva el nivel técnico y asegura estándares altos en la preparación del personal.

Cursos DIGSA-NAEMT. En 2025 se dictaron 1.228 cursos, frente a 1.196 en 2024 y 2.394 en 2023, lo que representa un incremento leve del 2,7% vs 2024 y una reducción del 48,7% vs 2023. Aunque el crecimiento total 2024 vs 2025 fue moderado.

El comportamiento de la capacitación en cursos DIGSA-NAEMT entre 2023 y 2025 evidencia una transformación estratégica en la oferta formativa. Aunque el número total de cursos disminuyó respecto a 2023, la tendencia muestra una priorización de programas críticos orientados a la atención táctica y prehospitalaria, así como al fortalecimiento de competencias básicas y avanzadas.

Fichas Pre y Pos. Entre 2023 y 2025, el total de fichas pasó de 46.495 a 59.886, lo que representa un crecimiento acumulado del 28,8%. Este aumento está impulsado principalmente por las Fichas POS, que aumentaron un 48,3%, mientras que las Fichas PRE acrecentaron un 17,9%.

Las principales novedades en salud detectadas en las fichas pos operacionales las tres fuerzas son de tipo osteomusculares (lumbalgias, dolor articular no especificado, escoliosis, trastornos de rodilla), hernias, bucales (caries, gingivitis, placa bacteriana, pulpectomía), várices escrotales, leishmaniasis cutánea, malaria, trastornos de adaptación e hipoacusias.

Evacuaciones y Traslados Médicos. A partir de los reportes generados a través del consolidado de la matriz SIATEM enviados por cada Dirección de Sanidad Militar y la Jefatura Salud, el análisis de los últimos tres años muestra una tendencia creciente en el número total de evacuaciones y traslados médicos. En 2023 se registraron 1.051 traslados, de los cuales 841 correspondieron a personal militar y 210 a civiles. Para el año 2024, la cifra aumentó a 1.405 traslados (1.082 militares y 323 civiles), lo que representó un incremento del 33,7% respecto al año anterior.

En 2025, durante el periodo evaluado 01 de enero al 15 de diciembre de 2025, el crecimiento fue aún más marcado, alcanzando 2.179 traslados, con 1.757 traslados a militares y 422 a otros usuarios, lo que significa un aumento del 55,1% frente a 2024 y más del 107% respecto a 2023.

Así mismo se observa que por fuerzas, el Ejército Nacional lideró en las tres vigencias la mayor demanda, donde en 2025 se realizó 1.419 traslados, casi duplicando los 721 del 2024 con el (96,8%) y superando ampliamente los valores estimados para 2023 con (161,7%). La Fuerza Aeroespacial realiza 473 traslados en 2025, 405 traslados en 2024 y 155 traslados en 2023, evidenciando un aumento del (16,8%) en referencia a la anterior vigencia y un amplio aumento de reporte frente al 2023, con el (205, 8%), mientras la Armada Nacional se mantuvo estable con un leve incremento del 2,9% (de 279 a 287) en la vigencia 2024 Vs 2025 y un porcentaje de menor atención frente a la vigencia 2023 (de 354 a 287).

En cuanto a las causas de atención de los traslados realizados, en 2025 se destacan enfermedades generales como: paludismo, fiebres no especificadas, dolores abdominales; al igual se presentan lesiones como: luxaciones, esguinces y torceduras.

Botiquines Militares. De acuerdo con los reportes consolidados por las DISAN del Ejército, Armada y la Jefatura Salud, validados a partir del seguimiento realizado por los ESM, evidencian una disminución sostenida en la cantidad total de botiquines entre 2023 y 2025. En 2023 se registraron 3.959 unidades, cifra que disminuyó a 1.914 en 2024 (-51,6%) y a 1.601 en 2025 (-16,3%).

El Botiquín M3. empleado en la atención inicial del herido o enfermo en el teatro de operaciones, muestra una reducción significativa (-52,6% en 2024 y -18,3% en 2025), mientras que los Botiquines M4 y M5 presentan variaciones opuestas: el botiquín M4 disminuye en 2024 pero se incrementa en 2025 en (246%), y el botiquín M5 aumenta fuertemente en 2024 en (528%) para luego estabilizarse en 2025. La validación de 1 Botiquín M1 en 2025 se encuentra en el reporte de ESM de BAS02 de EJC.



3. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

3.1 Desarrollo Institucional

3.1.1 Plan Estratégico Institucional

El Plan Estratégico Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para la vigencia 2024 muestra un cumplimiento global alto (92,6% en acciones y 70% en productos), con logros significativos en gobernanza, aseguramiento y prestación de servicios, donde la mayoría de las actividades alcanzaron entre 95% y 100%. Sin embargo, persisten brechas críticas en la actualización normativa (Acuerdos 002/2001 y 054/2013), el fortalecimiento tecnológico y científico de la red propia y la implementación del sistema de costos y algunos componentes del sistema de información en salud, que registran avances entre 0% y 50%.

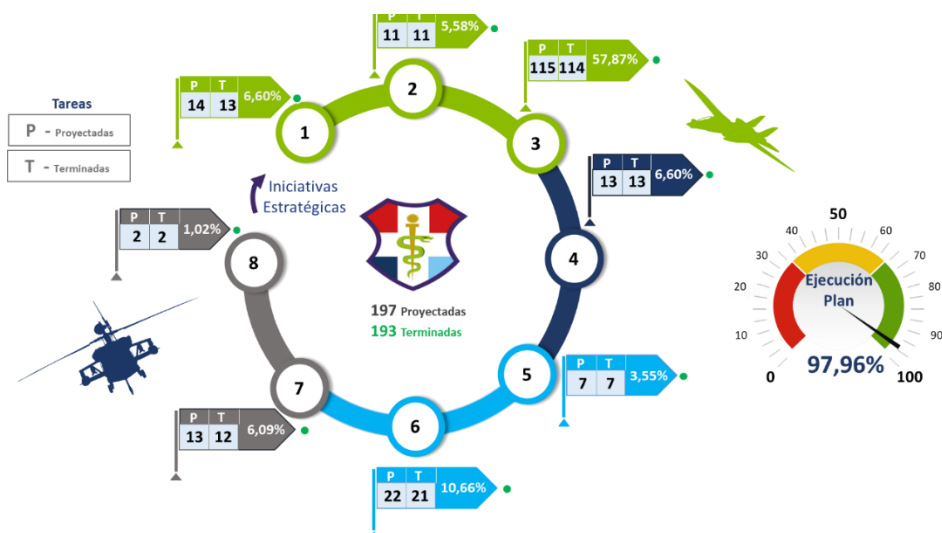
Ilustración 35. Plan Estratégico Institucional 2023-2026 SSFM



Fuente: Grupo Planeación Estratégica – Área Desarrollo Institucional

3.1.2 Plan de acción 2025

Ilustración 36. Resultados Plan de Acción SSFM 2025



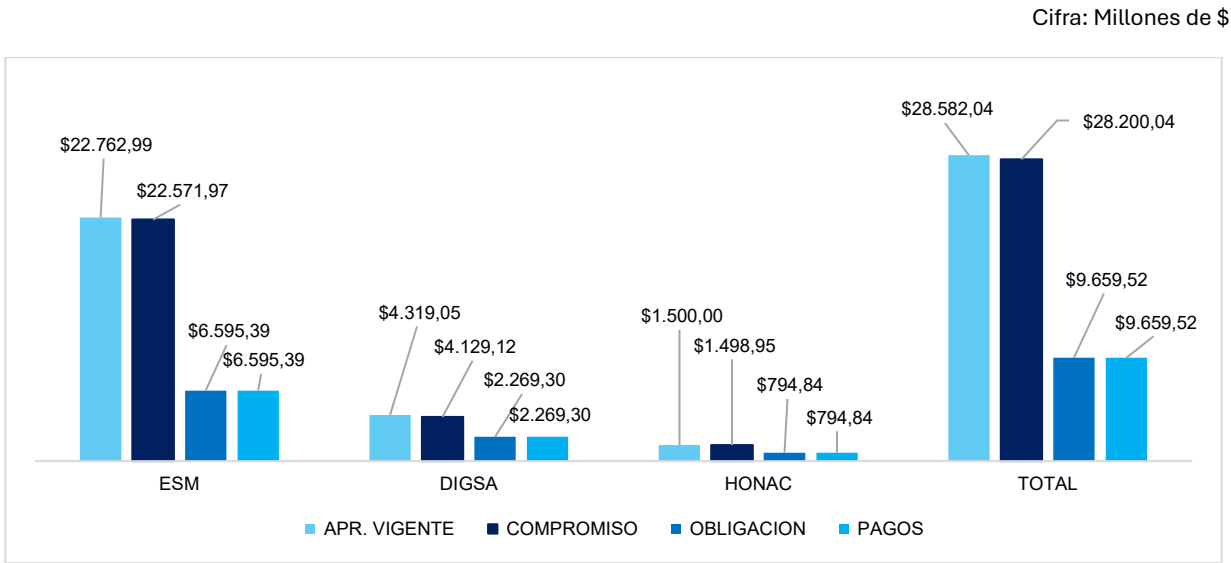
Fuente: Grupo Planeación Estratégica – Área Desarrollo Institucional

Al cierre de la vigencia 2025, el Plan de Acción del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares alcanzó una ejecución del 97,96%, resultado que se refleja en 193 tareas finalizadas de las 197 proyectadas. Las 4 tareas restantes quedaron en proceso de ejecución y fueron programadas para su culminación en la vigencia 2026.

3.1.3 Proyectos de Inversión

Durante la vigencia 2025, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares contó con tres proyectos de inversión, los cuales, al 31 de diciembre de 2025 le fue asignada una apropiación por valor de \$28.582,04 millones de pesos asignados por el rubro de inversión, presentó una ejecución del 99% en compromisos y del 34, % en obligaciones y pagos.

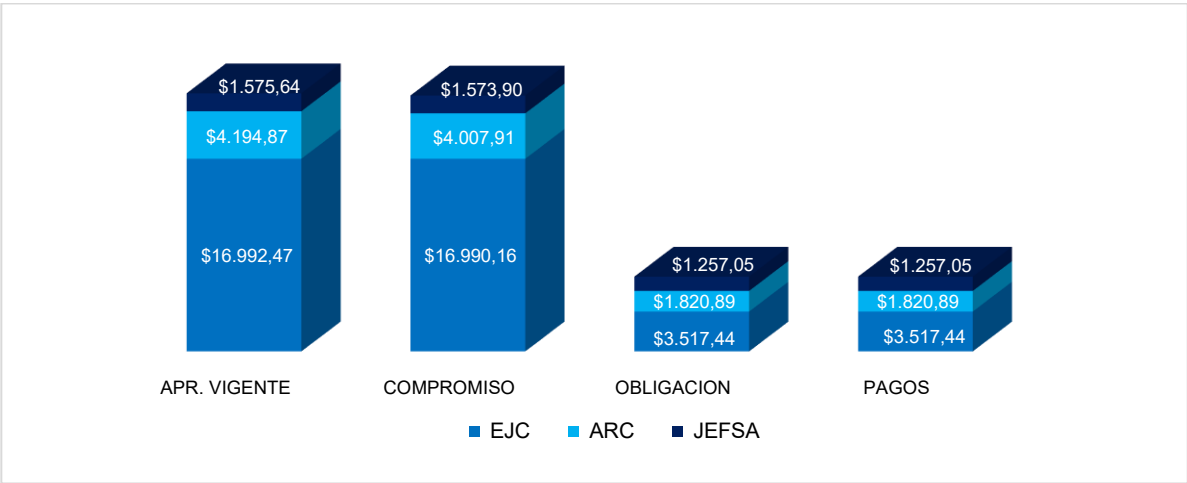
Ilustración 37. Ejecución Recursos Proyectos de Inversión 2025



Proyecto: Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud y atención al usuario en los ESM del SSFM.

Objetivo: Fortalecer la calidad en la presentación de los servicios de salud a los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Ilustración 38. Ejecución Recursos Proyecto de Inversión ESM Cierre 2025



El proyecto ESM a corte 31 de diciembre presenta una ejecución del 99% en compromisos, y un 29 % en obligaciones y pagos.

A nivel Nacional se fortaleció la prestación de los servicios de salud mediante el mantenimiento a la infraestructura de 22 Establecimientos de Sanidad Militar, adquisición de 480 equipos biomédicos y 15 vehículos (11 ambulancias – 4 Vehículos de servicio asistencial).

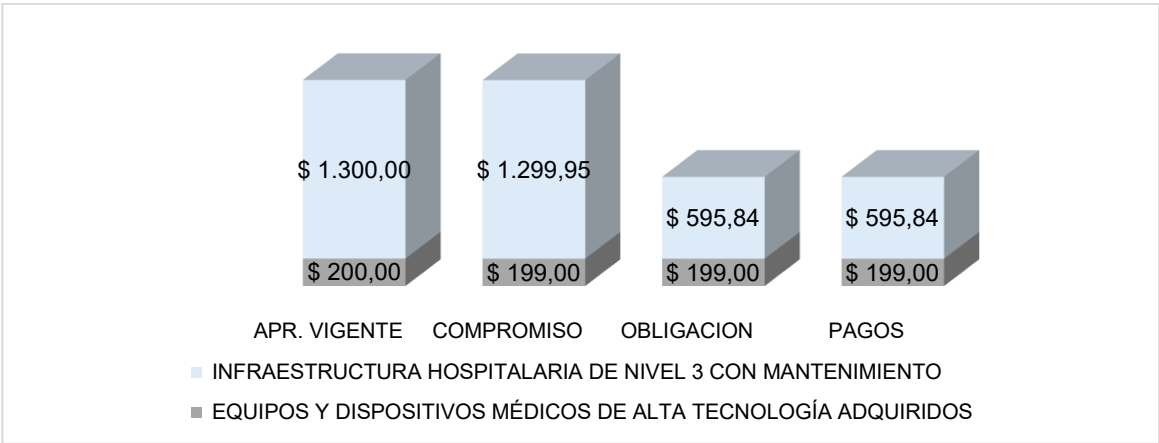
Tabla 16. Establecimiento de Sanidad Militar Impactados con Mantenimientos vigencia 2025

FUERZA	NOMBRE	APROPIACIÓN VIGENCIA 2025	TOTAL, COMPROMISOS VG 2025
EJC	Batallón de ASPC No 01 Cacique Tundama (Tunja)	\$ 1.033,68	\$ 1.031,36
	Batallón de ASPC No 2 "Cacique Alfonso Xequé" (Barranquilla)	\$ 931,50	\$ 931,50
	Dispensario Médico Bucaramanga (Bucaramanga)	\$ 478,27	\$ 478,27
	Batallón de Infantería No 41 "General Rafael Reyes" (Cimitarra)	\$ 787,86	\$ 787,86
	Grupo de Caballería Mecanizado No 3 Gr. José María Cabal (Ipiales)	\$ 632,73	\$ 632,73
	Batallón de Infantería de Selva No 24 Gr. Luis Carlos Camacho Leyva (Calamar Argelina)	\$ 1.167,31	\$ 1.167,31
	Batallón de Instrucción Entrenamiento Y Reentrenamiento No 6 Manuel De Bernardo Álvarez Del Casal (Piedras el Pantano)	\$ 1.167,31	\$ 1.167,31
	Batallón de Infantería De Selva No 49 Sl. Juan Bautista Solarte (La Tagua)	\$ 698,61	\$ 698,61
	Batallón de Infantería No 25 Gr. Roberto Domingo Rico (Villa Garzón)	\$ 499,86	\$ 499,86
	Batallón de Ingenieros de Combate No 27 "General Manuel Castro Bayona" (Puerto Asís)	\$ 399,89	\$ 399,89
	Batallón de Infantería No 11 Cacique Nutibara (Andes)	\$ 451,72	\$ 451,72
	Batallón de Infantería No 47 "General Francisco de Paula Vélez" (San Pedro de Uraba)	\$ 845,28	\$ 845,28
	Batallón de ASPC No 26 Ss. Nestor Ospina Melo (Leticia)	\$ 884,21	\$ 884,21
	Batallón de Alta Montaña No 5 Gr. Urbano Castellanos Castillo (Génova)	\$ 1.167,31	\$ 1.167,31
	TOTAL, DISAN EJÉRCITO	\$ 11.145,53	\$ 11.143,21
ARC	Unidad de Atención Básica Militar Carreño (Puerto Carreño)	\$ 590,53	\$ 590,53
	Dispensario Médico Bogotá (Bogotá)	\$ 770,47	\$ 585,12
	Dispensario Médico Buenaventura (Buenaventura)	\$ 509,00	\$ 509,00
	Dispensario Médico Barranquilla (Barranquilla)	\$ 630,00	\$ 630,00
	Dispensario Médico Coveñas (Coveñas)	\$ 300,00	\$ 300,00
	Centro Salud Oral Cartagena (Cartagena)	\$ 200,00	\$ 200,00
	TOTAL, DISAN ARMADA	\$ 3.000,00	\$ 2.814,65
JEFSa	Grupo Aéreo del Caribe (San Andrés Islas)	\$ 80,28	\$ 78,58
	Escuela Militar Aviación Marco Fidel Suarez (Cali)	\$ 417,24	\$ 417,24
	TOTAL, DISAN ARMADA	\$ 497,52	\$ 495,82
	TOTAL, GENERAL	\$ 14.643,05	\$ 14.453,68

Proyecto: Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud del Hospital Naval de Cartagena de Indias

Objetivo: Usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares adscritos y atendidos en el Hospital Naval de Cartagena.

