

REPORTE DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

ABRIL – JUNIO 2019



Responsable institucional

Servicio Nacional de Salud

Coordinación: Lic. Chanel Mateo Rosa Chupany, director Ejecutivo

Revisión y corrección informe: Lic. Dania Guzmán Sánchez, directora de Gestión de la Información

Elaboración informe: Lic. Julio César Mieses Ramírez, 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, abril – junio 2019. Santo Domingo: SNS.

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

Julio 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

Dr. Víctor Antonio Calderón Martínez
Director de Asistencia a la Red de
Servicios de Salud

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. Rosaura Miguelina Quiñones Quiñones,
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-Frías
Directora Servicio Regional de Salud
Metropolitano

Dra. María Elexia Bautista Ramírez
Directora Servicio Regional de Salud Valdesia

Dra. Austria Altagracia de la Rosa Cuevas
Directora Servicio Regional de Salud Norcentral

Dr. Ángel Federico Garabot Morel
Director Servicio Regional de Salud Nordeste

Dra. Rosa Hilaria Ariza Velázquez
Directora 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 Rodríguez
Director Servicio Regional de Salud Cibao
Occidental

Dr. Freddy Abad Fabián
Director 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.....	6
2. Cobertura.....	6
3. Periodicidad.....	6
4. Fuentes de información.....	6
5. Definiciones.....	7
6. Producción de servicios de la red del Servicio Nacional de Salud.....	9
7. Servicio Regional de Salud 0 – Metropolitano.....	17
8. Servicio Regional de Salud 1 – Valdesia.....	26
9. Servicio Regional de Salud 2 – Norcentral.....	33
10. Servicio Regional de Salud 3 – Nordeste.....	41
11. Servicio Regional de Salud 4 – Enriquillo.....	48
12. Servicio Regional de Salud 5 – Este.....	55
13. Servicio Regional de Salud 6 – El Valle.....	62
14. Servicio Regional de Salud 7 – Cibao Occidental.....	69
15. Servicio Regional de Salud 8 – Cibao Central.....	76

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.
 - Reportes R8: Total de consultas provistas por médicos, pediatras y enfermeras.
 - 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, endoscopia 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 resolutive.
- **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 186 establecimientos hospitalarios, unos 1,628 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, abril - junio 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	32	-	191
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	186	1	1,628

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 7,932 camas hospitalarias.

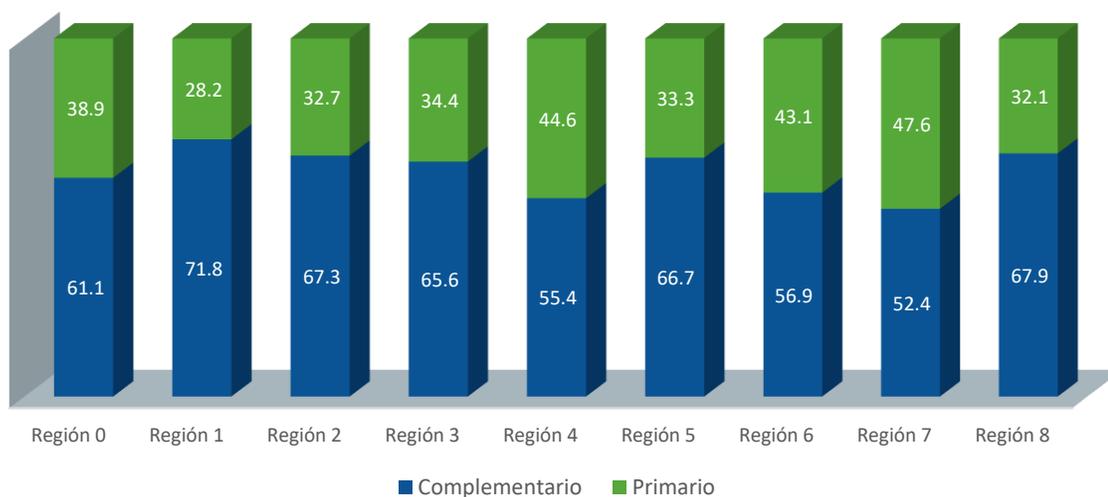
Cuadro 2: Dotación de camas de internamiento disponibles, abril - junio 2019				
Especialidades	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Cardiología	219	245	220	228
Cirugía General	589	616	600	602
Cuidados Intensivos	282	275	276	278
Endocrinología	95	97	79	90
Gastroenterología	183	183	174	180
Geriatría	31	12	16	20
Ginecología	464	475	486	475
Hematología	65	69	65	66
Medicina General	650	649	808	702
Medicina interna	617	606	672	632
Nefrología	135	83	71	96
Neumología	134	144	142	140
Neurocirugía	106	143	124	124
Obstetricia	1,349	1,369	1,373	1,364
Oftalmología Otorrino	32	21	28	27
Ortopedia	519	534	527	527
Otras Especialidades	945	455	386	595
Pediatría	1,507	1,511	1,561	1,526
Psiquiatría	91	120	112	108
Traumatología	17	15	7	13
Urología	121	155	142	139
Total general	8,151	7,777	7,869	7,932

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

6.2. Servicios ambulatorios.

En el período abril-junio 2019 los establecimientos del SNS brindaron 4,759,074 de consultas y emergencias, representando estas últimas un 27.7% de las atenciones. De estos servicios, a nivel nacional, el 36.6% fue generado en el PNA, destacándose que los Servicios Regionales de Salud 4 – Enriquillo, 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.

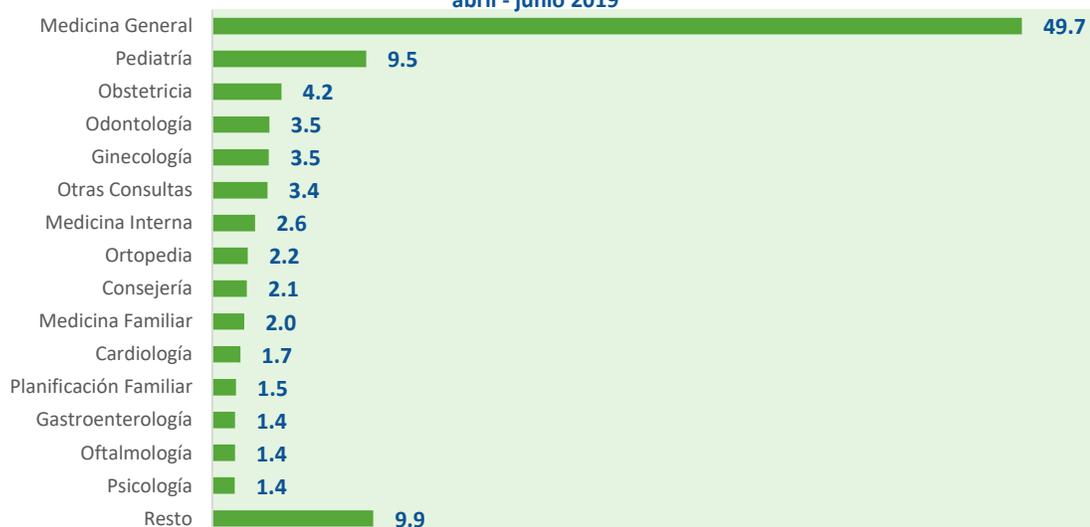
Gráfico 1: Proporción de atenciones ambulatorias por nivel de atención, abril-junio 2019



En cuanto a las consultas externas se destaca que el 68.2% 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 49.7% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 9.5%.

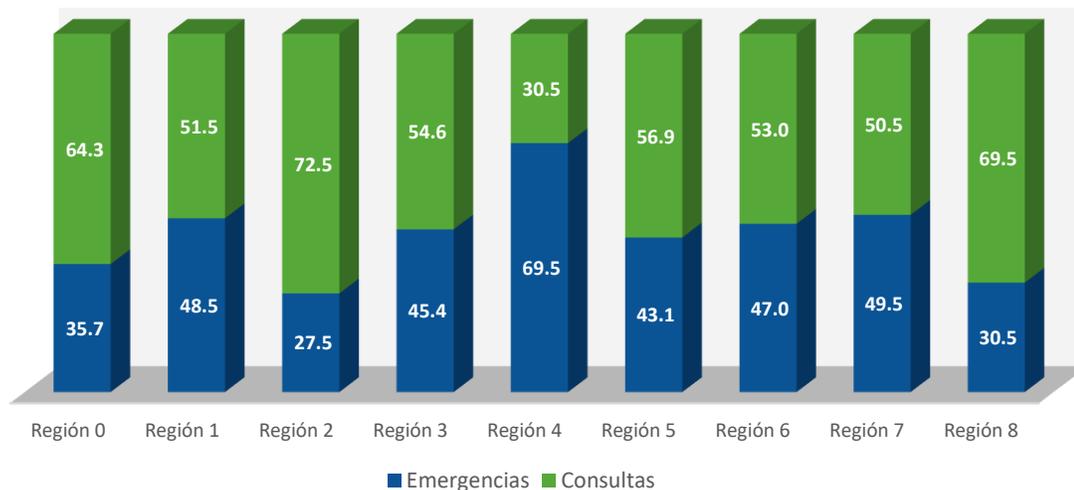
En el nivel primario fueron provistas un 83.2% de las consultas de medicina general, un 26.0% de las atenciones de pediatría, un 22.3% de los servicios de ginecología y un 5.5% de los servicios de obstetricia.

