REPORTE DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

JULIO - SEPTIEMBRE 2019



Responsable institucional

Servicio Nacional de Salud

Coordinación: Lic. Chanel Rosa Chupany, director Ejecutivo.

Revisión y corrección: Lic. Dania Guzmán, directora de Gestión de la Información. Elaboración: Lic. Julio Mieses, encargado del Departamento de Análisis y Estudios.

Diseño de portada y portadillas: Dirección de Comunicaciones SNS.

Unidad Responsable:

Departamento de Análisis y Estudios – Dirección de Gestión de la Información.

Citar: Servicio Nacional de Salud, 2019. Reporte trimestral de producción de servicios del Servicio Nacional de Salud, julio – septiembre 2019. Santo Domingo: SNS.

Avenida Leopoldo Navarro, esquina César Nicolás Penson Santo Domingo, República Dominicana.

Diciembre 2019.

www.sns.gob.do

Equipo de colaboración estadísticas de producción de servicios Dirección de Gestión de la Información:

Lic. Arleny Deniss Marte Montero, encargada de Estadísticas.

Ing. Edwin Miguel Ramírez García, encargado de Auditoría de la Calidad del Dato.

Ing. Andrés Antonio Rincón Amador, encargado de Análisis de Base de Dato.

Áreas de Sistema de Información Servicios Regionales de Salud

SRS Metropolitano: Lic. Noel Leonardo Figuereo, Encargado de Sistema de Información

SRS Valdesia: Ing. Benaderta Pujols Quezada, Encargada de Tecnología y Sistema de Información

SRS Norcentral: Ing. Aquiles Olivo Morel, Encargado de Gestión de la Información
SRS Nordeste: Lic. Hadisha Hernández, Encargada de Sistema de Información
SRS Enriquillo: Lic. Elfrida Quirenia Decena Feliz, Encargada de Sistema de Información

SRS Este: Ing. Juan Manuel Mazara, Encargado de Sistema de Información
SRS El Valle: Ing. Manuel de Jesús Mora Mateo, Encargado de Sistema de Información
SRS Cibao Occidental: Ing. Franklin Adolfo Batista Estévez, Encargado de Gestión de la Información
SRS Cibao Oriental: Ing. Jhan Carlos Antonio Núñez Ortega, Encargado de Sistema de Información

Autoridades Institucionales

Lic. Chanel Mateo Rosa Chupany, Director Ejecutivo

Dirección Central

Dra. Noldis Ismary Naut Suberví, Directora de Centros Hospitalarios

Dra. Hilda Mercedes Cruz García,Directora de Primer Nivel de Atención

Dr. Víctor Calderón,Director de Asistencia a la Red

Dr. Luis Manuel Santana Cordero,Director de Medicamentos e Insumos

Dr. Ezequiel Nazaret Hasbún Romero,Director de Gestión de la Calidad de los Servicios

Lic. Dania Guzmán Sánchez,Directora de Gestión de la Información

Lic. Michelle Marie Guzmán Fermín, Directora de Planificación y Desarrollo

Lic. María de Nazaret de Moya Duvergé, Directora de Recursos Humanos

> Lic. Yocaurys Beltré, Directora Administrativa

Lic. Ramón Arturo Méndez Zarzuela,
Director Jurídico

Ing. Santo Leonardo Ramos Medina,
Director de Tecnología de la Información y
Comunicación

Lic. Yasirys German Frías, Directora Financiera

Lic. María Gómez,Directora de Comunicaciones

Direcciones Regionales

Dra. Mirna Esther Font-FríasDirectora Servicio Regional de Salud
Metropolitano

Dra. María Elexia Bautista RamírezDirectora Servicio Regional de Salud Valdesia

Dra. Austria Altagracia de la Rosa CuevasDirectora Servicio Regional de Salud Norcentral

Dr. Ángel Federico Garabot MorelDirector Servicio Regional de Salud Nordeste

Dra. Rosa Hilaria Ariza VelázquezDirectora Servicio Regional de Salud Enriquillo

Dra. Derca Evangelina Antonia Reyes de la Cruz

Directora Servicio Regional de Salud Este

Dr. Bolívar de Jesús Matos Pérez Director Servicio Regional de Salud El Valle

Dr. Domingo Inocencio Colón RodríguezDirector Servicio Regional de Salud Cibao
Occidental

Dr. Freddy Abad FabiánDirector Servicio Regional de Salud Cibao Central

Siglas y abreviaturas

CAP Centro de Atención Primaria

CDE Centro Diagnóstico Especializado

PNA Primer Nivel de Atención

SCN Sistema de Cuentas Nacionales

SIGS Sistema de Información Gerencial en Salud

SNS Servicio Nacional de Salud SRS Servicio Regional de Salud

TMHB Tasa de Mortalidad Hospitalaria Bruta
TMHN Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neta
UNAP Unidad de Atención Primaria en Salud

Contenido

1.	Introducción	7
2.	Cobertura	7
3.	Periodicidad	7
4.	Fuentes de información	7
5.	Definiciones.	8
6.	Producción de servicios de la red del Servicio Nacional de Salud.	10
7.	Servicio Regional de Salud 0 – Metropolitano	19
8.	Servicio Regional de Salud 1 – Valdesia.	28
9.	Servicio Regional de Salud 2 – Norcentral.	35
10.	Servicio Regional de Salud 3 – Nordeste	43
11.	Servicio Regional de Salud 4 – Enriquillo	50
12.	Servicio Regional de Salud 5 – Este.	56
13.	Servicio Regional de Salud 6 – El Valle.	62
14.	Servicio Regional de Salud 7 – Cibao Occidental	68
15.	Servicio Regional de Salud 8 – Cibao Central	74

1. Introducción.

El análisis de la información que se produce a nivel institucional es un insumo para la toma de decisiones, la gestión operativa y la rendición de cuentas al público en general. En el presente documento se analizan la producción de servicios, su distribución y los principales indicadores para analizar la Red Pública de Salud.

El cuerpo del reporte está formado por 10 capítulos con un primer subcapítulo que analiza la producción de servicios y sus indicadores a nivel nacional y regional. El resto de los capítulos se dedica a abordar el mismo contenido desagregando por los establecimientos de salud, las especialidades y los grupos de servicios de salud.

2. Cobertura.

Se limita a los bienes y servicios que produce el Servicio Nacional de Salud.

3. Periodicidad.

Trimestral.

4. Fuentes de información.

- Base de datos de producción de servicios en el nivel complementario del SNS: i) consultas, ii) emergencias, iii) hospitalización, iv) imágenes, v) laboratorio, vi) procedimientos quirúrgicos, vii) partos.
- Reportes estadísticos de producción de servicios del Primer Nivel de Atención.
 - o Reportes R8: Total de consultas provistas por médicos, pediatras y enfermeras.
 - o Reportes 67-B: Total de consultas por especialidad médica.
 - Reportes 72-A: Total de consultas provistas por médicos, pediatras y enfermeras a niños, niñas y adolescentes.

5. Definiciones.

- Centros de Atención Primaria: Son las sedes de los equipos de las UNAP, pudiendo contener una o más unidades.
- Centro diagnóstico especializado: Establecimientos cuya actividad es la realización de pruebas y/o
 procedimientos diagnósticos, ya sea por laboratorio, imágenes, endoscopía o cualesquier otros,
 pudiendo incluir las técnicas diagnósticas y terapéuticas intervencionistas.
- **Cirugía mayor:** La que hace referencia a los procedimientos quirúrgicos más complejos, con más riesgo, frecuentemente localizados con anestesia general o raquídea.
- **Cirugía menor:** Hace referencia al tratamiento de pequeñas heridas o abscesos de otros problemas de menor importancia y poco riesgo; generalmente emplea la anestesia local.
- Consulta externa: Es la atención brindada por el médico a un paciente ambulatorio en alguna de las especialidades médicas. Para este servicio se computan tantas atenciones se presten a un paciente.
- **Días de estadía**: Es el tiempo que un paciente dura admitido en un establecimiento durante un proceso de hospitalización, el cual se mide por el número de noches que haya permanecido.
- **Egresos**: Es una salida de un paciente hospitalizado en la cual se desocupa una cama por alta, por defunción, retiro voluntario, fuga o transferencia a otro establecimiento.
- Hospital general: Establecimiento con internamiento fundamentado en servicios básicos de pediatría, gineco-obstetricia, cirugía, medicina interna y salud mental. Se complementa de servicios diagnósticos, orientación e información a usuarios y de trabajo social.
- Hospital especializado: Establecimiento con internamiento especializado en temas específicos o
 patologías (quemados, diabetes, oftalmología, oncología, cardiología, traumatología y salud mental,
 entre otros).
- Primer Nivel de Atención: Funciona como la puerta de entrada para el primer contacto con el sistema de salud y está orientado a resolver la mayoría de las necesidades de salud de la población. Este nivel de atención consta de una base mínima territorial y poblacional organizada a través de las Unidades de Atención Primaria en Salud (UNAP), las cuales tendrán un alcance máximo de 2,500 personas.
- Nivel complementario: Es la organización de los servicios y prestaciones que complementan la
 actividad asistencial del Primer Nivel. Este nivel se estructura con un segundo y tercer nivel de
 hospitales generales, especializados, centros ambulatorios especializados y centros diagnósticos
 especializados.
- **Porcentaje de ocupación de camas**: Es la proporción de camas que estuvieron diariamente disponibles en el período dado.
- **Producción:** proceso físico, realizado bajo la responsabilidad, control y gestión de una unidad institucional, en el que se utilizan mano de obra y activos para transformar insumos de bienes y servicios en productos de otros bienes y servicios (SCN, 2008).
- Servicio Regional de Salud: Son instituciones desconcentradas del SNS en forma administrativa, funcional y territorial, llamadas a coordinar la provisión de servicios de salud, organizadas en redes

de provisión para responder a las demandas de su demarcación geográfica de incidencia o los que les sean referidos por la complejidad de los casos conforme a su capacidad resolutiva.

- Sistema de Información General en Salud (SIGS): Es un sistema modular que tiene como propósito proveer información necesaria de calidad y en forma oportuna para la toma de decisiones en todos los niveles de dirección y operación del Sistema Nacional de Salud de manera que se obtenga como resultado una mejor calidad de salud de la población dominicana.
- Sistema Nacional de Salud: Es el conjunto interrelacionado de elementos, mecanismos de
 integración, formas de financiamiento, provisión de servicios, recursos humanos y modelos de
 administración de las instituciones públicas y privadas, gubernamentales y no gubernamentales,
 legalmente constituidas y reglamentadas por el Estado, así como los movimientos de la comunidad
 y las personas físicas o morales que realicen acciones de salud y cuya función principal sea atender
 mediante servicios de carácter nacional o local la salud de la población.
- Tasa de mortalidad hospitalaria bruta: Es el número de defunciones previo a las 48 horas o más de admisión por cada 100 egresos hospitalarios. Este indicador aporta más información sobre los pacientes ingresados con un estado de salud más vinculado a las atenciones ambulatorias.
- Tasa de mortalidad hospitalaria neta: Es el número de defunciones de pacientes con 48 horas o más de admisión por cada 100 egresos hospitalarios. Este indicador aporta más información sobre los pacientes ingresados con un estado de salud más vinculado a la atención recibida durante su internamiento.
- Unidades de Atención Primaria en Salud: Estructura organizacional que constituye la base mínima en el Primer Nivel de Atención con un alcance máximo de 2,500 personas y un equipo de salud conformado por un médico, una enfermera y un promotor de salud.

6. Producción de servicios de la red del Servicio Nacional de Salud.

6.1. Capacidad instalada.

Las redes de servicios de salud presentan una dotación a la fecha de 185 establecimientos hospitalarios, unos 1,629 centros de primer nivel y un Centro Diagnóstico Especializado (CDE). El marco normativo establece el Primer Nivel de Atención (PNA) como la puerta de entrada al sistema de salud y consta de los Centros de Atención Primaria (CAP), conformados por una o más Unidades de Atención Primaria en Salud (UNAPS) con un alcance a una población potencialmente beneficiaria de 5,070,000 personas, equivalentes al 49.4% de los habitantes del territorio nacional, con base a las 2,028 UNAP registradas.

Cuadro 1: Dotación de establecimientos de salud del SNS, julio - septiembre 2019						
Servicios Regionales de Salud	Hospitales	Centro Diágn. Especializado	Centros de Primer Nivel			
SRS 0 - Metropolitano	36	1	376			
SRS 1 - Valdesia	16	-	156			
SRS 2 - Norcentral	31 ¹	-	192			
SRS 3 - Nordeste	22	-	171			
SRS 4 - Enriquillo	15	-	114			
SRS 5 - Este	18	-	179			
SRS 6 - El Valle	13	-	132			
SRS 7 - Cibao Occidental	17	-	143			
SRS 8 - Cibao Central	17	-	166			
Total general	185	1	1,629			

Fuente: Base de datos de establecimientos del SNS.