Ilustración 39. Ejecución Recursos Proyecto de Inversión HONAC Cierre 2025



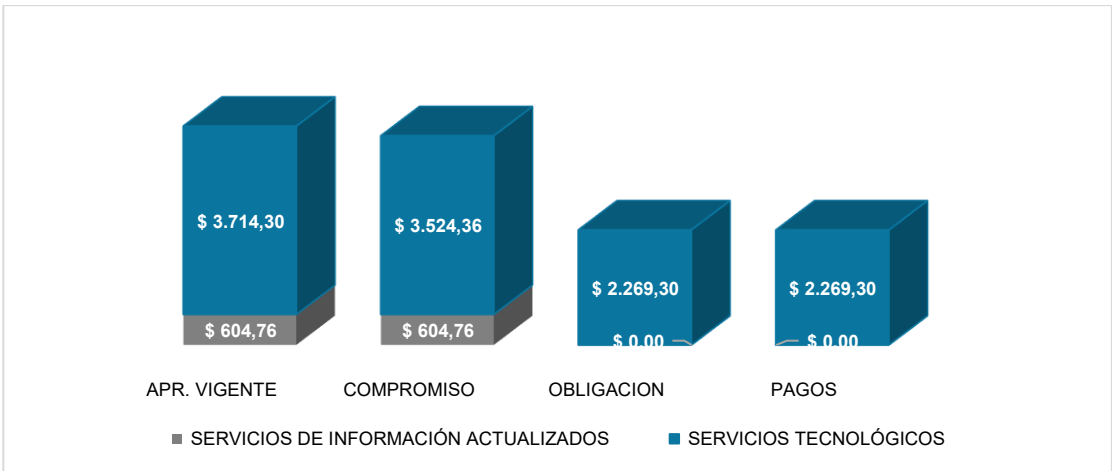
Fuente: Elaboración propia área Desarrollo Institucional DIGSA - SIIF

Se realizaron intervención a la infraestructura hospitalaria y el mantenimiento correctivo y preventivo de manera integral y a todo costo en las áreas de azotea, baños UCI adultos, salas de cirugía cocina y sótano; se logró la adquisición de un Equipo Laser De Urología.

Proyecto: Formulación diseño e implementación del Sistema de Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Objetivo: Fortalecer el desarrollo, implementación e integración del sistema de información en los procesos de aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

Ilustración 40. Ejecución Recursos Proyecto de Inversión SALUD.SIS Cierre 2025



Fuente: Elaboración propia área Desarrollo Institucional DIGSA - SIIF

El proyecto a 31 de diciembre de 2025 el proyecto de los recursos asignados ejecutó el 96% en compromisos y el 55 % en obligaciones y pagos; se impactó de manera positiva con relación al fortalecimiento de la infraestructura tecnológica provista para dicha plataforma tecnológica, de igual manera se ha logrado el desarrollo de complementos a módulos del sistema de

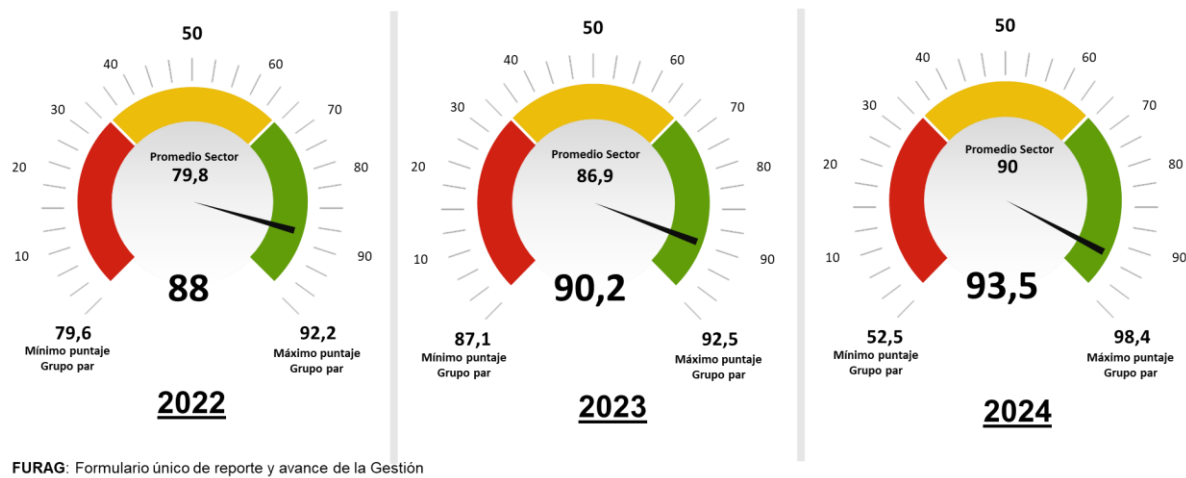
información y funcionalidad de interoperabilidad. Permitiendo que los diferentes componentes interactúen de manera óptima y acorde a avances tecnológicos recientes.

3.2 Sistemas Integrados de Gestión

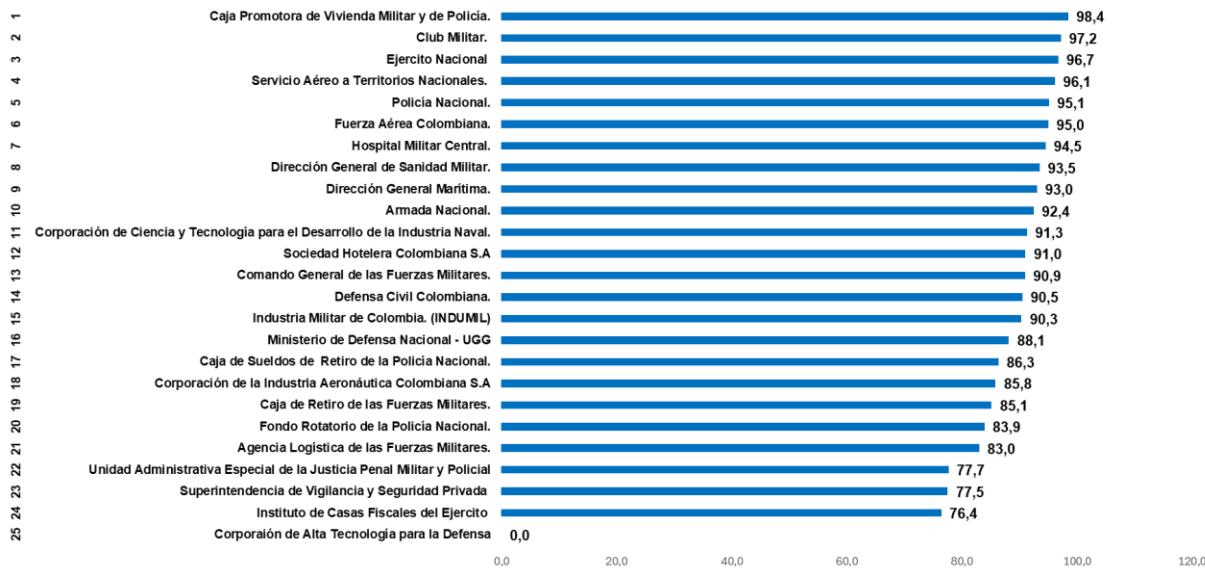
El Sistema Integrado de Gestión (SIG) funciona bajo un modelo basado en procesos que articula las funciones constitucionales y legales de la entidad con sus planes, programas y objetivos estratégicos. El SIG cuenta con 19 procesos y 216 procedimientos documentados en la Suite Visión Empresarial, está plenamente implementado, formalizado y en constante actualización, apoyado por un equipo comprometido con la mejora continua, la gestión de riesgos y el seguimiento desde las Líneas de Defensa del Control Interno.

Gracias al Plan de Trabajo de la vigencia, la entidad mejoró su calificación en el Índice de Gestión y Desempeño Institucional, pasando de 90.2 a 93.5 puntos según la evaluación DIGSA en el FURAG 2024. Este avance permitió identificar fortalezas y oportunidades de mejora en los procesos y políticas del SIG y ubicó a la entidad en el puesto 8 entre 25 organismos del Sector Defensa en el I Comité de Gestión y Desempeño del Ministerio de Defensa Nacional.

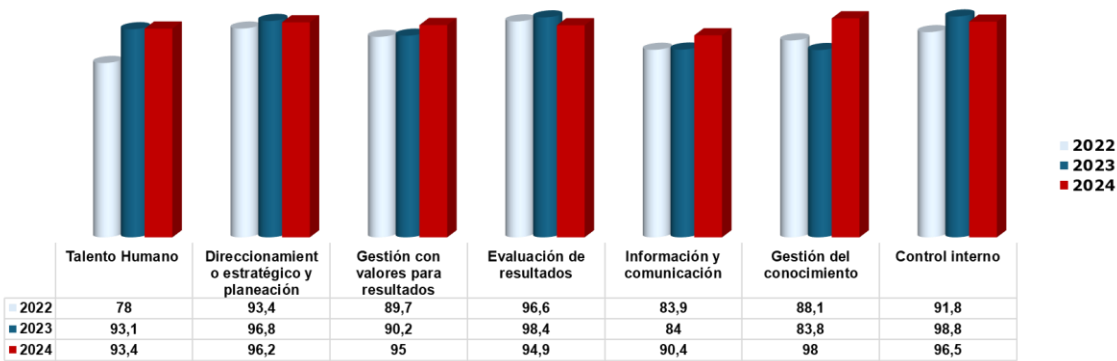
Ilustración 41. Evolución Índice de Gestión y Desempeño Institucional - FURAG



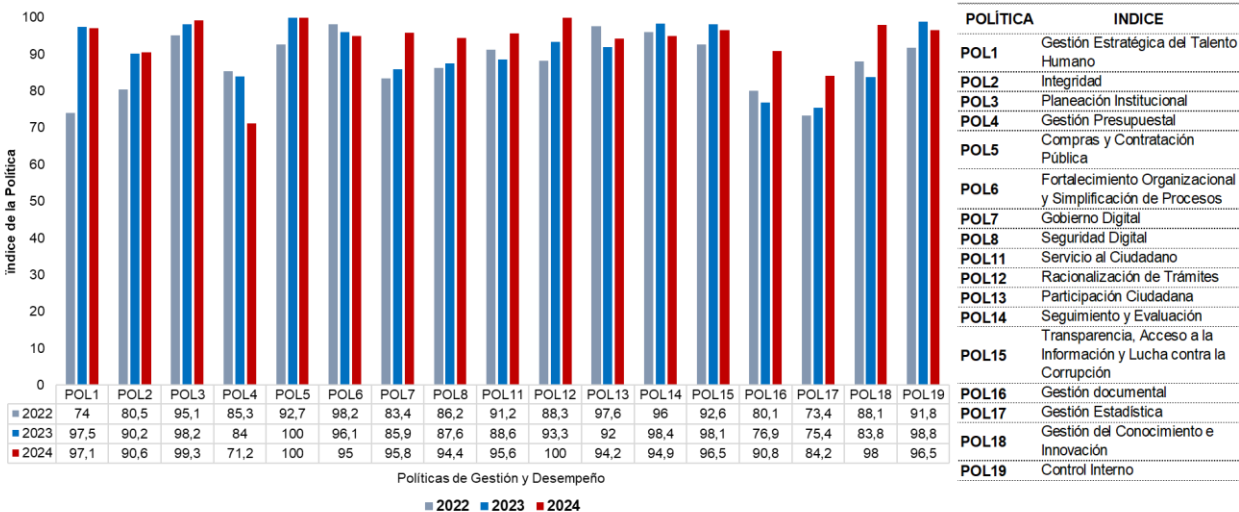
Resultados IDI Entidades Sector Defensa



RESULTADOS ÍNDICES POR DIMENSIONES OPERATIVAS SSFM



ÍNDICES DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO



Fuente: Primer Comité de Gestión y Desempeño Sectorial. Dirección de Planeación y Presupuestación. Grupo de Gestión y Valor Público - Viceministerio para la Estrategia y Planeación.

3.3 Presupuestación

3.3.1 Distribución Presupuestal

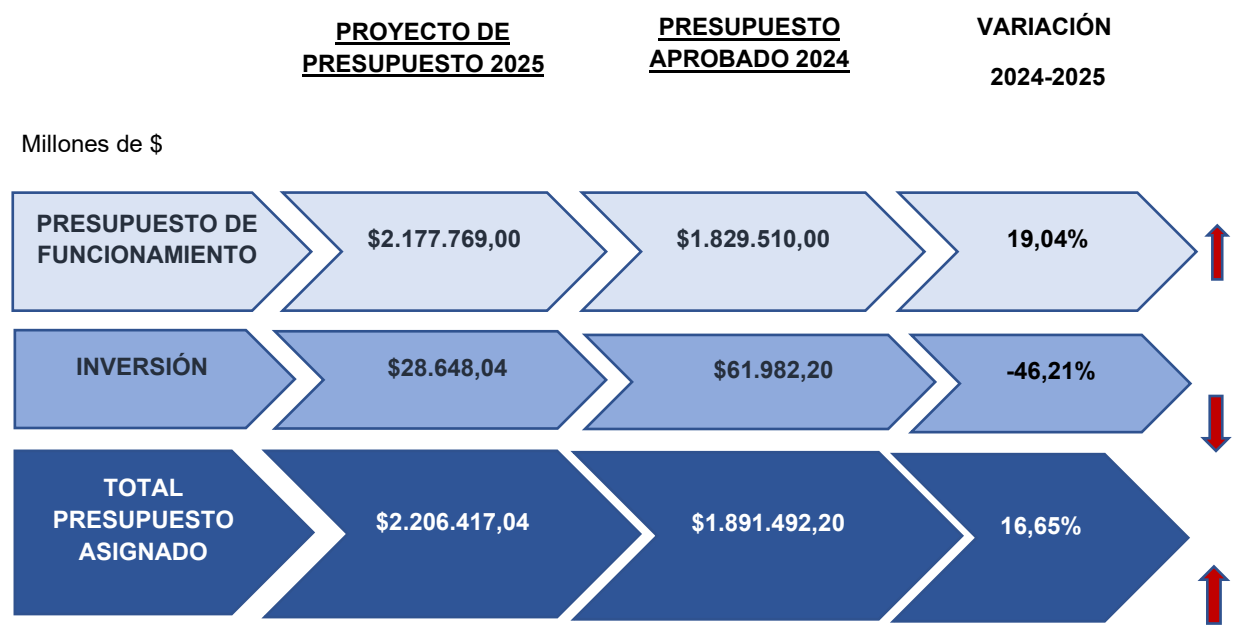
Para la vigencia 2025, Decreto 1621 del 30 de diciembre de 2024 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2025, se detallan las apropiaciones y se clasifican y se definen los gastos”, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público apropió a la Unidad de Salud del Ministerio de Defensa 1501-11, la suma Dos Billones Doscientos Seis Mil Cuatrocientos Diez Y Siete Millones Cuarenta Mil Ciento Sesenta Y Nueve Pesos MCTE. (\$ 2.206.417.040.169,00) para atender los gastos de funcionamiento e inversión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2025.