Gráfico 2: Distribución porcentual de las consultas externas a Nivel Nacional, abril - junio 2019



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, abril - junio 2019



6.3. Servicios con internamiento.

En el segundo trimestre del año 2019 la red reportó unos 107,889 egresos hospitalarios, de los cuales el 59.4% se concentra en las regiones 0 – Metropolitana (34.2%), 2 – Norcentral (14.2%) y 5 – Este (11.0%).

A nivel nacional el promedio de días que pasaron los pacientes en internamiento fue de 3.6 días, siendo la Región 0– Metropolitana la de mayor estancia hospitalaria, con 4.2 días en promedio. Frente al SRS 0, las de menor estancia fueron las regiones 4 – Enriquillo y 7 – Cibao Occidental, con 2.5 y 2.5 días, respectivamente.

Gráfico 4: Promedio de estadía por región de salud, abril - junio 2019

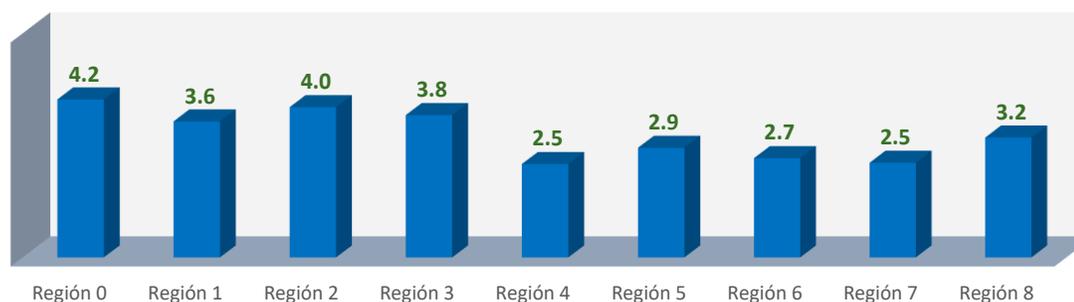
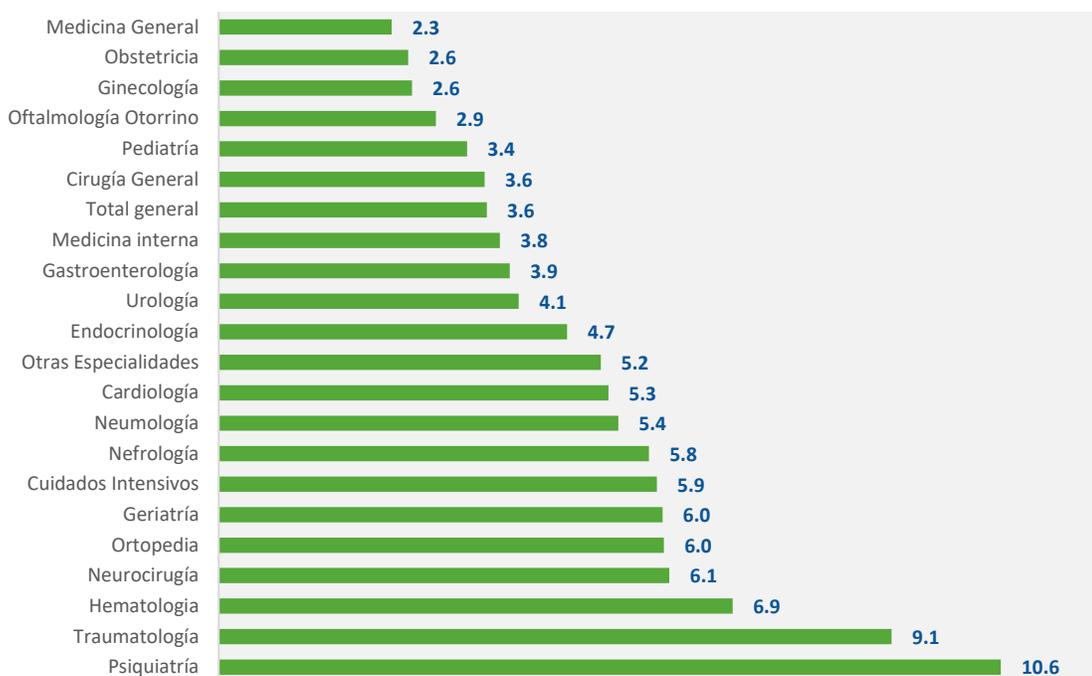


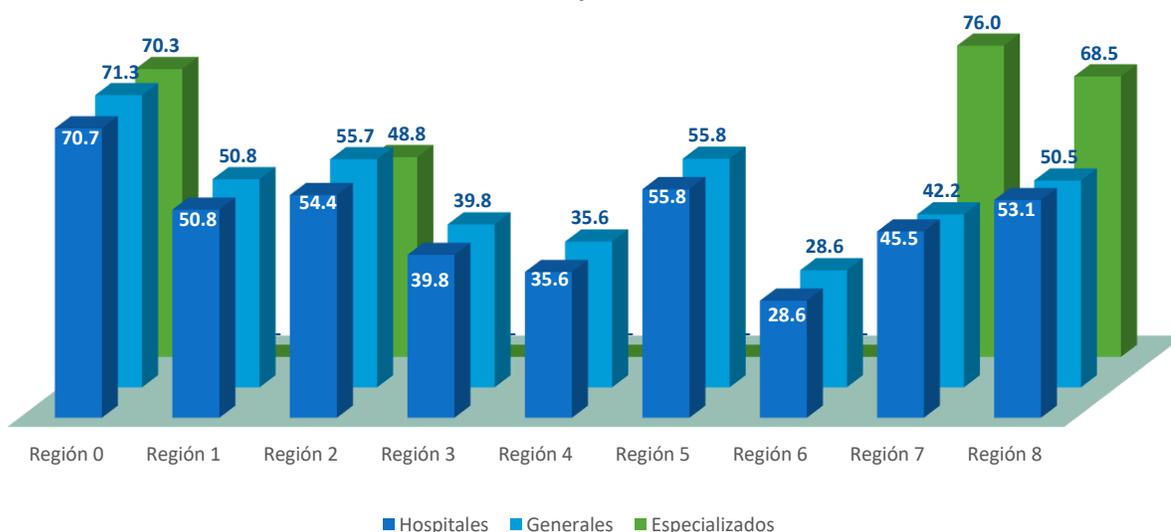
Gráfico 5: Días promedio de estadía, abril - junio 2019



Como se observa en el gráfico 5, las especialidades de mayor complejidad son las que presentan la estadía más prolongada, con hasta 10.6 días promedio de admisión para el caso de la psiquiatría; seguido de la traumatología, con 9.1 días, neurocirugía y hematología, con 6.9 días. En el rango comprendido entre los 5.8 y los 6.1 días promedio de estancia se encuentran la nefrología, geriatría, ortopedia y neurocirugía.

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, abril - junio 2019



A nivel nacional se reporta una ocupación hospitalaria de un 54.1%, la cual se incrementa a un 67.6% cuando los hospitales son especializados y 49.7% cuando son generales.

Como se muestra en el gráfico anterior, las redes de servicios con mejores niveles de ocupación son la 0 – Metropolitana, con 70.9%; la 5 – Este (55.8%); la 2 – Norcentral (54.4%) y la 8 – Cibao Central (53.1%). En las Regiones 7 – Cibao Occidental y 8 – Cibao Central 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.

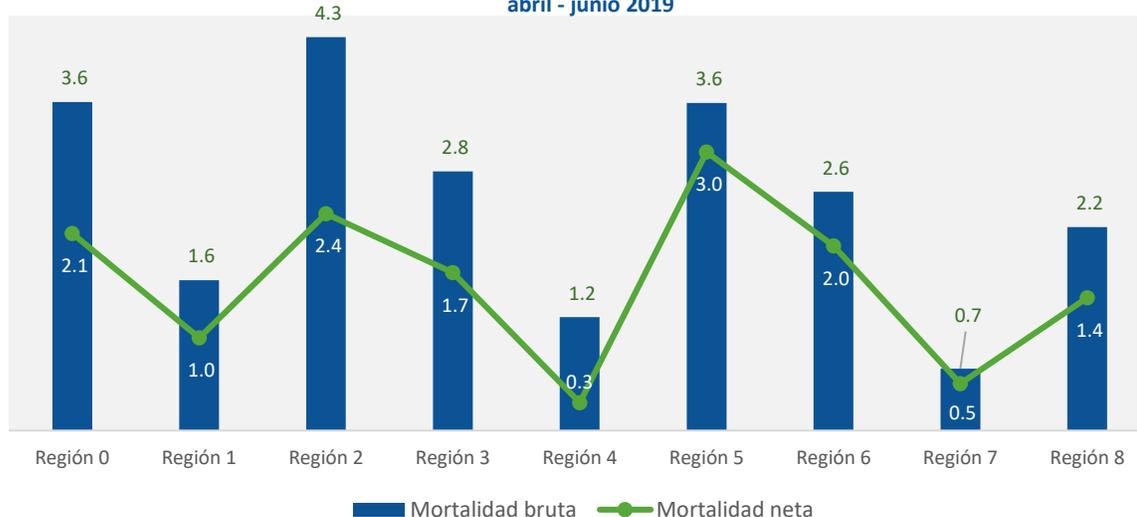
Otro indicador considerado en el análisis de los datos de productividad es la **tasa de mortalidad hospitalaria bruta**, la cual permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la **tasa de mortalidad hospitalaria neta** informa sobre las defunciones 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 4.3 por 100 egresos. Sin embargo, cuando se eliminan los casos de menos de 48 horas pasa a mostrar la segunda posición, con 2.4 defunciones por cada por 100 egresos.

