

SUBRED CO



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Centro Oriente E.S.E.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

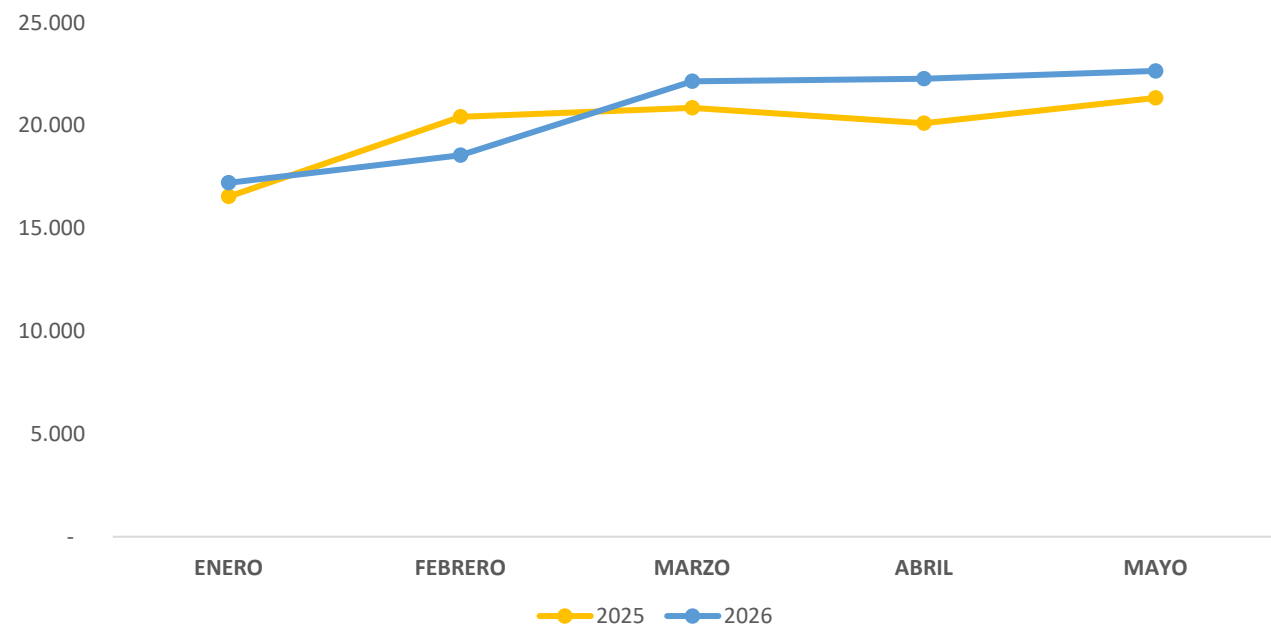


Junta Directiva Ordinaria

Agenda Estratégica Asistencial
Junio (2026)

Capa Ambulatoria

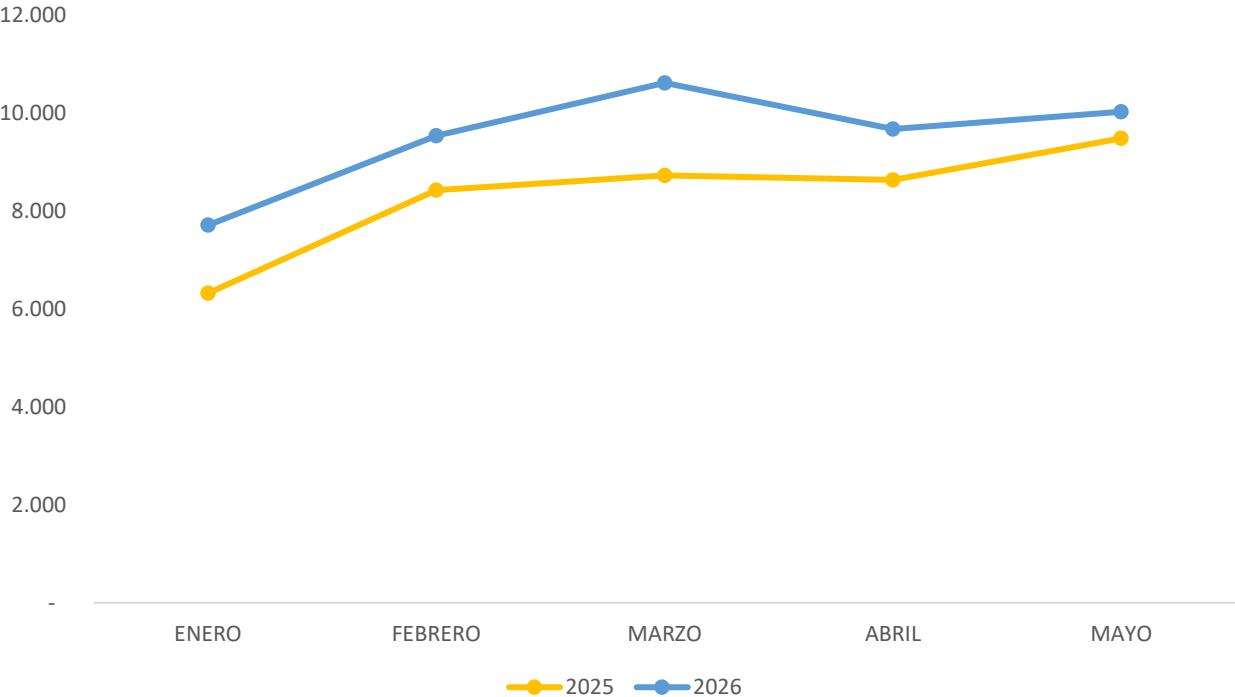
Comportamiento de Indicadores Medicina General (Resolutiva y prioritaria)



AÑO	2025	2026
ENERO	16.544	17.216
FEBRERO	20.423	18.563
MARZO	20.868	22.148
ABRIL	20.108	22.272
MAYO	21.346	22.658

CRITERIO	CANTIDAD
HORAS CONTRATADAS	9143
HORAS PROGRAMADAS	8680
NOVEDADES ADMINISTRATIVAS (HRS)	463
HORAS LABORADAS	8580
CONSULTA OPTIMA ESPERADA (HRS PROGRAMADAS)	26040
CITAS SIN ASIGNAR	301 (100) HRS
CITAS ASIGNADAS	25739
CONSULTAS REALIZADAS	22658
% CUMPLIMIENTO	88%
CITAS INASISTENCIA	3081
% INASISTENCIA	12%
RENDIMIENTO	2,64
OPORTUNIDAD	2,63

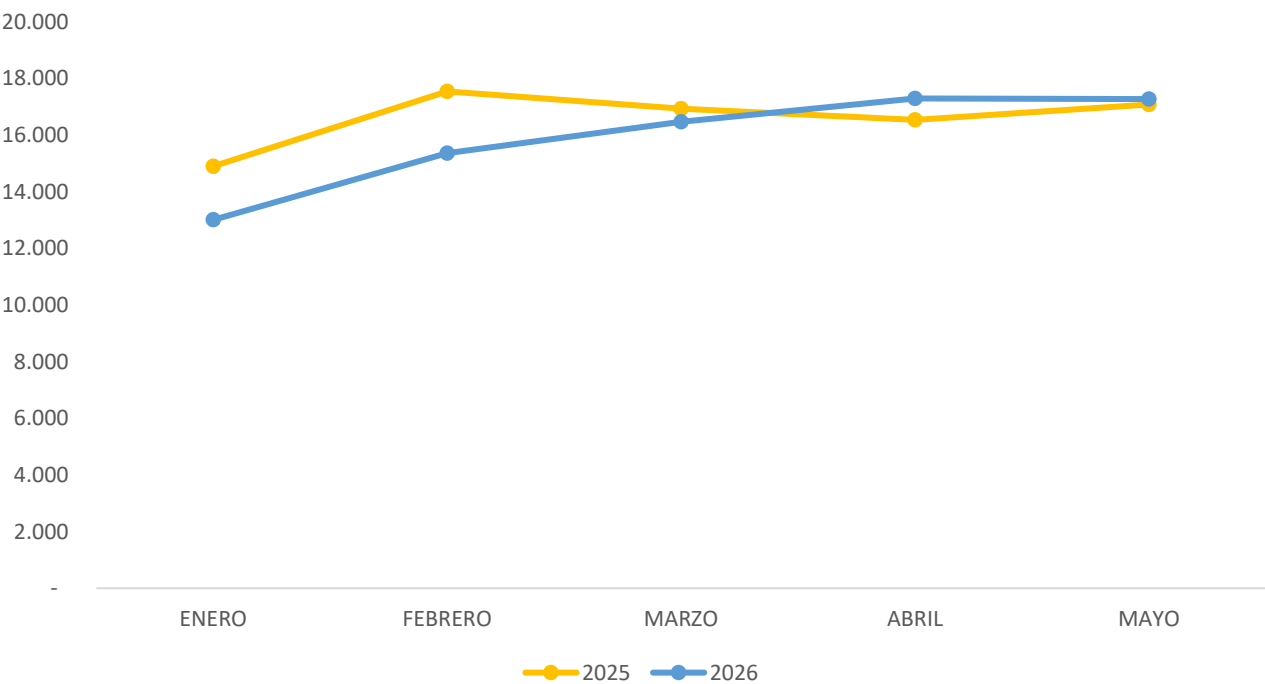
Comportamiento de Indicadores Enfermería