La asignación presupuestal para la vigencia, se realiza de conformidad con lo establecido en la Resolución que expide el Ministerio de Salud y Protección Social, donde fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud y se establecen tarifas adicionales como el 10% adicional para aquellos usuarios que se encuentran en Municipios o el 9,86% adicional para aquellos usuarios que se encuentran en las ciudades principales o el 37,9% para los usuarios que están ubicados en el Archipiélago de San Andrés y Providencia y se les descuentan los gastos centralizados, los cuales garantizan a todos los usuarios afiliados al SSFM simetrías en la prestación de los servicios de salud.

El Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional mediante acuerdo No. 091 del 26 de diciembre de 2024 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud

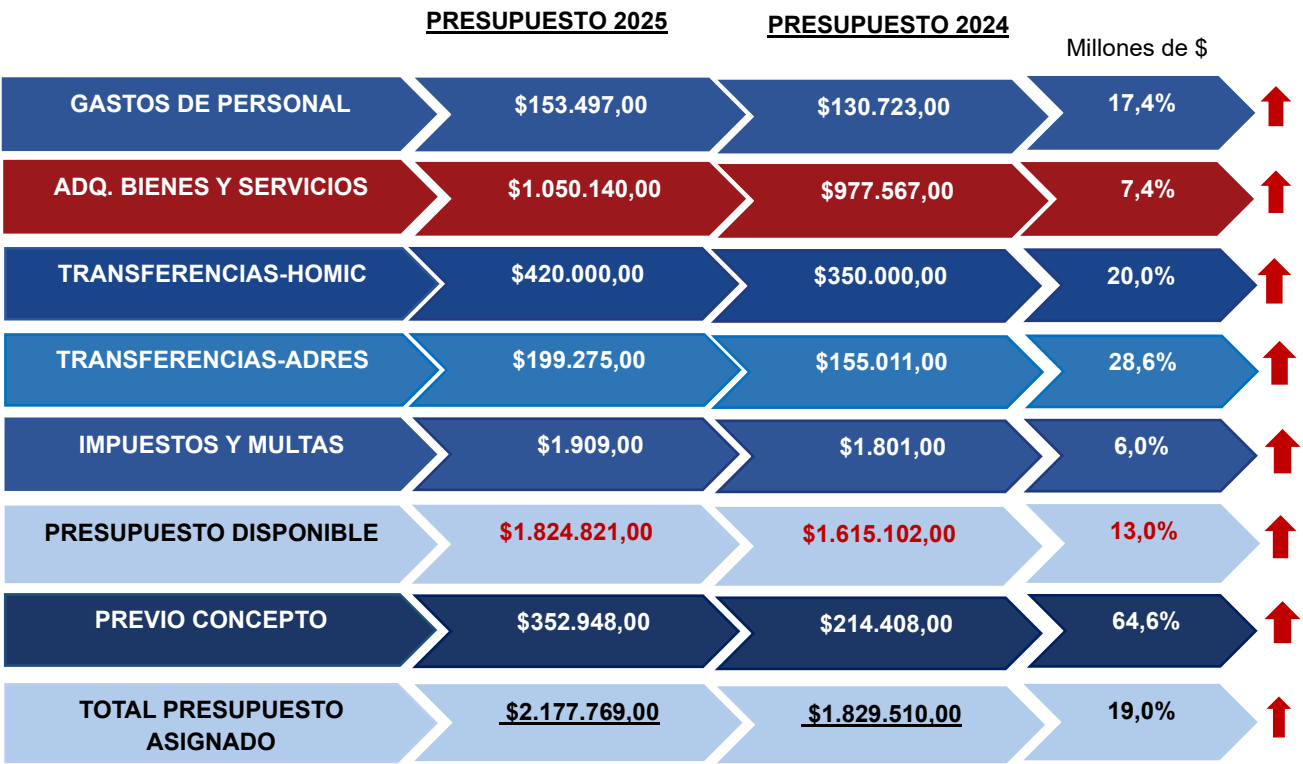
de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2025”.

Ilustración 42. Presupuesto gastos de funcionamiento 2024-2025



Fuente: Ministerio de Hacienda Crédito Público-Proyecto de decreto de liquidación para 2025.

Ilustración 43. Presupuesto gastos de funcionamiento 2025



Fuente: Ministerio de Hacienda Crédito Público-Proyecto de decreto de liquidación para 2025.

Previo Concepto

De conformidad con el Decreto 1621 del 30 de diciembre de 2024 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2025, se detallan las apropiaciones y se clasifican y se definen los gastos”, se encuentran en el rubro “Otras Transferencias – Previo Concepto”, el valor \$344.828,00 millones de pesos y Otros Gastos de Personal - Previo Concepto DGPPN \$8.120,00 millones de pesos; para lo cual esta Dirección en cumplimiento a las funciones asignadas, realizó el Levantamiento del Previo Concepto en los rubros Otras Transferencias – Previo Concepto DGPPN y Otros Gastos de Personal - Previo Concepto DGPPN por la totalidad de los recursos.

Con la gestión del levantamiento del previo concepto, se alcanza un aprovechamiento del 100% de los recursos asignados bajo dicha modalidad, con la justificación técnica y los ingresos correspondientes de conformidad con las fuentes de ingreso establecidas en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 2698 de fecha 23 de diciembre 2014, para respaldar el levantamiento de los recursos situados en el rubro de Otras Transferencias Previo Concepto DGPPN.

Aprobación Cupo de Vigencia Futura

Se realiza la gestión frente a la solicitud de los cupos de vigencias futuras, que garanticen la continuidad en el Funcionamiento de los establecimientos de Sanidad Militar a nivel Nacional, así como la prestación de los servicios de salud en la red interna y externa de cada jurisdicción; para esto se alcanzó un cupo aprobado para la vigencia 2026 por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por un valor de \$333.950,43 millones de pesos, con el fin de dar continuidad a la prestación de los servicios y obtener algunos beneficios económicos en la adquisición de insumos y materiales para la prestación de los servicios en la red interna a nivel Nacional.

3.4 Costos y Estadística

Como resultado de la gestión el Área de Costos y Estadística hace referencia al desglose del gasto en salud para la vigencia 2024. El SSFM registró un total de 23.767.847 reclamaciones, las cuales corresponden a eventos de atención en salud registrados en RIPS y constituyen un indicador de la frecuencia de utilización de los servicios, sin que representen usuarios únicos.



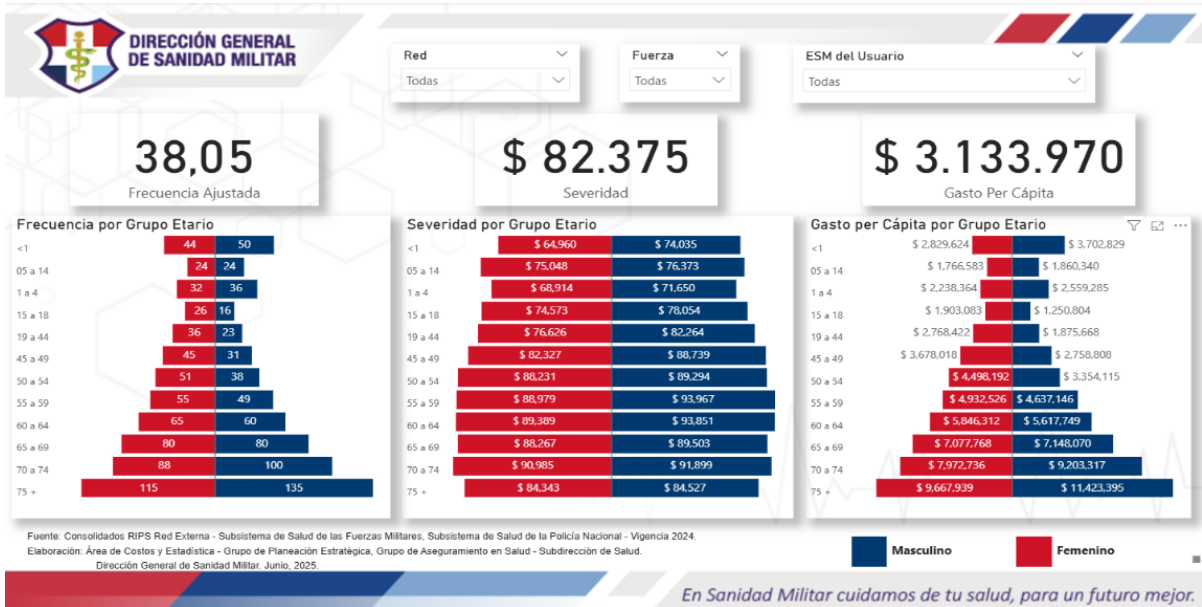
El gasto total en salud, considerando la atención prestada en red externa, red interna y HOMIL, ascendió a \$1.95 billones de pesos, evidenciando la magnitud de los recursos requeridos para garantizar la atención integral de la población afiliada y beneficiaria del Subsistema. Este volumen de reclamaciones, en conjunto con el nivel de gasto observado, sugiere una alta demanda asistencial, especialmente asociada a servicios ambulatorios, manejo de patologías crónicas y atención de eventos de mediana y alta complejidad, lo cual resalta la importancia de complementar el análisis con indicadores de severidad y gasto promedio por evento.

El análisis de la participación del gasto por Fuerza de adscripción del usuario evidencia una concentración significativa del gasto en el Ejército Nacional, el cual representa aproximadamente el 78,78% del gasto total. Por su parte, la Armada Nacional concentra el 14,34%, mientras que la Fuerza Aeroespacial participa con el 6,88% del gasto. Esta distribución es consistente con las diferencias en tamaño poblacional, dispersión geográfica y niveles de exposición al riesgo entre las Fuerzas.

Los procedimientos constituyen el principal componente del gasto, representando cerca del 39% del total, lo cual refleja una importante carga de atención de mediana y alta complejidad, incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos especializados.

El gasto en medicamentos, con una participación cercana al 26%, se posiciona como el segundo rubro más relevante, lo que resalta la necesidad de fortalecer estrategias de gestión farmacéutica, uso racional de medicamentos y negociación de precios, dada su incidencia directa sobre la sostenibilidad financiera del sistema. Las consultas, aunque presentan una alta frecuencia de uso, concentran alrededor del 18% del gasto, lo cual es coherente con su menor costo unitario. No obstante, su volumen las convierte en un elemento clave para el fortalecimiento de modelos de atención primaria y gestión integral del riesgo en salud. Finalmente, el gasto en insumos, que representa aproximadamente el 17%, evidencia una participación relevante que puede estar asociada a procesos de hospitalización, atención quirúrgica y manejo de patologías crónicas, por lo que resulta pertinente profundizar en su composición y correcta clasificación dentro de los registros RIPS.

Para la vigencia analizada, el número de usuarios expuestos ajustados asciende a 624.727, indicador que refleja la población efectivamente cubierta, al considerar ajustes por tiempo de exposición y riesgo. A partir de este valor, se estima un gasto per cápita anual de \$3.133.970, que constituye un indicador clave para la evaluación de la suficiencia financiera del SSFM. Este nivel de gasto per cápita, aunque elevado en comparación con el promedio del Sistema General de Seguridad Social en Salud, resulta consistente con el perfil de riesgo de la población militar, la cobertura de servicios de mayor complejidad y las condiciones particulares de operación del SSFM.



El análisis de los indicadores de frecuencia, severidad y gasto per cápita permite profundizar en los determinantes del gasto. A nivel agregado, el subsistema presenta una frecuencia ajustada de 38,05 registros por usuario expuesto y una severidad promedio de \$82.375 por evento. Estos valores indican que el gasto per cápita observado no se explica por un costo unitario excesivamente alto, sino principalmente por una elevada frecuencia de uso de los servicios, especialmente en los grupos etarios de mayor edad.

La **frecuencia de utilización** muestra un crecimiento progresivo a lo largo del ciclo de vida, con niveles relativamente bajos en los grupos infantiles y juveniles, un aumento sostenido a partir de la adultez media y valores particularmente altos en los adultos mayores. En los grupos de 65 años y más, la frecuencia alcanza niveles significativamente superiores al promedio del sistema, llegando a más de 100 registros por usuario en el grupo de 75 años y más. Este

comportamiento es consistente con una mayor carga de enfermedades crónicas, necesidad de controles frecuentes y uso intensivo de servicios ambulatorios y hospitalarios en edades avanzadas.

La **severidad** por grupo etario presenta un patrón distinto, con valores moderados en edades tempranas y un incremento gradual a partir de los 45 años, alcanzando sus niveles más altos entre los 50 y 74 años. En los grupos de mayor edad, la severidad tiende a estabilizarse o a disminuir levemente, lo que sugiere que el mayor gasto en estos grupos no está asociado principalmente a eventos de altísimo costo unitario, sino a la acumulación de múltiples eventos de atención de complejidad intermedia.

El **gasto per cápita** por grupo etario refleja claramente el efecto combinado de la frecuencia y la severidad. En los grupos jóvenes, el gasto per cápita se mantiene en niveles relativamente bajos, mientras que a partir de los 45 años se observa un crecimiento acelerado, con valores que superan los \$7 millones anuales en los grupos de 65 a 69 años y alcanzan niveles superiores a los \$9 millones y \$11 millones en los grupos de 70 a 74 años y de 75 años y más, respectivamente. Este patrón confirma que el envejecimiento de la población es uno de los principales determinantes del gasto en salud del subsistema.

El análisis por sexo muestra que, si bien las diferencias en severidad entre hombres y mujeres son moderadas, la frecuencia de utilización tiende a ser mayor en los hombres, especialmente en los grupos etarios más avanzados, lo que se traduce en un gasto per cápita sistemáticamente más alto en este grupo. En las mujeres, aunque la utilización de servicios es elevada, el gasto per cápita resulta ligeramente inferior, lo que sugiere una combinación de eventos menos costosos o de menor complejidad promedio.

En conjunto, los resultados evidencian que el gasto en salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares durante la vigencia 2024 está explicado principalmente por la alta frecuencia de uso de los servicios, especialmente en la población adulta mayor, más que por incrementos extremos en el costo promedio por evento. Este comportamiento es consistente con un sistema que enfrenta los efectos del envejecimiento poblacional, la cronicidad de las enfermedades y la necesidad de una atención continua e integral, lo cual plantea retos relevantes para la sostenibilidad financiera y refuerza la importancia de estrategias de gestión del riesgo enfocadas en la contención de la frecuencia, la coordinación de la atención y el fortalecimiento de modelos de cuidado para los grupos de mayor impacto en el gasto.



