2026-00013756D01
Al contestar cite este número
DIGSA / 20000
MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRAPS-ARPQR

Bogotá D.C / 21 de octubre de 2026

Doctora
YASIRA SIRLEY PEREA MORENO
Jefe de Oficina de Relación con el Ciudadano (E)
Ministerio de Defensa Nacional
Carrera 10 # 27 - 51 Residencias Tequendama, torre norte oficina 212; Código Postal 110311
Bogotá D.C.

Contraseña:ecaTG3zJX8

Asunto: Informe tercer trimestre 2026

Con toda atención, me permito enviar a la Doctora Jefe de Oficina de Relación con el Ciudadano (E), el informe del tercer trimestre de la vigencia 2026, correspondiente a las líneas de acción de las áreas de Atención al Usuario y Participación Social de la Dirección General de Sanidad Militar.

I. DESARROLLO TEMÁTICO INFORME TRIMESTRAL

1. ESTADO SOLICITUDES PENDIENTES

1.1 PERIODO ANTERIOR

PERIODO ANTERIOR - II TRIMESTRE 2026					
DEPENDENCIA	**PQRSR RECIBIDAS**	**PQRSR CERRADAS**	**PQRSR EN TRÁMITE**	**No. DÍAS VENCIDOS**	**% PENDIENTES POR RESOLVER**
DIGSA	1.143	1.143	0	0	0%
DISAN EJC	7.910	7.879	31	116	0.4%
DISAN ARC	1.157	1.157	0	0	0%
JEFSA	462	462	0	0	0%
HOMIL	758	758	0	0	0%
ÉTICOS	188	188	0	0	0%
TOTAL	**11.618**	**11.587**	**31**	**116**	**0.4%**

Durante el segundo trimestre de 2026 se evidenció una gestión altamente eficiente de las PQRSR, con un total de 11.618 solicitudes recibidas y 11.587 cerradas, lo que representa un cumplimiento global del 99,7%. El volumen de casos pendientes fue mínimo (31 trámites, equivalente a aproximadamente el 0,3% del total recibido), concentrándose en la Dirección de Sanidad Ejército con 31 casos. En términos generales, los

2026-00013756D01

indicadores reflejan una adecuada capacidad de gestión y resolución, aunque resulta pertinente fortalecer el seguimiento a los casos rezagados para evitar incrementos en los tiempos de vencimiento y mantener los niveles de cumplimiento alcanzados.

1.2. PERIODO ACTUAL

De acuerdo con la normatividad vigente, el Subsistema de Salud de las Fuerza Militares, tiene en cuenta los tiempos de respuesta de la siguiente manera:

a. TÉRMINOS PARA RESPONDER PQRSR ALLEGADAS A TRAVÉS DEL MÓDULO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

LEY 1755 DE 2015 (ART 14; 20)	TÉRMINOS PARA EMITIR RESPUESTA
Peticiones: solicitud verbal o escrita de carácter respetuoso, mediante la cual cualquier persona por motivos de interés general o particular realiza al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, con la cual se busca la resolución de una situación, prestación de un servicio, información o requerimiento documental, entre otros.	10 días hábiles
Quejas: manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad	15 días hábiles
Reclamos: es el derecho de carácter respetuoso, que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución o respuesta relacionada con la prestación indebida de un servicio propio de Sistema de Salud de las Fuerzas Militares.	10 días hábiles
Solicitud documentos o copias	10 días hábiles
Petición información entre entidades	10 días hábiles
Consultas	30 días calendario
Atención prioritaria de peticiones: se dará atención prioritaria a las peticiones de reconocimiento de un derecho fundamental cuando deban ser resueltas para evitar un perjuicio irremediable al peticionario, quien deberá probar sumariamente la titularidad del derecho y el riesgo del perjuicio invocado. Cuando por razones de salud o de seguridad personal esté en peligro inminente la vida o la integridad del destinatario de la medida solicitada, la autoridad adoptará de inmediato las medidas de urgencia necesarias para conjurar dicho peligro, sin perjuicio del trámite que deba darse a la petición. Si la petición la realiza un periodista, para el ejercicio de su actividad, se tramitará preferencialmente.	Trámite prioritario inmediato

b. TÉRMINOS PARA RESPONDER PQRSR ALLEGADAS A TRAVÉS DEL APLICATIVO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CIRCULAR EXTERNA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD 008 DE 2018, MOFICADA EN LA 2023151000000010-5 DE 2023	TERMINOS ESTABLECIDOS DE RESPUESTA
Supersalud riesgo vital NNA: Niños, niñas y adolescentes de la cohorte de trasplantados o con las siguiente patologías: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades huérfanas, enfermedades crónicas respiratorias, VIH.	08 horas
Supersalud riesgo vital: Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte.	24 horas
Supersalud riesgo priorizado: Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el sector salud.	48 horas
Supersalud riesgo simple: Reclamo a través del cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique	72 horas

2026-00013756D01

un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector.	

PERIODO ACTUAL - III TRIMESTRE 2026							
DEPENDENCIA	**PQRSR RECIBIDAS**	**CERRADAS DENTRO DE TÉRMINOS**	**CERRADAS FUERA DE TÉRMINOS**	**EN TRÁMITE DENTRO DE TÉRMINOS**	**EN TRÁMITE FUERA DE TÉRMINOS**	**No. DÍAS DE VENCIMIENTO**	**% PENDIENTES POR RESOLVER**
DIGSA	1.288	1.114	166	2	6	11	0.6%
DISAN EJC	9.057	6.378	2.215	14	450	20	5.1%
DISAN ARC	1.316	1.142	156	18	0	0	1.3%
JEFSA	473	456	14	3	0	0	0.6%
HOMIL	743	721	22	0	0	0	0%
ÉTICOS	153	129	22	0	2	15	1.3%
TOTAL	**13.030**	**9.940**	**2.595**	**37**	**458**	**7**	**3.7%**

Fuente: módulo PQRSR DIGSA

Durante el III trimestre de 2026 se recibieron 13.030 PQRSR, de las cuales, 9.940 casos (76,3%) fueron cerrados oportunamente, mientras que 2.595 (19,9%) se atendieron fuera de los términos. La DISAN EJC concentró el mayor volumen de requerimientos con 9.057 PQRSR (69,5% del total), seguida por la DIGSA con 1.288 y la DISAN ARC con 1.316 casos, evidenciando una alta carga operativa en estas dependencias. Asimismo, se observa que el porcentaje global de pendientes por resolver es de 3,7%, correspondiente a 495 solicitudes en trámite, de las cuales 458 se encuentran fuera de términos.

En cuanto a la oportunidad de atención, las dependencias HOMIL, JEFSA y DISAN ARC presentan los mejores resultados, manteniendo porcentajes mínimos de pendientes por resolver (entre 0% y 1,3%) y sin casos en trámite fuera de términos para JEFSA y DISAN ARC. Por el contrario, la DISAN EJC concentra 450 de los 458 casos en trámite fuera de términos (98,3%), registrando además un vencimiento promedio de 20 días, situación que impacta de manera significativa los indicadores generales de oportunidad del SSFM. Por su parte, la DIGSA presenta un bajo nivel de casos pendientes por resolver (0,6%), aunque mantiene 6 PQRSR fuera de términos con un promedio de 11 días de vencimiento, mientras que ÉTICOS reporta 2 casos vencidos con 15 días de retraso.

1.3. GESTIÓN DE PQRSR VENCIDAS

Con el fin de fortalecer la gestión y reducir los tiempos de respuesta, de manera quincenal se remiten oficios a los Directores de la DISAN EJC, DISAN ARC y JEFSA, según corresponda, solicitando el cierre inmediato de las PQRSR vencidas y la adopción de las acciones necesarias para evitar la materialización de nuevos incumplimientos, promoviendo así el mejoramiento continuo de los indicadores de oportunidad y el cumplimiento de los términos legales de atención.