En la Región 5 – Este se presenta la mayor mortalidad neta de la red, con 3.0 defunciones por cada 100 egresos. En la Región 4 – Enriquillo es donde se observa que la mortalidad neta es menor, de 0.3, defunciones por cada 100 egresos.

Gráfico 7: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta por cada 100 egresos según región, abril - junio 2019

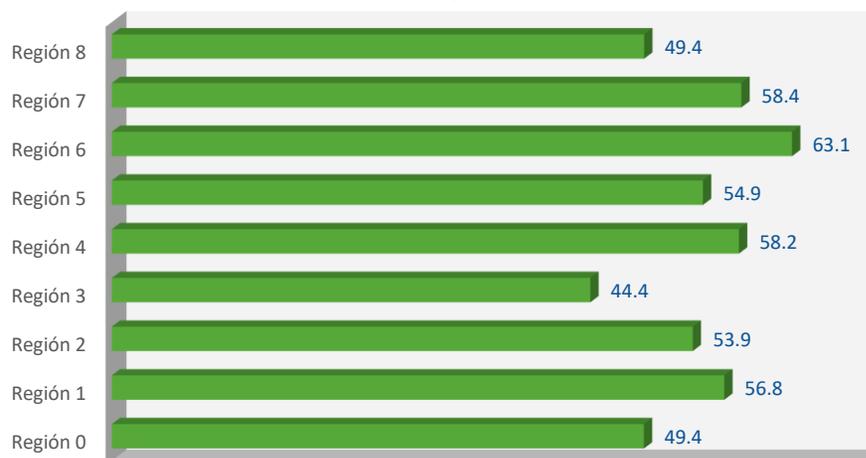


6.4. Servicios de partos.

En el segundo trimestre 2019, el 52.9% de los partos se realizó por la vía vaginal. Las Regiones 0 – Metropolitana, la Región 3 – Nordeste y la Región 8 – Cibao Central muestran la mayor utilización del

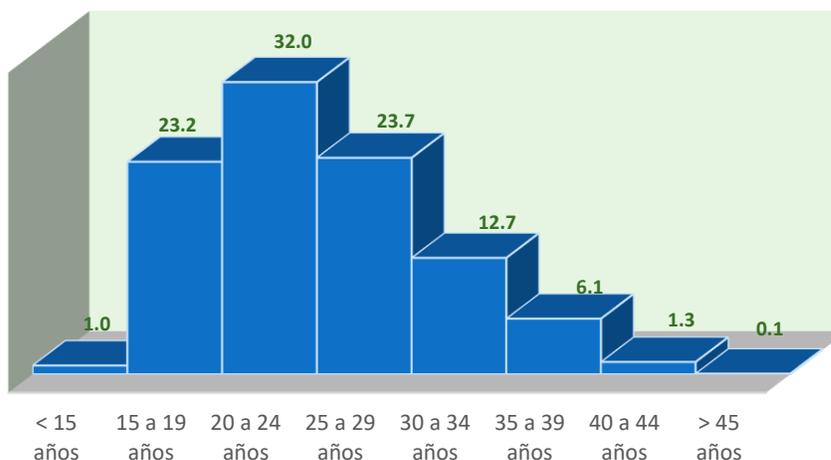
parto vaginal como forma de alumbramiento en las mujeres, según los reportes de producción de servicios que se grafican a continuación.

Gráfico 8: Proporción de partos vaginales por región de salud , abril - junio 2019



Cuando se analiza el dato por rangos de edad se establece que el mayor volumen de partos atendidos (32.0%) corresponde a mujeres comprendidas entre los 20 y 24 años de edad, seguidas de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad con un 23.2%, tal como se aprecia en el gráfico 8.

Gráfico 9: Distribución de partos por rangos de edad a nivel nacional, abril - junio 2019



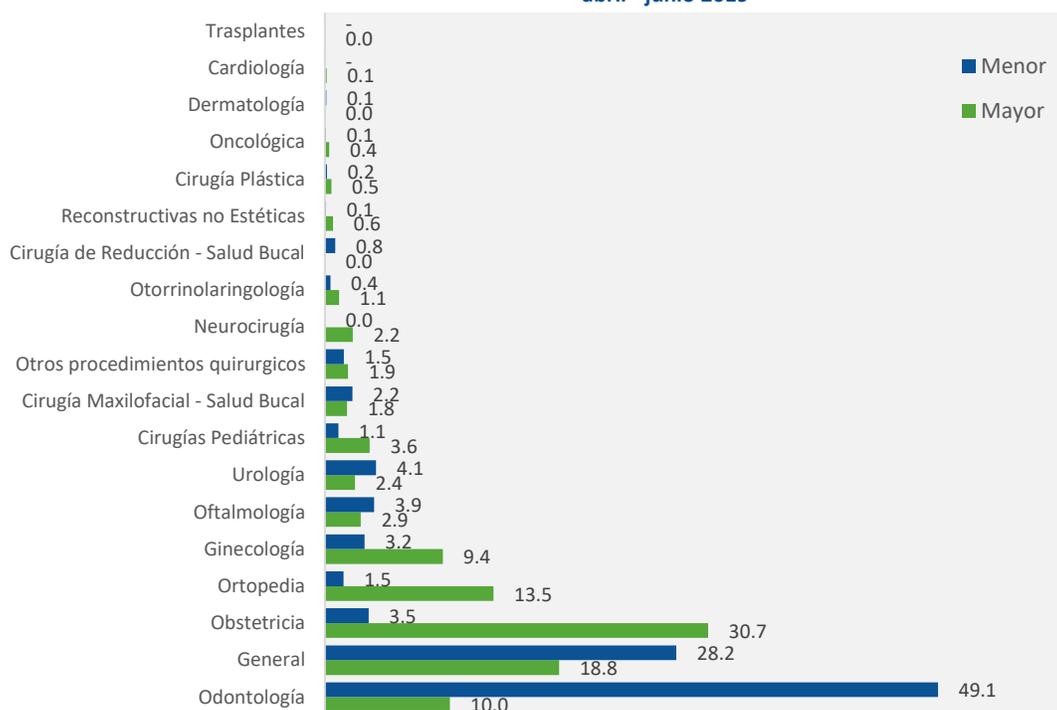
6.5. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 92,000 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 44.0% fueron cirugías mayores y un 56.0% cirugías menores. De las cirugías mayores (36,527), el 33.2% corresponde a cesáreas¹.

En las cirugías menores los procedimientos odontológicos son los de mayor peso, acumulando el 49.1% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías generales (28.2%) y las cirugías urológicas (4.1%).

¹ 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 10: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad, abril - junio 2019



6.6. Servicios de laboratorio e imágenes.

Los establecimientos del nivel complementario produjeron 586,170 servicios de imágenes y 4,391,735 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 11 y 12, el 77.0% de las pruebas de laboratorio y el 91.5% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

Gráfico 11: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda, abril - junio 2019

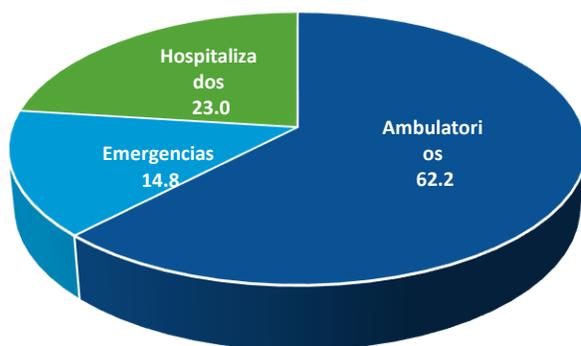
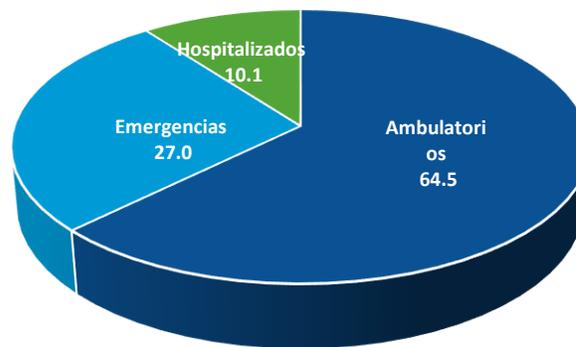


Gráfico 12: Imágenes realizadas por origen de la demanda, abril - junio 2019



En las pruebas de laboratorio el servicio más frecuente es el hemograma, con el 20.3% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (9.4%), prueba de orina (8.9%), creatinina y la urea (5.4% ambas). El restante 49.0% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.