Los hospitales se clasifican en generales (municipales, provinciales y regionales) y especializados, los cuales se concentran en áreas de salud específicas: traumatología, gineco-obstetricia, pediatría, cáncer, cardiología, neurología, trasplante, gastroenterología, psiquiatría y quemaduras. Los establecimientos hospitalarios reportaron en el módulo web una dotación en promedio de 8.299 camas hospitalarias.

Cuadro 2: Dotación de camas de internamiento disponibles, julio - septiembre 2019							
Especialidades	Julio	Agosto	Septiembre	Promedio			
Ortopedia	544	537	554	545			
Urología	164	185	184	178			
Cardiología	235	255	259	250			
Ginecología	502	499	483	495			
Obstetricia	1,401	1,415	1,454	1,423			
Neurocirugía	117	143	134	131			
Medicina General	678	692	675	682			
Pediatría	1,590	1,582	1,670	1,614			
Medicina interna	637	676	641	651			
Nefrología	96	97	94	96			
Gastroenterología	203	215	229	216			
Endocrinología	92	80	99	90			
Neumología	160	133	125	139			
Cirugía General	668	606	670	648			
Geriatría	14	16	14	15			
Psiquiatría	117	119	117	118			
Cuidados Intensivos	333	335	310	326			
Traumatología	9	9	6	8			
Otras Especialidades	548	595	535	559			
Hematología	73	76	67	72			
Oftalmología	15	16	7	13			

¹ Para el trimestre 3 de este año fue notificado por el SRS Norcentral que el establecimiento Dolores de la Cruz había sido reconvertido en un CPN y por ende se excluye como

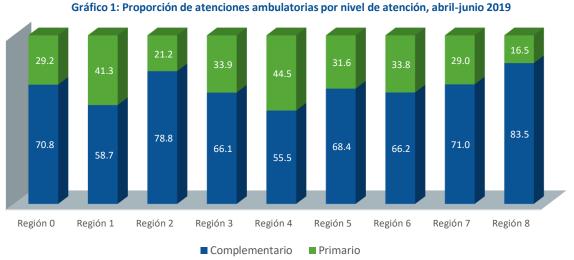
Cuadro 2: Dotación de camas de internamiento disponibles, julio - septiembre 2019							
Especialidades	Julio	Agosto	Septiembre	Promedio			
Otorrinolaringología	74	15	5	31			
Total general	8,270	8,296	8,332	8,299			

Fuente: Módulo web de producción de servicios de salud Nivel Complementario del SNS.

6.2. Servicios ambulatorios.

obstetricia.

En el período julio-septiembre 2019 los establecimientos del SNS brindaron 3,556,020 de consultas y emergencias, representando estas últimas un 29.3% de las atenciones. De estos servicios, a nivel nacional, el 36.4% fue generado en el PNA, destacándose que los Servicios Regionales de Salud 4 – Enriquillo, 1 – Valdesia, 6 – El Valle y 7 – Cibao Occidental son los que presentan una mayor participación en la provisión de atenciones ambulatorias, tal como se aprecia en el gráfico 1.



En cuanto a las consultas externas se destaca que el 67.2% de la demanda la encabezan las atenciones en cuatro campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia. La principal especialidad de consulta externa es medicina general, que concentra el 50.8% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 8.6%. En el **nivel primario** fueron provistas un 83.6% de las consultas de medicina general, un 17.6% de las atenciones de pediatría, un 23.7% de los servicios de ginecología y un 5.1% de los servicios de



Los hospitales concentran el 63.4% de la demanda de consultas y emergencias. Los hospitales generales reportaron el 52.9% de la demanda de atenciones ambulatorias y a su vez prestaron el 41.3% de las mismas en el área de emergencias. Al analizar los datos por regiones de salud, se puede observar en el gráfico 3 que la Región 4 - Enriquillo es la que presenta un mayor cúmulo de prestaciones en este módulo de atención, con un 69.5%; seguida por la Región 7 – Cibao Occidental, con 49.5%.

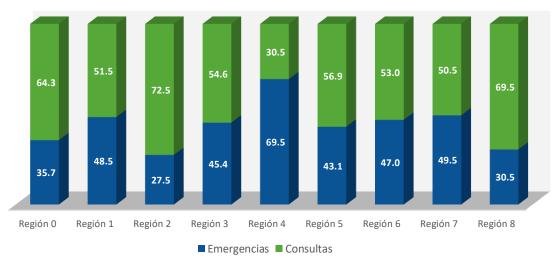


Gráfico 3: Porcentaje de atenciones ambulatorias del nivel complementario atendidas en áreas de emergencias, según región de salud, julio - septiembre 2019

6.3. Servicios con internamiento.

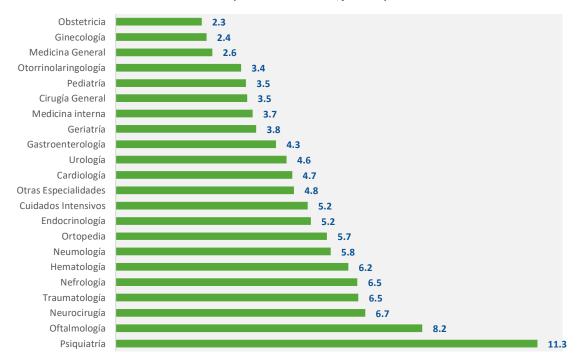
En el tercer trimestre del año 2019 la red reportó unos 123,234 egresos hospitalarios, de los cuales el 59.4% se concentra en las regiones 0 – Metropolitana (36.4%), 2 – Norcentral (13.9%) y 5 – Este (11.0%).

A nivel nacional el promedio de días que pasaron los pacientes en internamiento fue de 3.5 días, siendo la Región 0 – Metropolitana la de mayor estancia hospitalaria, con 4.0 días en promedio. Frente al SRS 0, las de menor estancia fueron las regiones 4 – Enriquillo y 6 – Valdesia, con 2.5 y 2.6 días, respectivamente.



Gráfico 4: Promedio de estadía por región de salud, julio - septiembre 2019





Como se observa en el gráfico 5, las especialidades de mayor complejidad son las que presentan la estadía más prolongada, con hasta 11.3 días promedio de admisión para el caso de la psiquiatría; seguido de la oftalmología, con 8.2 días, y neurocirugía/traumatología, con 6.7 días.

Los estándares internacionales refieren que para el *indicador de ocupación hospitalaria* se recomiendan niveles alcanzados entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

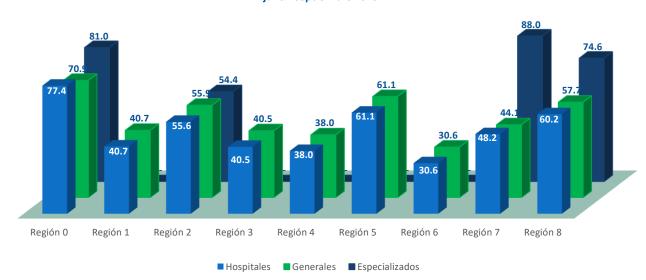


Gráfico 6: Porcentaje de ocupación hospitalaria por red y tipo de establecimiento, iulio - septiembre 2019

A nivel nacional se reporta una ocupación hospitalaria de un 57.2%, la cual se incrementa a un 77.9% cuando los hospitales son especializados y 50.6% cuando son generales.

Como se muestra en el gráfico anterior, las redes de servicios con mejores niveles de ocupación son la 0 – Metropolitana, con 77.4%; la 5 – Este (61.1%); y la 8 – Cibao Central (60.2%). En todas las regiones se muestra que los hospitales especializados tienen niveles de ocupación muy superiores a los generales.

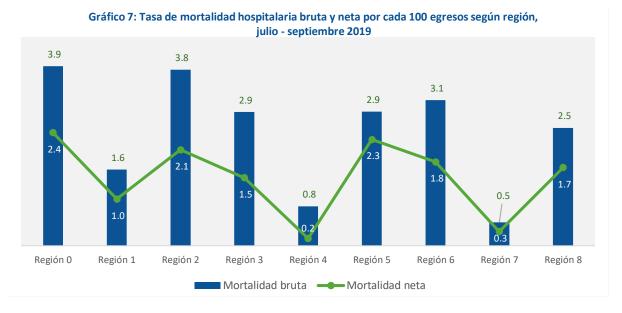
A pesar de que este indicador se presenta nivel regional, en cada región hay establecimientos que pueden encontrarse muy por debajo y otros en el rango esperado de ocupación. En los capítulos por regiones de salud se presenta el análisis por los establecimientos de cada región.

Otro indicador considerado en el análisis de los datos de productividad es la **tasa de mortalidad hospitalaria bruta**, la cual permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la **tasa de mortalidad hospitalaria neta** informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.

A nivel nacional, la tasa bruta alcanzó las 3.0 defunciones por cada 100 egresos y la tasa neta 1.9 por cada 100 egresos, por lo cual se puede inferir que un 63.3% del indicador se puede relacionar con la atención recibida en el establecimiento de salud.

Los indicadores por región de salud permiten apreciar que la Región 2 – Norcentral es la que presenta una mayor mortalidad bruta, de 3.8 por 100 egresos. Sin embargo, cuando se eliminan los casos de menos de 48 horas pasa a mostrar la segunda posición, con 2.1 defunciones por cada por 100 egresos.

En la Región 0 - Metropolitana se presenta la mayor mortalidad neta de la red, con 2.4 defunciones por cada 100 egresos. En la Región 4 — Enriquillo es donde se observa que la mortalidad neta es menor, de 0.2, defunciones por cada 100 egresos.



6.4. Servicios de partos.

En el tercer trimestre 2019, hubo 30,910 partos, de los cuales el 53.9% de los partos se realizó por la vía vaginal. La Región 6 – El Valle muestran la mayor utilización del parto vaginal como forma de alumbramiento en las mujeres, según los reportes de producción de servicios que se grafican a continuación.



Gráfico 8: Proporción de partos vaginales por región de salud , julio - septiembre 2019

Cuando se analiza el dato por rangos de edad se establece que el mayor volumen de partos atendidos (32.1%) corresponde a mujeres comprendidas entre los 20 y 24 años, seguidas de las adolescentes entre 15 y 19 años con un 23.4%, tal como se aprecia en el gráfico 9.

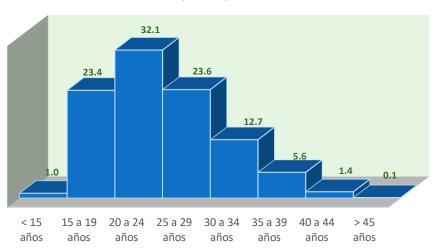
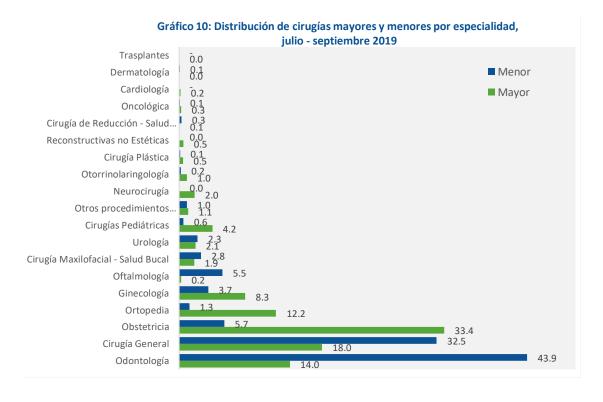


Gráfico 9: Distribución de partos por rangos de edad a nivel nacional, julio - septiembre 2019

6.5. Servicios de cirugía.

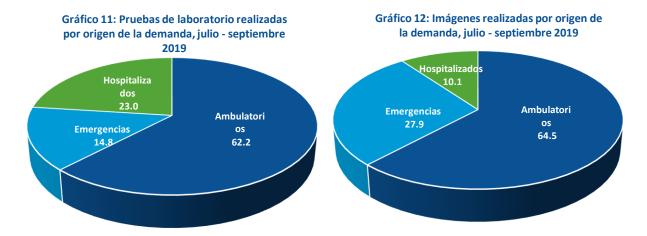
En el período se practicaron unos 96,426 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 43.5% fueron cirugías mayores y un 56.5% cirugías menores. De las cirugías mayores (41,962), el 34.0% corresponde a cesáreas². En las cirugías menores los procedimientos odontológicos son los de mayor peso, acumulando el 43.9% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías generales (32.9%) y las cirugías obstétricas (5.7%).



² Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

6.6. Servicios de laboratorio e imágenes.

Los establecimientos del nivel complementario produjeron 620,011 servicios de imágenes y 4,777,361 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 11 y 12, el 77.0% de las pruebas de laboratorio y el 89.9% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.



En las pruebas de laboratorio el servicio más frecuente es el hemograma, con el 22.3% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (9.0%), prueba de orina (8.5%), creatinina (5.2%) y la urea (5.1% ambas). El restante 50.5% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.