2. RESULTADO DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS EN EL TRIMESTRE

DEPENDENCIA	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	DENUNCIA POR POSIBLES ACTOS DE CORRUPCIÓN	TOTAL
DIGSA	1.235	0	50	1	0	1.286
DISAN EJC	2.462	32	6.420	7	0	8.921

2026-00013756D01

DISAN ARC	598	1	704	1	0	1304
JEFSA	58	16	379	2	0	455
HOMIL	92	2	643	0	0	737
ÉTICOS	7	10	134	0	0	151
TOTAL	**4.452**	**61**	**8.330**	**11**	**0**	**12.854**

En la tabla anterior se registran 12.854 PQRSR, de las cuales 8.330 (64,8%) corresponden a reclamos, constituyéndose en la tipología predominante, seguidas por 4.452 peticiones (34,6%), mientras que las quejas (61 casos; 0,5%) y las sugerencias (11 casos; 0,1%) presentaron una participación inferior. Por dependencia, la DISAN EJC concentró el mayor volumen de requerimientos con 8.921 PQRSR (69,4%), seguida por la DIGSA con 1.286 (10,0%) y la DISAN ARC con 1.304 (10,1%), evidenciando que la mayor demanda de atención se encuentra focalizada en estas dependencias. Es importante señalar que el total consolidado de PQRSR clasificadas por tipología corresponde a 12.854 registros, cifra que difiere del total de 13.030 PQRSR recibidas durante la vigencia, debido a que la diferencia de 176 registros corresponde a felicitaciones, las cuales no hacen parte de las categorías de petición, queja, reclamo, sugerencia o denuncia por presuntos actos de corrupción solicitada por la presente tabla.

3. SOLICITUDES RECIBIDAS POR CLASE DE ASUNTO

CLASE DE ASUNTO	P	Q	R	S	D	TOTAL	%
SANIDAD	4.452	61	8.330	11	0	12.854	**100%**
TOTAL	4.452	61	8.330	11	0	12.854	**100%**

En la tabla se evidencian 12.854 PQRSR clasificadas por tipo de asunto en el SSFM, de las cuales 8.330 (64,8%) correspondieron a reclamos, consolidándose como la categoría de mayor participación, seguidas por 4.452 peticiones (34,6%). Por su parte, las 61 quejas (0,5%) y las 11 sugerencias (0,1%) representaron una proporción mínima del total de requerimientos, mientras que no se registraron denuncias por presuntos actos de corrupción. Lo anterior evidencia que las principales manifestaciones de los usuarios estuvieron orientadas a la inconformidad frente a la prestación de los servicios y a la solicitud de información o gestión de trámites. Es importante precisar que la suma de las PQRSR clasificadas por tipo de asunto corresponde a 12.854 registros, cifra inferior al total de 13.030 PQRSR recibidas durante la vigencia, debido a que la diferencia de 176 registros corresponde a felicitaciones, las cuales se contabilizan de manera independiente y no hacen parte de las categorías de petición, queja, reclamo, sugerencia o denuncia solicitadas por la presenta table.

4. SOLICITUDES RECIBIDAS POR MEDIO DE RECEPCIÓN

MEDIO DE RECEPCIÓN		
MEDIO DE RECEPCIÓN	**No. PQRSR**	**%**
CORREO ELECTRÓNICO	1.568	12%
PRESENCIAL – CORRESPONDENCIA FÍSICA	341	2.6%
LÍNEA TELEFÓNICA	1	0%
SEDE ELECTRÓNICA (SUPERSALUD, PÁGINA WEB, COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES)	10.646	81.7%
CHAT INSTITUCIONAL	3	0%
BUZÓN DE SUGERENCIAS	471	3.6%
TOTAL	**13.030**	**100%**

2026-00013756D01

El análisis de los canales de recepción de las PQRSR evidencia una amplia utilización de los medios electrónicos por parte de los usuarios, siendo la Sede Electrónica (Supersalud, página web y Comando General de las Fuerzas Militares) el principal mecanismo de radicación con 10.646 requerimientos que representan el 81,7% del total de 13.030 PQRSR recibidas durante la vigencia. En segundo lugar se ubicó el correo electrónico con 1.568 registros (12%), seguido del buzón de sugerencias con 471 casos (3,6%) y la recepción presencial o por correspondencia física con 341 solicitudes (2,6%). Por su parte, la línea telefónica y el chat institucional registraron una participación mínima, con 1 y 3 requerimientos, respectivamente.

5. ANÁLISIS DE CAUSAS Y DOCUMENTACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS DE PQRSR

A partir de lo estipulado en la Ley 1755 de 2015, la Circular 008 de 2008, el Acuerdo 075 de 2020 y la Circular de PQRD con radicado No. 0124001132902 del 02 de febrero de 2024 emitida desde el Grupo de Atención al Usuario y Participación Social de la Dirección General de Sanidad Militar, se realiza la gestión de los requerimientos allegados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la cual es desarrollada en conjunto con las diferentes oficinas de atención al usuario; asimismo, las condiciones de ingreso de las PQRSR se modifican periódicamente dependiendo de lo determinado por las diferentes instancias y/o entes de control.

La gestión y recepción de las PQRSR en el transcurso de la vigencia, se realizó a través de las reuniones periódicas con la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Dirección de Sanidad Armada y la Jefatura de Salud, en las cuales se analizó y evaluó el comportamiento de las PQRSR registradas en el módulo de la Dirección General de Sanidad Militar y el aplicativo de la Superintendencia Nacional de Salud, evidenciando las condiciones de mejora permanentes establecidas en estos espacios de reunión.

Al mismo tiempo se realizaron constantes auditorias por parte del Grupo de Atención al Usuario y Participación Social de la Dirección General de Sanidad Militar, verificando el cumplimiento de las respuestas en los términos establecidos por la ley.

Así mismo por medio de oficios de recabo enviados mediante oficio a Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Dirección de Sanidad Armada y la Jefatura de Salud, Convenio Interadministrativo Hospital Militar Central (Atención al Usuario) y Operador Logístico de Medicamentos – Convenio Vigente, se solicitó el cierre inmediato de los requerimientos que se encontraban en estado vencido, emitiendo respuesta de fondo a las necesidades de los usuarios.

Se realizan auditorías internas al módulo de PQRSR, con el fin de hacer seguimiento a aquellas con cierre dentro de los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 articulo 14.

El grupo de Atención al Usuario y Participación Social ha realizado acciones de seguimiento, control y acompañamiento permanente, para el trámite y cierre con respuesta de fondo de las PQRSR, mediante auditorías internas, reuniones de seguimiento y oficios de recabo con las fuerzas donde se tratan los siguientes temas:

a. Cierre de PQRSR dentro de los términos de ley.
b. Emisión de respuestas de fondo.
c. Trazabilidad en los cierres de los aplicativos.
d. Lineamientos de gestión y auditorías internas al módulo PQRSR y el aplicativo de la Superintendencia Nacional de Salud para seguimiento y control de los requerimientos.
e. Acompañamiento a las coordinaciones de la DISAN EJC, DISAN ARC y JEFSA con el fin de verificar respuestas de fondo para poder cerrar requerimientos.

2026-00013756D01

f. Retroalimentación y asesoría continua por parte de las gestoras de la DIGSA, de acuerdo con novedades presentadas en los aplicativos.

Así mismo, es importante señalar que, con el ánimo de reducir la instauración de las PQRSR, el Grupo de Atención al Usuario y Participación Social, ha realizado mesas de trabajo con las fuerzas donde se les informa a los líderes de cada una de las oficinas de atención al usuario el comportamiento de las PQRSR, los estados, tipologías, y observaciones generales; igualmente se enfatiza en el cierre oportuno con respuestas de fondo de acuerdo con los términos de ley.

Finalmente se realizan informes mensuales y trimestrales de PQRSR, con el objetivo de informarle el comportamiento y el análisis de los requerimientos allegados al grupo de Atención al Usuario y Participación Social, a través de sus medios de recepción como: correo electrónico, módulo DIGSA, aplicativo de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, en los cuales se realiza la trazabilidad de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos, que los usuarios o personal civil han interpuesto.