4. GESTIÓN FINANCIERA

Gestión Financiera vigencia 2025

4.1 Asignación y modificaciones al presupuesto inicial de la vigencia 2025

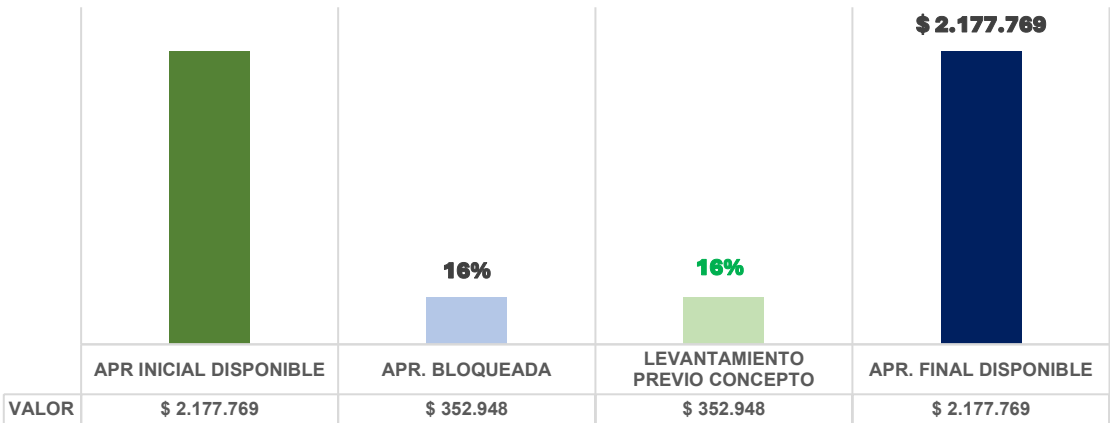
El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante Decreto No. 1621 del 30 de diciembre 2024 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2025, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos” asignó a la unidad ejecutora 15-01-11 Salud una apropiación presupuestal de (\$2.206.417.040.169), incluyendo la suma con marca de “Previo de Concepto” de \$352.948.000.000, para una disponibilidad de recursos para el gasto de \$1.853.469.040.169

En el transcurso de la vigencia, se redujeron recursos por valor de \$66.000.000 conforme la resolución 001714 del 31 de octubre 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y se realizó la gestión del levantamiento de la marca “Previo Concepto” por valor de \$352.948.000.000, ampliando la disponibilidad de recursos para el gasto de la vigencia (\$2.206.351.040.169). A continuación, se relaciona el detalle de modificaciones al presupuesto inicial de la unidad Ejecutora 15-01-11 así:

Modificaciones al Presupuesto del SSFM

- GASTOS DE FUNCIONAMIENTO:

Ilustración 44. Modificación Apropiación Disponible SSFM 2025



Gráfica No. 1 Modificaciones presupuesto disponible Gastos de Funcionamiento
Fuente: SIIF NACION

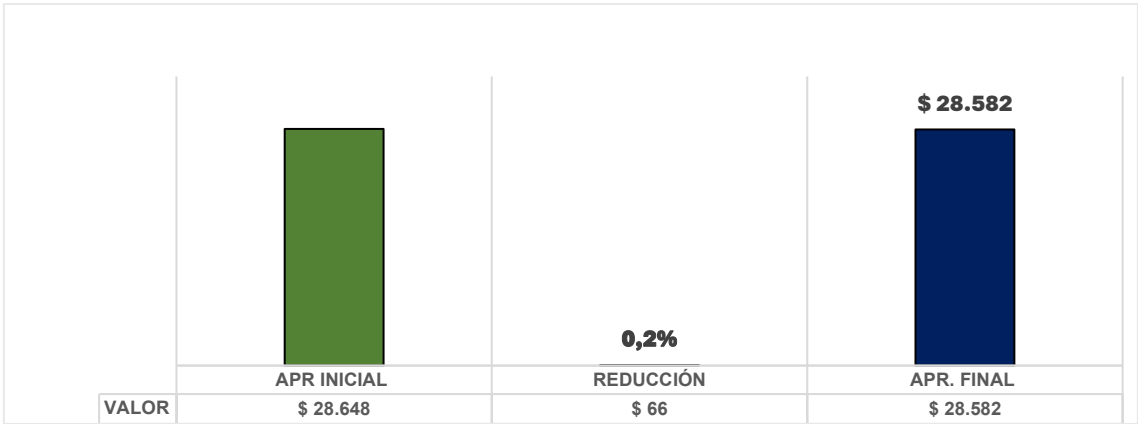
Presupuesto inicial en Gastos de Funcionamiento de acuerdo con el Decreto No. 1621 del 2024, el presupuesto inicial de Gastos de Funcionamiento fue de \$2.177.769.000.000,00, con una apropiación bloqueada en la suma de \$352.948.000.000,00, es decir, la apropiación disponible para el gasto al inicio de vigencia fue de \$1.824.821.000.000,00 por este concepto.

Durante el segundo semestre de la vigencia se realiza la gestión y aprobación del levantamiento de Previo Concepto en la suma de \$352.948.000.000,00, Es decir, que de los recursos inicialmente disponibles para el gasto que eran por valor \$1.824.821.000.000,00 y con el levantamiento de la marca del previo concepto la apropiación definitiva para el gasto en la vigencia 2025 por este concepto, fue por valor de \$2.177.769.000.000,00, lo que equivale al 16,2% de los recursos por este concepto.

• INVERSIÓN

Ilustración 45. Modificación Apropiación Disponible

Cifras en millones de pesos



Gráfica No. 2 Modificaciones presupuesto disponible Inversión
Fuente: SIIF NACION

Por este concepto, el Decreto 1621 de 2024, asigna un presupuesto inicial de \$28.6483040.169,00. Con la resolución 001714 del 31 de octubre 2025 se realizó una reducción por valor de \$66.000.000,00 equivalente al 0.2%, quedando una apropiación final de \$28.582.040.169,00.

Como resultado de lo anterior, la apropiación disponible para el gasto en SSFM por valor de \$2.206.351.040.169,00, se comprometió la suma de \$2.205.286.977.553,32 equivalente al 99.9%, se obligaron de \$2.080.622.083.036,91 equivalente al 94,3%, y se pagaron \$2.069.979.628.238,81 equivalente al 93,8%,

Ilustración 46. Ejecución PAC 2025

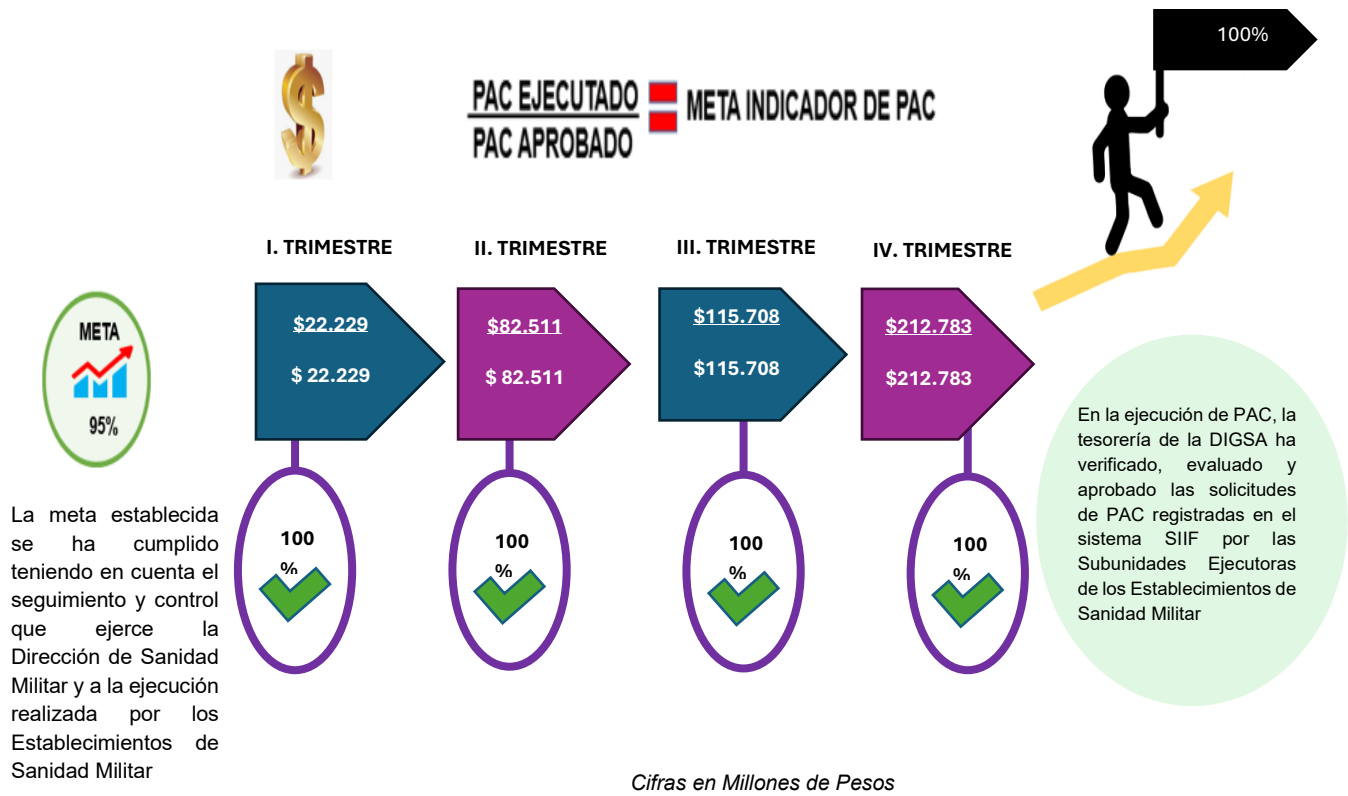


Tabla 17. Ejecución presupuestal cierre 2025 comparado cierre 2024

	2024		2025		Cifras en Millones de Pesos
					Variación
FUNCIONAMIENTO	\$1.829.510		\$2.177.769'		19%
INVERSIÓN	\$56.982'		\$28.582'		-50%
APROPIACIÓN TOTAL	\$1.886.492'		\$2.206.351'		17%
	COMPROMI SOS	OBLIGACIO NES	COMPROMI SOS	OBLIGACIO NES	
	99.9%	93.80%	99.9%	94.3%	

Fuente: SIIF Nación. Porcentajes de

Para vigencia 2025 el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares finalizó con una apropiación presupuestal de DOS BILLONES DOCIENTOS SEIS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES CUARENTA MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$2.206.351.040.169), se comprometió la suma de \$2.205.286.977.553,32 equivalente al 99,9% y se obligaron de \$2.080.622.083.036,91 equivalente al 94,3%, manteniendo los resultados positivos frente al 2024.

Tabla 18. Ejecución por concepto del gasto

	APROPIACIÓN	COMPROMISO	OBLIGACIÓN	PAGO
Gastos de personal	\$141.084'	\$140.963'	\$140.963'	\$140.963'
		99,91%	100%	100%
Adquisición de bienes y servicios	\$1.352.689'	\$1.352.156'	\$1.278.031'	\$1.267.474'
		99,96%	94,52%	99,17%
Transferencias	\$683.996'	\$683.968'	\$651.968'	\$651.883'
		100%	95,32%	99,99%
Funcionamiento	\$2.177.769'	\$2.177.087'	\$2.070.963'	\$2.060.320'
		99,97%	95,13%	99,49%
Inversión	\$28.582'	\$28.200'	\$9.660'	\$9.660'
		98,66%	34,25%	100%
TOTAL	\$2.206.351'	\$2.205.287'	\$2.080.622'	\$2.069.980'
		99,9%	94,3%	99,5%

Fuente: SIIF Nación. Porcentajes de ejecución presupuestal vigencia 2025

Recursos de Funcionamiento

A. Gastos de Personal

La apropiación presupuestal asignada a gastos de personal fue por valor de \$141.083.641.591,00 y se ejecutó en un valor de \$140.963.247.119,26 es decir, el equivalente al 99,9%.

B. Adquisición de Bienes y Servicios y Gastos por Contribución Impuestos y Multas

La apropiación presupuestal asignada para adquisición de bienes y servicios e impuestos fue por de \$1.352.689.318.241,00, ejecutando \$1.352.155.554.122,45 equivalente al 99,96%.

C. Transferencias

La apropiación presupuestal asignada para transferencias por valor de \$683.996.040.168,00 se ejecutó en un \$683.968.135.836,70 equivalente al 99,96%.

Recursos de Inversión

De una apropiación por valor de \$28.582.040.169,00 en Inversión de los cuales se ampararon gastos por valor de \$28.200.040.474,91, es decir el 98,7%.

Estados Financieros

Ilustración 47. Estados Financieros SSFM

	Activo	\$ 685.768`	\$ 595.242`	\$ 534.079`
	Pasivo	\$ 383.260`	\$ 421.934`	\$ 363.076`
	BALANCE Patrimoni	\$ 216.438`	\$ 113.503`	\$ 64.260`
	Ingresos	\$ 1.089.871`	\$ 1.316.961`	\$ 1.464.102`
	Costos	\$ 237.864`	\$ 393.169`	\$ 426.677`
	ESTADO DE RESULTADOS Gastos	\$ 765.937`	\$ 863.987`	\$ 930.682`

Fuente: SIIF Nación.

- ✓ El activo y el pasivo con respecto a las vigencias anteriores, presenta una disminución que obedece en mayor proporción a los pagos realizados a proveedores y a la red externa de las subunidades por el Sistema de Cuenta Única Nacional SCUN la última semana de septiembre de la vigencia 2025.
- ✓ De otra parte, el ingreso obedece principalmente al reconocimiento por mayor valor de los aportes de salud y para financiar accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales (ATEP) por parte de los Comandos de Fuerza y las demás entidades del Ministerio de Defensa nacional.
- ✓ El incremento en el gasto corresponde principalmente al reconocimiento contable de la facturación por la prestación de los servicios médicos de salud brindados por el Hospital Militar y las diferentes IPS a nivel nacional que constituyen la red externa del subsistema de salud de las Fuerzas Militares.

4.2 Gestión Contractual

Tabla 19. Gestión Contractual vigencia 2025

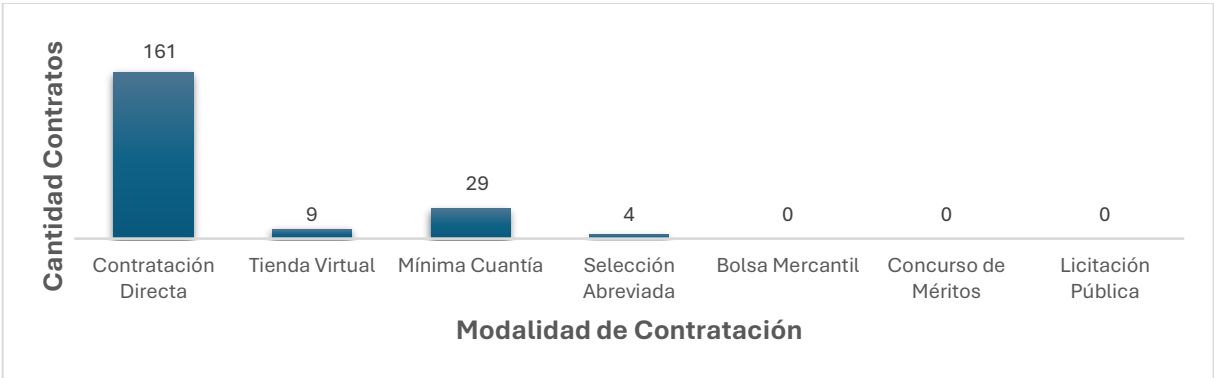


Tabla 20. Proceso Contractuales adjudicados DIGSA

Procesos Adjudicados	Cantidad	Valor Total Adjudicado	% participación cantidad contratos
Contratación Directa	161	\$ 417.765.760.921	79,3%
Tienda Virtual	9	\$ 9.361.288.589,00	4,4%
Mínima Cuantía	29	\$ 1.555.235.975,00	14,3%
Selección Abreviada	4	\$ 3.062.939.319,00	2,0%
Bolsa Mercantil	0	\$ 0,00	0,0%
Concurso de Méritos	0	\$ 0,00	0,0%
Licitación Pública	0	\$ 0,00	0,0%
Total	203	\$ 431.745.224.804,00	100%

Fuente. Elaboración propia GRUCO

Ilustración 48. Procesos Adjudicados vigencia 2025



Fuente. Elaboración propia GRUCO

4.3 Gestión del Talento Humano

4.3.1 Propuesta de Reestructuración Planta de Personal SSFM

El estudio concluye que la formalización laboral no solo es necesaria para disminuir el riesgo jurídico por contrato realidad o por la continuidad operativa, sino que constituye un paso indispensable para avanzar hacia un rediseño institucional. La propuesta de 766 cargos —cuya selección se basa en evidencia, recurrencia contractual y análisis de costo-beneficio— representa un primer movimiento estratégico para equilibrar la estructura misional, asegurar la estabilidad de las funciones esenciales y mejorar la capacidad del SSFM para cumplir su mandato sanitario.