En cuanto a los servicios de imágenes, tres servicios acumulan el 84.88% de las prestaciones. La radiografía es el principal servicio (47.1%), seguido por sonografía (26.3%) y electrocardiograma (11.4%).



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

METROPOLITANO

7. Servicio Regional de Salud 0 – Metropolitano.

7.1. Servicios ambulatorios.

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 0-Metropolitana se prestaron 1,693,229 atenciones de consulta externa y emergencias, siendo provisto en una mayor proporción en el nivel complementario, tal como se aprecia en el gráfico 13. Los servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 74.8% del total.

En cuanto a las consultas externas se destaca que la demanda estuvo encabezada, con el 53.2% de las atenciones, por los cuatros campos básicos de atención: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia. La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 30.0% de las prestaciones, seguida por Pediatría, con el 11.9%.

emergencias por nivel de atención, julio septiembre 2019

33.7

66.3

Complementario

Gráfico 13: Porcentaje de consultas y

El 91.1% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario, un 37.9% de las atenciones de pediatría, un 43.3% de los servicios de ginecología y un 11.5% de los servicios de obstetricia.

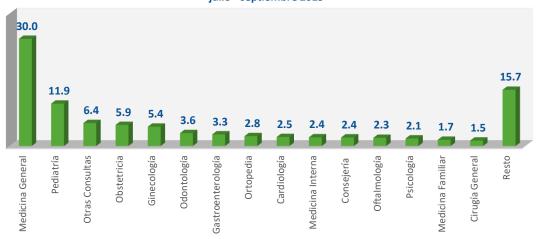


Gráfico 14: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 0 Metropolitana, julio - septiembre 2019

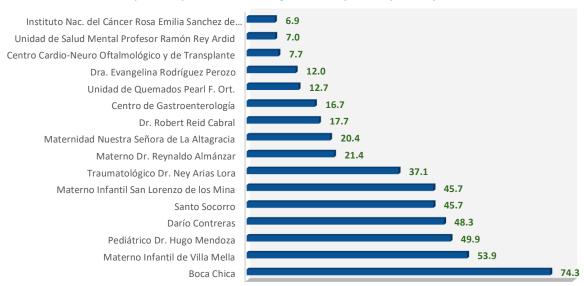
Sobre el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 55.5% de la demanda de atenciones ambulatorias, prestaron el 42.3% de las mismas en las áreas de emergencias. Al analizar los datos por establecimiento, se observa que el Hospital Municipal Ciudad Juan Bosch es el que presenta una mayor afluencia de prestaciones en este módulo de atención, con un 71.9%; seguido del Hospital Municipal La Victoria, con un 64.3%; y Jacinto Ignacio Mañón, con un 57.5%. Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son el Hospital Municipal Docente Padre Billini³ (7.3%), el Hospital Dr. Salvador B. Gautier (13.1%) y el Hacienda Estrella (18.9%).

³ En la actualidad este establecimiento presenta una baja actividad y tiene servicios suspendidos debido a fallas en la infraestructura.



Gráfico 15: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 0 Metropolitana, julio - septiembre





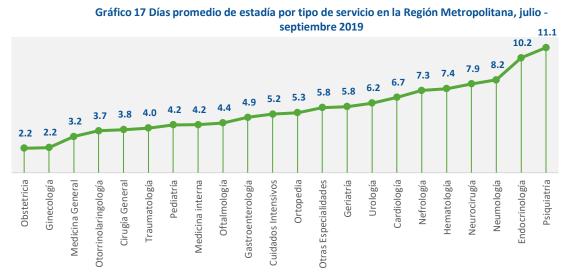
Por otro lado, como se aprecia en el gráfico 16, los hospitales especializados presentan una menor utilización de las emergencias, con un 30.5% de los servicios. El establecimiento con mayor proporción fue el Hospital Materno – Infantil de Boca Chica, que exhibe un 74.3%. A este le siguen el Materno Infantil de Villa Mella y el Hugo Mendoza, con un 53.9% y un 49.9%, respectivamente.

Es necesario destacar que los establecimientos especializados tienen menor comparabilidad ya que se concentran en diferentes disciplinas. En ciertas disciplinas, las emergencias sirven de puerta de entrada para la hospitalización en casos en que la vida de las personas esté en riesgo.

7.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red del SRS Metropolitana reportó unos 44,856 egresos hospitalarios, de los cuales el 30.2% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 23.3% al área de pediatría, un 7.2% a ortopedia, acumulando entre todos un 60.7% de las altas por internamiento.

El promedio de días de estancia es un indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización. Para los hospitales se reporta un promedio de 4.0 días por egreso, encontrándose los hospitales especializados por debajo, con 4.1 días y los generales por encima, con 3.9 días.



Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la psiquiatría (11.1), la endocrinología (10.2) y la neumología (8.2) y neurocirugía (7.9). Los campos básicos muestran los indicadores más bajos, entre 2.2 y 3.2 días de estadía.

Tomando en consideración los estándares para niveles de ocupación hospitalaria de 80 a 85%, observamos que, en términos de toda la capacidad hospitalaria de red de la Región 0 - Metropolitana, en el período se reportó un porcentaje de ocupación hospitalaria de un 77.4%, la más alta entre todas las redes regionales.

Dicho indicador es superior en los hospitales generales, con un 70.9% y superior en los hospitales especializados, que exhiben un 81.0%. Solo dos hospitales generales se encuentran aproximadamente o sobre el 80% de ocupación hospitalaria que son Engombe (85.2%) y Dr. Ángel Contreras (93.1%), para el cual se presenta sobreutilización de los recursos físicos. En el caso del Hospital Hacienda Estrella y Francisco Moscoso Puello, éstos presentaron niveles de más de un 100%, lo que indica que presentan un subregistro del número de camas o una cantidad superior a la real de días pacientes.

Los hospitales generales con menor ocupación son Elvira Echavarría (4.0%) y Ciudad Juan Bosch (11.8%).

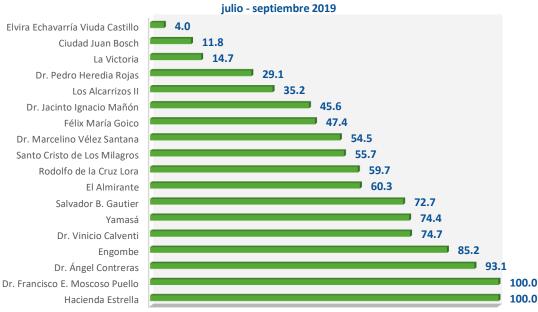


Gráfico 18: Porcentaje de ocupación en hospitales generales de la Región 0 Metropolitana,

Los hospitales Dr. Darío Contreras, Unidad de Quemados Pearl F. Ort, Materno Dr. Reynaldo Almánzar y el Instituto de Cáncer Rosa Emilia Taváres reportaron niveles de ocupación entre el 81.7% y 89.4%, los cual muestra que oscilaron entre los estándares recomendados. En cambio, el Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia presentó un 98.1%, lo que señala que hubo una alta demanda de hospitalización en el período. El establecimiento de menor ocupación es el Hospital Materno Infantil de Boca Chica, con un 43.3%.

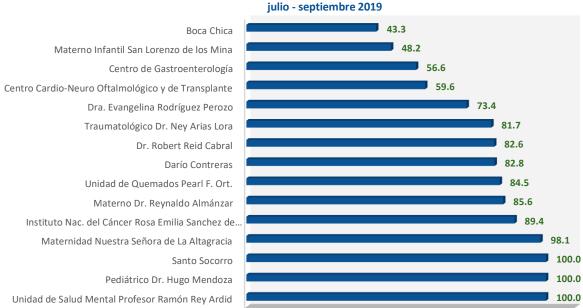


Gráfico 19: Porcentaje de ocupación en hospitales especializado de la Región 0 Metropolitana,

En el caso de los hospitales Santo Socorro, Dr. Hugo Mendoza y Unidad de Salud Mental Profesor Rey Ardid, éstos presentaron niveles de más de un 100%, lo que indica que presentan un subregistro del número de camas o una cantidad superior a la real de días pacientes.

Atendiendo a la definición de tasa de mortalidad hospitalaria bruta y tasa de mortalidad hospitalaria neta indicada en la sección 6.2 de este informe, se resalta que, en el período analizado, 25 de 35 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 38.5% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión. Esto resultó en una tasa bruta de 3.9 muertes por cada 100 egresos y neta de 2.4.

Cuando se analiza por tipo de hospital se muestra que, en los hospitales generales la tasa neta fue de 3.9 muertes por cada 100 egresos y los hospitales especializados 1.7 muertes. El estudio en relación a la tasa bruta refiere que en los centros generales las muertes ocurridas en las primeras 48 horas explican el 41.8% de la tasa bruta, mientras que en los centros especializados alcanza un 29.2%.

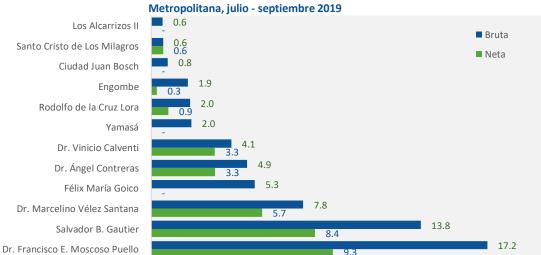


Gráfico 20: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 0

El establecimiento con mayor mortalidad hospitalaria neta es el Dr. Francisco Moscoso Puello, con 9.3 muertes por cada 100 egresos, seguido por el Salvador B. Gautier, con 8.4 defunciones. Ambos establecimientos también encabezan la lista con la tasa de mortalidad bruta.

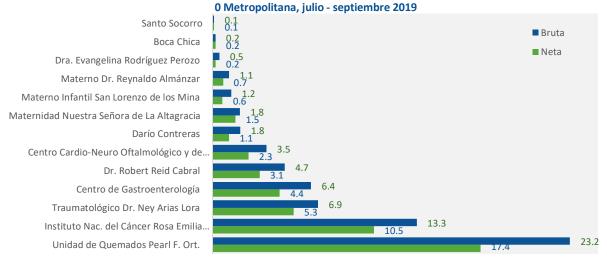


Gráfico 21: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales especializados de la Región

Los establecimientos especializados con mayor mortalidad hospitalaria neta de la red es la Unidad de Quemados Pearl F. Ort, con 17.4, y el Instituto del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Taváres, con 10.5 defunciones. En la mortalidad bruta también son los establecimientos con mayor tasa.

7.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 40,116 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 48.7% fueron cirugías mayores y un 51.3% cirugías menores. De las cirugías mayores (19,554), el 33.1% corresponde a cesáreas⁴.

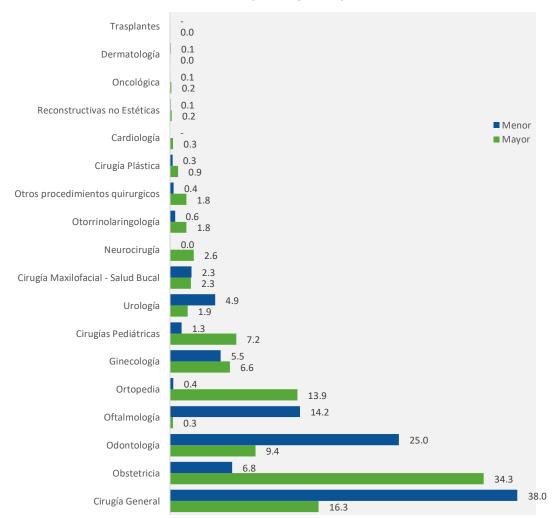


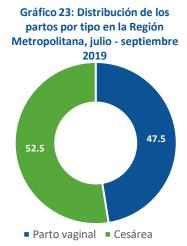
Gráfico 22: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región Metropolitana, julio - septiembre 2019

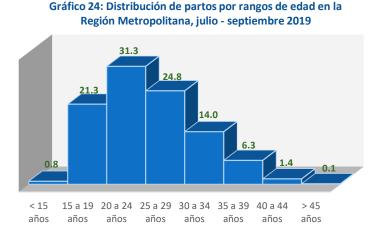
En las cirugías menores la cirugía general es la de mayor peso, acumulando el 38.0% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías odontológicas (25.0%) y las oftalmológicas (14.2%). En cambio, para las cirugías mayores las de mayor incidencia son las obstétricas (34.3%) y las generales (16.3%).

⁴ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

7.3.1. Partos.

En la Región 0 – Metropolitana se atendieron 12,332 partos, que concentra el 39.9% de los eventos reportados a nivel nacional. El 52.2% de los partos, tal como se presenta en el gráfico 20 fueron realizados mediante cesárea, 6.4 puntos porcentuales por encima del indicador nacional. El gráfico 23 permite apreciar que el 22.1% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y un 31.3% a mujeres de 20 a 24 años, acumulando el 53.4% de las atenciones.