6. IMPACTO DEL SERVICIO EN LOS USUARIOS

De conformidad con la Directiva 007 de 2026, el análisis del impacto del servicio al usuario se presenta con base en los resultados obtenidos a través de los instrumentos institucionales vigentes para la medición de la satisfacción y percepción de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, específicamente la encuesta de satisfacción frente a la prestación de los servicios de salud y la encuesta de percepción asociada a la gestión de las PQRSR.

Es importante señalar que la información reportada corresponde al nivel de detalle disponible en los mecanismos de medición actualmente implementados. En consecuencia, los resultados presentados permiten identificar el comportamiento de la satisfacción, la percepción de la atención recibida y las oportunidades de mejora en la prestación de los servicios de salud.

a. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS RESPECTO A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En cuanto a la encuesta de satisfacción de los afiliados respecto a la prestación de los servicios de salud, se maneja la siguiente metodología:

La encuesta fue diseñada a partir de las instrucciones emitidas desde el Viceministerio de Defensa para el Grupo Social y Empresarial de la Defensa - GSED y Bienestar, con la coordinación y articulación del Grupo Estratégico en Salud y Secretaría Técnica de la Dirección Sectorial de Bienestar y Salud del Ministerio de Defensa Nacional; unificando y estandarizando criterios y variables a la herramienta de medición del Indicador de Satisfacción Global, (cuestionario, ficha técnica, frecuencia) al igual que la metodología de captura de la información, en los dos Subsistemas de Salud.

La muestra es establecida por el Área de Costos y Estadística del Grupo Planeación Estratégica de acuerdo con el análisis de los datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, donde se pueden identificar la cantidad de consultas cumplidas en la prestación de los servicios de salud por establecimiento, esto quiere decir que, los ESM con mayor número de consultas pueden hacer parte de la muestra o selección representativa, para cumplir con el diligenciamiento de la encuesta. Adicionalmente, esta área construye una ficha técnica para cada trimestre, registrando el número de Establecimientos de Sanidad Militar que hacen parte de la muestra.

2026-00013756D01

Para la recopilación de información, se realiza la encuesta de manera digital a través del sistema de información Portal SIS de manera trimestral, donde los afiliados mediante su registro, asignación de usuario y contraseña acceden y responden a la misma, permitiendo conocer la percepción que tienen frente a la satisfacción en la prestación de los servicios de salud.

Esta encuesta va dirigida a los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que hayan recibido atención en la prestación de servicios de salud en los Establecimientos de Sanidad Militar – ESM seleccionados dentro de la muestra durante los últimos tres (3) meses.

6.1 MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN

Durante el tercer trimestre de 2026, los resultados obtenidos evidencian que se mantienen niveles favorables de satisfacción por parte de los usuarios frente a los servicios de salud prestados por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. La tasa global de satisfacción alcanzó el 96%, manteniendo una valoración de excelencia en la prestación de los servicios evaluados. Asimismo, los indicadores de experiencia, trámites y oportunidad registraron resultados superiores al 94%, reflejando una percepción positiva de los usuarios frente a la atención recibida.

De igual manera, la participación de los afiliados en los mecanismos de medición institucional permite identificar fortalezas y oportunidades de mejora para el fortalecimiento continuo de la gestión de servicio y del relacionamiento con los usuarios. Los resultados obtenidos constituyen un insumo fundamental para orientar acciones que contribuyan al mejoramiento de la experiencia ciudadana y al fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios institucionales.

Se registran los datos comparativos del I trimestre 2026, II trimestre y III trimestre 2026:

TRAMITES / SERVICIOS EVALUADOS EN EL PERIODO	NUMERO DE PERSONAS QUE PARTICIPAN EN LA EVALUACION	CALIFICACIÓN EXCELENTE (4.5 A 5) BUENO (3.5 A 4.5) REGULAR (2.5 A 3.5) MALO (1 A 2.5)
Prestación de servicios de salud I trimestre 2026.	2.352	Excelente (4,8) (96%)
Prestación de servicios de salud II trimestre 2026.	4.217	Excelente (4,8) (96%)
Prestación de servicios de salud III trimestre 2026.	5.029	Excelente (4,8) (96%)

La tasa de satisfacción global del SSFM se ubicó en 96%; el Indicador de Experiencia 97%, el de Trámites 96% y el de Oportunidad 95%. Es importante mencionar que la Jefatura de Salud presentó una tasa superior a la del SSFM.

INDICADORES	III TRIMESTRE 2025	III TRIMESTRE 2026
Tasa global	97%	96%
Ind_Experiencia	97%	97%
Ind_Trámites	98%	96%
Ind_ Oportunidad	96%	95%

Fuente: Área Costos y Estadística de la DIGSA.

La encuesta de satisfacción del III trimestre registró una tasa de satisfacción global del 96% para el SSFM. Se mantiene un porcentaje alto en la satisfacción global de los usuarios encuestados en el Subsistema de Salud de las FFMM, aunque, disminuyo un punto porcentual respecto al tercer

2026-00013756D01

trimestre de 2025, pasando de un 97% a un 96%. De igual manera, es importante mencionar que disminuyo la muestra para el tercer trimestre de la vigencia 2026 en comparación de la muestra del tercer trimestre de 2025; aunque la participación aumento respecto al segundo trimestre de la presente vigencia.

PERIODO	NÚMERO DE AFILIADOS QUE SE CONSIDERAN SATISFECHOS CON LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBIDOS	NÚMERO TOTAL DE ENCUESTADOS	PORCENTAJE
III trimestre 2026	4.826	5.029	96%
III trimestre 2025	6.246	6.417	97%

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

6.2. PRONUNCIAMIENTOS FAVORABLES Y DESFAVORABLES RECIBIDOS DURANTE EL PERIODO

a. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN MÓDULO PQRSR

Mediante el módulo de PQRSR de la Dirección General de Sanidad Militar, los usuarios pueden evaluar la gestión realizada frente a su requerimiento. La encuesta está conformada por las siguientes preguntas:

1. Seleccione el rol con el cual interpuso su Petición, Queja, Reclamo o Sugerencia
2. ¿Está satisfecho con el tiempo de respuesta de su solicitud?
3. ¿Está usted conforme con la calidad de la respuesta recibida?
4. ¿La información recibida fue clara y comprensible?
5. ¿Tuvo inconvenientes con el registro de su solicitud y recepción de respuesta?
6. Seleccione a través de cual medio recibió la respuesta a su Petición

Para dar respuesta a las siguientes variables se tienen en cuenta en primera medida las PQRSR para registrar el dato de felicitaciones, quejas y reclamos. En cuanto a la cantidad de personas que califican la percepción del servicio se toman los resultados de las preguntas 2, 3, 4 y 5 relacionadas a continuación:

b. III Trimestre 2026

¿Está satisfecho con el tiempo de respuesta de su solicitud? Si 354, No 279
¿Está usted conforme con la calidad de la respuesta recibida? Si 247, No 386
¿La información recibida fue clara y comprensible? Si 331, No 303
¿Tuvo inconvenientes con el registro de su solicitud y recepción de respuesta? Si 165, No 460

	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN MÓDULO PQRSR	Positivas	Negativas
PREGUNTA 2	¿Está satisfecho con el tiempo de respuesta de su solicitud?	354	279
PREGUNTA 3	¿Está usted conforme con la calidad de la respuesta recibida?	247	386
PREGUNTA 4	¿La información recibida fue clara y comprensible?	331	303
PREGUNTA 5	¿Tuvo inconvenientes con el registro de su solicitud y recepción de respuesta?	165	460
PROMEDIO		274,25	357

En el tercer trimestre de la vigencia 2026, de un total de 13.030 PQRSR recibidas por los diferentes medios de recepción, se registraron 176 felicitaciones, 61 quejas y 8.330 reclamos. En cuanto a la encuesta de satisfacción del módulo PQRSR, se recibieron alrededor de 636 respuestas, donde en promedio se obtuvieron 274,25 calificaciones positivas y 357 negativas.