En cuanto a los servicios de imágenes, tres servicios acumulan el 86.4% de las prestaciones. La radiografía es el principal servicio (48.5%), seguido por sonografía (27.1%) y electrocardiograma (11.0%).



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
METROPOLITANO

7. Servicio Regional de Salud 0 – Metropolitano.

7.1. Servicios ambulatorios.

Para el segundo trimestre del año 2019 en la Región 0-Metropolitana se prestaron 1,619,685 atenciones de consulta externa y emergencias, siendo provisto en una mayor proporción en el nivel complementario, tal como se aprecia en el gráfico 11. 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 59.4% 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 34.6% de las prestaciones, seguida por Pediatría, con el 14.4%.

El 83.2% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario, un 26.0% de las atenciones de pediatría, un 22.2% de los servicios de ginecología y un 5.5% de los servicios de obstetricia.

Gráfico 13: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención, abril - junio 2019

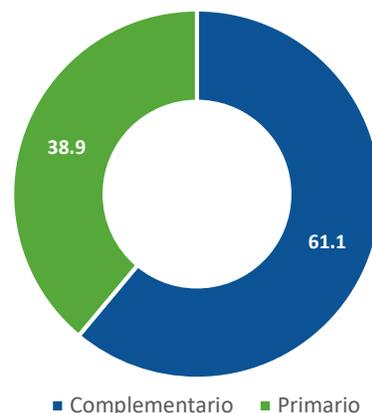
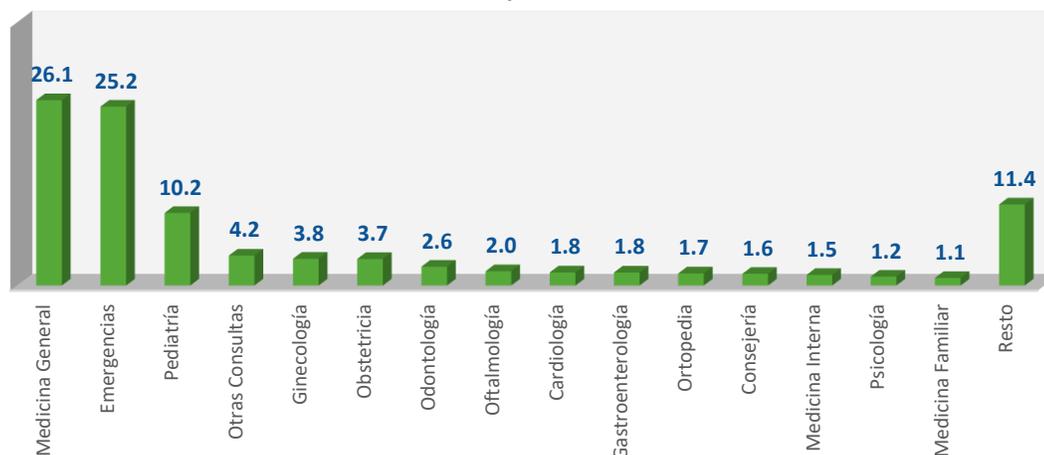


Gráfico 14: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 0 Metropolitana, abril - junio 2019



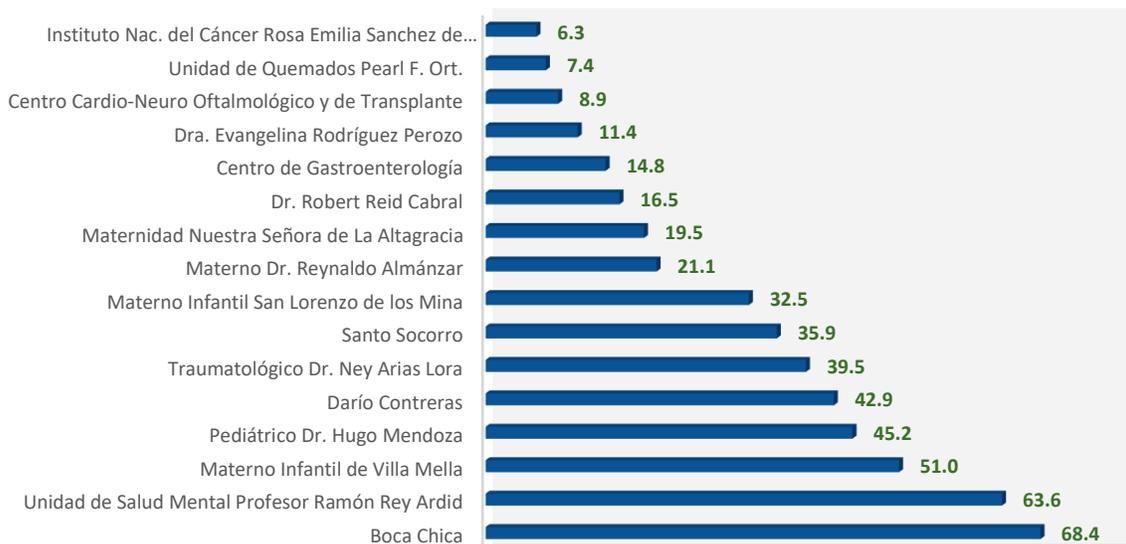
Sobre el nivel complementario, los hospitales generales, que reportan el 54.6% de la demanda de atenciones ambulatorias, prestaron el 41.3% de las mismas en las áreas de emergencias. Al analizar los datos por establecimiento, se observa que el Hospital Municipal La Victoria es el que presenta una mayor afluencia de prestaciones en este módulo de atención, con un 70.2%; seguido del Hospital Municipal Ciudad Juan Bosch, con un 58.3%; y hospital de Yamasá, con un 54.7%. Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son el Hospital Municipal Docente Padre Billini² (5.8%), el Hospital Dr. Salvador B. Gautier (16.1%) y el Hacienda Estrella (18.3%).

² 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, abril - junio 2019



Gráfico 16: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales especializado de la Región 0 Metropolitana, abril - junio 2019



Por otro lado, como se aprecia en el gráfico 13, los hospitales especializados presentan una menor utilización de las emergencias, con un 30.4% de los servicios. El establecimiento con mayor proporción fue el Hospital Materno – Infantil de Boca Chica, que exhibe un 68.4%. A este le siguen el Unidad de Salud Mental Prof. Ramón Rey Ardid y el Materno Infantil de Villa Mella, con un 63.6% y un 51.0%, respectivamente.

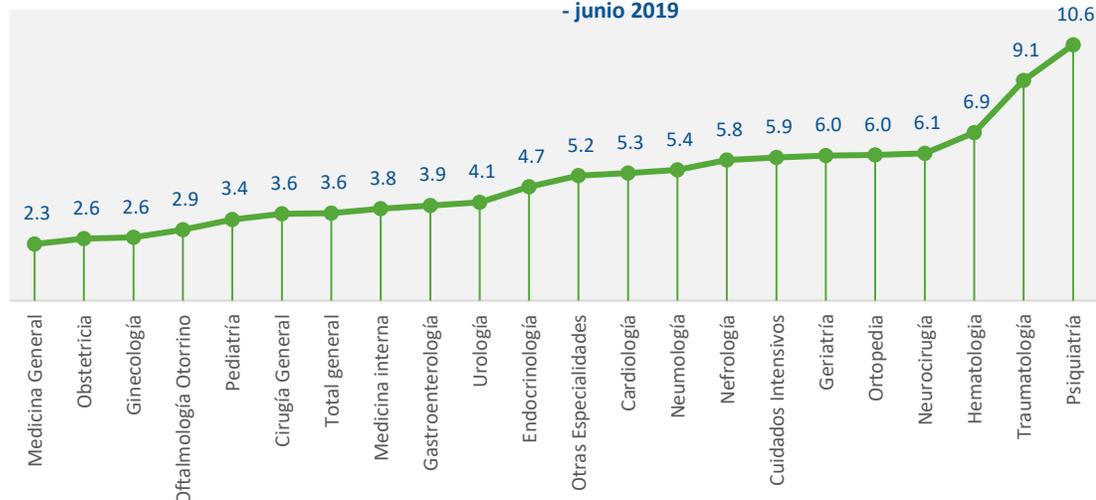
Es necesario destacar que los establecimientos especializados tienen menor comparabilidad ya que se concentran en diferentes disciplinas. En ciertas disciplinas, las emergencias sirven de puerta de entrada para la hospitalización en casos en que la vida de las personas esté en riesgo.

7.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red del SRS Metropolitana reportó unos 36,908 egresos hospitalarios, de los cuales el 31.7% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 21.9% al área de pediatría, un 6.3% a ortopedia, acumulando entre todos un 58.5% de las altas por internamiento.

El promedio de días de estancia es un indicador que fluctúa de acuerdo con la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización. Para los hospitales se reporta un promedio de 4.2 días por egreso, encontrándose los hospitales especializados por debajo, con 4.2 días y los generales por encima, con 4.3 días.