CRITERIO	CANTIDAD
HORAS CONTRATADAS	4934
HORAS PROGRAMADAS	4628
NOVEDADES ADMINISTRATIVAS (HRS)	306
HORAS LABORADAS	4584
CONSULTA OPTIMA ESPERADA (HRS PROGRAMADAS)	11570
CITAS SIN ASIGNAR	111 (44) HRS
CITAS ASIGNADAS	11459
CONSULTAS REALIZADAS	10024
% CUMPLIMIENTO	87%
CITAS INASISTENCIA	1435
% INASISTENCIA	13%
RENDIMIENTO	2,19
OPORTUNIDAD	2,50

AÑO	2025	2026
ENERO	6.321	7.709
FEBRERO	8.424	9.535
MARZO	8.726	10.614
ABRIL	8.633	9.669
MAYO	9.481	10.024

Comportamiento de Indicadores Especialidades



CRITERIO	CANTIDAD
HORAS CONTRATADAS	7403
HORAS PROGRAMADAS	7354
NOVEDADES ADMINISTRATIVAS (HRS)	49
HORAS LABORADAS	6845
CONSULTA OPTIMA ESPERADA (HRS PROGRAMADAS)	20590
CITAS SIN ASIGNAR	1527 (509) HRS
CITAS ASIGNADAS	19165
CONSULTAS REALIZADAS	17269
% CUMPLIMIENTO	90%
CITAS INASISTENCIA	1896
% INASISTENCIA	10%
RENDIMIENTO	2,52
OPORTUNIDAD	5,85

AÑO	2025	2026
ENERO	14.899	13.007
FEBRERO	17.541	15.364
MARZO	16.930	16.463
ABRIL	16.532	17.292
MAYO	17.073	17.269

Producción Medicina Especializada

SUBREDCO

Durante el mes de mayo 2026 hubo un total de consultas 17.269; los centros de atención con mayor producción en el periodo corresponden a:

Entre las especialidades que presentaron mayor producción, se encuentra:

- Medicina Interna 3.934
- Pediatría con el 2.927
- Psiquiatría 1.537

Hospital
Santa
Clara

6.178

Hospital
San Blas

1.997

Hospital
La
Victoria

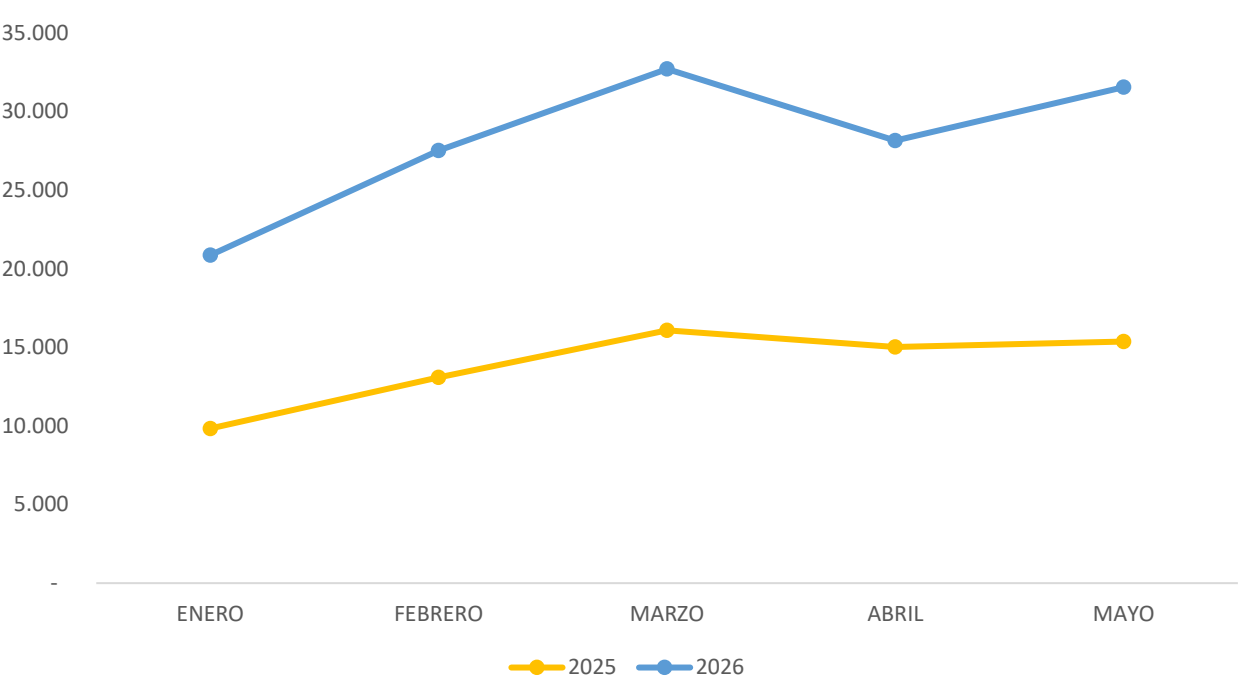
1.771

Hospital
Olaya

1.471

Fuente: Dinámica Gerencial a noviembre 2025

Comportamiento de Indicadores Odontología (General y Especializada)



AÑO	2025	2026
ENERO	9.840	11.025
FEBRERO	13.088	14.421
MARZO	16.082	16.620
ABRIL	15.025	13.118
MAYO	15.374	16.174

CRITERIO	CANTIDAD
HORAS CONTRATADAS	6160
HORAS PROGRAMADAS	5970
NOVEDADES ADMINISTRATIVAS (HRS)	190
HORAS LABORADAS	5860
CONSULTA OPTIMA ESPERADA (HRS PROGRAMADAS)	17910
CITAS SIN ASIGNAR	330 (110) HRS
CITAS ASIGNADAS	17580
CONSULTAS REALIZADAS	16174
% CUMPLIMIENTO	92%
CITAS INASISTENCIA	1406
% INASISTENCIA	8%
RENDIMIENTO	2,76
OPORTUNIDAD	2,77

Indicadores Medicina General (Resolutivo y Prioritario) por Unidad.

UNIDAD DE SERVICIOS	HORAS CONTRATADAS	HOPRAS PROGRAMADAS	NOVEDADES ADMINISATRATIVAS	HORAS LABORADAS	CONSULTA OPTIMA ESPERADA (HRS PROGRAMADAS)	CITAS ASIGNADAS	CITAS CUMPLIDAS	CITAS INCUMPLIDAS	UTILIZACIÓN TH	PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO	% INCUMPLIDAS
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PRIMERO DE MAYO	993	965	28	1006	2895	3.017	2.720	297	97%	90,16%	2,70	9,84%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DIANA TURBAY	1146	1098	48	1088	3294	3.263	2.703	560	96%	82,84%	2,49	17,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLAYA	881	845	36	902	2535	2.707	2.420	287	96%	89,40%	2,68	10,60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ANTONIO NARIÑO	730	689	41	641	2067	1.922	1.705	217	94%	88,71%	2,66	11,29%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CHIRCALES	965	795	170	600	2385	1.799	1.631	168	82%	90,66%	2,72	9,34%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ALTAMIRA	614	598	16	562	1794	1.685	1.516	169	97%	89,97%	2,70	10,03%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LIBERTADORES	577	567	10	535	1701	1.606	1.416	190	98%	88,17%	2,65	11,83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA CANDELARIA	481	465	16	475	1395	1.424	1.190	234	97%	83,57%	2,51	16,43%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAMPER MENDOZA	354	354	0	417	1062	1.251	1.034	217	100%	82,65%	2,48	17,35%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BELLO HORIZONTE	414	387	27	381	1161	1.143	1.025	118	93%	89,68%	2,69	10,32%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BLAS	389	370	19	375	1110	1.126	964	162	95%	85,61%	2,57	14,39%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LOS ALPES	386	378	8	357	1134	1.072	954	118	98%	88,99%	2,67	11,01%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JORGE ELIECER GAITAN	261	261	0	290	783	870	827	43	100%	95,06%	2,85	4,94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JORGE	276	274	2	296	822	888	815	73	99%	91,78%	2,75	8,22%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CRUCES	301	276	25	261	828	782	708	74	92%	90,54%	2,72	9,46%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PERSEVERANCIA	262	244	18	272	732	815	692	123	93%	84,91%	2,55	15,09%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LACHES	114	114	0	123	342	369	338	31	100%	91,60%	2,75	8,40%
Total general	9143	8680	463	8580	26040	25739	22658	3081	99%	88,03%	2,64	11,97%

Estrategias para mejorar eficiencia de la productividad en la capa ambulatoria

Fortalecimiento del acceso y la disponibilidad de citas

- Inicio de la operación del Call Center como canal estratégico para mejorar la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud.
- Optimización del proceso de asignación de citas, garantizando el aprovechamiento de la capacidad instalada y la reducción de tiempos de espera.
- Ampliación de horarios y jornadas complementarias en unidades estratégicas, incrementando la cobertura para los pacientes.

Gestión de la producción y seguimiento de indicadores

- Monitoreo permanente de la producción por servicio (Medicina Especializada, Odontología y Enfermería), en articulación con la Dirección de Gestión del Riesgo, para asegurar el cumplimiento de las metas institucionales.
- Implementación y fortalecimiento de tableros de control que faciliten la toma de decisiones basada en datos, mediante el análisis de indicadores de producción, oportunidad, inasistencias, productividad y calidad.
- Seguimiento periódico a los resultados operativos y asistenciales, identificando oportunidades de mejora y estableciendo planes de acción orientados al logro de objetivos.