2026-00013756D01

Conceptos favorables	Cantidad
Felicitaciones	176
Calificación positiva de percepción del servicio	274,25

Conceptos desfavorables	Cantidad
Quejas	61
Reclamos	8.330
Calificación negativa de percepción del servicio	357

En comparación con el II trimestre de la presente vigencia, disminuyeron las felicitaciones pasando de 227 a 176, aumentaron las quejas pasando de 52 a 61 y aumentaron los reclamos pasando de 7.745 a 8.330. De igual forma, aumentaron las personas que calificaron la gestión de las PQRSR, pasando de 531 a 636, donde se encuentra que en el comparativo calificaron positivamente la percepción del servicio en el módulo de PQRSR pasando de un promedio de 244,7 a 274,25 y en la calificación negativa la percepción del servicio en el módulo de PQRSR 281,2 a 357.

7. REPORTE DE AVANCES EN LAS POLÍTICAS DE RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO

A. POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Para el tercer trimestre del año 2026, desde el Grupo de Atención al Usuario y Participación Social GRAPS de la Dirección General de Sanidad Militar en alineación con la Política de Participación Social en Salud PPSS se cuenta con el Acuerdo 075 de 2020 *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* el cual define el SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DEFINICION, POLITICA Y PRINCIPIOS que bajo su operatividad centra su gestión en cinco (5) líneas de acción de las cuales se deriva la Participación Social en salud.

Por ende, bajo la Circular 0123012039602 del 30 de octubre de 2023 "Implementación de la Estrategia de Participación Social para la Dirección General de Sanidad Militar, La Dirección de Sanidad Ejército, Dirección de Sanidad Naval, Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana" se desarrollan acciones estratégicas que dan cuenta de la garantía, cumplimiento y promoción del derecho a la participación social con grupos de interés, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y entidades territoriales y del orden nacional en el marco del fortalecimiento de los procesos de la atención en salud a nivel de las Fuerzas Militares.

Por ende, desde el área de Atención al Usuario y Participación Social de la Dirección General de Sanidad Militar en lo concerniente a Participación Ciudadana se desarrollaron las siguientes acciones:

• CONFORMACIÓN INTERNA DE LAS ASOCIACIONES O ALIANZAS DE USUARIOS

N°	Fecha	Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Ciclo de gestión	Grupos de valor involucrados	Número de asistentes	Lugar (municipio, departamento	Resultado o conclusión principal
1	28/07/2026	Conformación interna de las Asociaciones o alianzas de usuarios	Ejercicio de co-creación o concertación	Diagnóstico	Líder Oficina de Atención al Usuario	5	Bogotá D.C. y en todo el territorio nacional	A través de oficio se solicitan los estatutos de las 4 asociaciones de usuarios faltantes

2026-00013756D01

					Dirección de Sanidad Ejército DISAN EJC Líder y/o profesional de Oficina de Atención al Usuario de Establecimientos de Sanidad relacionados			por envío de información para actualización de la caracterización. Revisión de acta de constitución y documentación respectiva de la veeduría ciudadana en salud para actualización de base de caracterización
2	22/09/2026	Elaboración y divulgación de piezas comunicativas	Ejercicio de co-creación o concertación	Formulación	Grupo Atención al Usuario y Participación Social – GRAPS Área Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio - ARCOM	3	Bogotá D.C.	A través de solicitud formal emitida al área de Comunicaciones se solicita la elaboración de 3 piezas comunicativas para lo cual se envía insumo para su elaboración.

Para el mes de julio de 2026, se efectuó actualización de veeduría ciudadana “Veeduría en salud para el departamento de Sucre de cara al proceso permanente de caracterización de veedurías y asociaciones de usuario, por lo que se cuenta con soporte de adjudicación bajo Personería Municipal de Sincelejo, Sucre.

Así mismo, considerando los compromisos generados como resultado de la capacitación realizada el pasado 25 de junio de 2026 para “fortalecimiento en la creación y acompañamiento de Asociaciones Internas de Usuarios del SSFM” efectuada con la Dirección de Sanidad Ejército Nacional y los Establecimientos de Sanidad Militar de complejidad intermedia que tienen a su cargo la conformación y acompañamiento de Asociaciones de usuarios; se genera formato de confidencialidad para los representantes y/o miembros de las Asociaciones y/o alianzas Internas que se convocan a los Comités de Ética Hospitalaria.

Lo anterior, considerando que en el ejercicio de su rol se debe contar con resguardo de la información sensible y confidencial a la que pueda tener acceso dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales” y demás normatividad, para, de esta manera evitar un uso indebido o afectaciones a terceros considerando la figura que representan ante los usuarios que conforman la asociación y/o alianza de usuarios y de usuarios en general del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

De igual forma, se generó oficio de solicitud para contar con soportes actualizados y vigentes de los estatutos y actas de conformación de las asociaciones internas creadas a la fecha en los Establecimientos de Sanidad Militar:

- Dispensario Médico de Cali - DMCAL
- Dispensario Médico de Oriente - DMORI
- Dispensario Médico de Tolemaida - DMTOL
- Dispensario Médico de Medellín - DMMED

2026-00013756D01

Lo anterior, en aras a dar cumplimiento con la actualización permanente de información de cara al proceso de caracterización que se realiza anualmente de las Asociaciones Internas y/ alianzas de usuarios del SSFM y Veedurías ciudadanas.

Durante el mes de Agosto de 2026, se contó con la conformación de una Asociación de Usuarios con nivel territorial Municipal en el Establecimiento de Sanidad Militar BAS30 de Cúcuta Norte de Santander, perteneciente a la Regional 2 de la Dirección de Sanidad Ejército DISAN el cual cuenta con nombre Asociación de beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud ABESFUMIL legalmente constituida, por lo que se procede a incluir en la caracterización de grupos de interés de esta Dirección y mediante correo se pone en conocimiento a las fuerzas que por georreferencia cuenten con Establecimientos de Sanidad Militar en el área de incidencia para ser incluidos en sus bases de datos y adherirles a las acciones estratégicas en materia de participación social que se adelantan de cara a la normatividad vigente.

De igual forma, se dio continuidad al ejercicio de revisión y validación de los estatutos de las Asociaciones de usuarios conformadas por los Establecimientos de Sanidad Militar solicitados y previamente relacionados:

Ahora, respecto al formato de confidencialidad que previamente se elaboró para su posterior aprobación y socialización con los establecimientos a nivel de las DISANES Y Jefatura de Salud de FAC el proceso se encuentra en proceso de rectificación y aprobación con respaldo jurídico quedando pendiente su posterior inclusión en la actualización de la estrategia y socialización como herramienta para la garantía del tratamiento de información sensibles en el ejercicio de la participación social de los grupos de interés caracterizados por esta Dirección.

Finalmente, se genera solicitud y envío de propuesta de tres (3) piezas comunicativas al área de Comunicaciones Estratégicas ARCOM con la intención de fortalecer el conocimiento de los funcionarios y usuarios del SSFM, en torno a la participación social y las formas y acciones estratégicas desarrolladas con los grupos de interés y de valor.

- **JORNADAS TRIMESTRALES: ESCENARIOS ASAMBLEARIOS O REUNIÓN DE USUARIOS**

Durante el mes de septiembre no se cuenta con jornadas programadas considerando que el corte trimestral y según calendario anual de la estrategia de participación social, la Jornada trimestral de participación social en los territorios está programada para el 09 de octubre 2026. Por lo tanto, se reportarán los resultados del trimestre en el próximo informe.