Gráfico 17 Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región Metropolitana, abril - junio 2019

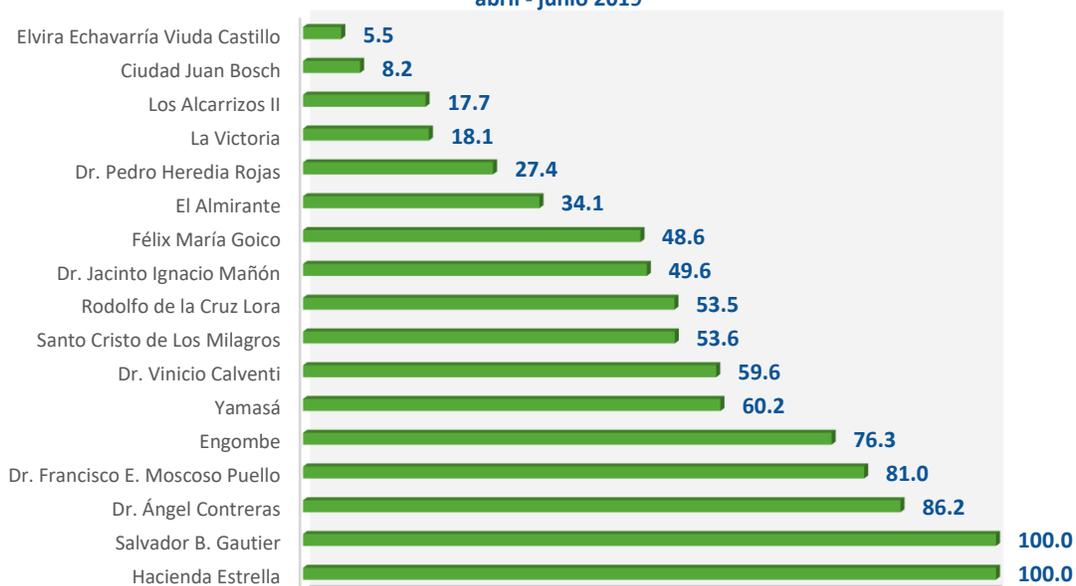
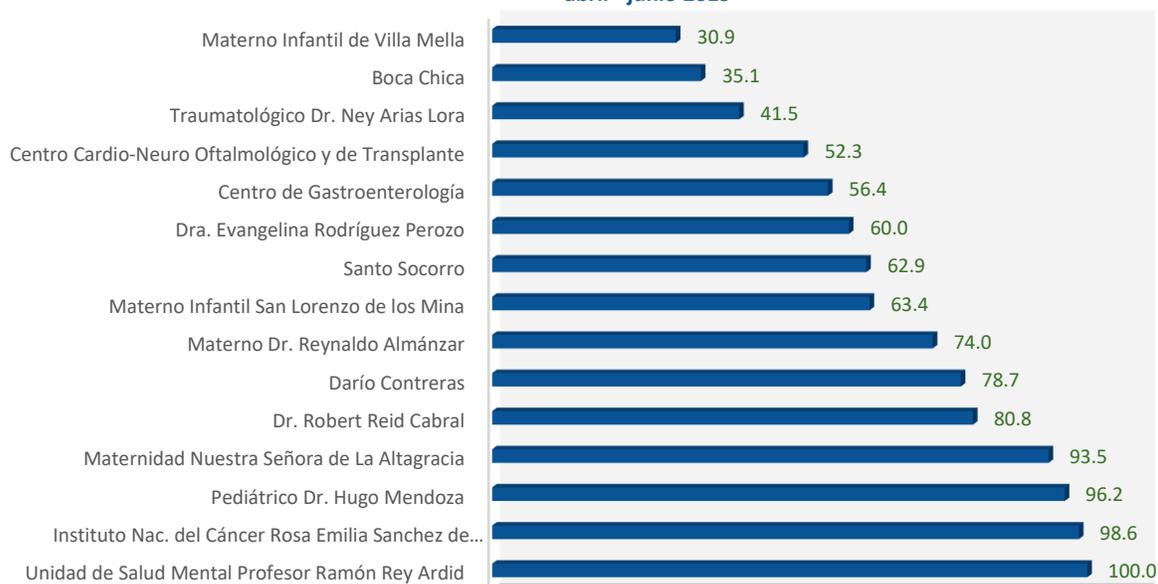


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la psiquiatría (10.6), la traumatología (9.1) y la hematología (6.9). Los campos básicos muestran los indicadores más bajos, entre 2.3 y 2.6 días de estadía.

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 70.7%, la más alta entre todas las redes regionales.

Dicho indicador es superior en los hospitales generales, con un 71.3% e inferior en los hospitales especializados, que exhiben un 70.3%. Solo dos hospitales generales se encuentran sobre el 80% de ocupación hospitalaria que son el Dr. Francisco Moscoso Puello, Dr. Ángel Contreras, Dr. Salvador B. Gautier y Hacienda Estrella. No obstante, estos dos últimos 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 (5.5%), Ciudad Juan Bosch, Los Alcarizos II (17.7%) y La Victoria (18.1%). Los establecimientos Padre Billini y el Dr. Marcelino Vélez Santana no reportaron los numeradores o denominadores para obtener el indicador.

Gráfico 18: Porcentaje de ocupación en hospitales generales de la Región 0 Metropolitana, abril - junio 2019

Gráfico 19: Porcentaje de ocupación en hospitales especializado de la Región 0 Metropolitana, abril - junio 2019


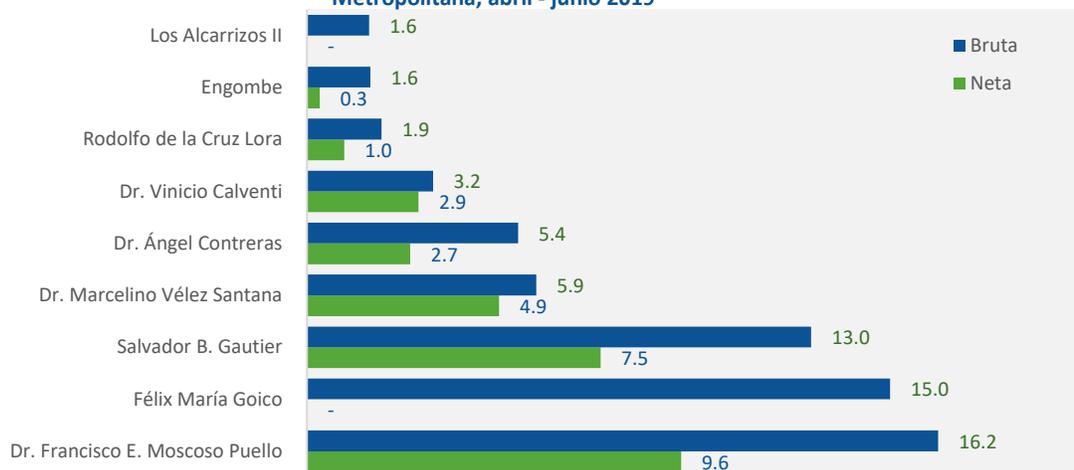
En los hospitales especializados se muestran niveles de ocupación superiores a los establecimientos generales y una mayor cantidad de establecimientos por encima de los niveles esperados. La Unidad de Salud Mental Profesor Ramón Rey Ardid reportó niveles superiores al 100%, lo que indica que presentó valores atípicos en el número de camas o días paciente. El establecimiento de menor ocupación es el Hospital Materno Infantil de Villa Mella, con un 30.9%. 15

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, 20 de 35 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 39.5%

ocurrió en las primeras 48 horas de admisión. Esto resultó en una tasa bruta de 3.6 muertes por cada 100 egresos y neta de 2.1.

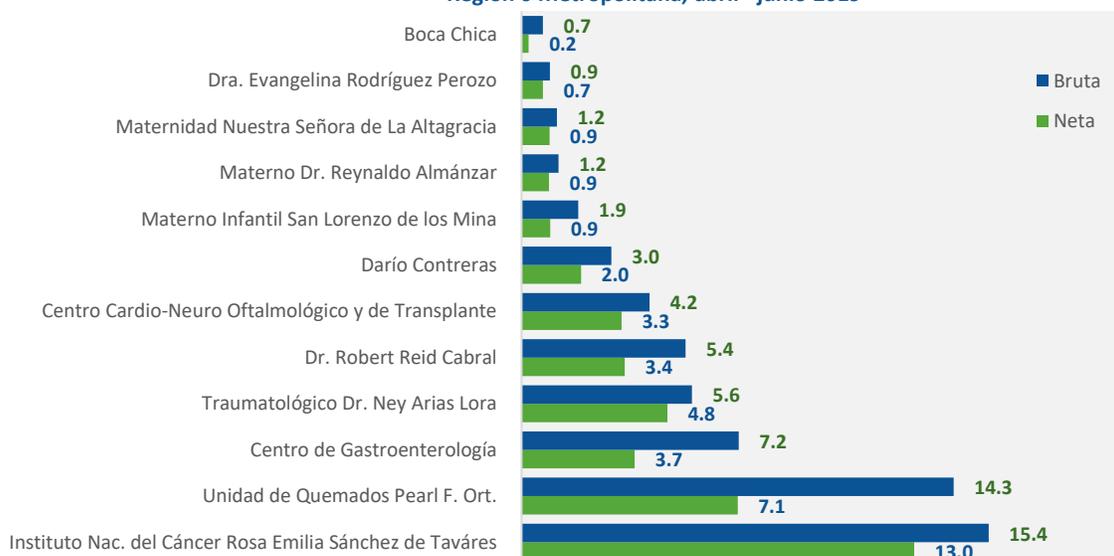
Cuando se analiza por tipo de hospital se muestra que, en los hospitales generales la tasa neta fue de 3.8 muertes por cada 100 egresos y los hospitales especializados 1.2 muertes. El estudio con relación a la tasa bruta refiere que en los centros generales las muertes ocurridas en las primeras 48 horas explican el 44.7% de la tasa bruta, mientras que en los centros especializados alcanza un 70.3%.