En el análisis por establemiento se puede destacar que existen tres establecimientos que realizaron la totalidad de partos por vía vaginal, el Francisco Moscoso Puello y el Hacienda Estrella. En cambio, los hospitales Dr. Marcelino Vélez, Félix María Goico y Vinicio Calventi son de los que más alumbramientos brindan vía cesárea, pues sus proporcios de partos vaginales oscila entre el 14.3% y el 39.8%.

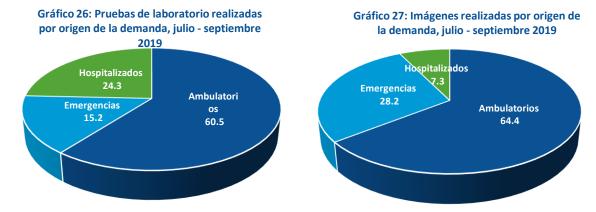


Gráfico 25 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 1 Valdesia,

7.1. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 0 - Metropolitana produjeron 332,047 de servicios de imágenes y 2,042,115 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 26 y 27, el 75.7% de las pruebas de laboratorio y el 92.7% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

En los servicios de imágenes los más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 45.8% y el 23.8% de las atenciones, respectivamente.



En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 19.5% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (7.0%), la prueba de orina (6.7%), la urea (5.4%) y la creatinina (5.2%). El restante 56.2% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

VALDESIA

8. Servicio Regional de Salud 1 - Valdesia.

8.1. Servicios ambulatorios.

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 1-Valdesia se prestaron 442,322 atenciones de consulta externa y emergencias, proporcionándose en su mayoría en el nivel complementario (ver gráfico 28). Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 68.3% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada con el 68.8% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia. El 88.9¿6% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

emergencias por nivel de atención de Región 1 Valdesia, julio - septiembre 2019

Gráfico 28: Porcentaje de consultas y

■ Complementario ■ Primario

70.9

La principal especialidad de consulta externa es la

medicina general, que concentra el 51.4% de las prestaciones, seguida por obstetricia, con el 10.8%.

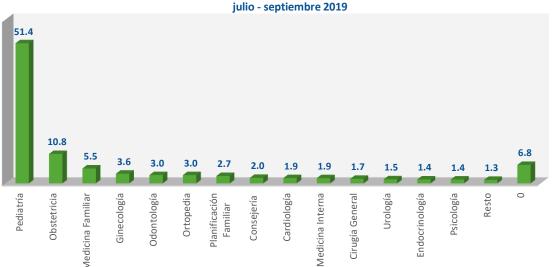


Gráfico 29: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 1 Valdesia,

En el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 70.9% de la demanda de atenciones ambulatorias porque esta región no cuenta con hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 55.0% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos por establecimiento se puede observar que el Hospital Dr. Guarionex Alcántara, de San José de Ocoa, es el que presenta una mayor afluencia de prestaciones en este módulo de atención, con un 72.6%.

Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son el Hospital Municipal Rafael J. Mañón (26.8%), el Hospital Tomasina Valdez (30.2%) y el Nuestra Señora de La Altagracia (36.1%).

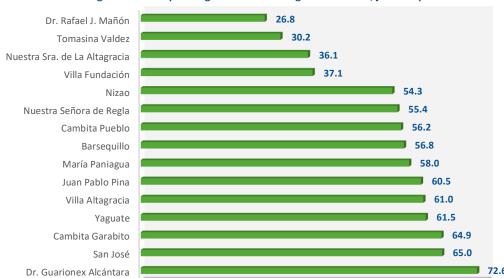


Gráfico 30: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 1 Valdesia, julio - septiembre 2019

8.2. Servicios de hospitalización.

En el período analizado la red del SRS 1 reportó unos 9,243 egresos hospitalarios, de los cuales el 34.3% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 27.4% al área de pediatría, un 5.8% a medicina interna, acumulando entre todos un 67.5% de los internamientos.

El promedio de días de estancia es un indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización. Para los hospitales de esta región se reporta un promedio de 3.0 días por egreso.



Gráfico 31: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región Valdesia 1,

Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la nefrología (11.5), psiquiatría (11.3), neumología (10.5) y otorrinolaringología (6.5).

Para la ocupación hospitalaria los estándares internacionales recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

En esta región, la ocupación total ascendió a 45.0% para todos los hospitales de la red, de los cuales solo sólo el Juan Pablo Pina (82.9%) está en los estándares recomendados. El resto de los establecimientos se encuentra por debajo del 63.2%, registrándose el nivel más bajo en el Hospital de Villa Altagracia con 4.7%.

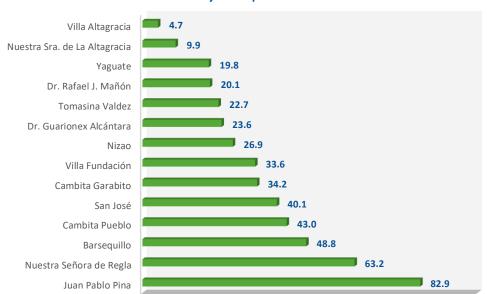


Gráfico 32: Porcentaje de ocupación en hospitales generales de la Región 1 Valdesia, julio - septiembre 2019

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.

En el período 8 de 15 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 37.5% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión. Esto resultó en una tasa bruta de 1.6 muertes por cada 100 egresos y neta de 1.0. El centro con mayor mortalidad neta es el Hospital Juan Pablo Pina, de extensión regional, con 1.8 muertes.

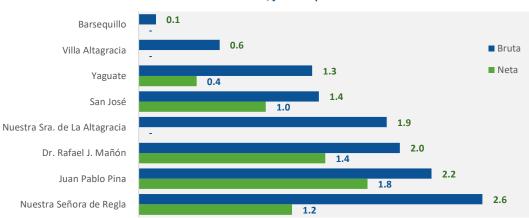


Gráfico 33: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 1 Vadesia, julio - septiembre 2019

8.3. Servicios de cirugía.

En el período de estudio se practicaron unos 4,578 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 40.9% fueron cirugías mayores y un 59.1% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,848), el 62.3% corresponde a cesáreas⁵.

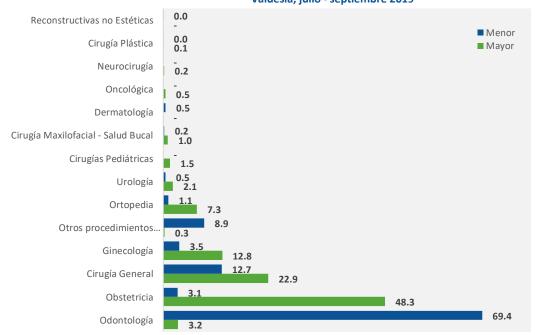


Gráfico 34: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 1 Valdesia, julio - septiembre 2019

En las cirugías menores la odontología es la de mayor peso, acumulando el 69.4% de los servicios prestados, mientras que en las cirugías las mayores las obstétricas tienen el mayor predominio, con un 48.3%.

⁵ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

8.3.1. Partos.

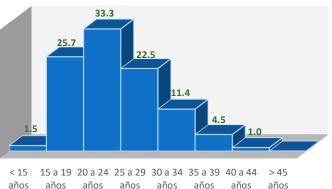
En la Región 1-Valdesia se atendieron 2,726 partos, el 8.8% de los eventos reportados a nivel nacional. El 42.0% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 4.2 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.



Cesárea

■ Parto vaginal

Gráfico 36: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 1 Valdesia, julio - septiembre 2019



El 27.2% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 70.6% en mujeres entre 19 y 35 años de edad. La información por establecimiento indica que los hospitales María Paniagua, Nizao y Dr. Guarionex Alcántara realizaron todos los alumbramientos por vía vaginal en el tercer trimestre, seguidos por Nuestra Sra. De la Altagracia (92.6%), Yaguate (81.6%) y Villa Altagracia (76.6%). Los centros con menor uso del parto vaginal fueron el Dr. Rafael J Mañón (26.3%) y San José (42.5%).



Gráfico 37: Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 1 Valdesia,

8.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 1 Valdesia produjeron 31,015 de servicios de imágenes y 345,331 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 38 y 39, el 80.3% de las pruebas de laboratorio y un 90.1% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

Gráfico 38: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región 1 Valdesia, julio - septiembre 2019



Gráfico 39: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 1 Valdesia, julio - septiembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 49.1% y el 32.8% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 30.0% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (11.3%), la prueba de glucosa (9.7%), la creatinina (4.4%) y la urea (4.2%). El restante 40.6% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



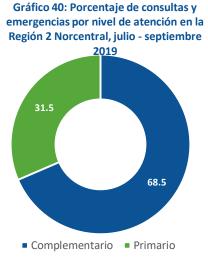
SERVICIO REGIONAL DE SALUD
NORCENTRAL

9. Servicio Regional de Salud 2 – Norcentral.

9.1. Servicios ambulatorios.

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 2-Norcentral se prestaron 734,235 atenciones de consulta externa y emergencias, provistas en un 68.5% en el nivel complementario, tal como se presenta en el gráfico adjunto. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 78.8% del total.

En cuanto a las consultas externas se destaca que la demanda está encabezada con el 71.5% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia. La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 59.7% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 6.7%. El 63.5% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.







En el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 94.9% de la demanda de atenciones ambulatorias y el resto en hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 28.6% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos por establecimiento se puede observar que Hospital Pablo Morrobel es el que presenta una mayor afluencia de prestaciones en este módulo de atención, con un 60.8%. Le sigue el Ricardo Limardo, con un 54.8% y el José de Jesús Almonte, con un 53.4%.

Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son el el Centro de Atención Especializada Juan XXIII (5.4%), Licey al Medio (5.9%) y el Jorge Armando Martínez (6.9%).

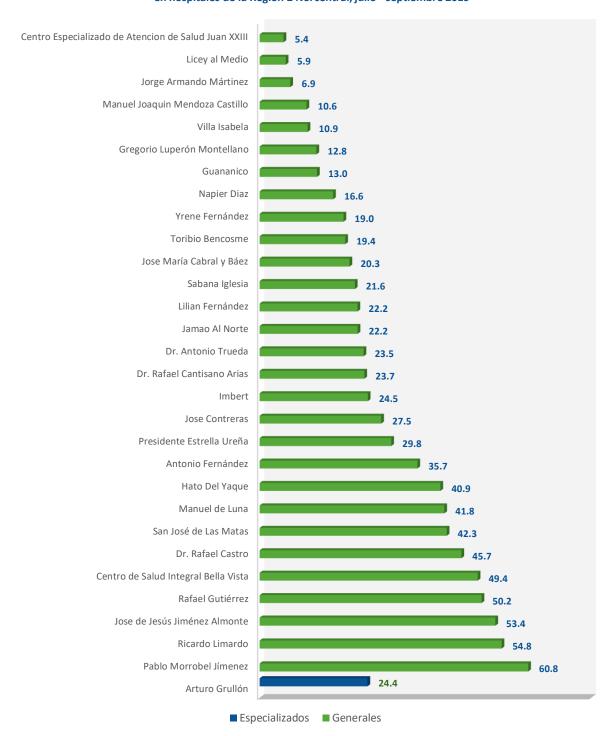


Gráfico 42: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales de la Región 2 Norcentral, julio - septiembre 2019

En cuanto a los hospitales especializados, solamente se tiene el Infantil Arturo Grullón, donde el 24.4% de las atenciones se brindaron en emergencias.

9.2. Servicios de hospitalización.

En el tercer trimestre del 2019 la red reportó unos 17,070 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.5% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 14.0% al área de pediatría, un 12.1% a medicina interna y un 7.0% en cirugía general, acumulando entre todos un 56.7% de los internamientos.

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización, reporta para los hospitales de la región un promedio de 2.1 días por egreso, siendo de 2.2 días para los hospitales generales y 1.4 para los hospitales especializados.

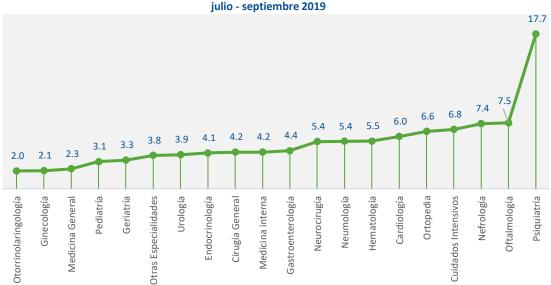


Gráfico 43: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 2 Norcentral,

Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la psiquiatría (17.7), oftalmología (7.5), nefrología (7.4) y cuidados intensivos (6.8).

Para la ocupación hospitalaria, los estándares internacionales recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió en este SRS a 55.6% para todos los hospitales de la red, destacándose tres establecimientos en los rangos adecuados de ocupación: Unidad de Quemados Thelma Rosario (80.8%), los Hospitales Ricardo Limardo (86.1%) y Toribio Bencosme (85.7%). El Hospital José María Cabral y Báez muestra un nivel de ocupación de casi el 100% de las camas.