- **ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN DIÁLOGOS CON EL DIRECTOR**

N°	Fecha	Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Ciclo de gestión	Grupos de valor involucrados	Número de asistentes	Lugar (municipio, departamento	Resultado o conclusión principal
3	9/07/2026	Estrategia diálogos con el Director: Voces que acerca y construyen	Mesa de diálogo o concertación	Diagnóstico	Director General de Sanidad Militar DIGSA Director/a Dirección de Sanidad Ejército DISAN EJC Director/a y Subdirector/a	20	Barranquilla, Atlántico	Reunión de asociaciones y veedurías de la Zona Norte – Regional 1 y Córdoba Se informó que el fortalecimiento del sistema de atención en el ESM

2026-00013756D01

					Regional 9 DMSOC Director/a y Subdirector/a Establecimiento de Sanidad Militar Delegados GRAPS DIGSA y AUDITORIA DIGSA Oficina de atención al usuario ESM Veedurías y Usuarios del SSFM			BAS01 se realizará por fases: <u>Corto Plazo</u>: Adecuada gestión de las agendas médicas, resaltando la pérdida de oportunidades por tasa de inasistencia. <u>Mediano Plazo:</u> énfasis en el adecuado uso de los medicamentos formulados, indicando que en algunos casos estos son reclamados por los usuarios, pero no son consumidos conforme a las indicaciones médicas. Prueba piloto de integración para la prestación de servicios de salud en las Fuerzas Militares, a través de la red externa contratada, haciendo referencia a la Clínica de la Costa y al uso de los recursos asignados <u>Largo Plazo:</u> Fortalecimiento y mejoramiento de la infraestructura y la capacidad de atención del Hospital Naval, con el propósito de optimizar la prestación de los servicios de salud para los usuarios.

Durante el tercer trimestre del año en curso se contó con encuentro programado en el mes de julio por el señor Mayor General Carlos Alberto Rincón Arango Director General de Sanidad Militar con representantes de Asociaciones y/o alianzas de usuarios y Veedurías Ciudadanas del SSFM en la zona norte del país conformada por Regional 1 y el departamento de Córdoba, dirigida y coordinada por el Dispensario Médico Nivel II Barranquilla DMBAQ de la Dirección de Sanidad Armada Nacional en cooperación con Dirección de Sanidad Ejército Nacional y Jefatura de Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana.

Dicha actividad, fue programada el 9 de julio del presente año en el Auditorio Aureliano Castro Escuela Naval de Suboficiales ARC Barranquilla, abordando aspectos como:

1. Presupuesto asignado a los Establecimientos de Sanidad Militar
2. Personal: Contratación (Estudio de Seguridad) - Horario Laboral
3. Contratación red externa
4. Infraestructura de Establecimientos de Sanidad Militar

Para lo cual, en el lapso de 1 hora cada fuerza debía tener un representante quien socializara (15 minutos para cada tema) con 8 diapositivas en total, dos diapositivas por cada tema.

2026-00013756D01

Durante su desarrollo, el señor Mayor General realizó una contextualización sobre la prueba piloto de integración para la prestación de servicios de salud en las Fuerzas Militares y explicó el funcionamiento de la atención a través de la red externa contratada, haciendo referencia a la Clínica de la Costa y al uso de los recursos asignados por las Fuerzas Militares para garantizar la prestación de los servicios. De igual manera, abordó la importancia de la adecuada gestión de las agendas médicas, resaltando que, aunque no se evidencia un alto índice de cancelación de citas, sí existe una pérdida de oportunidades debido a la inasistencia de los usuarios. También hizo énfasis en el adecuado uso de los medicamentos formulados, indicando que en algunos casos estos son reclamados por los usuarios, pero no son consumidos conforme a las indicaciones médicas.

Finalmente, presentó una contextualización sobre las acciones que actualmente se desarrollan en el sector salud y las estrategias orientadas al fortalecimiento y mejoramiento de la infraestructura y la capacidad de atención del Hospital Naval, con el propósito de optimizar la prestación de los servicios de salud para los usuarios.

De esta manera, finalizada la jornada se efectúan las respuestas pertinentes a inquietudes de los participantes en calidad de representantes de Asociaciones y/o alianzas de usuarios y Veedurías Ciudadanas en el marco del fortalecimiento de los mecanismos de participación ciudadana y el mejoramiento continuo de la prestación de servicios de salud.

Cabe resaltar, que sobre la estrategia en el mes de agosto de 2026 se realizaron visitas a territorios contando con la participación de usuarios, asociaciones y veedurías en las zonas afectadas por el terremoto ocurrido en el país durante esta vigencia para hacer un paneo del estado de los Establecimientos de Sanidad Militar que sufrieron daños y/o afectaciones por este suceso.

- **AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025**

En el mes de julio de 2026 se realizaron las siguientes actividades relacionadas con la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2025:

N°	Fecha	Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Ciclo de gestión	Grupos de valor involucrados	Número de asistentes	Lugar (municipio, departamento	Resultado o conclusión principal
4	10/07/2026	Quinta Mesa de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2025	Control social/rendición de cuentas	Seguimiento y evaluación	Equipo líder de rendición de cuentas: Un delegado del Grupo Atención al Usuario y Participación Social - GRAPS Un delegado del Área Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio - ARCOM Un delegado del Grupo Planeación Estratégica – GRUPL	12	Bogotá D.C.	Se realiza la reunión dando cumplimiento al cronograma establecido para la rendición de cuentas. Revisar matriz DOFA en cuanto a las oportunidades y verificar redacción Se elaborará plan de mejoramiento de acuerdo con lo definido.

2026-00013756D01

					Un delegado del Grupo Asuntos Legales - GRULE Un delegado del Grupo Subdirección de Salud- SUBSA Un delegado del Grupo Subdirección Administrativa y Financiera- SUBAF			
5	21/07/2026	Plan de mejoramiento Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2025	Control social/rendición de cuentas	Seguimiento y evaluación	Grupo Atención al Usuario y Participación Social - GRAPS	2	Bogotá D.C.	Envío del plan de mejoramiento remitido al Grupo Seguimiento y Evaluación DIGSA y al Equipo líder de rendición de cuentas
6	18/09/2026	Cierre de Plan mejoramiento Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2025	Control social/rendición de cuentas	Seguimiento y evaluación	Grupo Atención al Usuario y Participación Social – GRAPS Área Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio - ARCOM	4	Bogotá D.C.	Reunión para cierre del plan de mejoramiento del proceso de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025

- Quinta Mesa de Trabajo del equipo líder de Rendición de Cuentas Vigencia 2025:

  En este proceso de la Quinta Mesa de Trabajo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas que corresponde a la quinta Fase de la estrategia Seguimiento y Evaluación la cual cuenta con Acta de reunión, se abordaron aspectos como el tiempo de ejecución mediante un comparativo en tiempos de presentación vs tiempo desarrollo presentación para identificar si sobre la planeación previamente establecida se logró ajustar la proyección de la Audiencia a los tiempos establecido, también, se hizo revisión de los resultados de la Evaluación de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas contenidos en el Informe General de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, para, finalmente contrastar los resultados más significativos en una herramienta DOFA enfatizando en las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de mejora junto con el equipo líder de rendición de cuentas conformado por:

- Un delegado del Grupo Atención al Usuario y Participación Social - GRAPS
- Un delegado del Área Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio - ARCOM
- Un delegado del Grupo Planeación Estratégica – GRUPL
- Un delegado del Grupo Asuntos Legales - GRULE
- Un delegado del Grupo Subdirección de Salud- SUBSA
- Un delegado del Grupo Subdirección Administrativa y Financiera- SUBAF

Esta acción, dio como resultado el plan de mejoramiento para ajustar la planeación de la estrategia de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas para la vigencia 2026, dicho plan de mejoramiento contó con posterior aprobación por el área de Planeación de la entidad y fue socializado con los integrantes del equipo líder rendición de cuentas para su trazabilidad.

2026-00013756D01

En el mes de agosto de 2026 se continúa en proceso de Seguimiento al plan de mejoramiento y entrega de evidencias de la estrategia de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas como resultado de la quinta mesa realizada en el mes de julio 2026.