Gráfico 20: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 0 Metropolitana, abril - junio 2019



El establecimiento con mayor mortalidad hospitalaria neta es el Dr. Francisco Moscoso Puello, con 9.6 muertes por cada 100 egresos, seguido por el Dr. Salvador B. Gautier, con 7.5 defunciones. Ambos establecimientos también lideran con la tasa de mortalidad bruta.

Gráfico 21: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales especializados de la Región 0 Metropolitana, abril - junio 2019



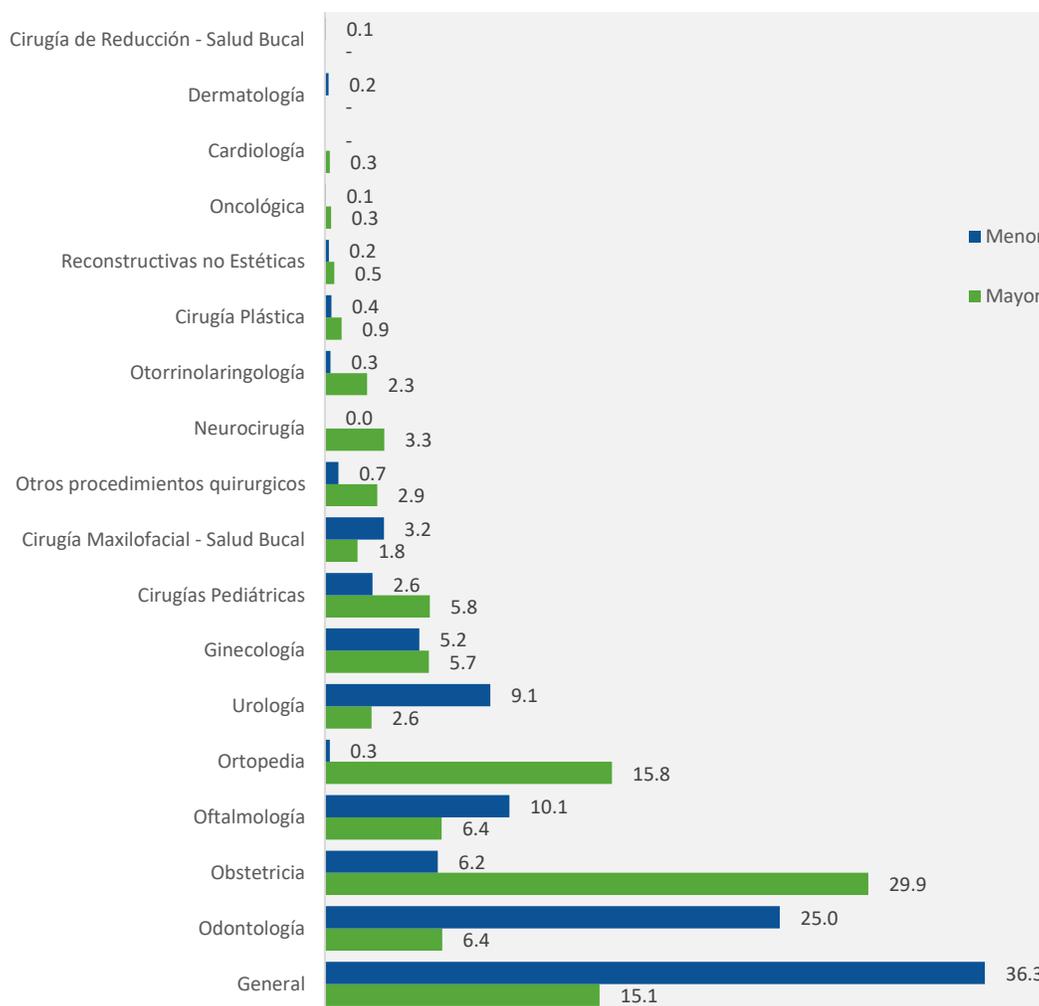
El establecimiento especializado con mayor mortalidad hospitalaria bruta y neta de la red es el Instituto del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares. En los establecimientos especializados es que existe

mayor variación entre las tasas y se destaca que la menor mortalidad se encuentra en los que atienden salud materna, entre 0.2 y 0.9, mientras que los de mayor complejidad reportan tasas más altas.

7.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 37,176 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 43.0% fueron cirugías mayores y un 57.0% cirugías menores. De las cirugías mayores (15,970), el 31.1% corresponde a cesáreas³.

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



En las cirugías menores la cirugía general es la de mayor peso, acumulando el 36.3% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías odontológicas (25.0%) y las cirugías urológicas (9.1%). En cambio, para las cirugías mayores las de mayo incidencia son las obstétricas (29.9%) y las ortopédicas (15.8%).

³ 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 9,819 partos, que concentra el 38.1% de los eventos reportados a nivel nacional. El 50.6% de los partos, tal como se presenta en el gráfico 20 fueron realizados mediante cesárea, 3.6 puntos porcentuales por encima del indicador nacional.

Gráfico 23: Distribución de los partos por tipo en la Región Metropolitana, abril - junio 2019

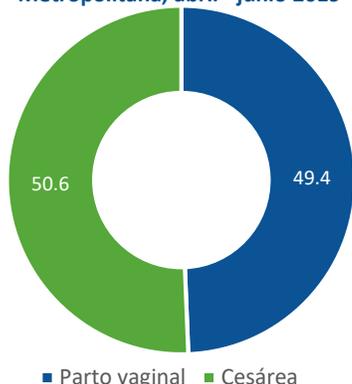
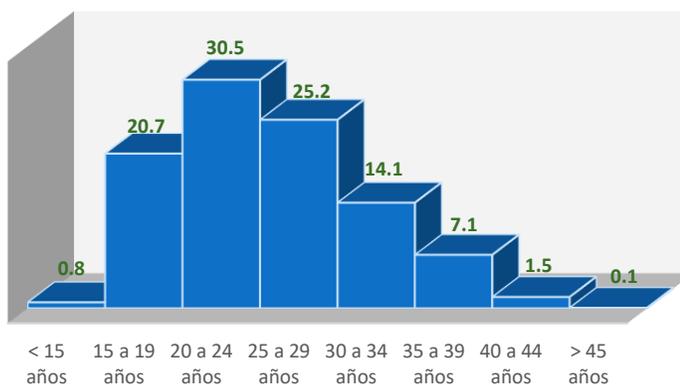


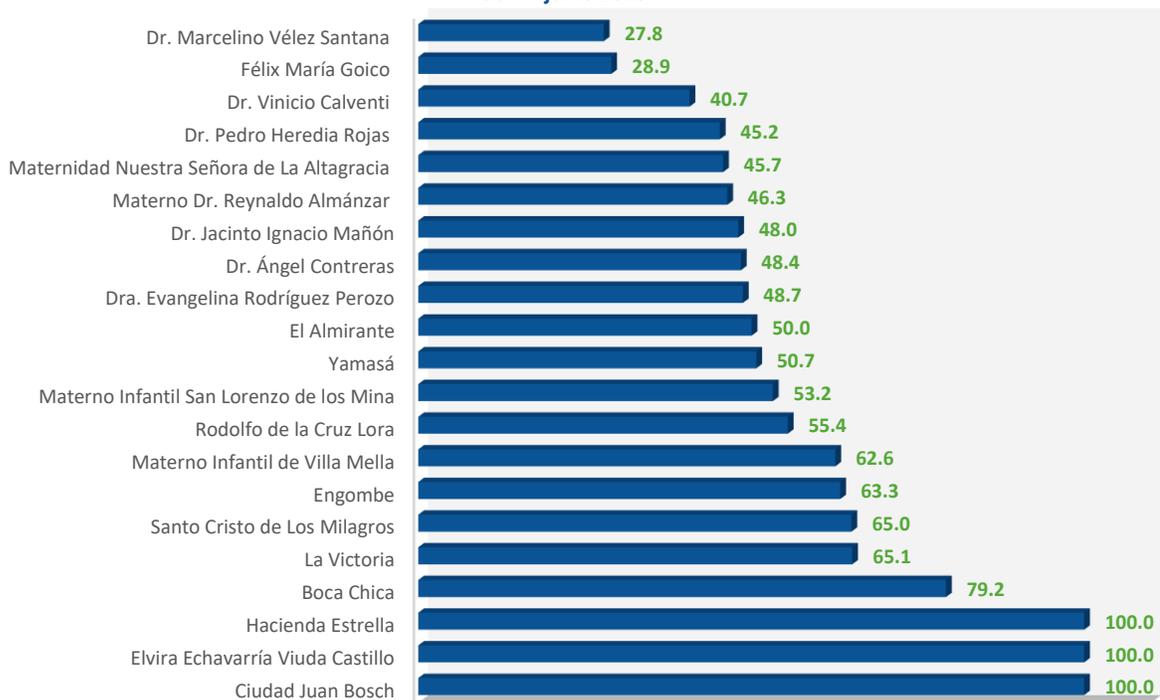
Gráfico 24: Distribución de partos por rangos de edad en la Región Metropolitana, abril - junio 2019



El gráfico 21 permite apreciar que el 21.5% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y un 30.5% a mujeres de 20 a 24 años, acumulando el 52.0% de las atenciones.