Finalmente, el estudio reafirma que la formalización laboral no debe abordarse únicamente como un ejercicio de incorporación contractual, sino como un proceso integral de reorganización institucional, soportado en análisis técnicos de costos, cargas laborales y eficiencia operativa, que permitan garantizar decisiones sostenibles, alineadas con la capacidad presupuestal y con el cumplimiento de la misión institucional.

Se presenta como resumen un mapa de índice del proyecto de formalización laboral y su objetivo de cubrir aquellas actividades en el centro de costos más contratadas y que representan la primera herramienta para la captación de actividades en los modelos de cargas laborales, identificándolas a través de la vinculación directa asumiendo el control registro, proceso y medición.

Ilustración 49. Propuesta Cargos a Formalizar (766)

Enfermería 450		Atención Prioritaria Observación 193		Atención al Usuario 4	
Auxiliar de Enfermería	287	Auxiliar de Enfermería	169	Auxiliar de Enfermería	4
Enfermero(A) Profesional	113	Enfermero(A) Profesional	22	Jefatura Odontología 19	
Enfermero(A)	23	Bachiller-Auxiliar Seguridad en el Trabajo	1	Auxiliar de Enfermería	10
Técnico Auxiliar de Enfermería	8	Auxiliar de Odontología	1	Auxiliar de Odontología	8
Auxiliar de Odontología	4	Jefatura Consulta Externa 84		Enfermero(A)	1
Tecnóloga en salud comunitaria y atención hospitalaria básica	2	Auxiliar de Enfermería	81	Jefatura Gestión en Salud 1	
Auxiliar de Enfermería-Administrativa	2	Auxiliar de Odontología	2	Auxiliar de Enfermería	1
Técnico Ocupacional en Auxiliar de Enfermería	1	Auxiliar de Farmacia	1	Jefatura Salud Pública 1	
Técnico Laboral en Servicios Farmacéuticos	1	Terapia Física 10		Auxiliar de Enfermería	1
Técnico Laboral de Enfermería	1	Auxiliar de Enfermería	10	C y P Psicología 1	
Auxiliar de Farmacia	1	Trabajo Social 3		Auxiliar de Enfermería	1
Técnico Ocupacional en Auxiliar de Enfermería	1	Auxiliar de Enfermería	2		
Enfermero(A) Especialista de Auditoría en Salud	1	Tecnólogo en Salud Ocupacional	1		
Tecnólogo en Auxiliar de Enfermería	1				
Técnico en Salud	1				
Tecnólogo en Salud Ocupacional	1				
Auxiliar Administrativo-Contable	1				
Técnico Asistencial	1				

Fuente: Grupo Talento Humano – Informe Cargas Laborales 2025

Ilustración 50. Propuesta de Formalización por Fuerza

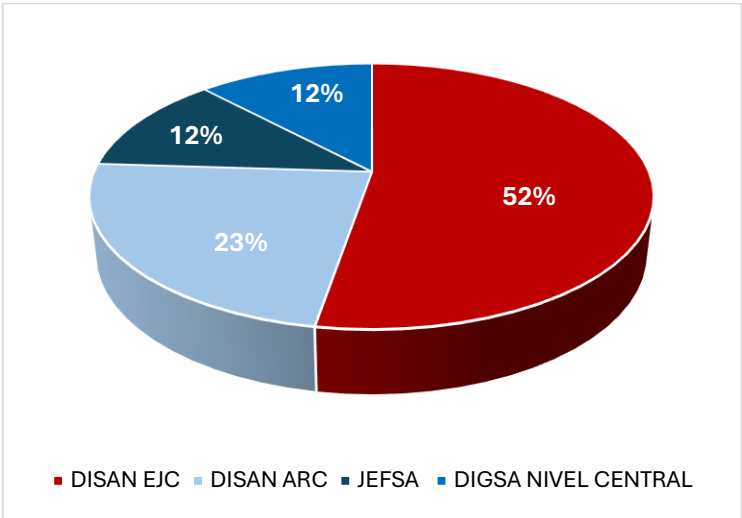


Este estudio sienta, por tanto, las bases técnicas para que la entidad avance hacia una eventual reestructuración de planta, con una visión de largo plazo que garantice sostenibilidad, eficiencia y mayor alineación entre el talento humano y la misión sanitaria de las Fuerzas Militares.

4.3.2 Planta de Personal

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cerró la vigencia 2025 con una planta de personal efectiva de 1.462 de los cuales 5 son del nivel directivo, 669 nivel asesor, 84 del nivel profesional, 475 del nivel técnico y 229 del nivel asistencial funcionarios distros así:

Ilustración 51. Personal Planta Dirección General de Sanidad Militar



Fuente: Subdirección Administrativa y Financiera – Grupo Talento Humano

Gestión Plan Anual de Previsión de Recursos Humanos

Tabla 21. Nombramientos SSFM

FUERZA	ASISTENCIALES	ADMINISTRATIVOS	ENCARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA	CANTIDAD TOTAL	%
DISAN EJC	159	8	30	197	41%
DISAN ARC	67	7	28	102	21%
JEFATURA DE SALUD FAC	47	6	15	68	14%
DIGSA NIVEL CENTRAL	33	11	64	108	23%
TOTAL	306	32	137	475	100%

Fuente: ARING

De los 475 nombramientos 133 fueron realizados por primera vez así:

Ilustración 52. Nombramiento por Primera vez-2025

FUERZA	NOMBRAMIENTOS 2025
DISAN EJC	65
DISAN ARC	29
JEFATURA DE SALUD FAC	23
DIGSA NIVEL CENTRAL	16
TOTAL	133

Fuente: ARING

Para diciembre de 2025, la planta efectiva corresponde al 92%, lo que representa un incremento del 3% con respecto a la vigencia 2024, teniendo en cuenta que para la vigencia 2024, la planta a diciembre de 2024 se encontraba provista en 89%. Las vacantes para diciembre de 2024 representaban el 11%, para la vigencia 2025 las vacantes representan un 8%, lo cual significa que

las vacantes disminuyeron en 3% y la planta provista aumento en 3%, cumpliendo el reto estratégico que se planteó al cierre de la vigencia 2024.

Para proveer las vacantes se dará cumplimiento a la Política de Talento Humano en Salud, en la cual se establece que la DIGSA, proveerá el personal de planta talento humano en salud, idóneo y competente, de acuerdo con las necesidades del servicio de los Establecimientos de Sanidad Militar, población de usuarios y beneficiaros, capacidad instalada de los Establecimientos de Sanidad Militar y la demanda insatisfecha, producto de la prestación del servicio esencial de salud.
Procedimiento Capacitación Vigencia 2024

4.3.3 Plan Institucional de Capacitaciones Vigencia SSFM

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares mediante el Plan Institucional de Capacitaciones desarrolló las capacidades, destrezas, habilidades y competencias en los funcionarios públicos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a nivel nacional, con el propósito de fortalecer la eficacia personal, grupal y organizacional, mediante procesos de formación, acompañamiento y aplicación práctica que impulsen el desarrollo profesional y optimicen la calidad en la prestación de los servicios.

Nivel Central

Para la vigencia 2024-2025 se capacitaron 6.394 funcionarios públicos del nivel central en temas relacionados tanto del nivel administrativo como de la prestación de los servicios de salud, diplomados e inducciones, a continuación, se refleja el total de personal capacitado con un incremento del 4% en la vigencia 2025.

Tabla 22. Resultados plan de capacitación 2024-2025 SSFM nivel central

Capacitaciones	Asistentes 2024	Asistentes 2025
Proceso y procedimientos	1789	781
Modelo Atención Integral en Salud	664	1738
Diplomados	97	0
Inducciones	579	746
TOTAL	3129	3265

Fuente: Grupo Talento Humano – Area Permanencia y retiro

Los temas de capacitación para la vigencia 2025 fueron:

- ✓ Reinducción Personal Planta DIGSA – ESM Dispensario Norte
- ✓ Jornada Laboral y Evaluación de Desempeño
- ✓ Capacitación Liquidación y cierre de contratos Colombia Compra Eficiente"
- ✓ Mesas de trabajo gestores documentales DIGSA 2025
- ✓ Manejo de las funcionalidades de MicroSoft Office 365 - Power App (Rol Coordinadores)
- ✓ Gobierno de Datos - Modelo de Gestión - Arquitectura Empresarial
- ✓ Seguridad de la Información
- ✓ Dominio Gestión de la Información
- ✓ Capacitación de procesos y procedimientos
- ✓ Definición y concepto de la contratación en servicios de salud para la red externa (Exponer la Minuta contractual de la parte técnica)
- ✓ Proceso autorizador de la Herramienta Tecnológica SALUD.SIS"
- ✓ Manejo integral de SAP como fuente de información (Ingreso y egreso de insumos y materiales)
- ✓ Manejo integral de SALUD.SIS mirada desde el Registro de la Historia Clínica
- ✓ Manejo de SALUD.SIS mirada desde la parte administrativa para ingreso de información ejemplo EBAS, Contratos, talento Humano
- ✓ Manejo del personal asistencial y administrativo de acuerdo con el tipo de vinculación laboral - Manejo de Acoso Laboral
- ✓ Reinducción Personal Planta ARC - Nivel Central

- ✓ "Gestión del Cambio – Nuevo Sistema de Gestión de Documento Electrónico de Archivo SGDEA.
- ✓ Capacitación de Control Disciplinario
- ✓ Inducciones Nombramientos SSO (Rurales)
- ✓ Definición de mhGAP (Programa de atención para superar las brechas en Salud Mental).
- ✓ Estructuración técnica Plan de Compras y justificación de las necesidades para contratación año 2026.
- ✓ Concepto y definición del Sistema Integrado de Gestión Fundamental para el Modelo de Salud del SSFM.
- ✓ Acuerdo Plan de Servicios y Tecnologías del SSMP
- ✓ Definición y abordaje desde la salud en Colombia sobre el ATEP y cómo aplicarlo en las Fuerza Armadas

Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud

El personal capacitado de las Direcciones de Sanidad Ejercito Nacional, Armada Nacional y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea para la vigencia 2025 fue de 498 funcionarios públicos lo que reflejo un incremento del 31% frente a la vigencia 2024.

Tabla 23. Resultados plan capacitación DISAN EJC, ARC -JEFSA 2024-2025

FUERZA	2024	2025
	89	82
	192	361
	65	55
TOTAL	346	498

Fuente: Grupo Talento Humano – Área Permanencia y retiro

Los temas tratados en las capacitaciones al personal de Servidores Misionales, Profesionales de Defensa, Técnicos Administrativos, Auxiliares Administrativos y Oficiales y Suboficiales entre otros fueron:

- ✓ Curso para Trabajo Seguro en Alturas Nivel Avanzado
- ✓ Soporte Vital Básico (BLS), (ACLS)
- ✓ Curso Atención a Víctimas Ataque con Agentes Químicos
- ✓ Curso de Radio Protección
- ✓ Curso Instructor Socorrista Militar
- ✓ Curso Conductor de Vehículos de Emergencia
- ✓ Curso Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
- ✓ Seminario Liderazgo Transformacional
- ✓ Diplomado en Contratación Estatal
- ✓ Diplomado en Calidad Y Auditoría en Salud

4.3.4 Gestión Estratégica del Talento Humano

Certificación curso “Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción” del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP 2025.

Teniendo en cuenta que la Política de Integridad forma parte de la Dimensión 1 Talento Humano en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Procedimiento Gestión Estratégica del Talento Humano se ha articulado con el procedimiento de Capacitación para incluir el Código de Integridad en las inducciones, además, el Grupo Talento Humano ha realizado socializaciones mensuales del procedimiento interno para el manejo de la declaración de conflicto de intereses y ha motivado al nuevo personal a formarse en integridad e interiorizar los valores del servicio público,

con el objetivo de contribuir al fortalecimiento de las competencias organizacionales, logrando la certificación en el curso de Integridad. A continuación, se presentan los resultados:

Tabla 24. Certificación Curso de Integridad 2025

Distribución de personal	Certificados I semestre	Certificados II semestre	Promedio vigencia
DIGSA NIVEL CENTRAL	173	174	174
CONTRATISTAS DIGSA NIVEL CENTRAL	131	135	133
PERSONAL DIGSA EN EJC	747	732	740
PERSONAL DIGSA EN ARC	332	331	332
PERSONAL DIGSA EN JEFSA	166	169	168
MILITARES ASIGNADOS A LA DIGSA	49	47	48
TOTAL	1.598	1.588	1.593
TOTAL TRABAJADORES PLANTA	1.598	1.658	1.628
% CUMPLIMIENTO	100	96	98

Se certificó al 100% de los trabajadores en el primer semestre, un total de 1.598 personas, incluyendo personal de planta, contratistas de la DIGSA nivel central y Militares asignados a la Dirección General de Sanidad Militar, en el Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, ofrecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Al cierre de la vigencia 2025 con corte al 29 de diciembre, se encuentra que el personal certificado llegó al 96% correspondiente a 1.588 trabajadores de un total de 1.658, por lo que se evidencia que 70 trabajadores no se certificaron en el curso de “Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción”, correspondiente a un 4%.

En promedio de un 100% de la planta de personal, se certificó en la vigencia 2025 el 98%.

Durante el proceso de solicitud y seguimiento de la certificación, se evidenció el trabajo en equipo por parte del personal de las oficinas de talento humano de la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de Ejército, Dirección de Sanidad Armada y Jefatura de Salud FAC, así como una articulación efectiva con el Departamento Administrativo de la Función Pública en temas relacionados con el restablecimiento de contraseñas. Esta coordinación contribuye al mejoramiento continuo de la Política de Integridad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – Dimensión 1: Talento Humano.

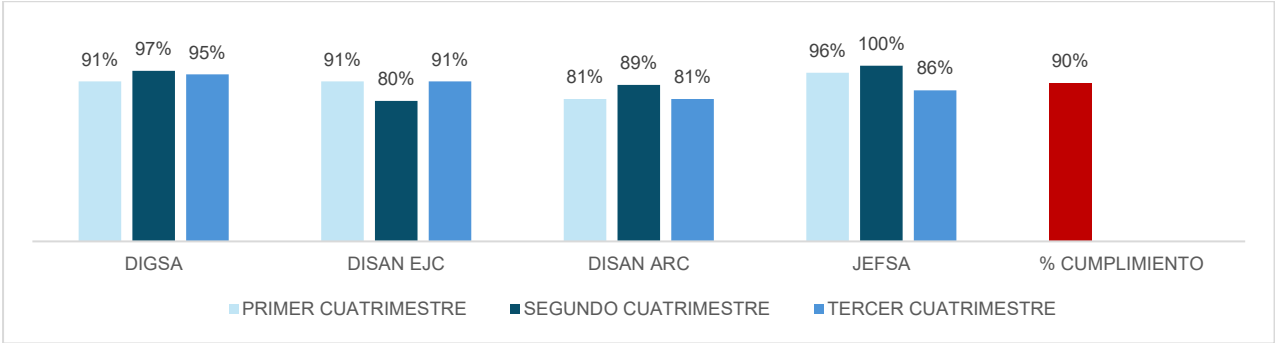
Las estrategias implementadas, como piezas comunicativas, colaboración en socializaciones y la incorporación del Código de Integridad en el programa de inducción y reinducción, resultaron altamente efectivas para alcanzar la meta de certificación.