En el mes de septiembre de 2026 se genera reunión con el área de Comunicaciones Estratégicas ARCOM siendo un avance para dar cierre al plan de mejoramiento como resultado de la fase de seguimiento y evaluación del ciclo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas para la vigencia 2025.

• CARACTERIZACIÓN DE ACTORES Y GRUPOS DE INTERÉS

Durante el mes de septiembre se recibieron y tramitaron peticiones puntuales de las veedurías ciudadanas UPRES DENOR, MARVIAC y HUMANA, sobre las cuales con apoyo técnico del grupo de Asuntos Legales GRULE se brindó respuestas de fondo ante novedades y requerimientos de cara al proceso de caracterización y ejercicio de control social de estos grupos de interés.

En primer lugar, con la Veeduría Ciudadana en salud UPRES DENOR, de la cual previamente se hizo solicitud mediante correo a la Personería Municipal de San José de Cúcuta para obtener el acta de constitución de la veeduría como ejercicio de transparencia ante la respuesta impositiva de la veeduría al solicitar el documento formalmente, se procede a generar reclamo en la entidad a través del portal de la Personería Municipal, considerando la falta de respuesta en los tiempos previstos, por lo que se está a la espera de una respuesta formal para dar trámite a la solicitud de la veeduría, en cuanto a ser caracterizada e incluida en las acciones estratégicas de participación social a nivel del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares,

Ahora, de la veeduría ciudadana en salud MARVIAC, se tramitó petición con el grupo de Asuntos Legales GRULE, considerando solicitudes específicas con el Establecimiento EMBAS30 y peticiones puntuales en materia de participación social que debían evaluarse con sustento jurídico.

Finalmente, sobre la veeduría humana desde el mes de agosto se cuenta con solicitudes reiteradas, sin embargo, para el mes de septiembre se reporta novedad por irregularidad en el ejercicio de la representante de la veeduría Humana la señora Karen Nathalie González Rubio, situación escalada al Director General de Sanidad Militar y posteriormente a la Personería de Bogotá para evaluar las acciones administrativas pertinentes ante la novedad reportada.

De igual forma, se da respuesta a traslado por competencia por parte de la Jefatura de Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana y a PQRS cargada al módulo DIGSA reuniendo las peticiones considerando similitud entre ellas, este proceso se realiza con apoyo del Grupo de Asuntos Legales GRULE.

Cabe resaltar que, de todos los procesos descritos en torno al proceso de caracterización y ejercicio de la participación social de los grupos de interés, se lleva a cabo el ajuste y modificación de la estrategia de participación social para la vigencia 2027, con la cual se pretende ampliar los canales de interlocución y brindar claridades en la comunicación e interacción con los grupos de interés a fin de fortalecer la participación social en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

• EVENTOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL ORGANIZADOS POR ENTES DE CONTROL Y SECRETARIAS DE SALUD DEL TERRITORIO Y/O GOBERNACIONES

2026-00013756D01

La Superintendencia Nacional de Salud y los diferentes entes de control realizan jornadas de atención al usuario como una estrategia de acercamiento a la ciudadanía a través de espacios participativos para garantizar el derecho a la salud, en las cuales hacen presencia las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud a través de los Establecimientos de Sanidad Militar.

Para el tercer trimestre del año en curso, la Superintendencia Nacional de Salud, realiza convocatoria a veinte (20) jornadas de atención al usuario a nivel nacional, de las cuales se realizó presencia en las veinte (20) jornadas.

JORNADAS CONVOCADAS POR ENTES DE CONTROL PRIMER TRIMESTRE 2026		
Ente de control	**Jornadas Convocadas**	**Jornadas con participación de las Fuerzas**
Supersalud	20	20



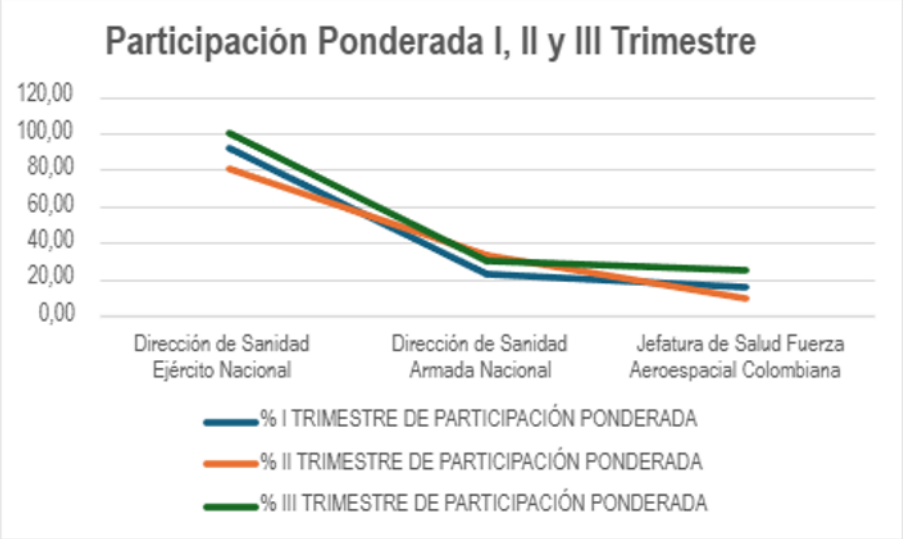
N°	Fecha	Nombre de la actividad	Tipo de actividad	Ciclo de gestión	Grupos de valor involucrados	Número de asistentes	Lugar (municipio, departamento	Resultado o conclusión principal
7	Durante el trimestre	Jornadas convocadas por los Entes de Control durante el trimestre	Control Social	Ejecución	Superintendencia Nacional de Salud Delegados DISAN Ejército Nacional Delegados DISAN Armada Nacional Delegados Jefatura de Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana Veedurías, asociaciones y Usuarios del SSFM	20	En todo el territorio Nacional	En el tercer trimestre de 2026, el porcentaje de participación correspondió al 100%, teniendo en cuenta que de las 20 jornadas convocadas por los entes de control se contó con asistencia a 20 de ellas. Este resultado se encuentra asociado a la capacidad logística para asistencia a las jornadas por parte de la Superintendencia Nacional de salud.

Sin embargo, es importante medir la capacidad de respuesta en participación por parte de las fuerzas en comparación con el primer trimestre del año en curso el cual fue de 67% considerando que con corte a marzo 2026 de las 39 jornadas convocadas por los entes de control se contó con participación en 26. Este resultado se encuentra asociado a situaciones de orden público, limitaciones logísticas y a la cancelación de algunas jornadas por parte de la Supersalud, lo que afectó la presencia institucional en la totalidad de los espacios convocados.

2026-00013756D01



Por otro lado, de la participación ponderada la cual contrasta el porcentaje de asistencia general a las jornadas convocadas por la Superintendencia Nacional de salud por trimestre siendo el 67% para el primer (I) trimestre, 100% para el segundo (II) trimestre y 100% para el tercer (III) trimestre con el porcentaje total de participación de cada una de las fuerzas a lo largo de estos 3 semestres.



De lo anterior, se logra identificar una variación importante en el comportamiento de la participación general considerando que la Dirección de Sanidad Ejército Nacional lidera la mayor participación en jornadas de atención al usuario a lo largo de estos tres semestres, aun cuando su variación tuvo un leve desfase siendo menor la ponderación para el segundo trimestre, lo cual podría deberse a inasistencia a 1 o 2 eventos programados.

La Dirección de Sanidad Armada Nacional durante el segundo semestre se identifica una variación conforme al tercer trimestre encontrando un pico en descenso de la participación lo que puede deberse a baja asistencia por motivos de logística, no cobertura con ESM en las zonas convocadas y disponibilidad de personal.

2026-00013756D01

Por otro lado, la tendencia del comportamiento de participación para la Dirección de Sanidad Armada tuvo un incremento importante en los dos últimos trimestres de cara al primer trimestre lo que podría deberse a mayores garantías en el desplazamiento de personal delegado.

B. POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO

A través de las Oficinas de Atención al Usuario a nivel nacional, se desarrollaron jornadas de capacitación dirigidas a los beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con el propósito de fortalecer sus conocimientos frente a los procedimientos, trámites y servicios ofrecidos por los Establecimientos de Sanidad Militar. Estas actividades estuvieron orientadas a proporcionar información clara, oportuna y suficiente sobre los mecanismos institucionales disponibles para la gestión de solicitudes, promoviendo el acceso efectivo a los servicios de salud y contribuyendo al mejoramiento continuo de la atención brindada a los usuarios.

En cumplimiento de este propósito, durante el período evaluado se llevaron a cabo las siguientes actividades de capacitación:

Julio: Se realizó capacitación sobre el trámite para la autorización de procedimientos, en la cual se socializaron los requisitos, canales de atención y etapas necesarias para la gestión adecuada y oportuna de las solicitudes presentadas por los usuarios. Como resultado de esta actividad, fueron capacitados 2.078 usuarios.

Agosto: Se desarrolló capacitación relacionada con los trámites y servicios disponibles a través de PORTAL.SIS, con el fin de fomentar el uso de las herramientas digitales institucionales, fortalecer la autonomía de los usuarios en la realización de sus gestiones y facilitar el acceso oportuno a los diferentes servicios ofrecidos por el Subsistema de Salud. En esta jornada participaron 2.180 usuarios.

Septiembre: Se efectuó capacitación sobre el procedimiento para la transcripción de historias clínicas expedidas por la red externa de servicios de salud, brindando orientación sobre los puntos de atención habilitados, los requisitos exigidos y el proceso establecido para la realización de este trámite. En esta actividad fueron capacitados 1.549 usuarios.

Como resultado de las acciones desarrolladas durante el período reportado, se logró capacitar a un total de 5.807 usuarios, fortaleciendo los procesos de información, orientación y acompañamiento a los beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Asimismo, estas actividades contribuyeron a la resolución de inquietudes frecuentes, al fortalecimiento de la comunicación entre la entidad y sus usuarios, y a la promoción de un mayor conocimiento de los procedimientos institucionales, favoreciendo el acceso oportuno a los servicios de salud y la mejora en la experiencia de atención.

C. POLÍTICA DE SIMPLIFICACIÓN, RACIONALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE TRÁMITES

Durante la vigencia 2026 no se formuló una nueva Estrategia de Racionalización para el trámite denominado: Registro de afiliación al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por cuanto este se encuentra debidamente inscrito, validado y previamente racionalizado en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT). Como resultado del análisis efectuado por la Dirección General de Sanidad Militar, no se identificaron mejoras de carácter normativo, administrativo o tecnológico que implicaran una modificación estructural del trámite o que sustentaran la formulación de una nueva acción de racionalización. En consecuencia, las actividades desarrolladas durante el periodo reportado estuvieron orientadas al fortalecimiento de la gestión de los datos de operación, mediante el registro, actualización y seguimiento de la información del trámite en el SUIT, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Política de Racionalización y Estandarización de Trámites en el marco del Modelo Integrado de Planeación y

2026-00013756D01

Gestión (MIPG). La entidad continuará realizando revisiones periódicas que permitan identificar oportunidades de mejora y evaluar la pertinencia de futuras acciones de racionalización.

D. POLÍTICA DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PUBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN

Bajo el liderazgo del Grupo Planeación Estratégica de la Dirección General de Sanidad Militar, se implementa desde la vigencia 2025 el Programa de Transparencia y Ética Pública DIGSA (PTEP), el cual, está orientado a fortalecer la integridad institucional, la legalidad y la transparencia en la gestión pública. Por medio de la identificación, administración y mitigación de los riesgos de corrupción, este programa se centra en promover la cultura ética en todos los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, garantizando el acceso a la información pública, la participación ciudadana y el uso responsable de los recursos. Su implementación contribuye al cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y reafirma el compromiso de la DIGSA con una prestación de servicios de salud eficiente, transparente y centrada en el bienestar de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Durante la vigencia 2026, el PTEP se compone por un plan de actividades que incluye capacitaciones en gestión integral del riesgo, análisis del contexto estratégico, actualización de la matriz de riesgos, mesas técnicas de control, seguimiento a políticas de transparencia, atención al ciudadano, racionalización de trámites y rendición de cuentas, asegurando la ejecución progresiva del programa a lo largo del año.

En este contexto, el PTEP constituye un instrumento para el cumplimiento de los lineamientos de las políticas de Acceso a la Información Pública y Transparencia, Integridad Pública y Cultura de la Legalidad y Diálogo y Corresponsabilidad con la Ciudadanía, mediante el desarrollo de acciones relacionadas con la divulgación de información institucional, el fortalecimiento de la cultura ética y de integridad, la gestión de riesgos de corrupción, la promoción de mecanismos de rendición de cuentas, la atención al ciudadano y la generación de espacios de participación y retroalimentación con los grupos de valor. Asimismo, la DIGSA dispone de su página web institucional como principal canal para la publicación y consulta de información pública, planes institucionales, informes, rendición de cuentas, normatividad y demás contenidos de transparencia, garantizando el acceso oportuno a la información y fomentando la participación ciudadana en la gestión pública.

De esta manera, se promueve la corresponsabilidad ciudadana en el seguimiento de la gestión institucional y en el mejoramiento continuo de los servicios de salud, dando cumplimiento a la Ley 1712 de 2014, la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la Matriz de Vigilancia del Cumplimiento Normativo, fortaleciendo una gestión pública transparente, íntegra, participativa y orientada al servicio.

A continuación, se relaciona la ruta y el enlace mediante el cual se puede consultar el Programa de Transparencia y Ética Pública 2026.

Inicio / Transparencia y Acceso a la Información Pública / 4. Planeación, Presupuesto e Informes / 4.11 Planes Institucionales / Planes Estratégicos, Sectoriales e Institucionales / Programa de Transparencia y Ética Pública / 2026 / Programa de Transparencia y Ética Pública 2026.

2026-00013756D01

https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-11-planes-institucionales/planes-estrategicos-sectoriales-e-institucionales/programa-transparencia-etica-publica/2026-1/programa-transparencia-etica-publica

De igual manera, desde el Grupo Talento Humano de la Dirección General de Sanidad Militar se elaboró el Plan de Gestión de Integridad, se creó la Guía para la Gestión de Conflictos de Intereses y se adaptó el Código de Integridad del Departamento Administrativo de la Función Pública con los valores del servicio público, dando también cumplimiento a la Ley 2016 del 27 de febrero de 2020 “Por la cual se adopta el código de integridad del servicio público colombiano y se dictan otras disposiciones”. El Código de integridad de la DIGSA, es un documento que apropia y adopta los valores del servicio público para fortalecer la cultura organizacional de la Entidad; orientando las actuaciones del personal militar, servidores públicos y contratistas, que están al servicio del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Finalmente, con todo lo anterior, se da cumplimiento al Decreto Nacional No. 1499 del 11 de septiembre de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 y se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 2, el cual incluye en la dimensión del Talento Humano, una política de integridad y el código de integridad del servicio público”.