En el análisis por establecimiento se puede destacar que existen tres establecimientos que realizaron la totalidad de partos por vía vaginal, el Ciudad Juan Bosch, el Elvira Echavarría 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 proporciones de partos vaginales oscila entre el 27.8% y el 40.7%.

Gráfico 25 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019



7.1. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 0 - Metropolitana produjeron 293,268 de servicios de imágenes y 1,903,002 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 26 y 27, el 74.9% de las pruebas de laboratorio y el 89.7% 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 47.4% y el 25.2% de las atenciones, respectivamente.

Gráfico 26: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda, abril - junio 2019

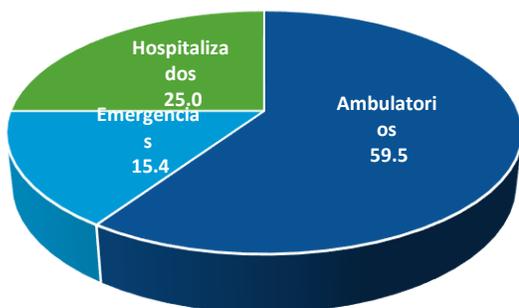
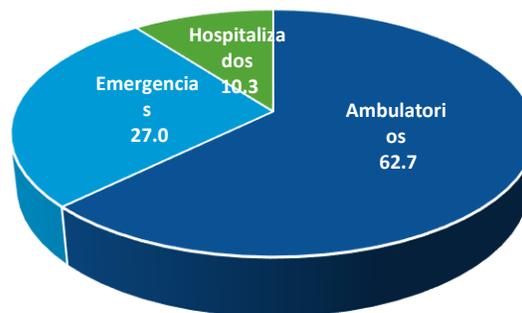


Gráfico 27: Imágenes realizadas por origen de la demanda, abril - junio 2019



En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 17.3% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (7.6%), la prueba de orina (6.4%), la urea (5.4%) y la creatinina (5.2%). El restante 58.1% 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 segundo trimestre del año 2019 en la Región 1-Valdesia se prestaron 442,234 atenciones de consulta externa y emergencias, proporcionándose en su mayoría en el nivel complementario (ver gráfico 24). Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 62.9% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada con el 66.1% 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 47.5% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 10.1%. El 86.7% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

Gráfico 28: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención de Región 1 Valdesia, abril - junio 2019

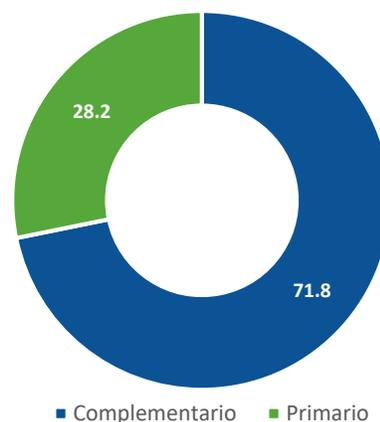
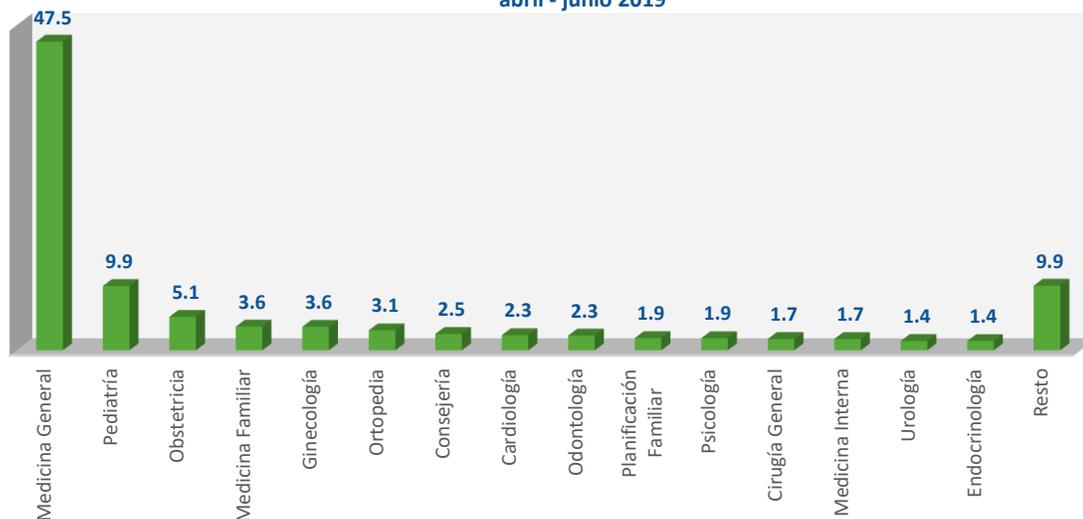


Gráfico 29: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019

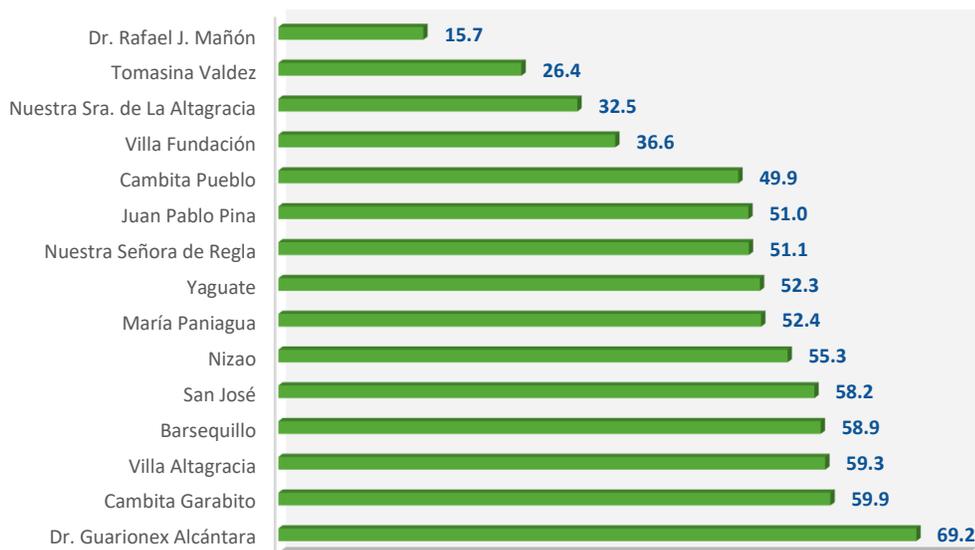


En el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 100.0% de la demanda de atenciones ambulatorias porque esta región no cuenta con hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 48.5% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

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 69.2%. Le sigue el Hospital Cambita Garabito, con un 59.9% y el Hospital Villa Altagracia, con un 59.3%, ambos de San Cristóbal.

Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son el Hospital Municipal Rafael J. Mañón (15.7%), el Hospital Tomasina Valdez (26.4%) y el Nuestra Señora de La Altagracia (32.5%).

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

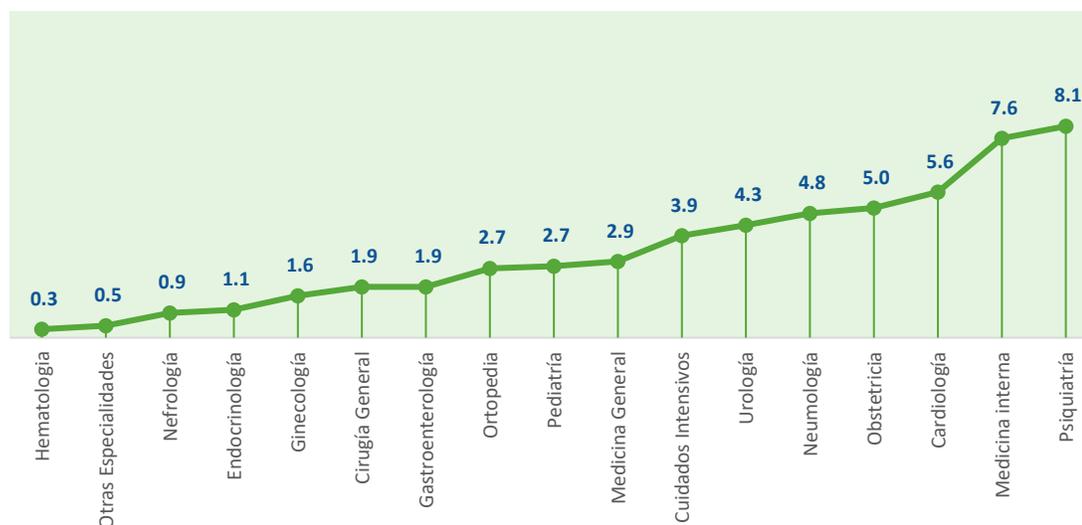


8.2. Servicios de hospitalización.

En el período analizado la red del SRS 1 reportó unos 8,344 egresos hospitalarios, de los cuales el 32.1% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 21.6% al área de pediatría, un 8.7% a medicina general, acumulando entre todos un 62.4% 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 3.6 días por egreso.