Mejoramiento de la calidad en la atención

- Auditorías internas y retroalimentación continua a los equipos de salud para garantizar altos estándares de atención.
- Estandarización y fortalecimiento de protocolos para la atención de pacientes de primera vez y controles de seguimiento, garantizando una atención integral y homogénea.

Enfoque en la gestión del paciente

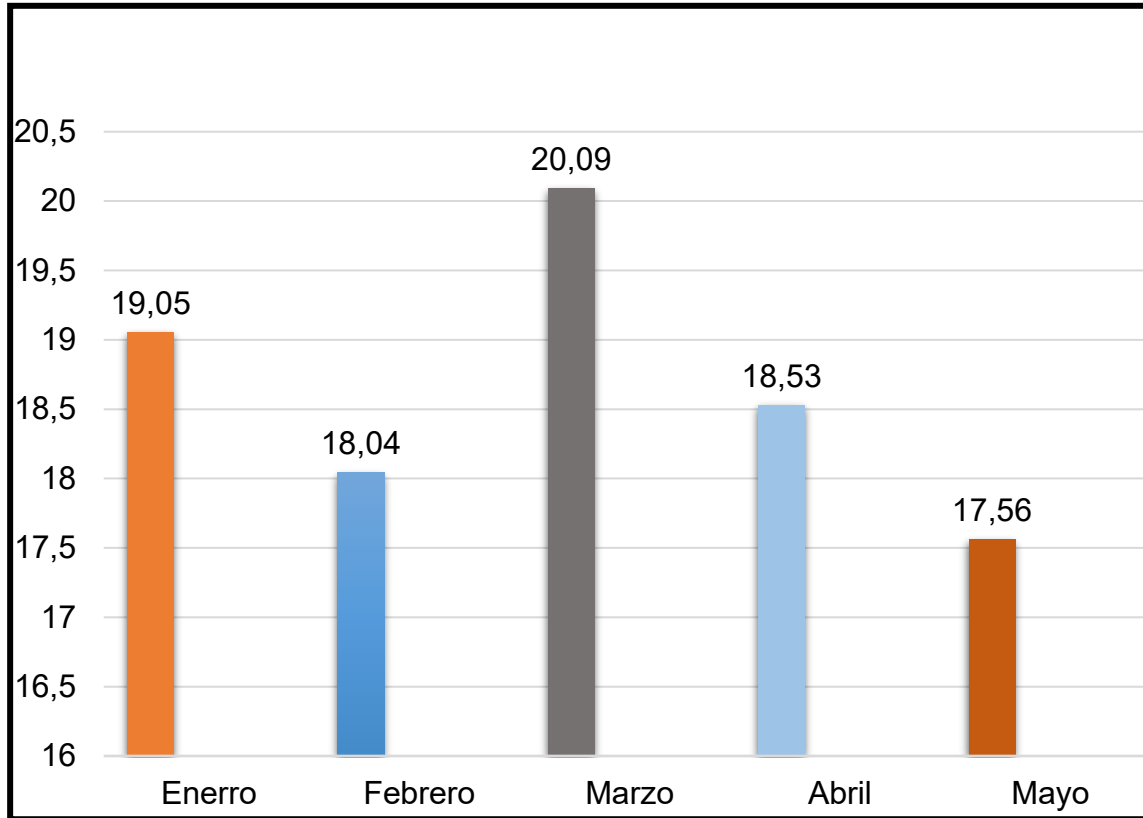
- Recordación y confirmación de citas a través de los canales disponibles en cada unidad, contribuyendo a la reducción de inasistencias.
- Fortalecimiento de los programas dirigidos a pacientes con enfermedades crónicas, promoviendo la adherencia a los tratamientos y la continuidad del cuidado.
- Seguimiento de cohortes de pacientes mediante el Módulo Azul en las Unidades Básicas Resolutivas, garantizando la trazabilidad, continuidad y oportunidad en la atención.
- Desarrollo de acciones de acompañamiento y gestión del riesgo que permitan mejorar los desenlaces en salud y la experiencia del usuario.