Ruta para consultar el Plan de Gestión de Integridad DIGSA:

Inicio > Transparencia y Acceso a la Información Pública > 4. Planeación, Presupuesto e Informes > 4.11 Planes Institucionales > Planes Estratégicos, Sectoriales e Institucionales > Plan de Gestión de Integridad > 2026
https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-11-planes-institucionales/planes-estrategicos-sectoriales-e-institucionales/plan-gestion-integridad-1/2026

Ruta para consultar la Guía para la Gestión de Conflictos de Intereses:

Inicio > Transparencia y Acceso a la Información Pública > 2. Normatividad > 2.2. Búsqueda de normas > 2.2.2 Sistema de búsquedas de normas, propio de la entidad > Normativa General > Guías > Guía para la Gestión de Conflictos de Intereses DIGSA

https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-2-busqueda-normas/2-2-2-sistema-busquedas-normas-propio-1/normativa-general/guias/guia-para-gestion-conflictos-intereses

Ruta para consultar el Código de Integridad de la DIGSA:

Inicio > Transparencia y Acceso a la Información Pública > 4. Planeación, Presupuesto e Informes > 4.11 Planes Institucionales > Planes Estratégicos, Sectoriales e Institucionales > Código de Integridad > Código de Integridad 2023

https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-11-planes-institucionales/planes-estrategicos-sectoriales-e-institucionales/codigo-integridad-1/codigo-integridad-2023

2026-00013756D01

E. POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL

Dependencia Responsable de Generar la Información: Grupo Sistema Integral de Información – Tecnologías de la Información y Comunicaciones SISAM. Área Infraestructura, Redes y Comunicaciones.

Persona Responsable de Consolidar:
CR. Jorge Darwan Guevara Guerrero
Coordinador Grupo SISAM

PD. Julio Cesar Salgado Guerrero
Área Infraestructura, Redes y Comunicaciones – SISAM

La Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), a través del Grupo Sistema Integral de Información (SISAM), formuló durante la vigencia 2026 la Hoja de Ruta para la Implementación del Modelo de Gestión y Gobierno de Tecnologías de la Información (MGGTI), como instrumento de planeación, seguimiento y control orientado a fortalecer las capacidades institucionales de Tecnologías de la Información y apoyar el cumplimiento de la Política de Gobierno Digital. La hoja de ruta fue estructurada con base en los lineamientos del Modelo de Gestión y Gobierno de TI definidos por MinTIC, incorporando actividades, productos, responsables, cronogramas e indicadores de seguimiento distribuidos en los dominios de Estrategia de TI, Gobierno de TI, Gestión de Información, Gestión de Sistemas de Información, Gestión de Servicios Tecnológicos, Gestión de Seguridad Digital y Uso y Apropiación de TI.

La formulación de esta hoja de ruta tomó como referencia las necesidades institucionales identificadas, los resultados de los ejercicios de autodiagnóstico del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial (MRAE), las iniciativas definidas en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) 2027-2030, el Programa de Transformación Digital y las estrategias asociadas al Gobierno de Datos, con el propósito de fortalecer la gobernanza tecnológica, mejorar los niveles de madurez digital y consolidar una gestión de TI alineada con los objetivos estratégicos de la Entidad.

Para la vigencia 2026 se definieron setenta y nueve (79) actividades de implementación, distribuidas a lo largo de los cuatro trimestres del año, las cuales permiten realizar un seguimiento sistemático al avance de los diferentes componentes del MGGTI y establecer acciones de mejora continua para el fortalecimiento de la gestión tecnológica institucional. La ejecución de estas actividades contribuye al desarrollo de capacidades relacionadas con planeación estratégica, gobierno y gestión de TI, gobierno de datos, seguridad digital, continuidad de servicios, gestión de sistemas de información, administración de recursos tecnológicos y apropiación de tecnologías, aspectos fundamentales para la transformación digital de la DIGSA.

Estado General de Avance
Corte: III Trimestre de 2026

De acuerdo con el seguimiento realizado a la Hoja de Ruta MGGTI 2026, al cierre del tercer trimestre se registra un avance acumulado favorable y consistente con la planeación establecida para la vigencia. De las setenta y nueve (79) actividades definidas, cincuenta y cuatro (54) presentan ejecución acumulada, lo que corresponde a un avance del 68,35 % de la hoja de ruta. Asimismo, la ejecución de las actividades programadas ha alcanzado un cumplimiento promedio del 94,59 %, evidenciando una gestión satisfactoria en la implementación de los lineamientos del Modelo de Gestión y Gobierno de TI. Durante el primer trimestre se ejecutaron nueve (9) actividades con un cumplimiento del 96 %,

2026-00013756D01

mientras que en el segundo trimestre se ejecutaron veintiséis (26) de las veintiocho (28) actividades programadas, alcanzando un cumplimiento del 94 %. En el tercer trimestre continuó la ejecución de actividades estratégicas asociadas a Gobierno de TI, Gobierno de Datos, Seguridad Digital, Gestión de Servicios Tecnológicos y Arquitectura Empresarial.

Principales Logros Alcanzados
Dominio Estrategia de TI

Durante la vigencia se avanzó en la actualización del PETI 2027-2030, la formulación de la estrategia de TI y la estructuración del proyecto de inversión institucional 2027-2030, incorporando criterios de Arquitectura Empresarial, transformación digital y tecnologías emergentes. Asimismo, se fortaleció el seguimiento presupuestal y contractual de los recursos tecnológicos, alcanzando compromisos presupuestales superiores al 85 % y respaldos mediante Certificados de Disponibilidad Presupuestal cercanos al 88,6 %.

Dominio Gobierno de TI

Se desarrollaron actividades orientadas al fortalecimiento de la gobernanza tecnológica mediante la aplicación del autodiagnóstico MRAE y de la herramienta de Madurez Digital de MinTIC. Igualmente, se consolidó el inventario institucional de capacidades y recursos tecnológicos, se actualizó el Catálogo de Servicios TI y se fortaleció el proceso de Gestión de Cambios, gestionando ocho (8) ventanas de mantenimiento durante el tercer trimestre. Adicionalmente, se formularon instrumentos relacionados con la Política de Seguridad de la Información, Política de Continuidad del Negocio de TI, Política de Adquisición Tecnológica y Política de Desarrollo e Implantación de Sistemas de Información.

Dominio Gestión de Información

Se consolidó el Modelo de Gobierno de Datos de la DIGSA, el Plan de Apertura de Datos y la estrategia institucional de datos abiertos. Asimismo, se fortaleció la gestión documental mediante la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA-DOMINIUM), alcanzando cobertura institucional total y promoviendo la gobernanza, calidad, trazabilidad y aprovechamiento estratégico de la información institucional.

Dominio Gestión de Servicios Tecnológicos

Se actualizó el Catálogo de Servicios Tecnológicos y el Plan de Continuidad de TI, fortaleciendo la gestión y operación de los servicios institucionales. Durante la vigencia se mantuvieron indicadores de disponibilidad superiores al 99,6 %, se registró cumplimiento del 100 % de los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) por parte de los proveedores tecnológicos y se consolidó el modelo de Mesa de Servicio para la atención y gestión de requerimientos tecnológicos.

Dominio Gestión de Seguridad Digital

Se fortalecieron las capacidades institucionales de seguridad mediante la actualización de la matriz de riesgos de seguridad y privacidad de la información, el avance en la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), la operación permanente de los servicios SOC-NOC y el fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo mediante la plataforma FortiSIEM. De igual manera, se definieron indicadores para el seguimiento de riesgos y eventos asociados a la ciberseguridad institucional.

2026-00013756D01

Dominio Uso y Apropiación de TI

Se ejecutaron actividades de formación y fortalecimiento de capacidades en temas relacionados con MGGTI, Gobierno de Datos, Gestión del Cambio, Power Apps, Power BI, Jaspersoft y transformación digital. Como resultado, se desarrolló la Estrategia de Cultura y Apropiación Digital y se llevaron a cabo diez (10) jornadas institucionales de capacitación y sensibilización orientadas al fortalecimiento de competencias digitales y al uso adecuado de las tecnologías de información en la DIGSA.

Atentamente.



Mayor General CARLOS ALBERTO RINCÓN ARANGO
Director General de Sanidad Militar
DESPACHO DIRECTOR GENERAL

Elaboró: KAREN NATALIA SAAVEDRA ESCOBAR / ARPQR
Revisó: . SARA FERNANDA GARZON ORTIZ / ARAYU
Aprobó: SARA FERNANDA GARZON ORTIZ ARAYU

2026-00013756D01