4.3.5 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Dirección General de Sanidad Militar, en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, orientó durante la vigencia 2025 sus acciones a anticipar, identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales a nivel nacional. Con el compromiso de la Alta Dirección, se planificó y administró el SG-SST para más de 5.000 trabajadores, emitiendo lineamientos y realizando seguimiento continuo a los centros de trabajo para asegurar la mejora continua y prevenir incidentes, accidentes y enfermedades laborales.

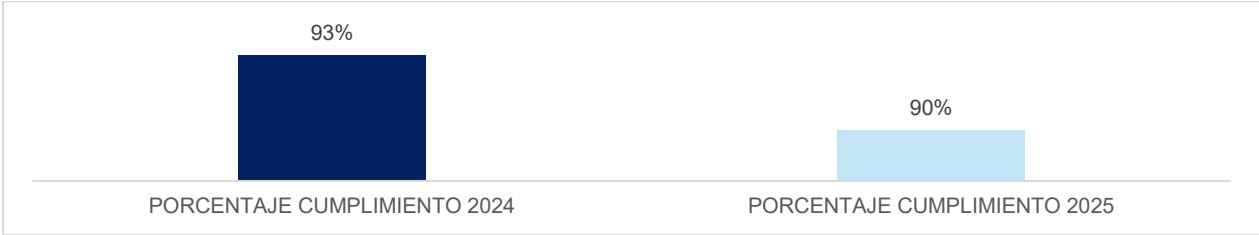
Durante 2025, el Plan de Trabajo y el Plan de Capacitación se estructuraron bajo el enfoque de mejora continua, con base en el análisis de accidentalidad y la retroalimentación de los programas de vigilancia. Los resultados del año reflejaron un cumplimiento del 90% en el Plan de Trabajo y 89% en el Plan de Capacitación, superando la meta institucional del 85% establecida para el SG-SST. Estos porcentajes fueron calculados a partir del seguimiento permanente realizado por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de DIGSA y de la información reportada por las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud.

Ilustración 53. Cumplimiento nacional indicador plan de trabajo SG-SST 2025 – Fuente ARSST



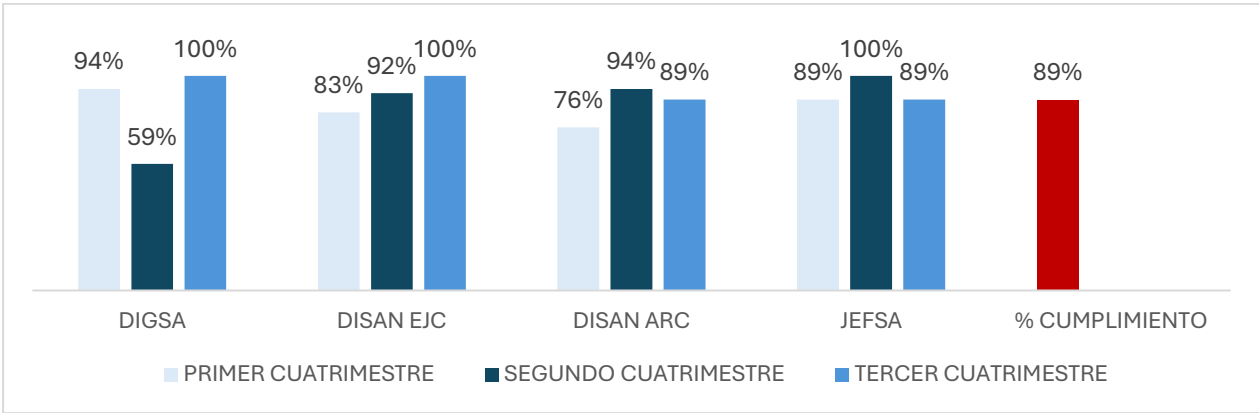
Fuente: Grupo Talento Humano – Área Seguridad y Salud en el Trabajo

Ilustración 54. Comparativo indicador Plan de Trabajo 2024 -2025



Fuente: Grupo Talento Humano – Área Seguridad y Salud en el Trabajo

Ilustración 55. Cumplimiento Indicador Programa de Capacitaciones



Fuente: Grupo Talento Humano – Área Seguridad y Salud en el Trabajo

Ilustración 56. Comparativo indicador Programa de Capacitación



El nivel de cumplimiento de estos planes se mantuvo por encima del 85 %, lo que refleja la estabilidad y continuidad en la implementación y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.4 Grupo Apoyo Administrativo

Ejecución de contratos de recursos para las actividades de apoyo administrativo

Tabla 25. Ejecución contratos GRUAA 2024-2025

Año	Ejecución	% Ejecución
2024	\$ 5.471.396.961	97%
2025	\$ 6.048.321.595	99%
Variación	\$ 576.924.634	0%

Fuente: SVE

Gestión de servicios públicos

Ilustración 57. Comparativo general servicios públicos 2024-2025

Ítem	Presupuesto	Ejecución \$	Ejecución %
2024	\$ 310.232.000	\$ 261.433.887	84%
2025	\$ 328.845.920	\$ 220.658.428,87	67%
Variación \$	\$ 18.613.920	-\$ 40.775.458	N.A.
Variación %	4%	16%	

Fuente: Grupo Apoyo Administrativo

5. GESTIÓN TÉCNICA

Gestión Técnica

Durante la vigencia 2025 la Subdirección Técnica y de Gestión de la Dirección General de Sanidad Militar logró dar cumplimiento a las actividades propuestas relacionadas con la optimización de la administración de las tecnologías de la información y las comunicaciones sobre las que se soporta la operación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a nivel de infraestructura y aplicaciones, alcanzando altos niveles de seguridad y disponibilidad de la información, así como también, habilitando nuevas funcionalidades de alto impacto de nuestro Sistema Core SALUD.SIS.

-Principales logros Subdirección Técnica en 2025:

Se obtuvieron excelentes resultados en la auditoría realizada por parte del Comando Conjunto Cibernético (CCOCI) a la infraestructura de la DIGSA, ya que se logró una reducción del 97.25% de vulnerabilidades identificadas respecto al año 2024, fortaleciendo la seguridad de la información. Este logro demuestra una postura fuerte de seguridad estratégica para la protección de la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los sistemas de la Dirección General de Sanidad Militar.

También se garantizó la actualización permanente de la Base de Datos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, alcanzando al 31 de diciembre de 2025 un total de 631.627 con una leve disminución (-0,29%) respecto de la vigencia 2024 que cerró con 633.387 afiliados, entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes. Esta labor asegura información confiable para la planificación de recursos, estudios estadísticos y sostenibilidad financiera del Subsistema.

Por otra parte, se reportó la elaboración de la primera versión del Catálogo de Dispositivos Médicos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con el cual se avanza en la estandarización de especificaciones técnicas a fin de apoyar los procesos logísticos y administrativos de las Direcciones de Sanidad y JEFSa, siendo este un primer paso que facilite en el futuro la interoperabilidad de sistemas de información.

5.1 Gestión de la Afiliación

El Grupo Gestión de la Afiliación, como garante del acceso a los servicios de salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) mediante el proceso de afiliación, ha ejecutado en la vigencia 2025 el control de afiliados y beneficiarios como lo ordena la Ley 352 de 1997 y teniendo en cuenta los requisitos de afiliación y las causales de extinción de derechos conforme a la Resolución 1651 de 2019 DIGSA.

A corte 31 de diciembre de 2025, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares contaba con 631.627 afiliados entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes (alumnos de escuela de formación militar y personas que se encuentran prestando servicio militar obligatorio), discriminados así:

Tabla 26. Censo General de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

CATEGORIA	FUERZA				TOTAL
	EJC	ARC	FAC	HOMIL	
ACTIVOS	120.461	20.697	8.801	289	150.248
BENEFICIARIOS	80.664	17.929	5.521	182	104.296
RETIRADOS CREMIL	74.925	13.254	5.674		93.853
BENEFICIARIOS	97.930	16.215	5.225		119.370
PENSIONADOS MDN	38.828	6.004	5.053	514	50.399
BENEFICIARIOS	23.432	2.843	2.086	84	28.445
NO COTIZANTES – ALUMNOS	5.782	1.682	596		8.060
NO COTIZANTES – SL18-SL12	66.795	8.268	1.893		76.956
TOTAL AFILIADOS	508.817	86.892	34.849	1.069	631.627

Extinción de Derechos

La extinción de derechos a los servicios de salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares permite generar mayor control sobre aquellos afiliados y beneficiarios que por alguna u otra razón ya no pertenecen a cualquiera de las entidades que aportan a este Subsistema, extinción definida y desarrollada por la Ley y normas que rigen el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Desde el 6 de febrero de 2017 se realiza de forma automática para los criterios que se describen, del módulo afiliaciones (SALUDSIS):

Tabla 27. Relación Extinción de Derechos por criterios – Corte 31/12/2025

Criterio Extinción de Derechos	EJC			ARC			FAC			HOMIL			Total
	Activo	Inactivo	Provisional	Activo	Inactivo	Provisional	Activo	Inactivo	Provisional	Activo	Inactivo	Provisional	
Beneficiario mayor de 18 años y menor de 25 años	705	507	12.485	168	75	2.546	84	26	903	3		43	17.545
Beneficiario	705	507	12.485	168	75	2.546	84	26	903	3		43	17545
Cumplimiento de edad límite de cobertura 25 años		24	21		5	4		3	1			1	59
Beneficiario		24	21		5	4		3	1			1	59
Vencimiento de vigencia de afiliación	255	9.558	557	65	370	517	272	405	165	2	3		12.169
Beneficiario	129	449	306	25	74	72	19	30	32	1	3		1.140
Cotizante	67	255	139	30	10	10	247	3	2	1			764
No cotizante	59	8.854	112	10	286	435	6	372	131				10.265
Total general	960	10.089	13.063	233	450	3.067	356	434	1.069	5	3	44	29.773

El principal motivo de extinción de derechos corresponde al vencimiento de la vigencia de afiliación, el cual concentra 12.169 casos, representando aproximadamente el 40,9% del total general (29.773 registros). Dentro de este motivo, el grupo más afectado es el de los no cotizantes, con 10.265 casos, lo que equivale al 34,5% del total general y al 84,4% de los casos asociados a este motivo.

El segundo motivo con mayor incidencia es el de beneficiarios mayores de 18 años y menores de 25 años, con 17.545 registros, lo que representa cerca del 58,9% del total general. En este grupo se observa una concentración significativa de beneficiarios en estado provisional, principalmente en la fuerza EJC.

El motivo de cumplimiento de edad límite de cobertura (25 años) presenta un impacto relativamente bajo, con 59 casos, equivalente a solo el 0,2% del total, lo que indica que esta causal tiene una incidencia marginal en la extinción de derechos frente a las demás.

En términos de estado de afiliación, el análisis general evidencia que los registros inactivos (10.976) y provisionales (17.243) superan ampliamente a los activos (1.554), lo cual sugiere que la extinción de derechos está asociada a condiciones de inactividad o temporalidad en la afiliación, más que a situaciones activas.

Gestión Afiliaciones Múltiples SSFM vs SGSSS

El Grupo Gestión de la Afiliación cumple con la normativa establecida por el Ministerio de Salud y la ADRES (Resoluciones 1133 de 2021, 2153 de 2021 y 762 de 2023), encargada de regular el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación. En ese marco, gestiona el registro de novedades y retiros de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, cargando la Base de Datos correspondiente a través del aplicativo FTP dispuesto por la ADRES, y siguiendo las fechas programadas por el Ministerio de Salud.

Tabla 28. Afiliaciones Múltiples entre SSFM y SGSSS Diciembre 2025

Fecha Auditoria ADRES	Contributivo	Subsidiado	Total Afiliaciones Múltiples
03/012/2025	1.681	3.365	5.046
06/12/2025	1.455	2.348	3.803
13/12/2025	513	1.094	1.607
17/12/2025	424	585	1.009
20/12/2025	377	434	811
27/12/2025	363	460	823

Tabla 29. Notificaciones a las EPS (ES) y (EC) por presunta afiliación múltiple

Fecha Notificaciones Realizadas	26/12/2025		TOTAL
Planes de Afiliación	R. CONTR	R. SUBS	
Beneficiario	125	189	314
Beneficiario sustitución pensional	19	31	50
Beneficiario sustitución por asignación de retiro	13		13
Cotizante	46	16	62
No cotizante	4.120	7.421	11.541
Total general	4.323	7.657	11.980
Cantidad EPS (RS) y (RC) Notificadas	22		

Tabla 30. Gestión de la afiliación órdenes judiciales 2025

Tipo Afiliado	EJC	ARC	FAC	Total
Titular por Reparación Directat	74			74
Titular por Tutela	719	25	11	755
Total	793	25	11	829
Fuente: BD SSFM Corte 31/12/2025				

Tipo Beneficiario / Parentesco	EJC	ARC	FAC	Total
Compañera(o)		2		2
Cónyuge	14	2	1	17
Exesposa(o)	9	3	3	15
Hijastro(a)	1			1
Hijo(a)	24	4	5	33
Madre	10	1	2	13
Menor en custodia	3		1	4
Nieto(a)	17	3	1	21
Padre	2		1	3
Sobrino(a)	2	1		4
Total	82	16	14	113
Fuente: BD SSFM Corte 31/12/2025				

5.2 Gestión de la información

En 2025 la Dirección General de Sanidad Militar avanzó de manera significativa en la implementación del Modelo de Gobierno de Datos en la DIGSA. La vigencia cerró con 72 actividades ejecutadas, lo que representa un 85% de cumplimiento de la Hoja de Ruta. El mayor salto se dio entre el segundo y tercer trimestre, cuando el avance pasó del 30,53% al 80%, gracias al ajuste de la meta del cuatrienio a 85 actividades, lo cual permitió enfocar los esfuerzos en acciones realmente estratégicas y sostenibles para la entidad así:

- Primera versión del Catálogo del Flujo de la Información: Documento clave que fue reportado al Ministerio de Defensa y que marca un paso firme en la consolidación del Gobierno de Datos.
- Primer Catálogo de Dispositivos Médicos del SSFM: Una herramienta que empieza a estandarizar información técnica para apoyar de manera más eficiente la gestión logística y administrativa, y que abre camino hacia la futura interoperabilidad de los sistemas.
- Actualización del Glosario del Negocio: Ahora organizado alfabéticamente y publicado en la página web, facilitando que tanto el personal interno como los usuarios externos encuentren y comprendan la terminología institucional.
- Actualización de cinco conjuntos de datos abiertos en datos.gov: Esto fortalece la transparencia y la disponibilidad de información pública:
 1. Activos de información DIGSA
 2. Esquema de publicación
 3. Índice de información clasificada y reservada
 4. Códigos No REPS del SSFM
 5. Oficinas de atención al usuario – Sanidad Militar
- Formación y sensibilización en Gobierno de Datos: Se realizaron 9 charlas presenciales para fortalecer la comprensión de los roles y las responsabilidades que exige el Modelo de Gobernanza, en línea con lo establecido en los Decretos 1389 de 2022 y 1078 de 2015.

Ilustración 58. Organización Gobierno de Datos



5.3 Sistema Integral de Información Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – SISAM

Durante 2025, el Grupo SISAM lideró y ejecutó una serie de acciones clave para fortalecer la infraestructura tecnológica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, garantizar la seguridad de la información y asegurar la continuidad de los servicios digitales. A lo largo del año se trabajó de manera permanente para mantener altos niveles de disponibilidad, integridad y confidencialidad de los datos, así como para acompañar los procesos estratégicos de la DIGSA. Entre los principales avances se destacan:

- **Modernización y soporte del sistema SALUD.SIS**

Se ejecutó el contrato de software que permitió realizar análisis, desarrollo, pruebas, mejoras, soporte, mantenimiento e implementación de nuevas funciones en SALUD.SIS.