Capa Urgencias

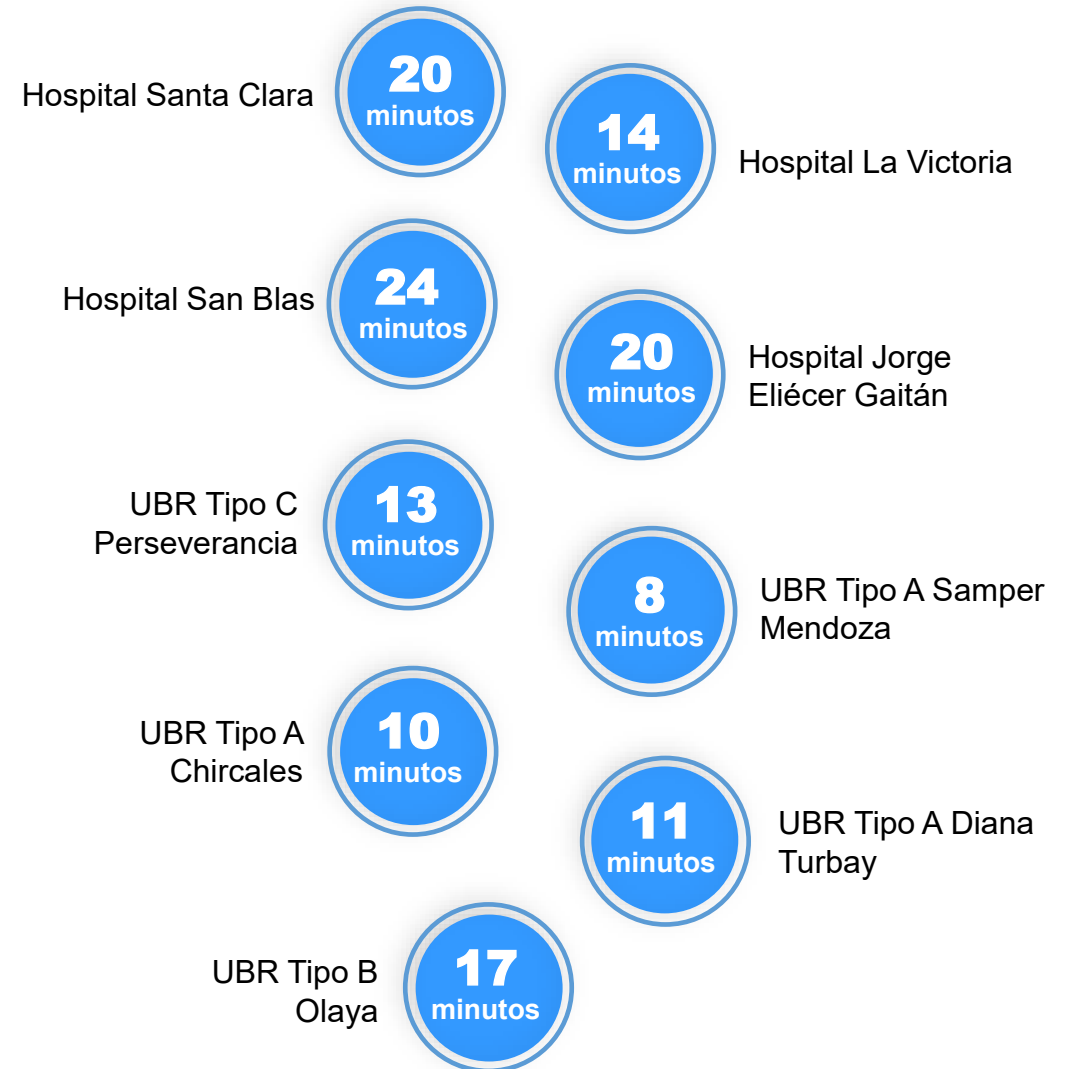


Oportunidad Atención Consulta Triage II

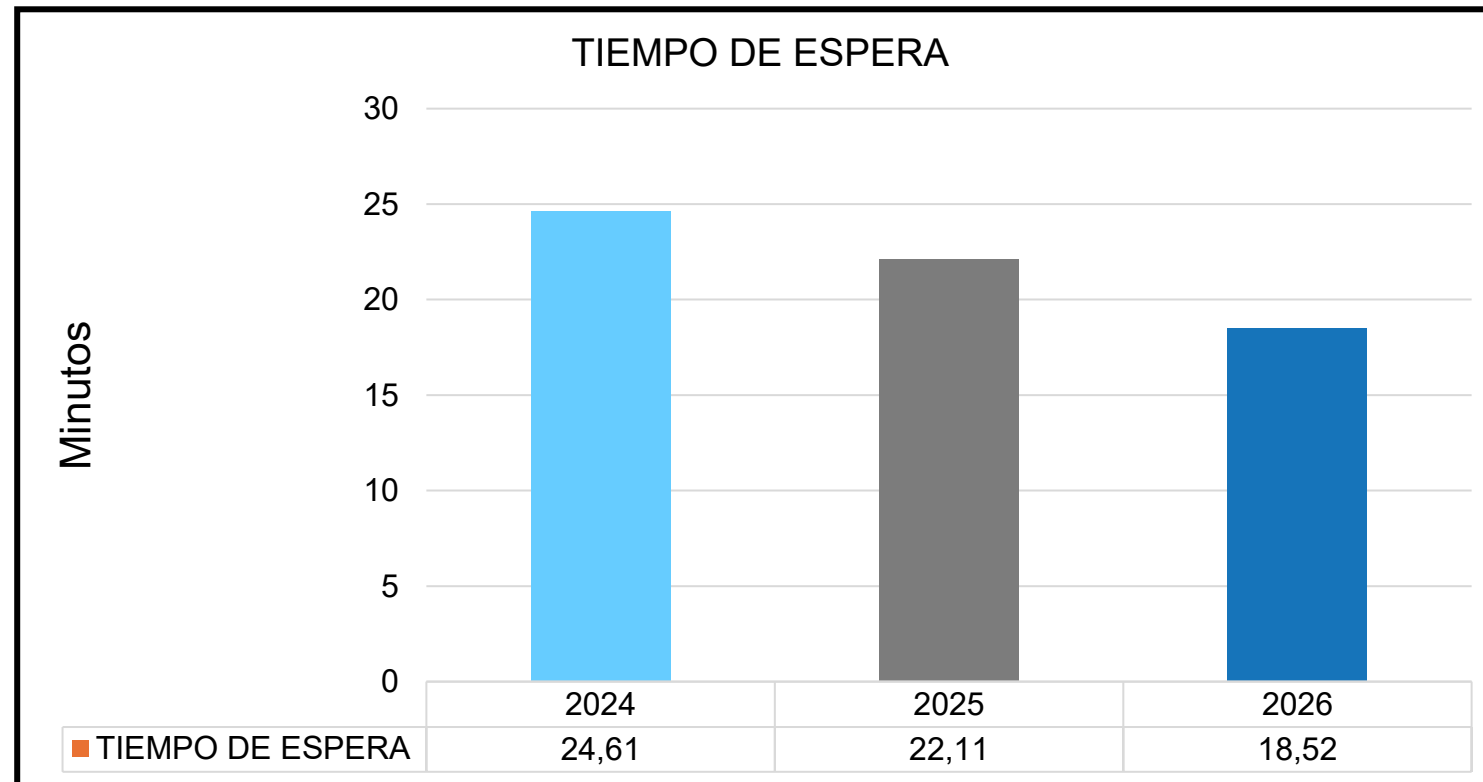
A continuación, se presenta el comportamiento por unidades con la siguiente distribución:



Para el mes de **mayo del 2026**, la oportunidad en la atención para consulta de triage prioridad II fue de **17,56 minutos**, dando cumplimiento a la meta institucional de menor o igual a 30 minutos.

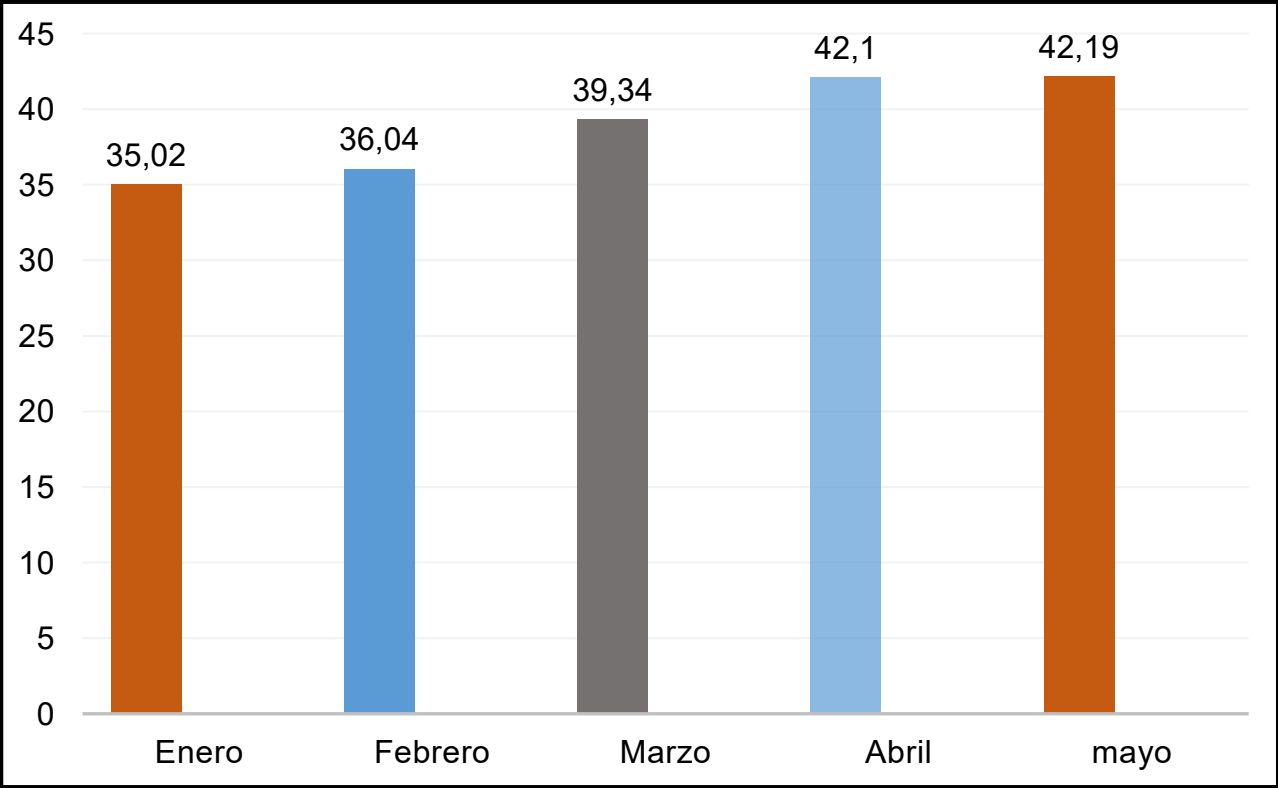


Oportunidad Atención Consulta Triage II Histórico Corte Mayo



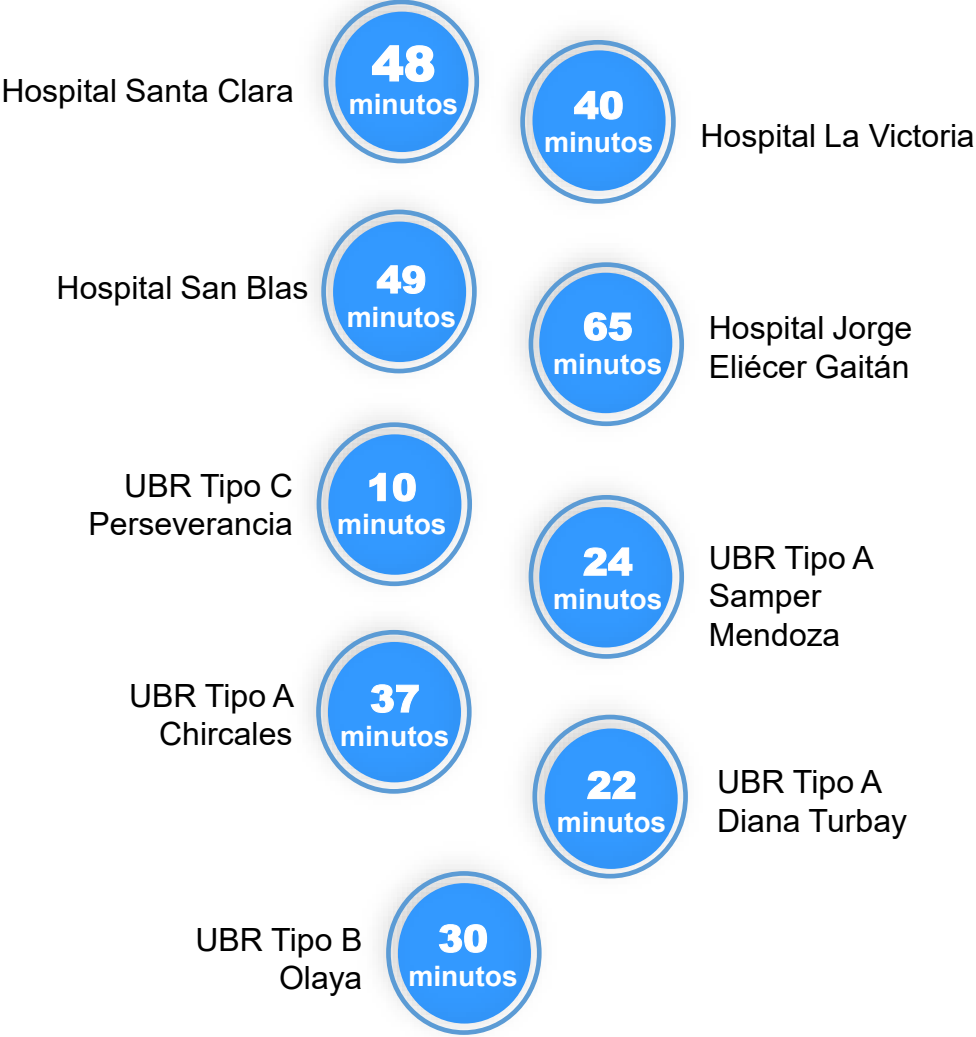
Se evidencia una mejora progresiva en la oportunidad de atención de Triage II, con una tendencia sostenida de disminución en los tiempos de espera.