En esta región se registran 24 centros con porcentaje ocupacional entre 6.5% y 59.3%, ubicándose los hospitales Antonio Fernández e Yrene Fernández en el límite inferior.

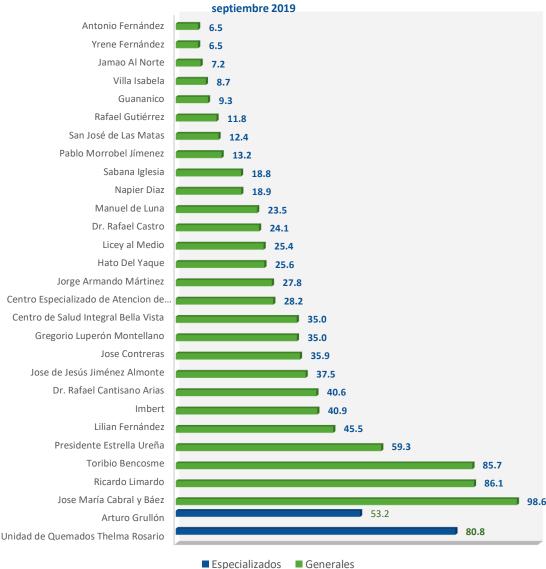


Gráfico 44: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 2 Norcentral, julio -

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.

En el período analizado, 7 de 31 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 45.5% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión y la tasa de mortalidad bruta es de 4.0 y neta es de 2.2 muertes por cada 100 egresos. Cuando se analiza por tipo de hospital se muestra que en los hospitales generales la tasa neta fue de 2.2 muertes por cada 100 egresos y en los especializados – particularmente el Hospital Dr. Arturo Grullón y la Unidad de Quemados Thelma Rosario – de 1.4 muertes.

El Hospital Presidente Estrella Ureña es el centro que muestra una mayor tasa de mortalidad hospitalaria neta, 2.8 por cada 100 egresos.



Gráfico 45: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 2

9.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 12,739 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 36.1% fueron cirugías mayores y un 63.9% cirugías menores. De las cirugías mayores (4,593), el 29.6% corresponde a cesáreas⁶.

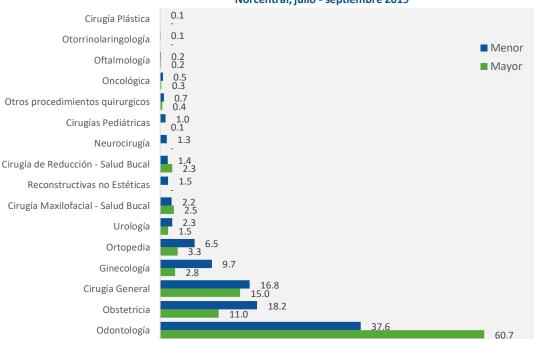


Gráfico 46: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 2 Norcentral, julio - septiembre 2019

En las cirugías menores y mayores, la odontología es la de mayor peso, acumulando el 37.6% y 69.6% de los servicios prestados, respectivamente. En ambas categorías le siguen las cirugías obstétricas y generales.

9.3.1. Partos.

En la Región 2- Norcentral se atendieron 3,204 partos, representando el 11.5% de los eventos reportados a nivel nacional. Como se aprecia en el gráfico 42, el 46.1% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 1 punto porcentual por debajo del indicador nacional.

⁶ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

Gráfico 47: Distribución de los partos por tipo en la Región Norcentral, julio septiembre 2019

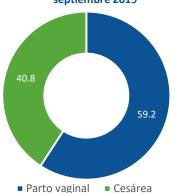
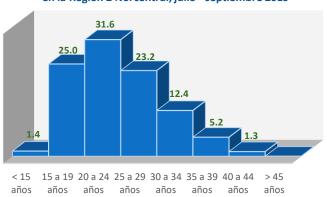
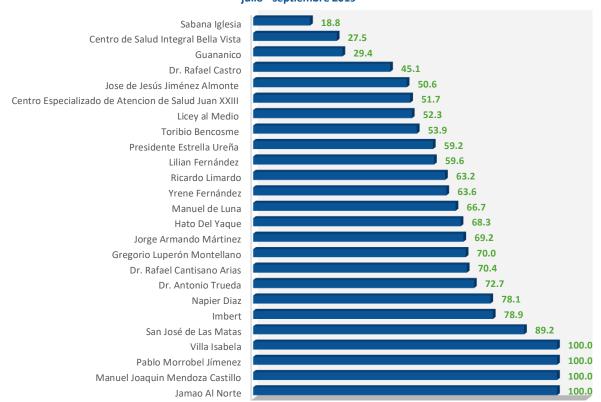


Gráfico 48: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 2 Norcentral, julio - septiembre 2019



En tanto, El 26.4% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 31.6% en mujeres entre 20 y 24 años de edad. La distribución por grupos etarios se presenta en el grafico 48. En los establecimientos se muestra que los hospitales Sabana Iglesia (18.8%), Centro de Salud Integral Bella Vista (27.5%) y Guananico (29.4%) son los que menos partos realizaron por la vía vaginal. En tanto, los hospitales Jamao al Norte, Manuel Joaquín Mendoza, Villa Isabela y Pablo Morrobel practicaron la totalidad de sus alumbramientos sin cesárea.

Gráfico 49 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 2 Norcentral, julio - septiembre 2019



9.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 2- Norcentral produjeron 81,129 de servicios de imágenes y 709,503 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 50 y 51, el 86.2% de las pruebas de laboratorio y 86.2% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y de emergencias



Gráfico 51: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 2 Norcentral, julio - septiembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 46.9% y el 25.3% de las atenciones, respectivamente. Los electrocardiogramas se encuentran en tercer lugar, con el 19.0% de las imágenes.

En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 19.1% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (10.0%), la prueba de orina (9.6%) y la creatinina (6.6%). El restante 55.6% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORDESTE

10. Servicio Regional de Salud 3 - Nordeste

10.1. Servicios ambulatorios

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 3 Nordeste se prestaron 342,381 atenciones de consulta externa y emergencias, un 66.8% provisto en establecimientos del nivel complementario, tal como se revela en el gráfico 52. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 66.1% del total.

En cuanto a las consultas externas se destaca que la demanda está encabezada, en un 68.4%, de las atenciones por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 52.5% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 8.8%. El 86.9% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

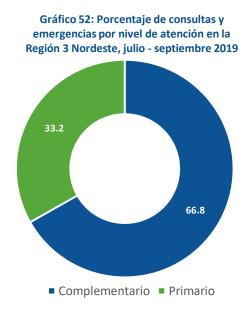
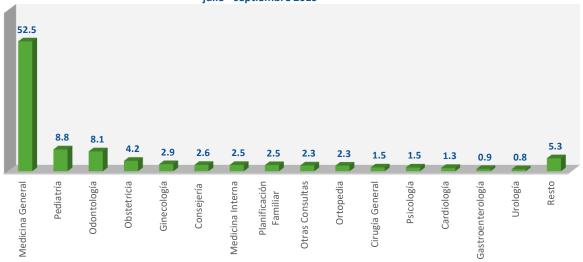


Gráfico 53: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 3 Nordeste, julio - septiembre 2019



En el nivel complementario, los hospitales generales reportan toda la demanda de atenciones ambulatorias, ya que en esta región no operan hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 46.2% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos de los 22 establecimientos, se visualiza que los centros con mayor atención en emergencias son el Hospital Pablo Antonio Paulino (66.0%), el Mario Fernández Mena (65.0%), el Felipe J. Achécar (63.8%) y el Hospital Carlos Zafra (62.5%). El resto de los centros se encuentra entre 14.1% y el 25.6%, siendo el Hospital Román Bautista Brache el del extremo menor.

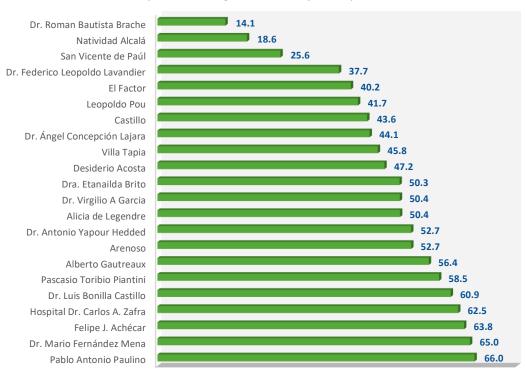


Gráfico 54: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales de la Región 3 Nordeste, julio - septiembre 2019

10.2. Servicios de hospitalización

En el período la red reportó unos 8,737 egresos hospitalarios, de los cuales el 25.9% corresponde a eventos del área de pediatría, el 22.2% al área de pediatría, un 8.9% a medicina interna y un 7.2% en cirugía general, acumulando entre todos un 64.2% de los internamientos.

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización, para este SRS se reporta un promedio de 3.7 días por egreso.

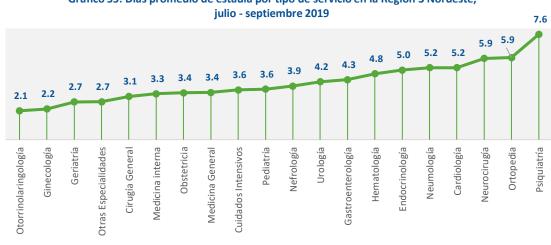


Gráfico 55: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 3 Nordeste,

Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la de psiquiatría (7.6) y ortopedia (5.9), neurocirugía (5.9), neumología (5.2) y cardiología (5.2).

Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió a 39.8% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Antonio Yapour Hedded se encuentra ligeramente por encima del rango esperado, con un 86.6% de ocupación. Los Hospitales San Vicente de Paul y Alicia de Legendre se aproximan al límite inferior del rango, con 70.2% y 65.3%, respectivamente. El establecimiento de menor ocupación hospitalaria es el Hospital de Castillo, con un 8.5%.

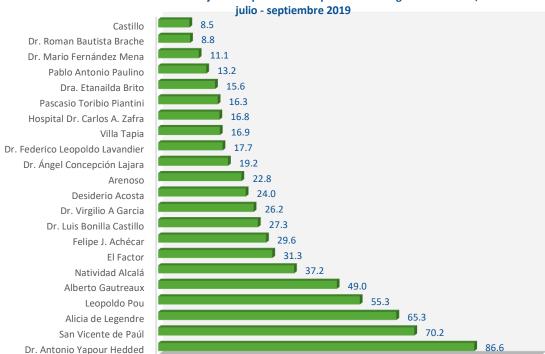


Gráfico 56: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 3 Nordeste,

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por c/100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.

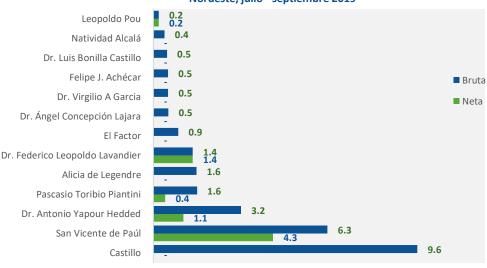


Gráfico 57: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 3 Nordeste, julio - septiembre 2019

En el período de análisis, 13 de 22 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 49.2% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión. Esto resultó en una tasa bruta de 2.9 y neta de 1.5. Cuando se analiza por centro se muestra que el Hospital San Vicente de Paúl registró una mortalidad neta de 4.3 defunciones por cada 100 egresos, mientras que la mortalidad bruta más alta la muestra el Hospital de Castillo, con 9.6.

10.3. Servicios de cirugía

En el período se practicaron unos 7,818 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 44.9% fueron cirugías mayores y un 55.1% cirugías menores. De las cirugías mayores (3,509), el 38.9% corresponde a cesáreas⁷.

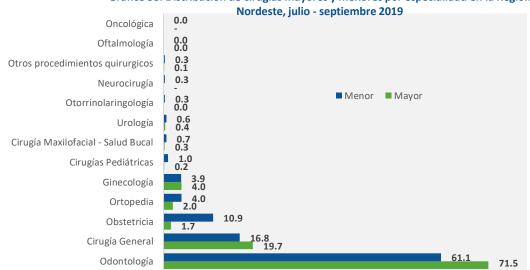


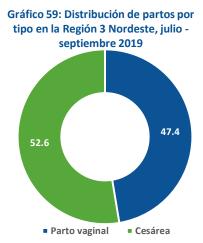
Gráfico 58: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región

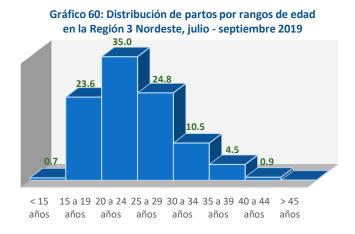
⁷ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

Tanto en las cirugías mayores como las menores la odontología es la rama de mayor incidencia, con un 71.5% y 61.1%, respectivamente.

10.3.1. Partos.

En la Región 3 Nordeste se atendieron 1,583 partos, el 5.1% de los eventos reportados a nivel nacional. El 52.6% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 6.5 puntos porcentuales por encima del indicador nacional.