Estas acciones fortalecieron la operación de los procesos misionales y contribuyeron al cumplimiento de la normativa en salud, modernizando la plataforma tecnológica del Subsistema.

- **Acompañamiento al proceso de Evaluación del Desempeño Laboral (EDL)**

Se participó activamente con el Ministerio de Defensa y la CNSC en el cargue, pruebas y puesta en producción de la información de la DIGSA en la plataforma EDL.

Se brindó soporte a evaluadores y evaluados en temas como carga de compromisos, evidencias y generación de evaluaciones durante los dos semestres del año.

- **Fortalecimiento del Gobierno de Datos e interoperabilidad**

Participación en el Plan Nacional de Infraestructura de Datos del sector defensa, liderado por Presidencia y MinTIC.

Mesas de trabajo con la Agencia Nacional Digital y la Fábrica de Software para avanzar en servicios ciudadanos digitales e interoperabilidad mediante XROAD.

- **Gestión contractual y mantenimiento de infraestructura**

Se adelantaron los procesos de contratación, supervisión y soporte necesarios para garantizar la continuidad de los servicios tecnológicos y la seguridad de la información.

Actualización tecnológica de los firewalls institucionales para reforzar la protección perimetral.

Disponibilidad de servicios SOC y NOC para monitoreo constante, detección y remediación de vulnerabilidades en la infraestructura híbrida de la DIGSA.

- **Seguridad de la información: resultados sobresalientes**

Atención a auditorías del CCOCI y de la Secretaría de Salud de Bogotá, con resultados altamente positivos.

La auditoría del CCOCI evidenció una reducción histórica de 60.536 vulnerabilidades en 2024 a solo 82 en 2025, alcanzando un 97,25% de efectividad, ubicando a la DIGSA como referente en seguridad dentro del Comando General.

- **Capacitación y cultura de seguridad**

Se realizó sensibilización virtual para establecimientos de sanidad de las tres Fuerzas, alcanzando un 71% del personal en temas como phishing, ransomware, gestión de incidentes y mitigación de vulnerabilidades.

- **Renovación y optimización del parque tecnológico**

Gestión para la adquisición de 132 equipos de cómputo, disminuyendo la obsolescencia y reduciendo riesgos de seguridad.

Reasignación de 39 equipos a establecimientos de sanidad del Ejército, FAC y Armada, fortaleciendo la capacidad operativa en territorio.

Aplicación de actualizaciones de sistemas operativos y parches mediante la herramienta Vicarius.

Avances en sistemas de información institucionales

Acompañamiento a la implementación del nuevo sistema de gestión documental (HERMES).

Construcción y despliegue de paneles en Power BI para áreas jurídicas, información, usuario, mesa de servicio y gestión documental.

Activación del Múltiple Factor de Autenticación en SALUD.SIS para funcionarios y usuarios finales.

Innovación y adopción de nuevas tecnologías

Exploración del uso de inteligencia artificial con Microsoft 365 Copilot, evaluando beneficios para la operación institucional.

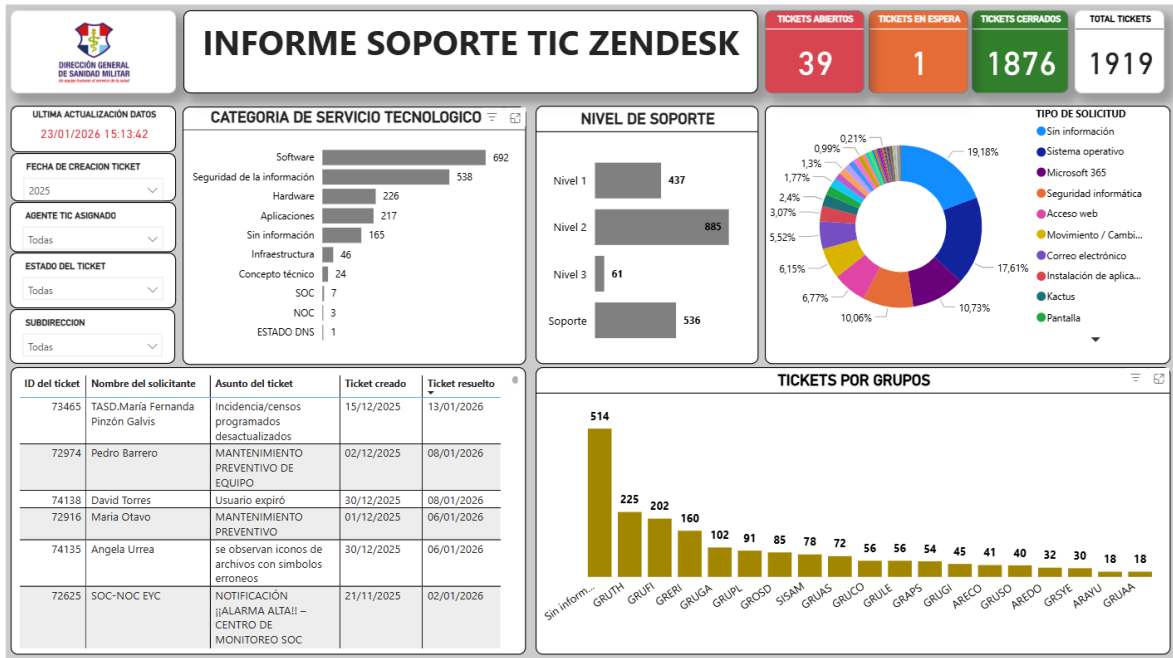
Participación en espacios de actualización tecnológica como Oracle Cloud World Tour Bogotá.

Migración de máquinas virtuales a Oracle Cloud Infrastructure (OCI) para mejorar desempeño, seguridad y disponibilidad del ecosistema SALUD.SIS.

Mesa de servicio y atención al usuario interno

Atención integral a requerimientos e incidentes TIC a través de Zendesk, brindando soporte de niveles I, II y III para garantizar la continuidad de los servicios tecnológicos y el acompañamiento oportuno a los funcionarios de la DIGSA y usuarios del Subsistema.

Ilustración 59. Soporte TIC ZANDESK



Fuente: Análisis de datos por medio de Power BI, registro del dato en Zendesk.



6. GESTIÓN LEGAL

Gestión Legal

La Gestión Legal en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares puede analizarse desde tres componentes esenciales:

- Actualización del marco normativo – control de legalidad
- Gestión de acciones constitucionales – tutelas
- Control de legalidad sobre actos administrativos

Actualización del marco normativo

El ejercicio del control de legalidad es una actividad que se realiza a demanda, por lo que las metas propuestas por el Grupo de Asuntos Legales correspondientes a la vigencia 2025, se cumplieron al 100% en la medida en que todos y cada uno de los lineamientos presentados para control de legalidad fueron revisados, observados y posteriormente avalados.

Por otra parte, durante la vigencia 2025 se participó en la estructuración y se realizó control de legalidad respecto de los Acuerdos correspondientes al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y Plan de Acción para la vigencia 2026

Gestión de Acciones Constitucionales – Tutelas

Durante la vigencia 2025, en relación con la gestión de las acciones constitucionales, en la Dirección General de Sanidad Militar se cumplió con el objetivo de gestionar oportunamente todos los asuntos de conocimiento, propendiendo a evitar la materialización de sanciones injustificadas.

Para el seguimiento y control de las acciones constitucionales, se cuenta con un aplicativo diseñado en PowerApps, que permite tener información estadística más ajustada a la realidad y facilita en gran medida la presentación de informes hacia diferentes entes de control.

En materia de gestión de acciones constitucionales correspondientes al consolidado de las Direcciones de Sanidad, Jefatura Salud y Dirección General de Sanidad Militar contamos con la siguiente información consolidada:

Tabla 31. Gestión Acciones Constitucionales 2023-2025

AÑO 2025



Causal	DIGSA	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSA	Total
Prestación de servicios	2.302	13.636	363	171	16.472
Junta Médica Laboral	571	27.617	244	26	28.458
Otros	772	5.095	227	35	6.129
Total	3.645	46.348	834	232	51.059

AÑO 2024



Causal	DIGSA	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSA	Total
Prestación de servicios	2.315	1.456	276	231	5.934
Junta Médica Laboral	685	3.426	218	27	4.356
Otros	888	1.116	279	37	2.320
Total	3.888	7.654	773	295	12.610

AÑO
2023



Causal	DIGSA	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSA	Total
Prestación de servicios	2.050	2.844	246	217	5.357
Junta Médica Laboral	765	6.342	154	30	7.291
Otros	796	4.210	274	61	5.341
Total	3.611	13.396	674	308	17.989

Se evidencia un incremento bastante significativo en materia de acciones constitucionales gestionadas en la vigencia 2025 en comparación con la vigencia 2024; no obstante, más del 50% corresponde a aspectos no misionales, como son la realización de junta médico laboral y otros conceptos no relacionados con la prestación de los servicios de salud.

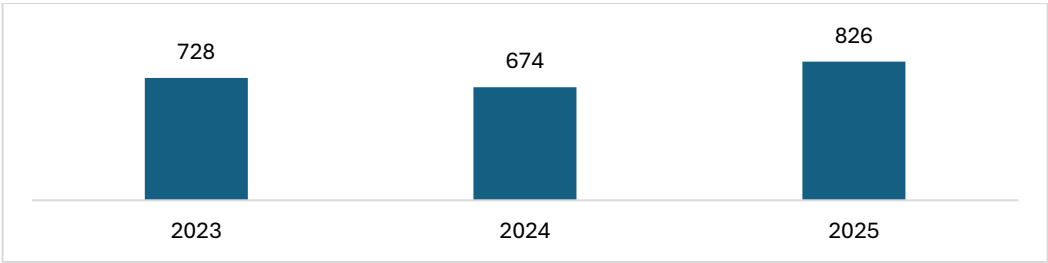
En lo que se refiere a las acciones constitucionales que corresponden a la misionalidad del Subsistema, es decir a la prestación de los servicios, se puede evidenciar que porcentualmente, de acuerdo con la población objeto del plan de servicios de sanidad militar y policial, en lo que se refiere al SSFM, tenemos que 25 de cada 1.000 usuarios, acuden a la acción de tutela como mecanismo para la garantía de la prestación de los servicios de salud.

Control de legalidad sobre actos administrativos

Como parte de la misión del Grupo de Asuntos Legales, se encuentra la realización de control de legalidad sobre los diferentes actos administrativos que son firmados por el Director General de Sanidad Militar en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley 352 de 1997 en concordancia con el Decreto Ley 1795 de 2000.

De esta manera, en relación con el control de legalidad sobre actos administrativos tenemos la siguiente información:

Ilustración 60. Control de legalidad actos administrativos

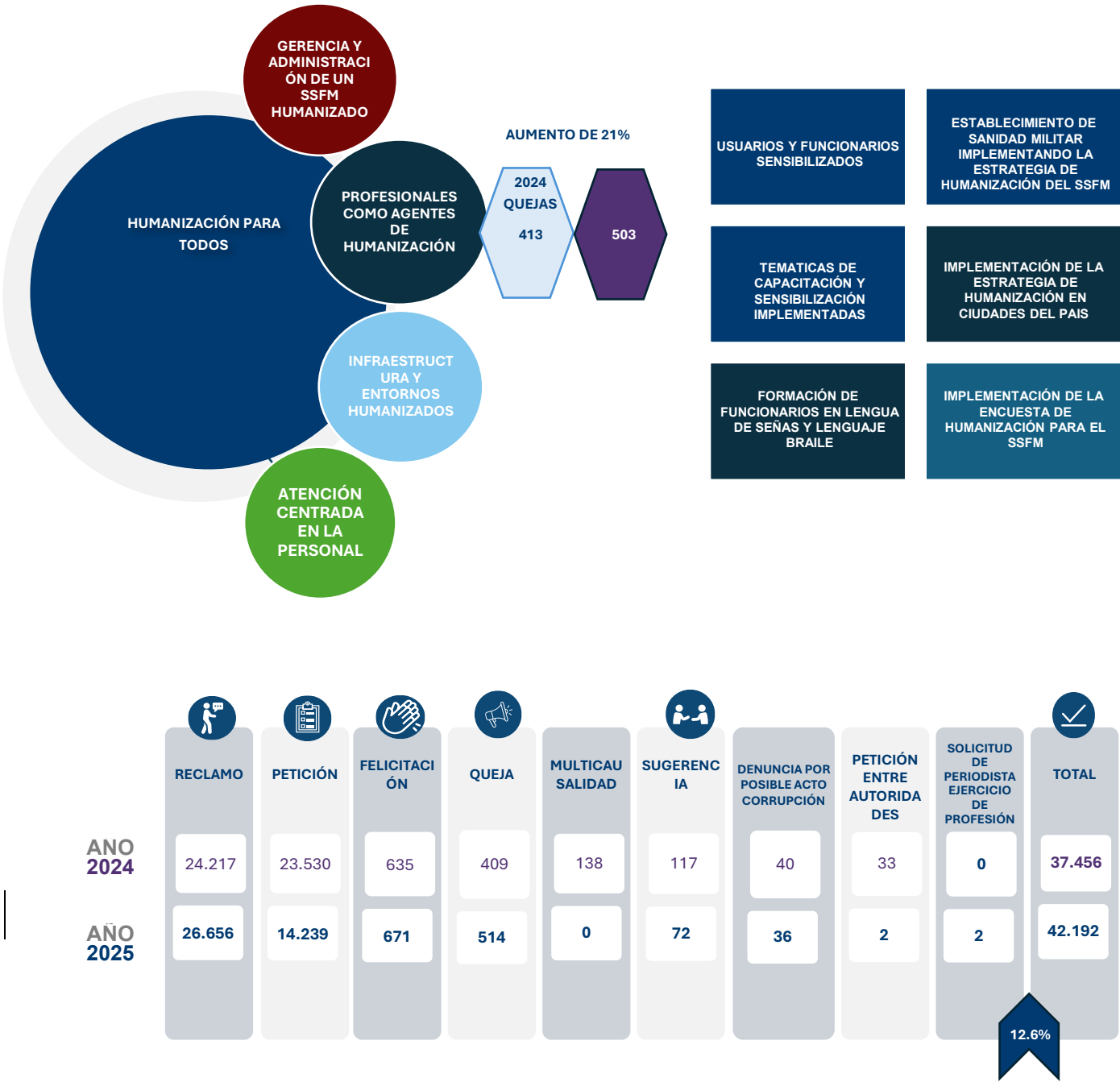




7. ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Atención al Usuario y Participación Social

Durante la vigencia 2025 se realizaron 296 actividades en total, cifra ligeramente inferior a las 304 registradas en 2024. Por lo tanto, se puede evidenciar un incremento significativo en las jornadas con entes de control, que pasaron de 122 a 146 (aumento 19,7%), consolidando este componente como el de mayor participación. También se fortaleció el espacio “Hablando con el Director”, aumentando de 3 a 5 sesiones (aumento 66,7%). Por su parte, la conformación de asociaciones internas (14) y la caracterización de actores (67) se mantuvieron estables. Sin embargo, se evidenció una disminución marcada en las jornadas trimestrales con asociaciones, veedurías y comunidad en general, que descendieron de 98 a 64 (disminuyó 34,7%). Los resultados muestran una variación en la distribución de actividades, con un incremento en espacios de diálogo directo y jornadas técnicas.



Fuente: Reporte Módulo PQRSR página web DIGSA.

En la vigencia 2025 se registraron 42.192 trámites, lo que representa un incremento del 12,6% frente a los 37.456 del año 2024. El mayor aumento se observó en los reclamos, que pasaron de 24.217 a 26.656, lo cual representa un 10%; en cuanto a las quejas, subieron de 409 a 514, haciendo referencia al 25%.