Oportunidad Atención Consulta Triage III

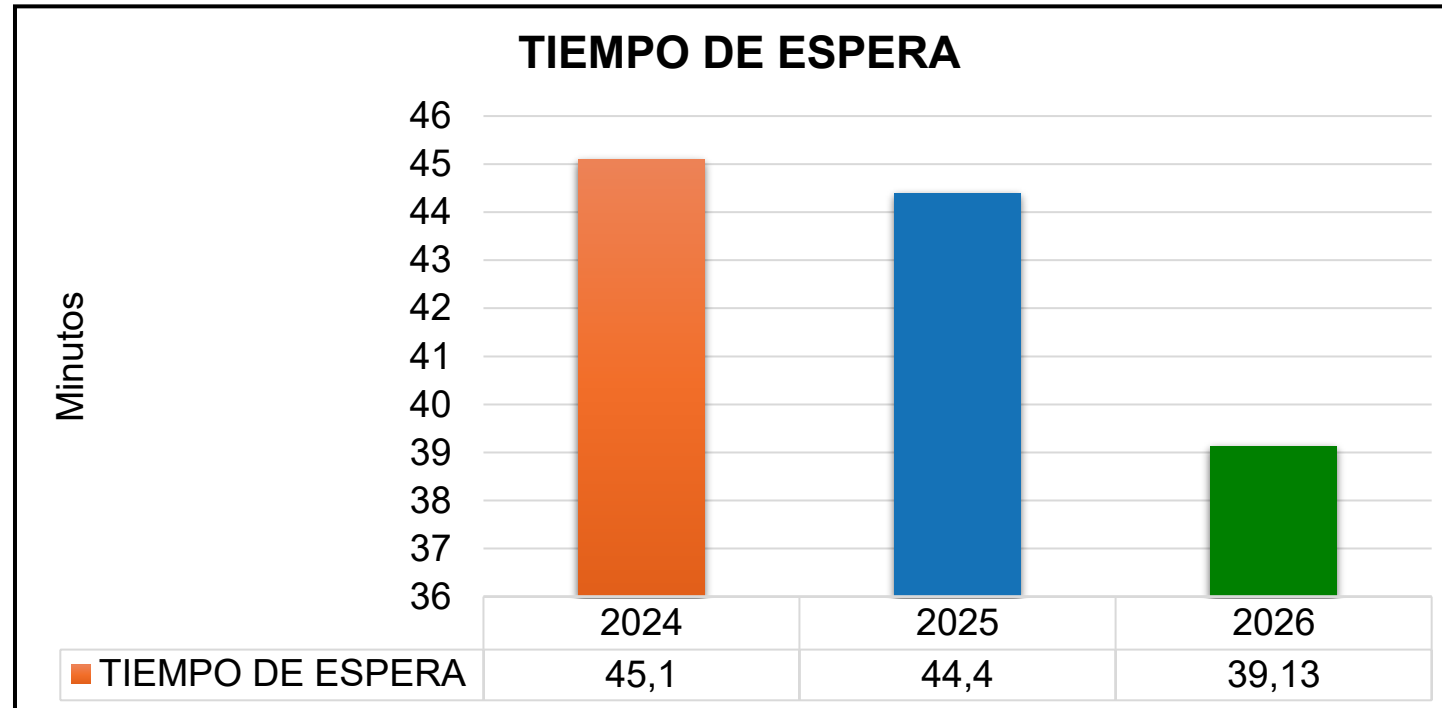


La oportunidad de atención consulta de triage III para el mes de mayo del 2026 fue de **42,19 minutos** dando cumplimiento a la meta institucional de menor o igual a 180 minutos.

Por unidades mostro la siguiente distribución:

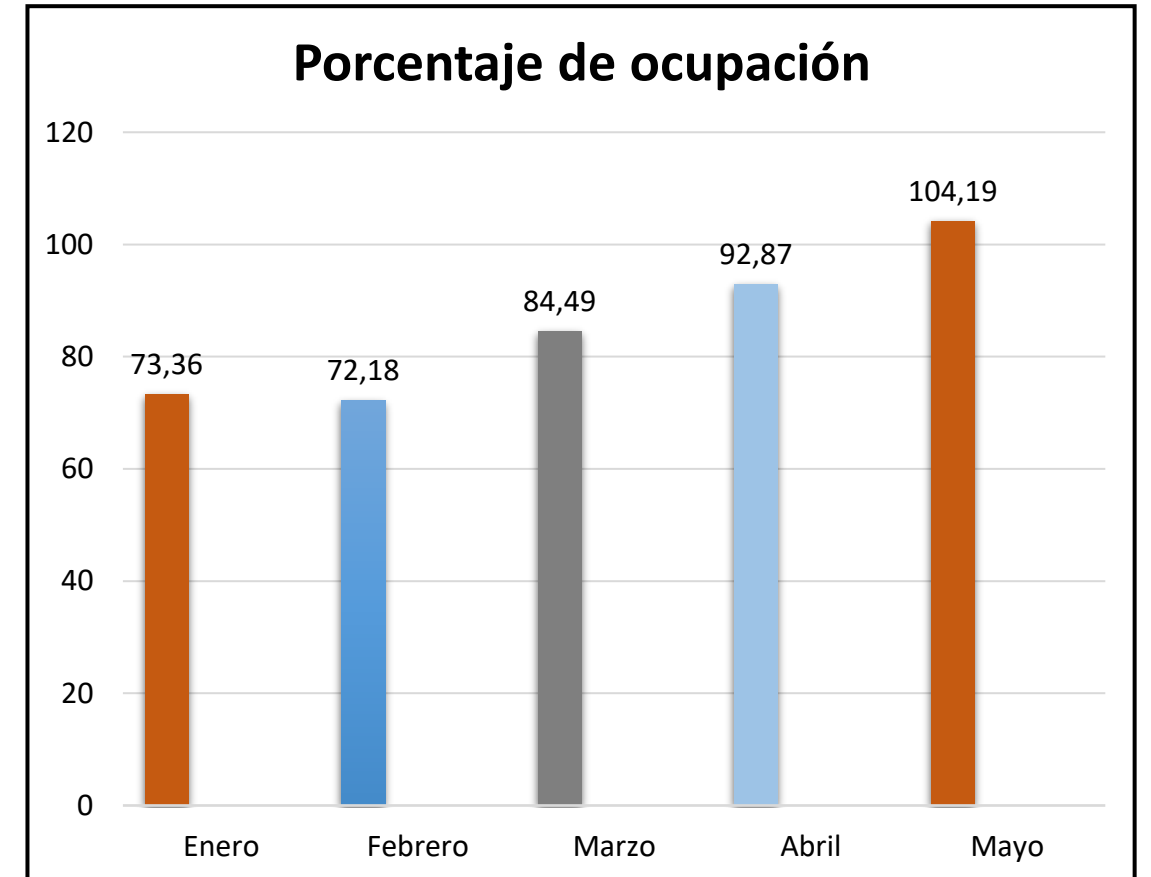
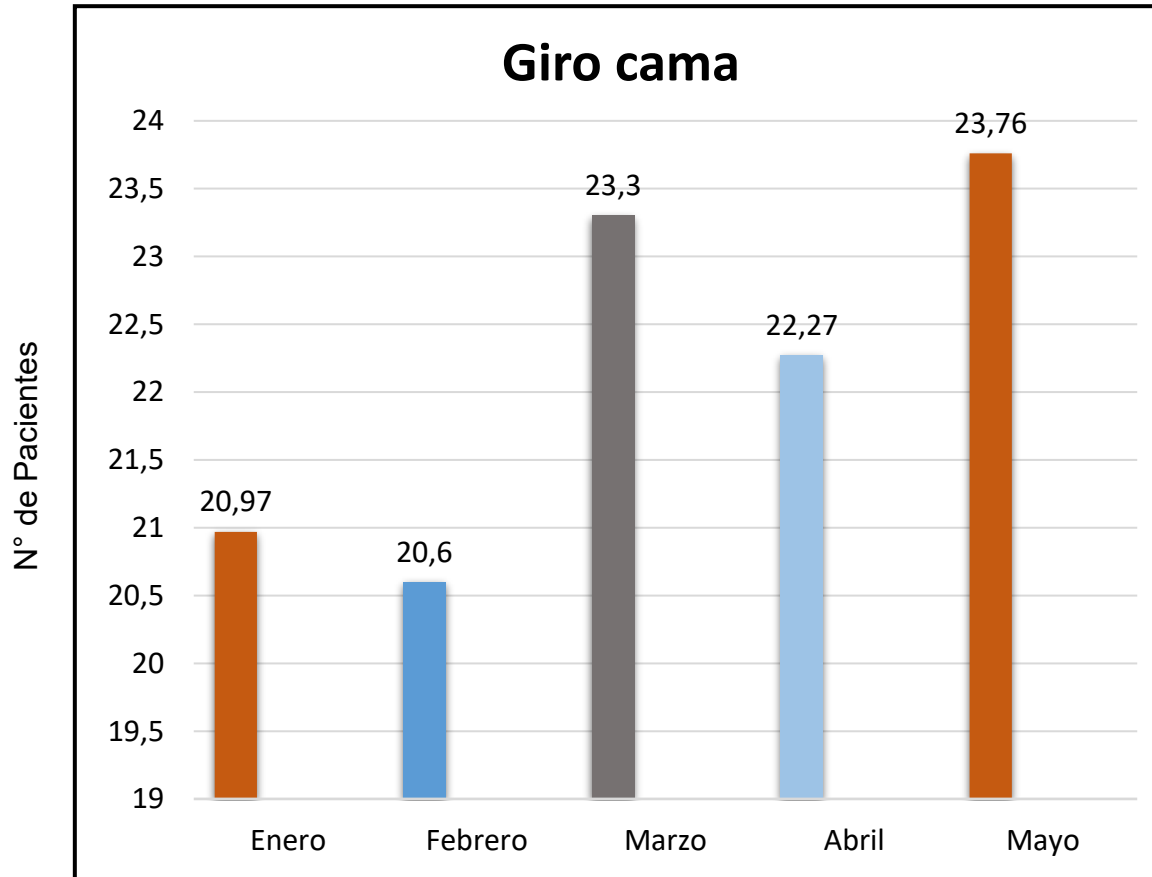


Oportunidad Atención Consulta Triage III Histórico Corte Mayo



Se evidencia una mejora progresiva en la oportunidad de atención de Triage III, con una tendencia sostenida de disminución en los tiempos de espera.