El análisis por rango de edad (gráfico 60) permite determinar que el 24.3% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 70.3% en mujeres entre 19 y 35 años. En cuanto a los establecimientos, se observa que solo dos realizaron la totalidad de alumbramientos por la vía vaginal, Natividad Alcalá y Pablo Paulino. Al menos 10 de 22 establecimientos realizan el 50% o menos por la vía vaginal, de los cuales el Hospital Pascasio Toribio Piantini es el que menos realiza, un 29.1%.

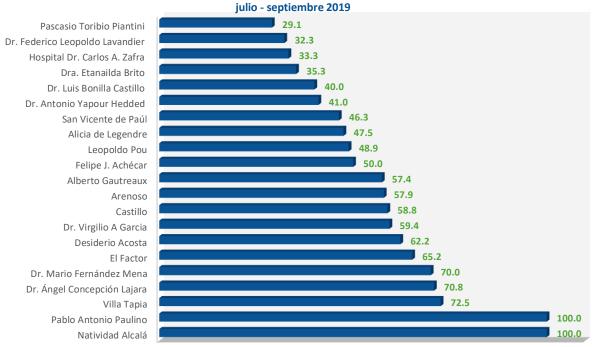


Gráfico 61: Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 3 Nordeste,

10.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 3 Nordeste produjeron 32,948 de servicios de imágenes y 265,849 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 62 y 63, el 80.1% de las pruebas de laboratorio y 84.9% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.



Gráfico 62: Pruebas de laboratorio realizadas



En las imágenes, los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 44.0% y el 32.5% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 26.6% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (12.9), la de la glucosa (11.7%), urea (4.8%), coprológico (4.5%) y la creatinina (4.4%). El restante 39.4% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

ENRIQUILLO

11. Servicio Regional de Salud 4 – Enriquillo.

11.1. Servicios ambulatorios.

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 4 Enriquillo se prestaron 255,281 atenciones de consulta externa y emergencias, con una participación del 43.9% de las atenciones provistas en el primer nivel como se observa en el gráfico 64. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 55.5% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 86.2% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la Medicina general, que concentra el 74.2% de las prestaciones seguida por Pediatría con el 5.4% y la Ol

emergencias por nivel de atención en la Región 4 Enriquillo, julio - septiembre 2019

56.1

Gráfico 64: Porcentaje de consultas y

■ Complementario ■ Primario

prestaciones, seguida por Pediatría, con el 5.4%, y la Obstetricia, con 4.4%.

El 96.6% de las consultas de Medicina General fue provista en el nivel primario.

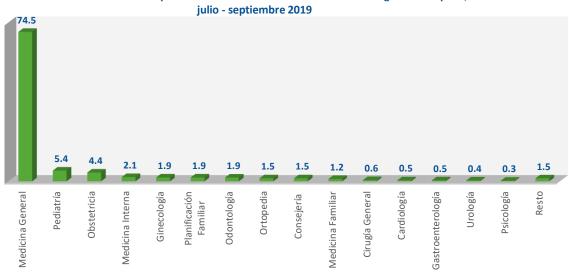


Gráfico 65: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 4 Enriquillo,

Sobre el nivel complementario, los hospitales generales son los que reportan toda la demanda de atenciones ambulatorias, ya que en esta región no operan hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 72.2% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos de los 15 establecimientos, se determina que los centros con mayor atención en emergencias son el Hospital Julia Santana (89.8%), el Hospital Alfredo González (84.8%), el Hospital Vicente Noble (81.5%) y el Hospital San Bartolomé (81.0%). El resto de los centros se encuentra entre el 23.7% y el 77.6%, siendo el Hospital de Cabral el del extremo menor.

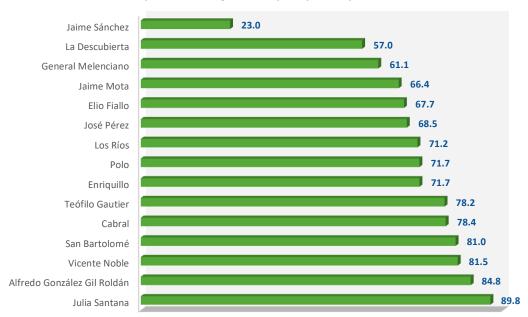


Gráfico 66: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales de la Región 4 Enriquillo, julio - septiembre 2019

11.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red reportó unos 6,362 egresos hospitalarios, de los cuales el 36.9% corresponde a eventos del área de pediatría, el 26.5% al área de obstetricia, un 13.1% a medicina general y un 6.1% en medicina interna, acumulando entre todos un 82.6% de los internamientos.

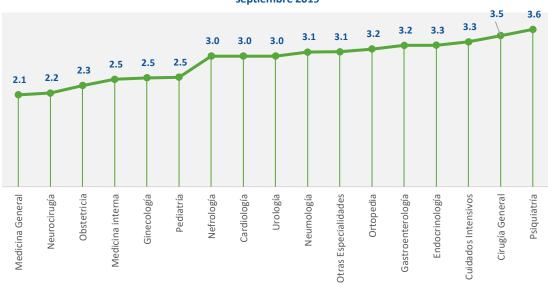


Gráfico 67: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 4 Enriquillo, julio - septiembre 2019

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización. En este SRS reporta un promedio de 2.5 días por egreso.

Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la psiquiatría (3.6), cirugía general (3.5), cuidados intensivos (3.3) y endocrinología (3.3).

Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió a 35.6% para todos los hospitales de la red, destacándose que existen dos hospitales que se encuentran por del rango recomendado de ocupación, los hospitales San Bartolomé (57.8%), Cabral (56.4%) y Jaime Mota (54.4%). A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, encontrándose en el nivel inferior los hospitales Enriquillo, con un 9.4%. y Alfredo González Gil, con 10.8%.



Gráfico 68: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 4 Enriquillo, julio - septiembre 2019

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.



Gráfico 69: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 4 Enriquillo, julio - septiembre 2019

En el período estudiado, 2 de 15 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 75.0% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 0.8 por cada 100 egresos y neta de 0.2. Cuando se analiza por hospital se encuentra que el Jaime Mota fue el único con mortalidad neta, de 0.4 por cada 100 egresos.

11.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 3,250 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 25.8% fueron cirugías mayores y un 74.2% cirugías menores. De las cirugías mayores (838), el 79.5% corresponde a cesáreas⁸.

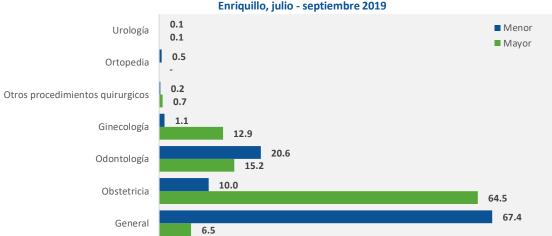


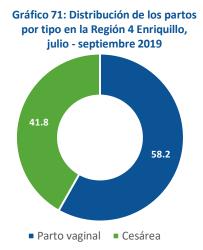
Gráfico 70: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 4

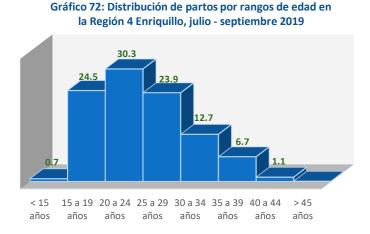
Enriquillo, julio - sentiembre 2019

En las cirugías menores la general es la de mayor peso, acumulando el 67.4% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías odontológicas (20.6%) y las obstétricas (10.0%).

11.3.1. Partos.

En la Región 4 Enriquillo se atendieron 1,653 partos, el 6.4% de los eventos reportados a nivel nacional. El 41.8% de los partos fueron realizados mediante cesárea tal como se presenta en el gráfico 64, con 7.6 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.





El análisis del gráfico 65 muestra que el 25.2% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 30.3% en mujeres entre 20 y 24 años.

⁸ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

Al observar los indicadores por establecimiento podemos observar que de 14 que realizaron partos, unos 4 lo hicieron totalmente por vía vaginal. Los hospitales con menor realización de partos vaginales son el Cabral (46.9%) y el Jaime Mota (48.6%).

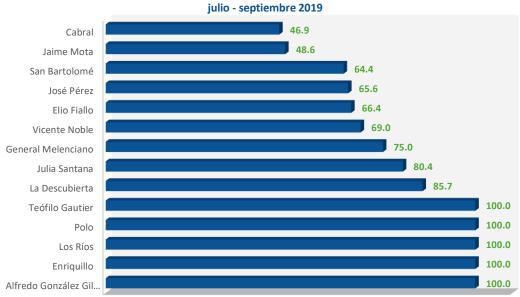
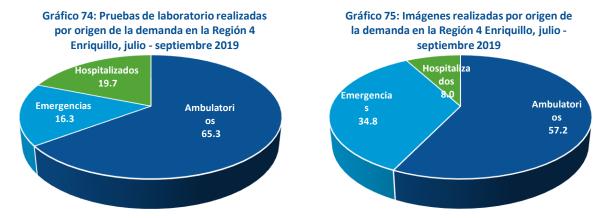


Gráfico 73: Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 4 Enriquillo,

11.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 4 Enriquillo produjeron 12,736 de servicios de imágenes y 151,855 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 74 y 75, el 81.1% de las pruebas de laboratorio y un 92.0% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 60.0% y el 22.0% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 26.4% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (12.2%), la glucosa (10.8%) y el coprológico (4.7%). El restante 45.9% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

ESTE

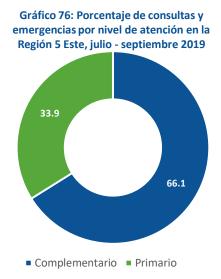
12. Servicio Regional de Salud 5 - Este.

12.1. Servicios ambulatorios.

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 5 Este se prestaron 458,030 atenciones de consulta externa y emergencias, con un porcentaje del 66.1% en el nivel complementario (ver gráfico 76). Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 68.4% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 70.5% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 56.1% de las prestaciones, seguida por Pediatría, con el 7.9%,



obstetricia, con 4.3%, y medicina familiar, con 4.3%. El 84.3% de las consultas de Medicina General fue provista en el nivel primario.

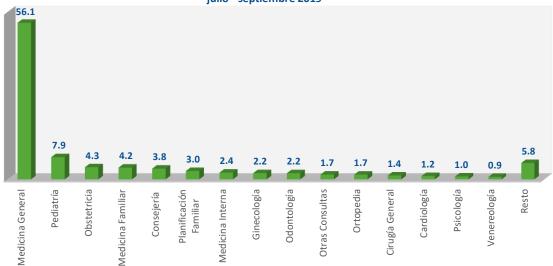


Gráfico 77: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 5 Este, julio - septiembre 2019

Sobre el nivel complementario, los hospitales generales, que reportan toda la demanda de atenciones ambulatorias, ya que en esta región no operan hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 45.5% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos de los 18 establecimientos, se halla que los centros con mayor atención en emergencias son los hospitales Luis N. Beras (65.7%), La Altagracia de Alta Especialidad (65.3%) y Arístides Fiallo Cabral (63.0%). El resto de los centros se encuentra entre el 1.6%% y el 61.5%, siendo el Dr. Teófilo Hernández el del extremo menor.

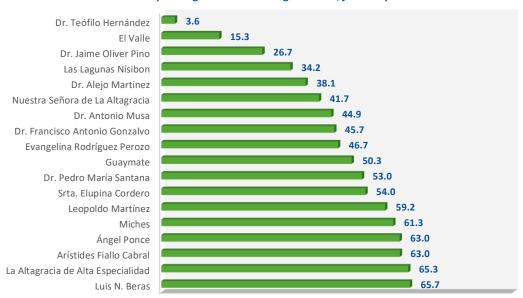


Gráfico 78: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 5 Este, julio - septiembre 2019

12.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red reportó unos 13,577 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.77% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 20.3% al área de pediatría, un 11.3% a ginecología y 7.7% en cirugía general, acumulando entre todos un 63.0% de los internamientos.

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización, en esta región se reporta con un promedio de 3.4 días por egreso.

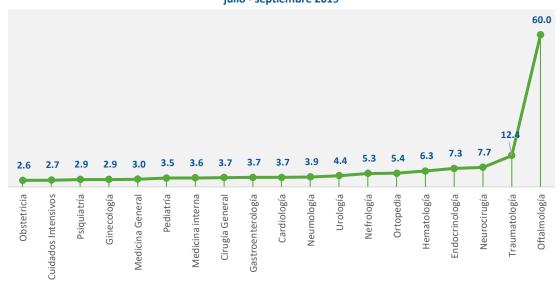


Gráfico 79: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 5 Este, julio - septiembre 2019

Por otro lado, la especialidad que produjo mayores estancias es la oftalmología (60.0), que solo registró dos egresos en el período y se puede considerar un valor atípico. A esta le siguen la traumatología (12.4), neurocirugía (7.7) y endocrinología (7.3).

Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió a 61.1% para todos los hospitales de la red, denotándose que en los hospitales Francisco Gonzalvo, Pedro María Santana y de Alta Especialidad la Altagracia se presentaron valores atípicos posiblemente debido a que reportaron de manera incorrecta el número de camas o días de estancia. El Hospital Nuestra Señora de la Altagracia (80.7%) se encuentra en el rango de ocupación aceptable. El resto de los centros oscila entre el 7.4% y el 66.5%, siendo el de menor ocupación el Luis N. Beras.



Gráfico 80 : Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 5 Este, julio - septiembre

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.



Gráfico 81: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 5 Este, julio - septiembre 2019

En el período 9 de 16 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 25.0% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 2.9 por cada 100 egresos y neta de 2.3. Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Dr. Arístides Fiallo Cabral, de 8.0 y 6.0, respectivamente.

12.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 8,317 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 45.9% fueron cirugías mayores y un 54.1% cirugías menores. De las cirugías mayores (3,819), el 35.7% corresponde a cesáreas⁹.

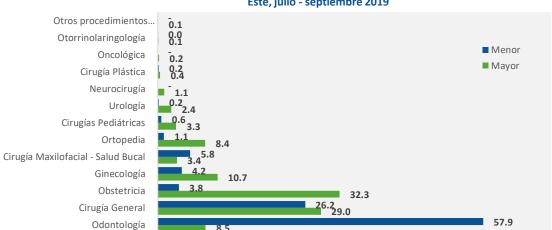


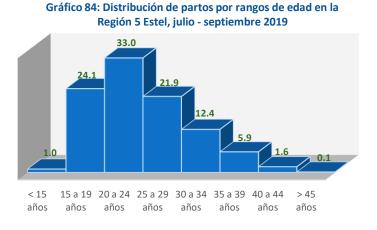
Gráfico 82: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 5 Este, julio - septiembre 2019

En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 57.9% de los servicios prestados. En cambio, en las cirugías mayores las obstétricas (32.3%), las generales (29.0%) y las maxilo – faciales (5.8%) acumulan la mayoría de las prestaciones.

12.3.1. Partos.

En la Región 5 Este se atendieron 3,331 partos, el 10.8% de los eventos reportados a nivel nacional. El 40.9% de los partos fueron realizados mediante cesárea, tal como se visualiza en el gráfico 83, con 5.2 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.





⁹ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

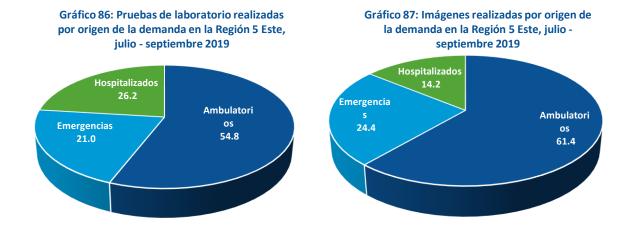
El estudio de por rango de edad de esta intervención, nos permite determinar que en el SRS 5 Este el 25.2% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 33.0% a mujeres de 20 a 24 años, siendo el pico del gráfico. En cuanto a los establecimientos, se destaca que de 15 centros que realizaron partos dos realizaron la totalidad por la vía vaginal, y los establecimientos con menor utilización del parto vaginal fueron el Dr. Jaime Oliver Pino (30.4%) y el Dr. Teólfilo Hernández (44.0%).



Gráfico 85 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 5 Este,

12.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región Este produjeron 41,428 de servicios de imágenes y 362,787 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 86 y 87, el 73.8% de las pruebas de laboratorio y un 85.8% se de las imágenes realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 40.5% y el 37.6% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 21.6% las mismas. A esta le siguen la prueba de orina (10.2%), así como la urea (6.3%) y la creatinina (6.3%).



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

EL VALLE

13. Servicio Regional de Salud 6 - El Valle.

13.1. Servicios ambulatorios

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 6 El Valle se prestaron 304,397 atenciones de consulta externa y emergencias, con un 38.9% provisto a través del primer nivel de atención como se observa en el gráfico 88. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 72.2% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 75.9% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 64.0% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 5.9%, obstetricia, con 4.2%, y medicina Gráfico 88: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 6 El Valle, julio - septiembre 2019 61.1

familiar, con 3.7%. El 86.6% de las consultas de Medicina General fue provista en el nivel primario.

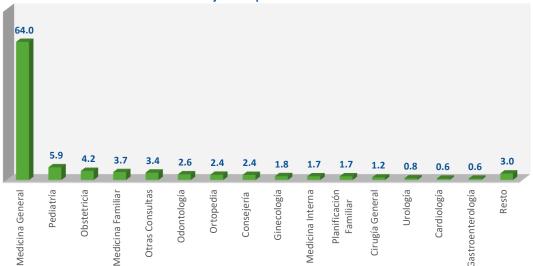


Gráfico 89: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 6 El Valle, julio - septiembre 2019

Sobre el nivel complementario, los hospitales generales, que reportan toda la demanda de atenciones ambulatorias, ya que en esta región no operan hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 48.7% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos de los 13 establecimientos, se halla que los centros con mayor atención en emergencias son los hospitales Peralta (72.8%), Bohechío (60.6%) y el Federico Armando Aybar (56.4%). El resto de los centros se encuentra entre el 25.1% y el 44.8%, siendo el Hospital Rosa Duarte el del extremo menor.



Gráfico 90: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 6 El Valle, julio - septiembre 2019

13.2. Servicios de hospitalización.

En el período comprendido de abril a junio 2019 la red del SRS 6 El Valle reportó unos 6,308 egresos hospitalarios, de los cuales el 35.2% correspondieron a eventos del área de obstetricia, el 27.7% al área de pediatría, un 12.4% a medicina general y un 11.5% en medicina interna, acumulando entre todos un 84.2% de los internamientos.

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización, en esta región fue de un promedio de 2.6 días por egreso.



Gráfico 91: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 6 El Valle, julio - septiembre 2019

Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la nefrología (9.8), urología (5.1), así como ortopedia (5.0) y psiquiatría (5.0).

Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió a 28.6% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Taiwán 19 de Junio reporta una ocupación del 45.1% de sus camas disponibles. A este centro le siguen los hospitales Alejandro Cabral (41.1%) y Rosa Duarte (36.8%) y. A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Bohechío (1.3%) y Bánica (8.9%).



Gráfico 92 : Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 6 El Valle, julio - septiembre 2019

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.

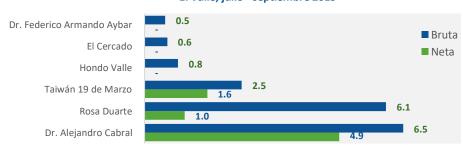


Gráfico 93: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 6 El Valle, julio - septiembre 2019

En el período estudiado, 5 de 13 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales el 42.0% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 3.1 por cada 100 egresos y neta de 1.8.

Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Taiwán 19 de Junio, con 6.5 y 4.9, respectivamente.

13.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 8,587 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 23.3% fueron cirugías mayores y un 66.7% cirugías menores. De las cirugías mayores (2,005), el 35.1% corresponde a cesáreas¹⁰. En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 54.0% de los servicios prestados.

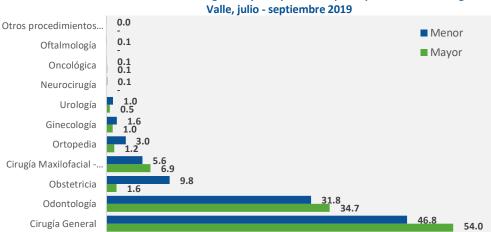
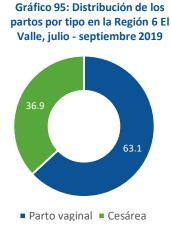
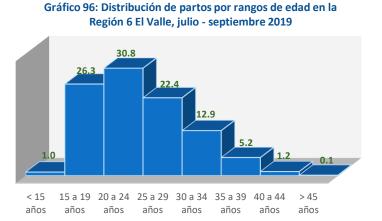


Gráfico 94: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 6 El

13.3.1. Partos.

En la Región 6 El Valle se atendieron 2,111 partos, el 6.8% de los eventos reportados a nivel nacional. El 36.9% de los partos fueron realizados mediante cesárea como se observa en el gráfico 95, con 12.8 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.





¹⁰ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las

cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

El 27.3% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 30.8% en mujeres entre 20 y 24 años, lo que indica que mantiene el mismo comportamiento que el resto de las regiones de salud. En los 12 establecimientos que reportaron atenciones a partos se muestra que unos 6 solo practicaron el parto vaginal, hallándose que los que menos lo realizan son los hospitales Taiwán 19 de Junio (59.5%) y el Dr. Dr. Alejandro Cabral (60.9%).

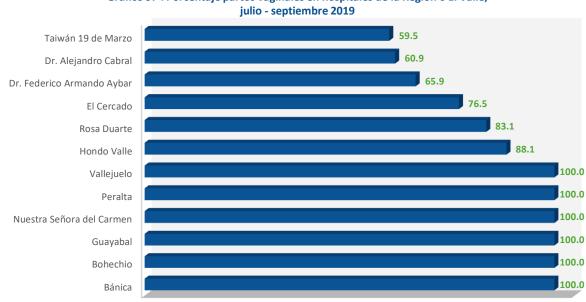
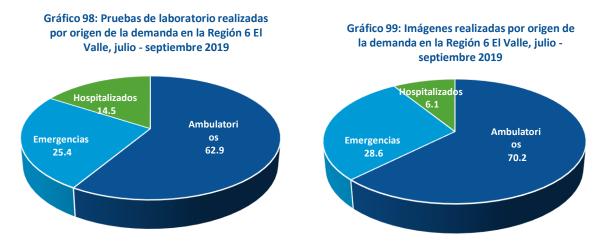


Gráfico 97 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 6 El Valle,

13.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región El Valle produjeron 21,651 de servicios de imágenes y 212,537 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 98 y 99, el 85.5% de las pruebas de laboratorio y un 93.9% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 46.0% y el 29.0% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 27.9% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (12.0%), la prueba de glucosa (8.7%), la urea (3.8%) y la creatinina (3.8%). El restante 44.0% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

CIBAO OCCIDENTAL

14. Servicio Regional de Salud 7 – Cibao Occidental

14.1. Servicios ambulatorios

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 7 Cibao Occidental se prestaron 265,673 atenciones de consulta externa y emergencias, con un 46.3% provista a través del primer nivel de atención como se observa en el gráfico 100. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 72.5% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 84.3% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 72.0% de las

Gráfico 100: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 7 Cibao Occidental, julio - septiembre 2019 53.7

prestaciones, seguida por pediatría, con el 5.8%, obstetricia, con 4.5%, y odontología con el 3.2%. El 88.7% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

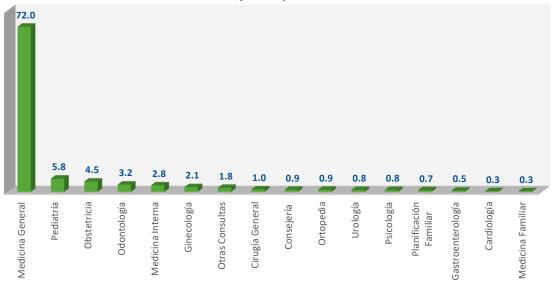


Gráfico 101: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 7 Cibao Occidental, julio - septiembre 2019

Sobre el nivel complementario, los hospitales proveen el 51.2% de los servicios de las atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias. En los hospitales generales el indicador asciende a un 53.6% y en los especializados a 33.3%.

Al analizar los datos de los 17 establecimientos generales, se observa que los centros con mayor atención en emergencias son los hospitales Las Matas de Santa Cruz (79.7%), Villa Los Almácigos (69.2%) y el Villa Vásquez (68.8%). El resto de los centros se encuentra entre el 22.1% y el 62.3%, siendo el Hospital Restauración el del extremo inferior. Solo existe un hospital especializado en esta región, el Materno Infantil José Francisco Peña Gómez, que reportó un 33.3% de las atenciones en emergencias.

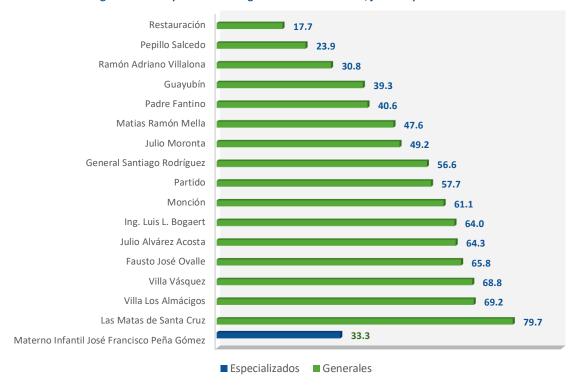


Gráfico 102: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales de la Región 7 Cibao Occidental, julio - septiembre 2019

14.2. Servicios de hospitalización

En el período analizado la red del SRS 7 reportó unos 7,526 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.4% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 22.5% al área de pediatría, un 17.4% a medicina general y un 15.7% en medicina interna, acumulando entre todos un 79.0% de los internamientos.