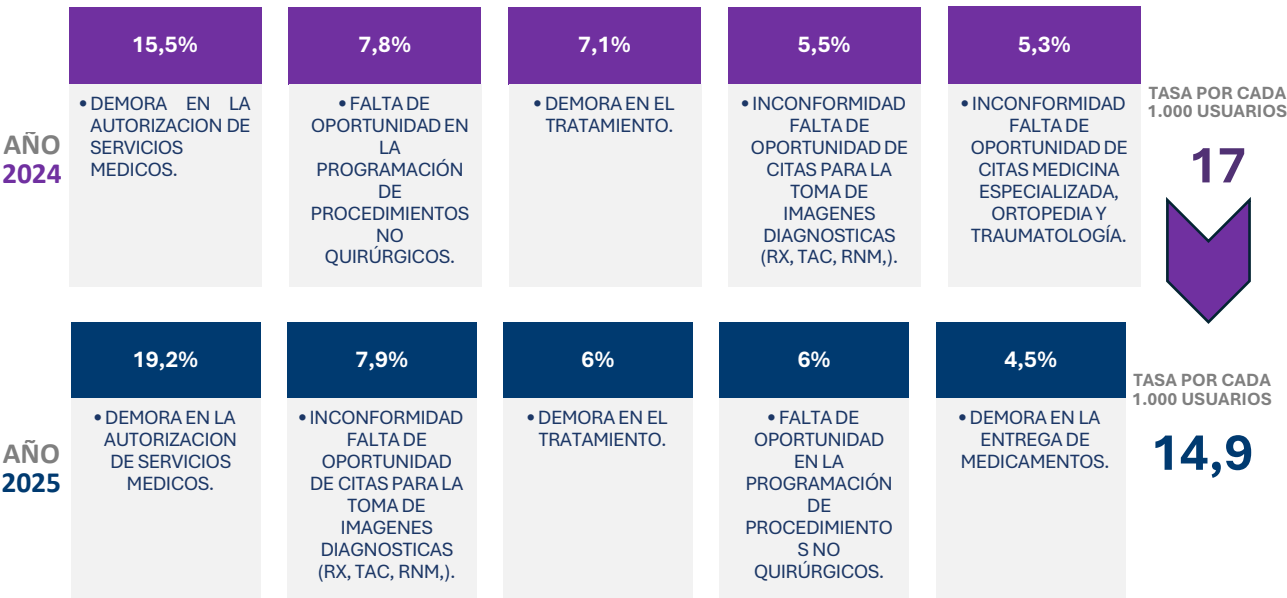
Las felicitaciones también crecieron ligeramente, ya que pasaron de 635 a 671, mientras que las peticiones disminuyeron de manera significativa, pasando de 23.530 a 14.239 siendo esto un 39%, al igual que las sugerencias 117 a 72 y las peticiones entre autoridades 33 a 2.

La categoría de multicausalidad desapareció, en la vigencia anterior fueron 138 pasando a 0 en esta vigencia y se incorporaron solicitudes de periodistas las cuales fueron 2 casos. Los resultados muestran que los usuarios optaron principalmente por reclamos y quejas, mientras disminuyeron las peticiones y sugerencias.

PQRSR RECIBIDAS POR FUERZA	AÑO 2024	AÑO 2025
DISAN EJC	23.587	27.202
DISAN ARC	4.251	4.995
JEFSA	2.050	1.648
DIGSA	4.270	4.634
HOMIL	2.476	2.317
ETICOS	822	1.396

En 2025 se presentaron variaciones importantes en el volumen de PQRRS entre las fuerzas. DISAN EJC aumentó sus solicitudes en 14,23% (de 23.587 a 27.202), manteniéndose como la fuerza con mayor demanda y evidenciando la necesidad de fortalecer su capacidad de atención. DISAN ARC también registró un incremento del 16,09% (de 4.251 a 4.995). En contraste, JEFSA mostró una reducción del 19,61% (de 2.050 a 1.648), y HOMIL disminuyó un 6,42% (de 2.476 a 2.317), posiblemente reflejando mejoras en la gestión y acciones preventivas. DIGSA tuvo un crecimiento moderado del 8,52% (de 4.270 a 4.634), manteniendo una demanda estable. Finalmente, ETICOS presentó el incremento más alto 69,83%.

En 2025 se evidenció un incremento general en las PQRRS, destacando los mayores aumentos en DISAN EJC, DISAN ARC y ETICOS, lo que genera una mayor exigencia sobre los sistemas de atención. Por el contrario, las disminuciones observadas en JEFSA y HOMIL son indicadores positivos.



Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social de la DIGSA

Durante la vigencia 2025 se evidenció una disminución en la tasa global de PQRRS, pasando de 17 por cada 1.000 usuarios en 2024 a 14,9 en 2025, lo que refleja una mejora general en la gestión de solicitudes.

El motivo con mayor incremento fue la demora en la autorización de servicios médicos, que pasó de 15,5% en la vigencia 2024 a 19,2% en la vigencia 2025. También se observó un aumento en la falta de oportunidad para la toma de imágenes diagnósticas que subió de 5,5% a 7,9%. Por el contrario, se registraron mejoras en otros aspectos: la demora en el tratamiento disminuyó de 7,1% a 6%, la programación de procedimientos no quirúrgicos pasó de 7,8% a 6%, y la oportunidad en citas de medicina especializada se redujo de 5,3% a 4,5%, evidenciando avances en la gestión de estos procesos.



Número total de encuestados



Número de afiliados que se consideran satisfechos con los servicios de salud recibidos



Porcentaje

Periodo/Vigencia	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025
I TRIMESTRE	1.832	2.139	4.220	2.510	2.275	4.431	73%	94%	95%
II TRIMESTRE	2.779	2.074	5.498	3.054	2.183	5.661	91%	95%	97%
III TRIMESTRE	2.977	6.973	6.246	3.210	7.340	6.417	93%	95%	97%
IV TRIMESTRE	2.104	2.655	5.392	2.238	2.746	5.527	94%	97%	98%
TOTAL	9.692	13.841	21.356	11.012	14.544	22.036	88%	95%	97%

Fuente: Área Costos y Estadística de la DIGSA y Grupo Atención al Usuario DIGSA.

Durante la vigencia 2025 se observa un incremento significativo en los indicadores de satisfacción frente a 2024. El número total de afiliados satisfechos pasó de 13.841 en 2024 a 21.356 en 2025, lo que representa un aumento de 7.515 personas. De igual manera, el total de encuestados creció de 14.544 a 22.036. El porcentaje global de satisfacción se elevó de 95% en 2024 a 97% en 2025, logrando una mejora de 2 puntos porcentuales.



8. COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS Y DE GESTIÓN DEL CAMBIO

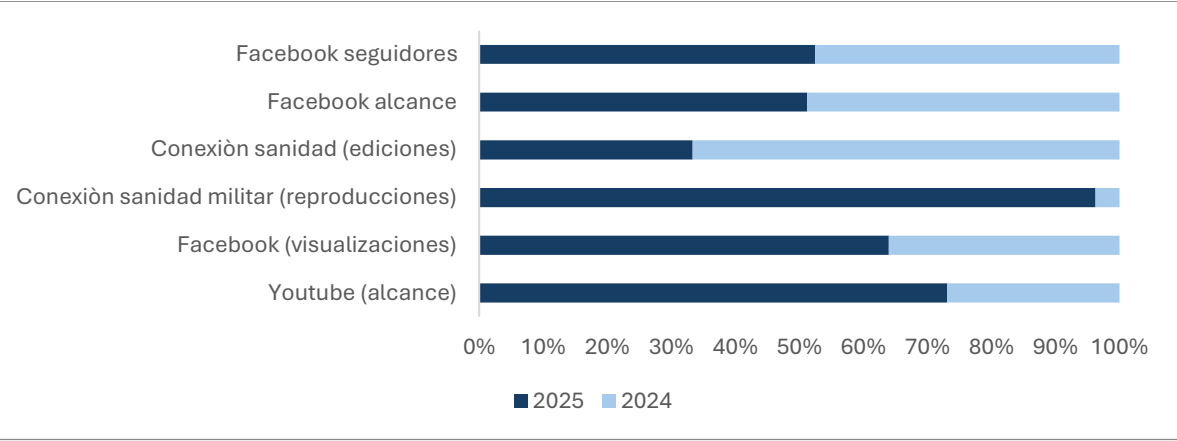
Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio

El área de Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio de la Dirección general de Sanidad Militar durante la vigencia 2025 mantuvo su proceso de fortalecimiento y apoyo estratégico a las diferentes subdirecciones grupos y áreas de la organización, determinando como línea principal el proceso de afianzamiento de los canales oficiales de la entidad para brindar información veraz y oportuna a los usuarios, así como la página web, de acuerdo a los lineamientos y estándares del gobierno nacional y de acuerdo a los requerimientos institucionales que buscan optimizar estas herramientas para consolidarlas como puerta de información y acceso a algunos trámites para las entidades públicas.

De la misma forma y atendiendo a las necesidades de comunicación interna, durante el 2025 se fortaleció la herramienta de información interna o intranet, buscando mantener su vigencia y seguir en el proceso de consolidación como herramienta púnica y necesaria de trabajo. Dentro de la línea interna se fortaleció el proceso de gestión del cambio y consolidación cultural, en busca de afianzar los valores organizacionales en la población, y generar una cohesión y sentido de pertenencia con el ejercicio de ser un subsistema de salud y disminuir la brecha institucional que genera inconvenientes en el ejercicio integral de la prestación de servicios de salud.

Análisis comparativo de la vigencia 2024 – 2025

Ilustración 61. Comportamiento en Redes Sociales



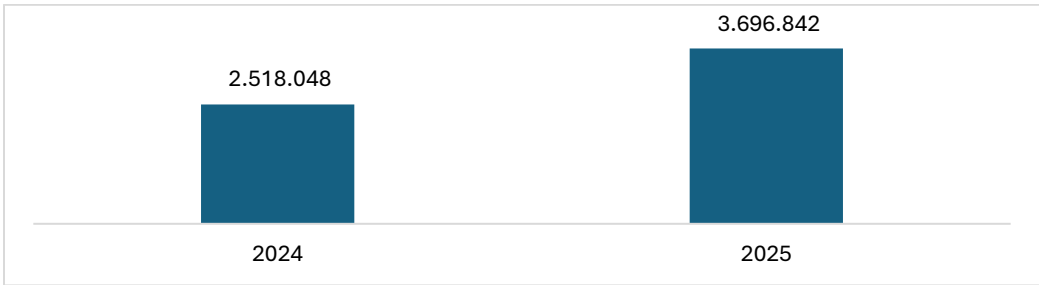
AÑO	Facebook Seguidores	Facebook Alcance	Conexión Sanidad (Ediciones)	Conexión Sanidad (Reproducciones)	Facebook live(visualizaciones)	Youtube (alcance)
2025	22.089	1.967.276	20	25.611	89.695	425.684
2024	19.985	1.871.297	40	986	50.475	156.895

Fuente. Información ARCOM

Se implementaron otras estrategias con los siguientes resultados

- ROSTROS DIGSA: 11 videos, visualizaciones: 20.712
- SANIDAD EN 30 SEGUNDOS: 5, visualizaciones: 15.356
- Alineación del sitio web de la entidad a los lineamientos y requerimientos tanto del gobierno nacional como de las entidades de vigilancia en salud de acuerdo con las necesidades observadas y proyectadas por los usuarios, generando un mayor flujo de visitas para la vigencia.

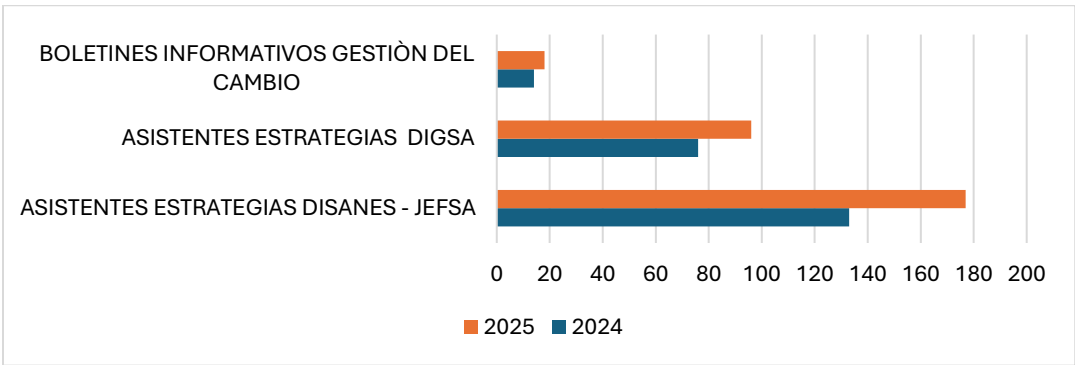
Ilustración 62. VISITAS



Fuente. Información ARCOM

- Afianzamiento de los escenarios de cultura organizacional de la entidad, generando sentido de pertenencia y proceso de recordación de los valores organizacionales como garantes de una optimización en la prestación de los servicios desde el área de trabajo de cada colaborador.

Ilustración 63. Participación estrategias de Gestión del Cambio



Fuente. Información ARCOM



9. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Seguimiento y Evaluación

Plan Anual de Auditorías y presentarlo ante el Subcomité de Coordinación de Control Interno

En la vigencia 2025 las auditorías internas se realizaron, con el fin de conformar un equipo interdisciplinario, definiendo objetivos, alcances, criterios y utilizando metodologías como: visitas presenciales de verificación, listas de chequeo, entrevistas y para auditar los procedimientos en cada una de las Dependencias a Auditar

ESM	CIUDAD	TIPO DE AUDITORIA	FECHA AUDITORIA
EMAVI	Cali	CUMPLIMIENTO	REALIZADA
BAS12	Florencia	CUMPLIMIENTO	REALIZADA
BAS09	Neiva	SEGUIMIENTO Y CONTROL	REALIZADA
DIGSA	Bogotá	SALUD OPERACIONAL-SST	REALIZADA

Fuente: Grupo Seguimiento y Evaluación

VIGENCIA	HALLAZGOS ABIERTO	HALLAZGOS CERRADOS	% AVANCE
AUDITORIAS 2023	0	105	100%
AUDITORIAS 2024	0	59	100%
AUDITORIAS 2025	0	8	100%

Fuente: Grupo Seguimiento y Evaluación

Avances en Auditoría, Control y Mejora Institucional – Vigencia 2025 (versión ejecutiva y humana)

Durante las vigencias 2023, 2024 y 2025, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares alcanzó un cumplimiento del 100% en la atención y ejecución de los planes de mejoramiento derivados de auditorías, con corte al 31 de diciembre de 2025. Este logro demuestra disciplina institucional, compromiso con la transparencia y fortalecimiento continuo del control interno.

Resultados de la Auditoría de la Contraloría

La auditoría adelantada por la Contraloría evidenció un avance sustancial en la madurez del SSFM. Tras un aumento significativo de hallazgos en 2023, la vigencia 2024 reflejó una reducción importante, confirmando que las acciones correctivas implementadas fueron efectivas y oportunas. Este comportamiento consolida mejores prácticas que deben mantenerse para prevenir reincidencias y potenciar la eficiencia institucional.

En el nivel central se identificaron 19 hallazgos, los cuales permitieron profundizar en oportunidades de mejora en los procesos administrativos, disciplinarios y de control.

Hallazgos por Fuerza y recomendaciones clave

- **Sanidad EJC**, concentró la mayor parte de hallazgos administrativos y disciplinarios, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la gestión y el control interno. Se recomienda implementar un plan específico que incluya auditorías internas periódicas, capacitación focalizada y supervisión reforzada.

- **Sanidad ARC**, Presentó hallazgos disciplinarios de tipo D-BA, los cuales podrían generar riesgos reputacionales y sancionatorios. Se requiere adoptar protocolos preventivos, realizar investigaciones internas y robustecer la trazabilidad de los procesos.
- **JEFSA**, No presentó hallazgos, lo que demuestra solidez en sus procesos y excelencia en la gestión. Este resultado constituye una oportunidad para documentar y replicar sus buenas prácticas en otras dependencias del SSFM.