Indicadores Eficiencia Urgencias 2026



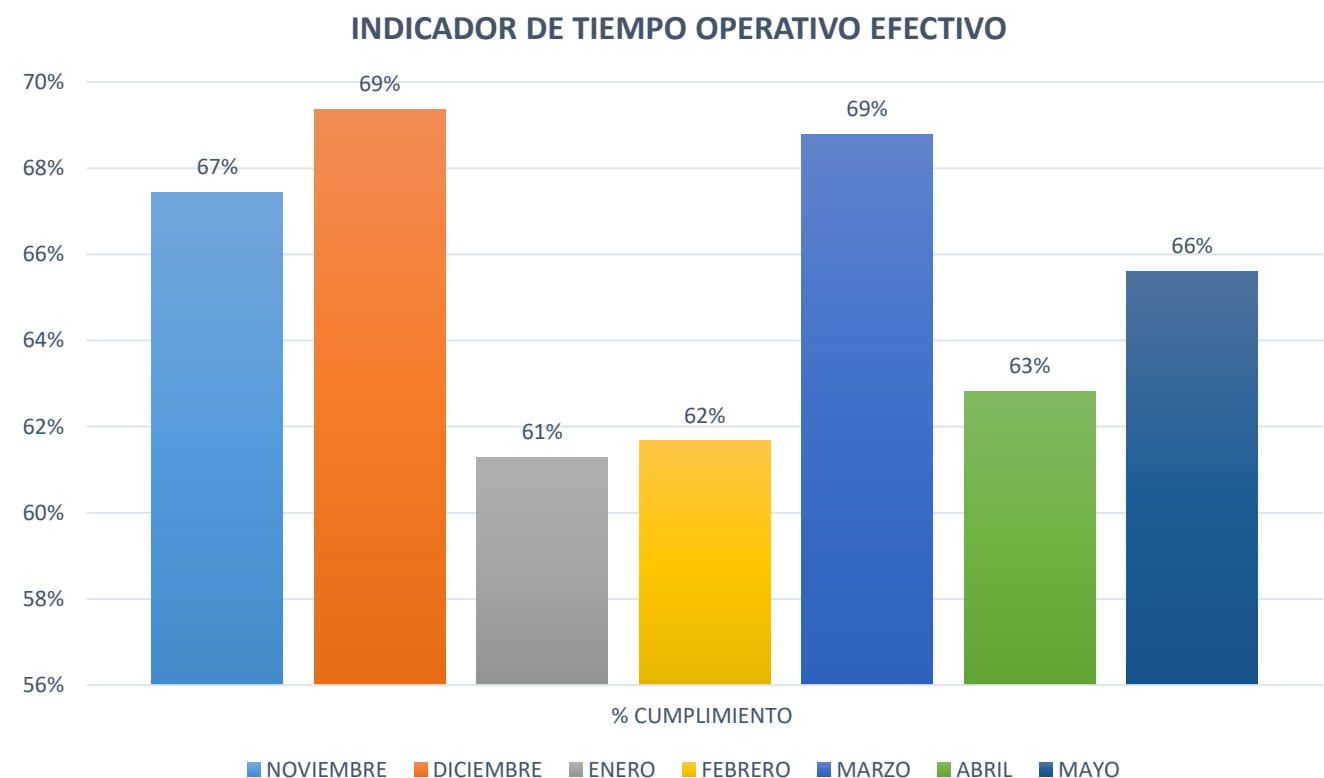
APH

CAPACIDAD INSTALADA

TIPO	24 HORAS	12 HORAS
TAM	5	1
TAB	6	1
Total	11	2



Comparativo Indicador de Tiempo Operativo Efectivo de los Vehículos de Emergencias

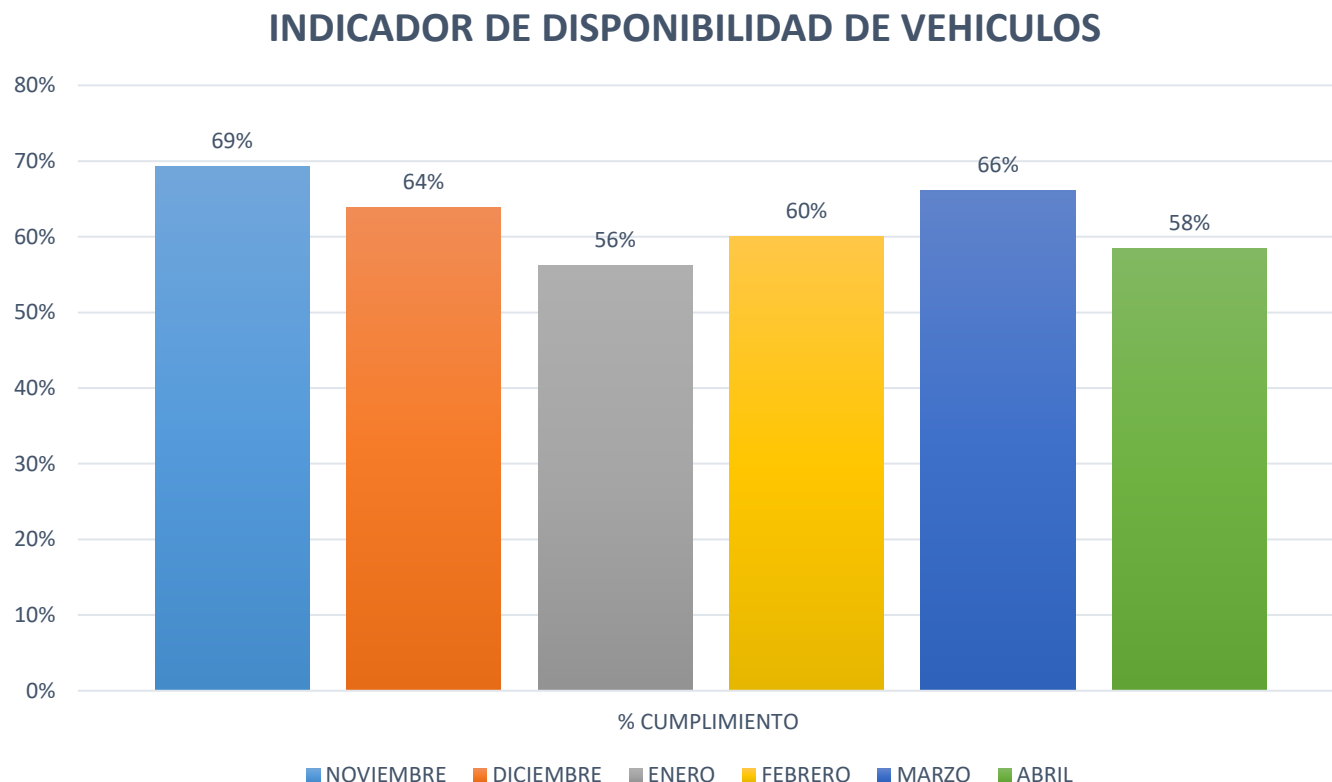


Fuente: Base consolidada traslado 2025 - 2026 / CIA APH

a) Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos de emergencias ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud: equivalente al 50% del valor máximo mensual el cual corresponde a: la sumatoria de horas efectivamente operativas en el mes, sobre la sumatoria de horas ofertadas como operativas en el mes por cada tipo de vehículo.

Mayor o igual al 90% se liquidará el 100%
Menor del 90% se liquidará sobre el porcentaje ejecutado

Comportamiento Indicador de Disponibilidad de Vehículos Ofertado



Fuente: Base consolidada traslado 2025 - 2026 / CIA APH

b) Indicador de disponibilidad del número de vehículos ofertados por la Subred Integrada

de Servicios de Salud: equivalente al 50% del valor máximo mensual el cual corresponde a:

Total de número de vehículos efectivamente operativos en el mes, sobre total de vehículos ofertados en el mes.

Este indicador se liquidará sobre la proporción de cumplimiento ejecutada.

Se presenta únicamente con corte al mes de abril, debido a que este depende de la información remitida por el CRUE, la cual a la fecha no ha sido enviada.