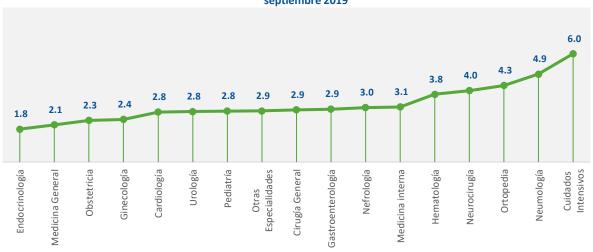


Gráfico 103: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 7 Cibao Occidental, julio - septiembre 2019

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios, se reporta en los hospitales de la región con un promedio de 2.7 días por egreso. Por otro lado, el grafico 103 presentó las especialidades en las que se producen mayores estancias son cuidados intensivos (6.0), neumología (4.9) y ortopedia (4.3).

Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió a 48.2% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Materno Infantil José Francisco Peña Gómez reporta un indicador ligeramente por encima del rango esperado, con un 88.0%, respectivamente. A este centro le siguen los hospitales Ing. Luis L. Bogaert (77.4%) y Padre Fantino (59.6%). A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Las Matas de Santa Cruz (13.2%) y Ramón Adriano Villalona (21.2%). El Hospital Villa Vásquez no reportaron las variables para el cálculo del porcentaje ocupacional.



Gráfico 104 : Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 7 Cibao Occidental, julio - septiembre 2019

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.



Gráfico 105: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 7

En el período de análisis, 8 de 17 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 39.0% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 0.3 por cada 100 egresos y neta de 0.5. Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Luis Bogaert, con 2.4 y 1.8, respectivamente.

14.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 3,940 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 35.4% fueron cirugías mayores y un 64.6% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,394), el 47.6% corresponde a cesáreas¹¹. Las cirugías odontológicas son el grueso de las cirugías menores, con el 58.1% de las atenciones. A estas les sigue las cirugías generales, con el 34.5%.

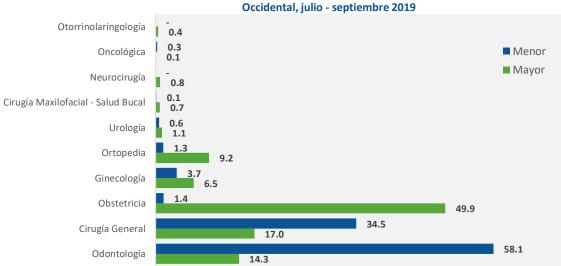
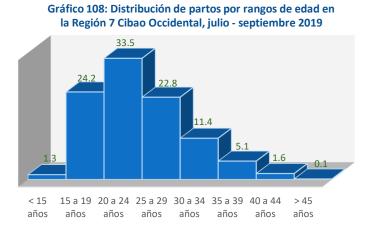


Gráfico 106: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 7 Cibao

14.3.1. Partos.

En la Región El Valle se atendieron 1,595 partos, el 5.2% de los eventos reportados a nivel nacional. El 41.6% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 4.5 puntos porcentuales por encima del indicador nacional.





¹¹ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

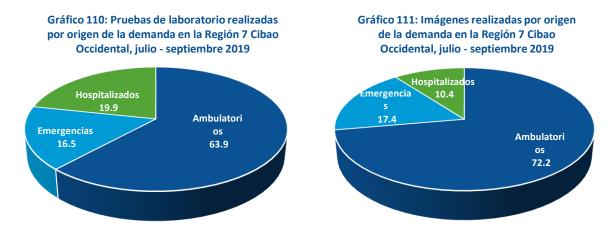
El 25.5% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 33.5% en mujeres entre 20 y 24 años. De los 15 hospitales que reportaron partos, unos 5 los realizaron exclusivamente por la vía vaginal. Los centros con menor realización de partos vaginales son el Padre Fantino, Julio Moronta, Materno Infantil José Francisco Peña Gómez, entre 43.3% y 55.1%.



Gráfico 109: Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 7 Cibao Occidental,

14.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 7 Cibao Occidental produjeron 14,395 de servicios de imágenes y 166,398 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 110 y 111, el 78.4% de las pruebas de laboratorio y un 89.6% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 50.7% y el 35.8% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 24.9% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (11.1%), la prueba de orina (10.8%), y la urea (4.9%). El restante 48.4% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD

CIBAO CENTRAL

15. Servicio Regional de Salud 8 – Cibao Central15.1. Servicios ambulatorios

Para el tercer trimestre del año 2019 en la Región 8 Cibao Central se prestaron 536,159 atenciones de consulta externa y emergencias, con un mayor porcentaje en el nivel complementario, con 50.8%, tal como se destaca en el gráfico 112. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 83.5% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 77.5% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la Medicina general, que concentra el 68.1% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 5.1%; otras

emergencias por nivel de atención en la Región 8 Cibao Central, julio - septiembre 2019

49.2

50.8

Complementario Primario

Gráfico 112: Porcentaje de consultas y

consultas, con 3.8%; y obstetricia, con 2.6%. El 85.7% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.



Gráfico 113: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 8 Cibao Central, julio - septiembre 2019

Sobre el nivel complementario, los hospitales proveen el 31.5% de los servicios de las atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias. En los hospitales generales el indicador asciende a un 33.1% y en los especializados a 13.0%.

Al analizar los datos de los 17 establecimientos generales, se observa que los centros con mayor atención en emergencias son los hospitales Dr. Pedro Antonio Céspedes (58.6%), Dr. Pedro Emilio de Marchena (54.6%) y el Dra. Armida García (45.5%). El resto de los centros se encuentra entre el 3.2% y el 44.3%, siendo el Dr. Juan Antonio Castillo el del extremo inferior.

Solo existe un hospital especializado en esta región, el Traumatológico Profesor Juan Bosch, que reportó un 13.0% de las atenciones en emergencias.

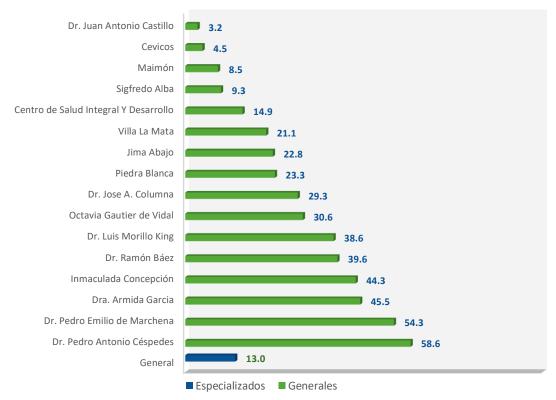


Gráfico 114: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 8 Cibao Central, julio - septiembre 2019

15.2. Servicios de hospitalización

En el período la red reportó unos 9,555 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.3% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 19.4% al área de pediatría, un 11.3% a medicina interna y un 8.4% en cirugía general, acumulando entre todos un 62.4% de los internamientos.



Gráfico 115: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 8 Cibao Central, julio -

El promedio de días de estancia es un indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios. Para los hospitales se reporta un promedio de 3.7 días por egreso.

Por otro lado, el gráfico 104 muestra que las especialidades en las que se producen mayores estancias son ortopedia (7.6), cuidados intensivos (7.0) y psiquiatría (6.5).

Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 85% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad hospitalaria y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió a 60.2% para todos los hospitales de la red, con un 57.7% para los hospitales generales y un 74.6% para los especializados, particularmente el Traumatológico Profesor Juan Bosch.

De los hospitales generales, tal como se presenta en el gráfico 116, el de mayor ocupación es el Hospital Dr. Luis Morillo King, con el 90.4% de sus camas disponible. A este le sigue el Villa La Mata, con el 76.3%. A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Dr. José A. Columna (9.9%) y Centro de Salud Integral y Desarrollo (14.2%) los de menor magnitud en el indicador. El hospital Inmaculada Concepción presentó un valor atípico por encima del rango establecido, por lo que no se incluyó en el gráfico. Por otro lado, Cevicos presentó una ocupación del 0%, por lo que se considera que los servicios estuvieron suspendidos o reportaron incorrectamente.

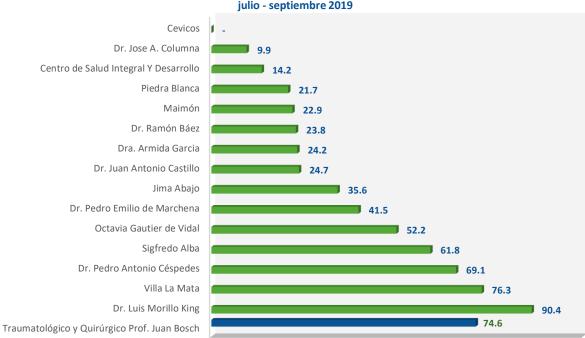


Gráfico 116 : Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 8 Cibao Central, julio - septiembre 2019

La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente pudieron ser evitados por los establecimientos, aquellos de más de 48 horas, y los decesos que se vinculan más a la atención ambulatoria o la complicación del paciente, los de menos de 48 horas.



Gráfico 117: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región

En el período de análisis, 6 de 17 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 33.7% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 2.5 por cada 100 egresos y neta de 1.7. Cuando se analiza por hospital (gráfico 117) se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Luis Morillo King, con 6.4 y 4.2, respectivamente.

15.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 7,773 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 40.8% fueron cirugías mayores y un 59.2% cirugías menores. De las cirugías mayores (4,108), el 23.2% corresponde a cesáreas¹². En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 67.3% de los servicios prestados.

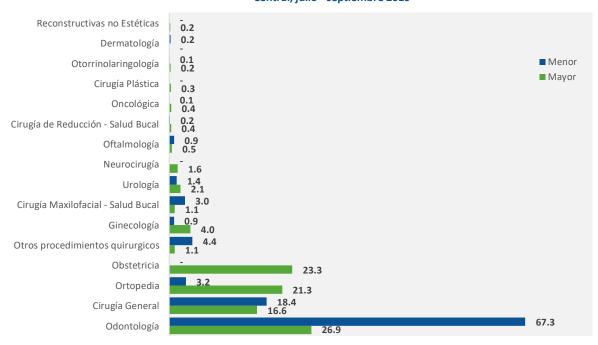
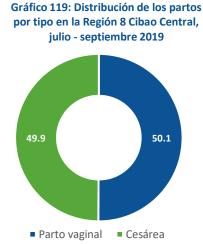


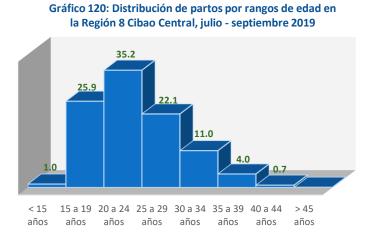
Gráfico 118: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región Cibao Central, julio - septiembre 2019

¹² Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

15.3.1. Partos.

En la Región 8 Cibao Central se atendieron 1,911 partos, el 6.3% de los eventos reportados a nivel nacional. El 49.9% de los partos fueron realizados mediante cesárea tal como se presenta en el gráfico 120, con 3.8 puntos porcentuales por encima del indicador nacional. El 26.9% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 35.2% en mujeres entre 20 y 24 años de edad.





Cuando se analiza por establecimiento se reporta que, a diferencia de otras regiones, ningún hospital realizó únicamente partos vaginales. Los centros con mayor utilización del parto vaginal son los hospitales Maimón (70.7%), Piedra Blanca (64.3%) y Cevicos (62.9%), mientras que los establecimientos Centro de Salud integral y Desarrollo (27.9%), Inmaculada Concepción (36.9%) y Octavia Gautier Vidal (40.6%), son los de menor uso de este tipo de servicio.

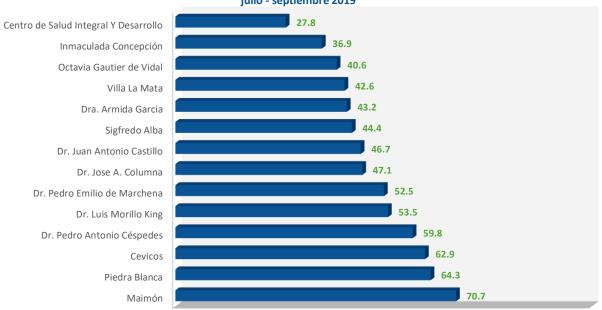


Gráfico 121 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 8 Cibao Central, julio - septiembre 2019

15.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 8 Cibao Central produjeron 49,688 de servicios de imágenes y 498,582 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 122 y 123, el 83.3% de las pruebas de laboratorio y un 82.7% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y de emergencias.

Gráfico 122: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región Cibao 8 Central, julio - septiembre 2019



Gráfico 123: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 8 Cibao Central, julio - septiembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 67.7% y el 18.8% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 29.6% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (10.0%), glucosa (9.0%), y la creatinina (4.3%). El restante 47.1% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