Capa Hospitalaria

Capacidad Instalada Vs Egresos Hospitalarios

SUBREDCO

CAPACIDAD INSTALADA INTERNACIÓN CORTE MAYO 2026	TOTAL
ADULTO	381
PEDIÁTRICA	81
SALUD MENTAL	122
UCI ADULTO	32
INTERMEDIA ADULTO	18
UCI PEDIATRICA	12
INTERMEDIA PEDIATRICA	4
INTERMEDIA NEONATAL	26
UCI NEONATAL	16
BASICO NEONATAL	43
TOTAL	735

IND. GESTIÓN HOSPITALARIA EGRESOS COMPARATIVO 2025-2026					
AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
2025	3.777	3.604	3.965	4.059	4.512
2026	3.599	3.284	4.097	4.315	4.360

Indicadores de Gestión Hospitalaria por Sedes **SUBREDCO**

Comparativo Enero a mayo 2025 y 2026

INDICADORES COMPARATIVO ENERO A MAYO 2025-2026						
INDICADOR	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION
SEDE HOSPITAL SANTA CLARA	2025	2025	2025	2026	2026	2026
ENERO	7,5	4,6	95,3%	7,1	4,1	90,5%
FEBRERO	6,8	4,4	96,3%	7,2	3,7	91,5%
MARZO	7,3	5,1	96,6%	6,5	5,5	95,0%
ABRIL	7,8	5	96,7%	6,8	5,4	86,5%
MAYO	6,5	5,7	96,9%	7,9	5	92,8%

INDICADORES COMPARATIVO ENERO A MAYO 2025-2026						
INDICADOR	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION
SEDE HOSPITAL LA VICTORIA	2025	2025	2025	2026	2026	2026
ENERO	5,7	5,2	80,9%	6,2	4,6	88,8%
FEBRERO	5,8	5,1	84,6%	6,9	4,1	89,4%
MARZO	6,1	5,1	85,8%	6,6	4,8	85,0%
ABRIL	5,7	5,3	86,3%	6,9	5,1	85,8%
MAYO	5,6	6	91,9%	6,9	5,2	92,8%

Fuente: Elaboración Propia- Dirección Técnica de Servicios Hospitalarios

Indicadores de Gestión Hospitalaria por Sedes **SUBREDCO**

Comparativo Enero a mayo 2025 y 2026

INDICADORES COMPARATIVO ENERO A MAYO 2025-2026						
INDICADOR	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION
SEDE HOSPITAL SAN BLAS	2025	2025	2025	2026	2026	2026
ENERO	4,9	8,6	82,8%	4,5	5,7	77,2%
FEBRERO	4,4	9,3	91,6%	4,2	5,9	82,1%
MARZO	4,4	9,1	95,2%	5	7,4	85,3%
ABRIL	4,4	8,9	91,8%	4,7	7,5	81,9%
MAYO	3,4	9	93,5%	4,5	7,6	80,8%

INDICADORES COMPARATIVO ENERO A MAYO 2025-2026						
INDICADOR	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION
SEDE HOSPITAL MATERNO INFANTIL	2025	2025	2025	2026	2026	2026
ENERO	3,5	6,5	75,4%	4,3	6,5	95,0%
FEBRERO	3,2	5	70,9%	4,6	5,9	93,8%
MARZO	4,4	5,43	76,8%	4,1	6,9	91,4%
ABRIL	3,5	5,41	75,8%	4,9	7,6	91,9%
MAYO	3,9	6,08	89,0%	4,2	8	87,7%

Fuente: Elaboración Propia- Dirección Técnica de Servicios Hospitalarios

Indicadores de Gestión Hospitalaria por Sedes **SUBREDCO**

Comparativo Enero a mayo 2025 y 2026

INDICADORES COMPARATIVO ENERO A MAYO 2025-2026						
INDICADOR	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION
SEDE HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN	2025	2025	2025	2026	2026	2026
ENERO	6,7	3,2	84,2%	2,5	6,5	76,3%
FEBRERO	6,3	3	70,8%	2,6	6,9	76,7%
MARZO	5,2	3,4	76,6%	3,2	7,7	76,5%
ABRIL	6,5	2,6	77,1%	2,9	7,3	71,4%
MAYO	7	3,4	84,1%	3,1	7,7	74,5%

INDICADORES COMPARATIVO ENERO A MAYO 2025-2026						
INDICADOR	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION
SEDE PERSEVERANCIA	2025	2025	2025	2026	2026	2026
ENERO	10,9	0,5	82,3%	18	0,4	75,1%
FEBRERO	16,8	0,9	95,0%	39,2	0,3	85,0%
MARZO	12	0,9	80,8%	47,7	0,3	91,2%
ABRIL	29	0,3	82,4%	14	0,6	97,6%
MAYO	37,9	0,8	80,1%	43,4	0,3	98,2%

Fuente: Elaboración Propia- Dirección Técnica de Servicios Hospitalarios

Indicadores de Gestión Hospitalaria por Sedes **SUBREDCO**

Comparativo Enero a mayo 2025 y 2026

INDICADORES COMPARATIVO ENERO A MAYO 2025-2026						
INDICADOR	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA	GIRO CAMA	% OCUPACION
SEDE SAMPER MENDOZA	2025	2025	2025	2026	2026	2026
ENERO	0,5	0,5	88,4%	33,6	0,9	86,3%
FEBRERO	0	0	100,0%	25,9	1,5	94,2%
MARZO	24,4	0,4	99,1%	20,3	1,6	89,5%
ABRIL	13,9	0,8	85,6%	21,1	1,8	94,2%
MAYO	25,7	0,9	83,3%	25,7	1,4	93,6%

Fuente: Elaboración Propia- Dirección Técnica de Servicios Hospitalarios

Indicadores Eficiencia Hospitalarios Enero a mayo 2025-2026

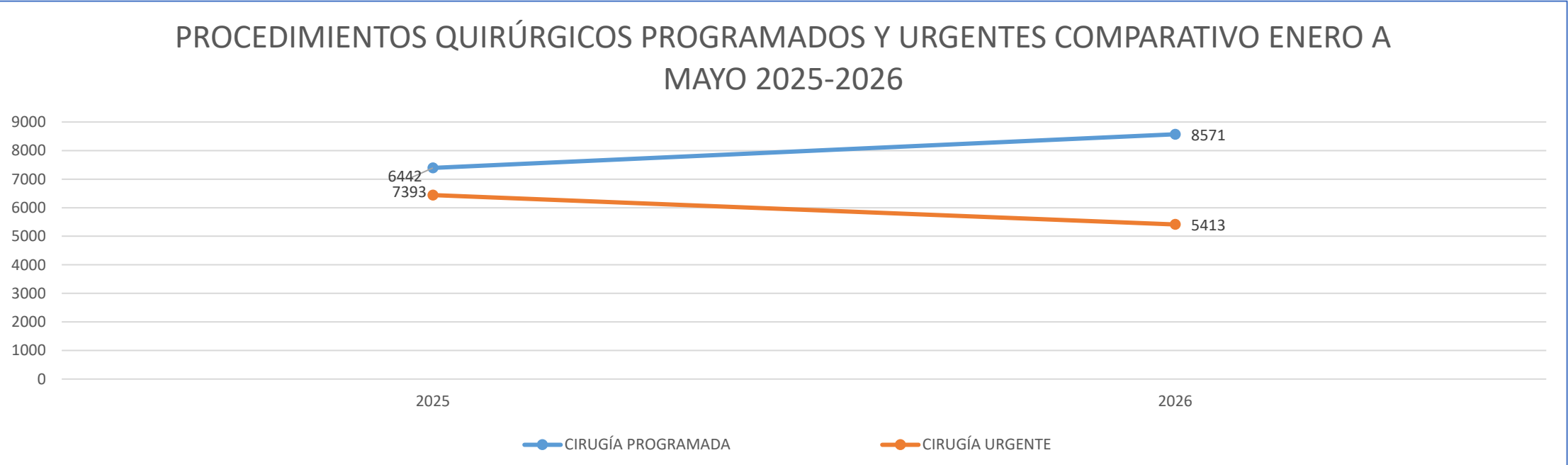
ESTÁNDAR	<= 7 DÍAS	
INDICADOR	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	
AÑO	2025	2026
ENERO	5,7	5,6
FEBRERO	5,4	5,7
MARZO	5,9	5,7
ABRIL	5,8	5,8
MAYO	5,3	6

Ocupación entre 85 y 90%	
PORCENTAJE OCUPACIONAL	
2025	2026
85,70%	87,37%
87,50%	88,20%
89,30%	88,70%
88,70%	85,70%
92,70%	88,90%

>= 6	
GIRO CAMA	
2025	2026
5,3	4,8
5,1	4,6
5,5	5,8
5,5	5,9
6,1	5,9

Fuente: Elaboración Propia- Dirección Técnica de Servicios Hospitalarios

Producción Cirugías Programadas y Urgentes



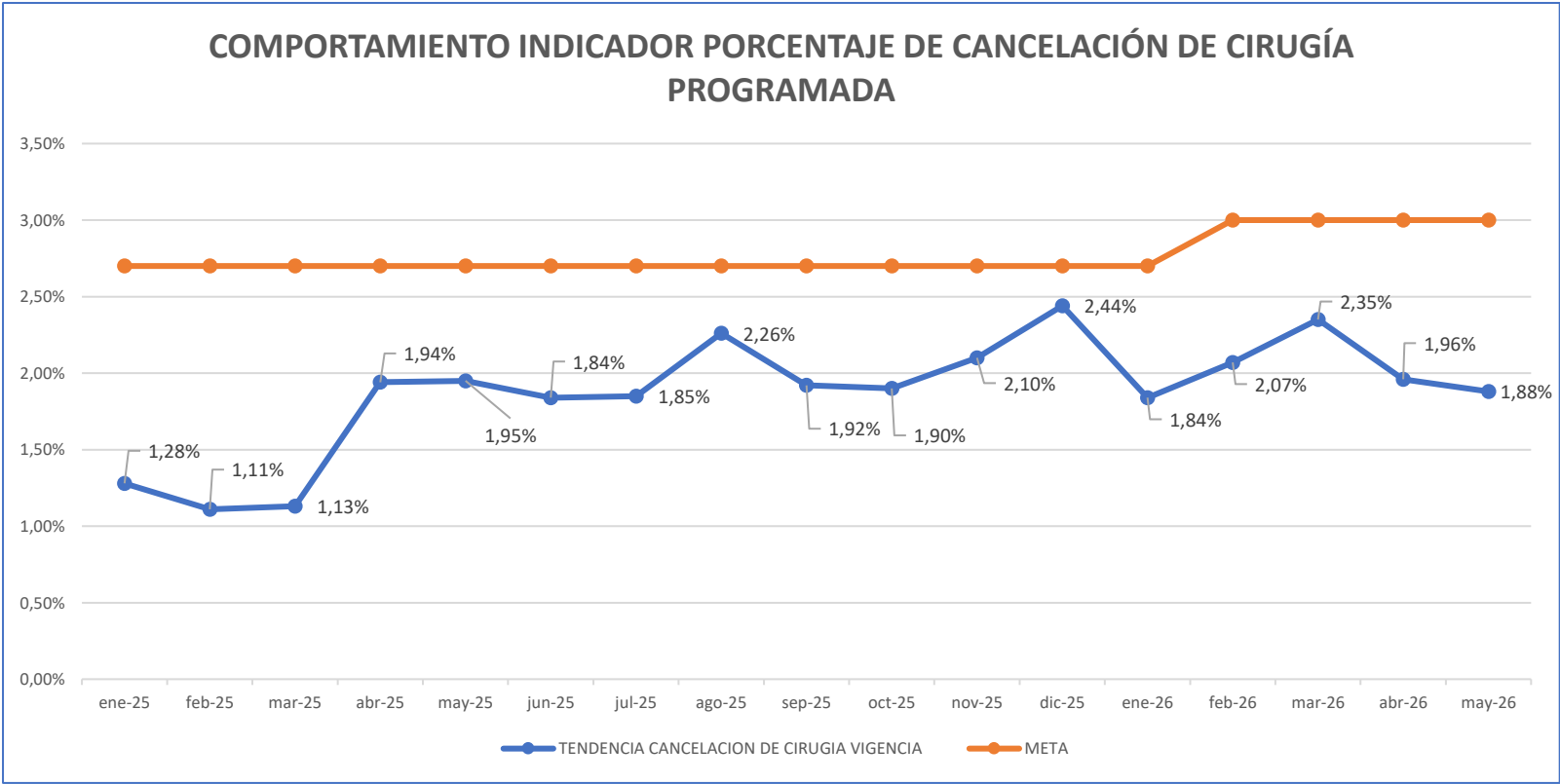
12 Salas

CLASIFICACIÓN	AÑO	TOTAL DE PROCEDIMIENTOS
TOTAL PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	2025	13.835
	2026	13.984

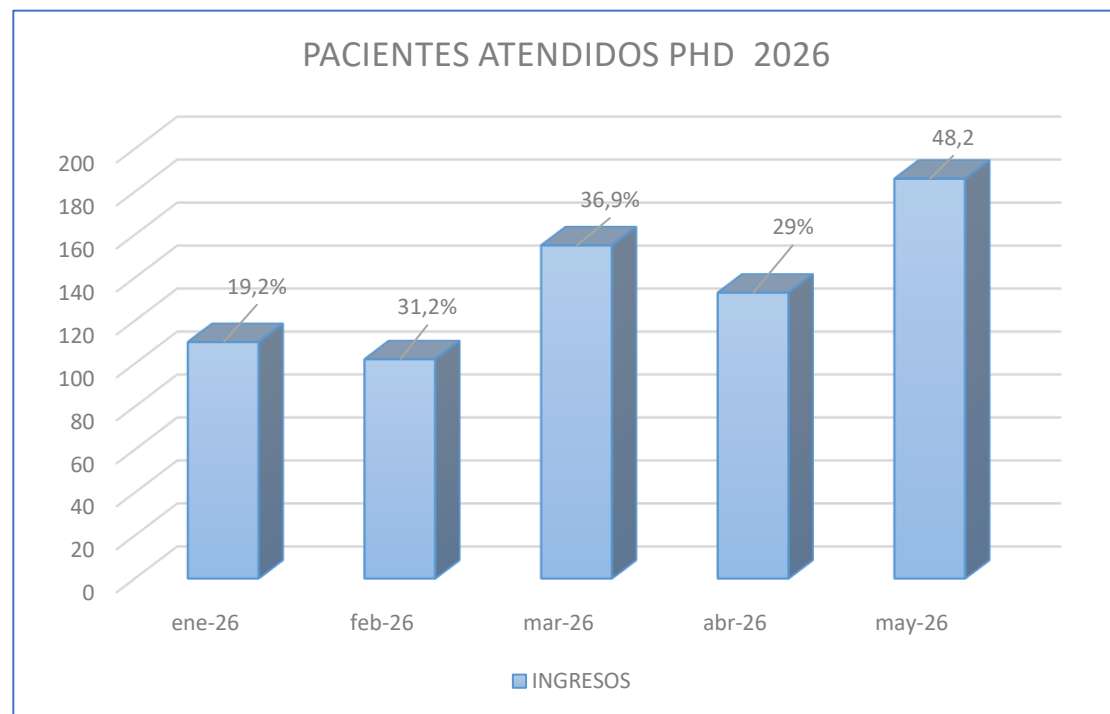
Cancelación de cirugía consolidado periodo enero a mayo 2025-2026

CONSOLIDADO CANCELACIONES ADMINISTRATIVAS PERIODO ENERO A MAYO 2025-2026		
CAUSAL	2025	2026
INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS	5	9
MATERIALES E INSUMOS	23	50
ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO Y GESTIÓN	50	84
PROCESO DE ATENCION	37	38
TOTAL	115	181

CONSOLIDADO CANCELACIONES POR CAUSA DEL PACIENTE PERIODO ENERO A MAYO 2025-2026		
AÑO	2025	2026
RELACIONADOS CON EL USUARIO	125	444

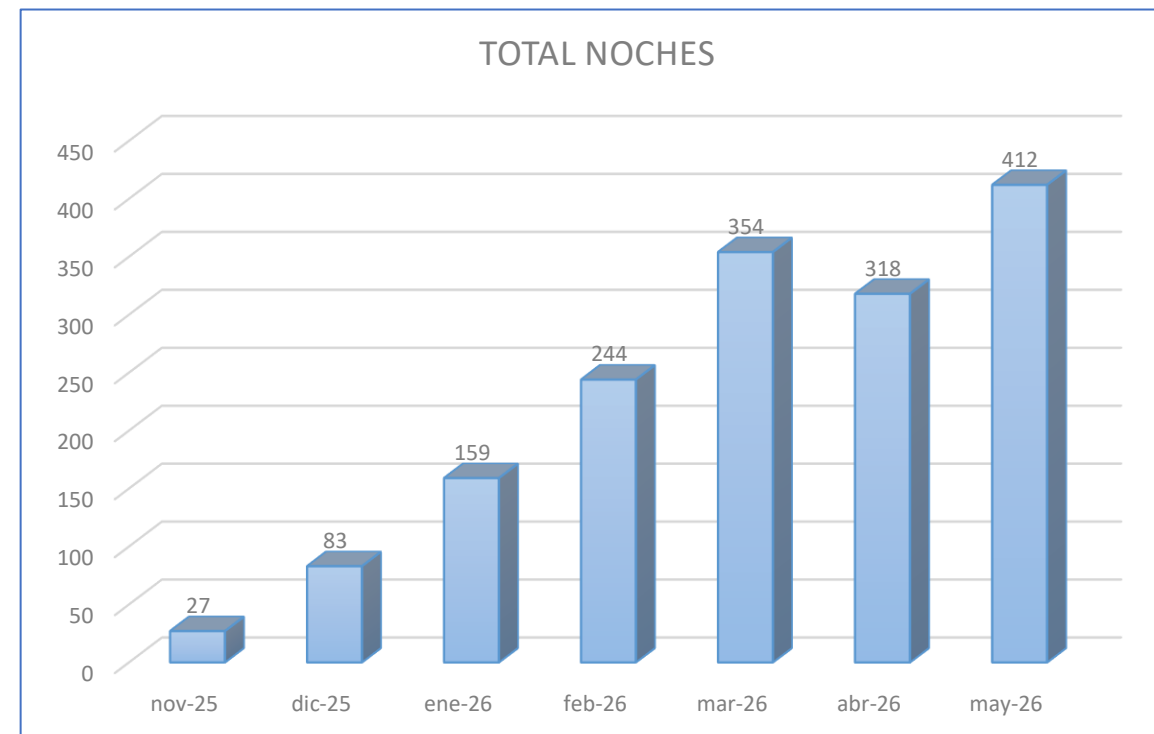


✓ Hospitalización domiciliaria



MES	ene-26	feb-26	mar-26	abr-26	may-26
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	19,2%	31,2%	36,9%	29,0%	48,2%
META INSTITUCIONAL 141					

✓ Casa MAS Bienestar



VALOR MES: 65,781,980

Fuente: Elaboración Propia- Dirección Técnica de Servicios Hospitalarios



www.subredcentrooriente.gov.co



SUBREDCO