Gráfico 31: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región Valdesia 1, abril - junio 2019

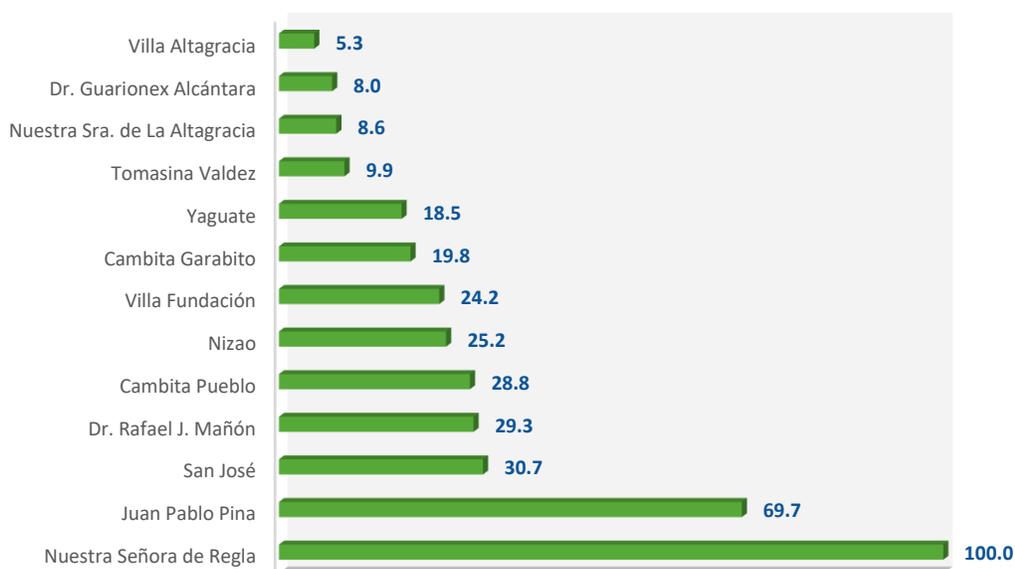


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la psiquiatría (8.1), medicina interna (7.6), cardiología (5.6) y obstetricia (5.0). Llama la atención que la hematología, nefrología y otras especialidades presenten estancia inferior a 1, lo que indica una subestimación de los días estancia en tales casos.

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 50.8% para todos los hospitales de la red, de los cuales solo los dos primeros lugares son ocupados por el Hospital Juan Pablo Pina (69.7%) y Nuestra Señora de la Regla (100.0%), sin embargo, este último presenta un indicador pudiera ser tan alto por inconsistencia de datos. El resto de los establecimientos se encuentra por debajo del 30.7%, máximo correspondiente al Hospital San José.

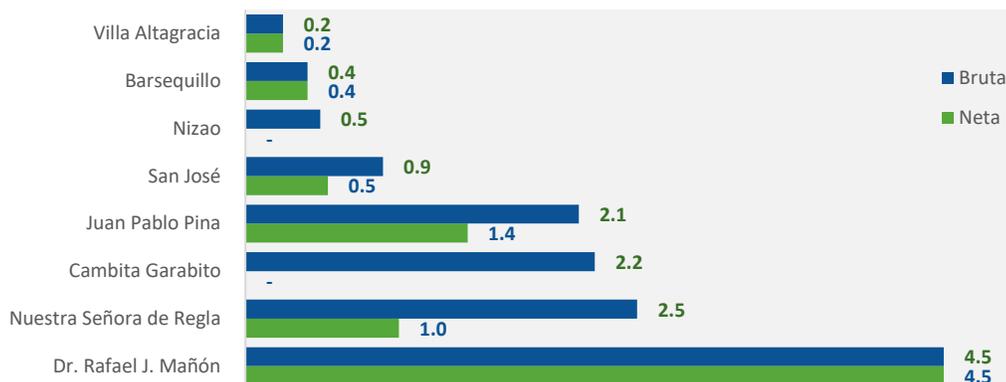
Gráfico 32: Porcentaje de ocupación en hospitales generales de la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019



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 38.2% 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.

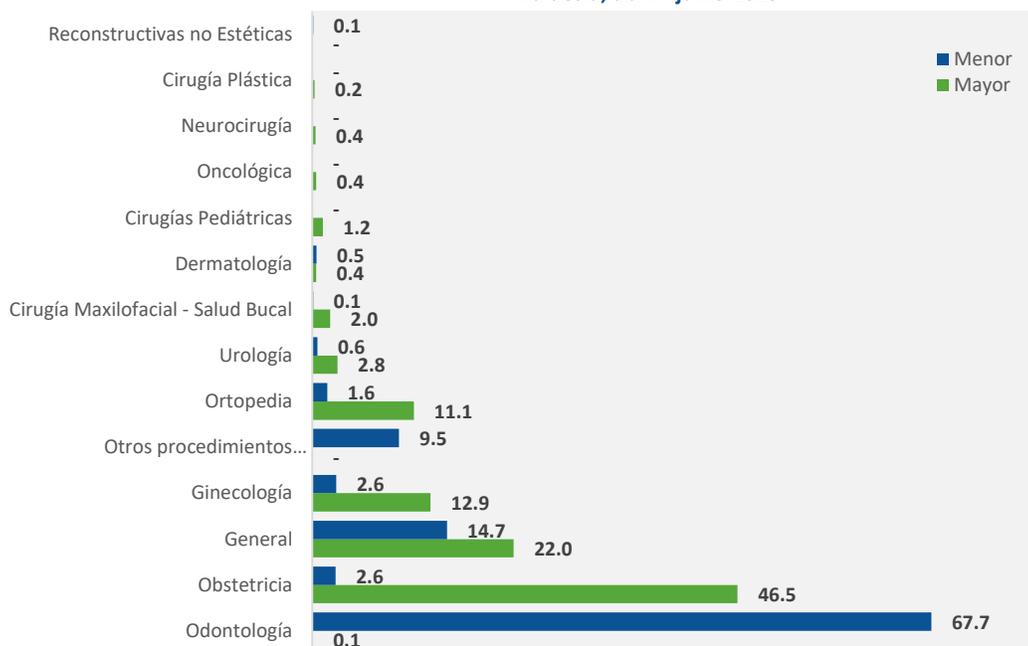
Gráfico 33: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019



8.3. Servicios de cirugía.

En el período de estudio se practicaron unos 4,326 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 37.7% fueron cirugías mayores y un 62.3% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,630), el 60.2% corresponde a cesáreas⁴.

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



En las cirugías menores la odontología es la de mayor peso, acumulando el 67.7% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías generales (14.7%), ginecología (2.6%) y obstetricia (2.6%). En cuanto a las cirugías mayores, las obstétricas son las de mayor impacto, con el 46.5% de las atenciones.

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.

8.3.1. Partos.

En la Región 1-Valdesia se atendieron 2,275 partos, el 39.3% de los eventos reportados a nivel nacional. El 39.3% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 3.9 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

Gráfico 35: Distribución de los partos por tipo en la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019

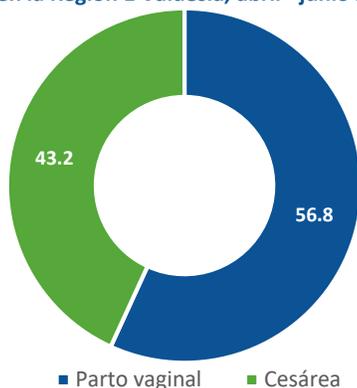
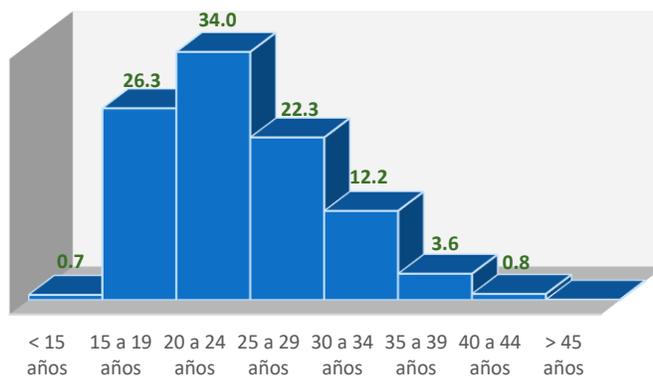
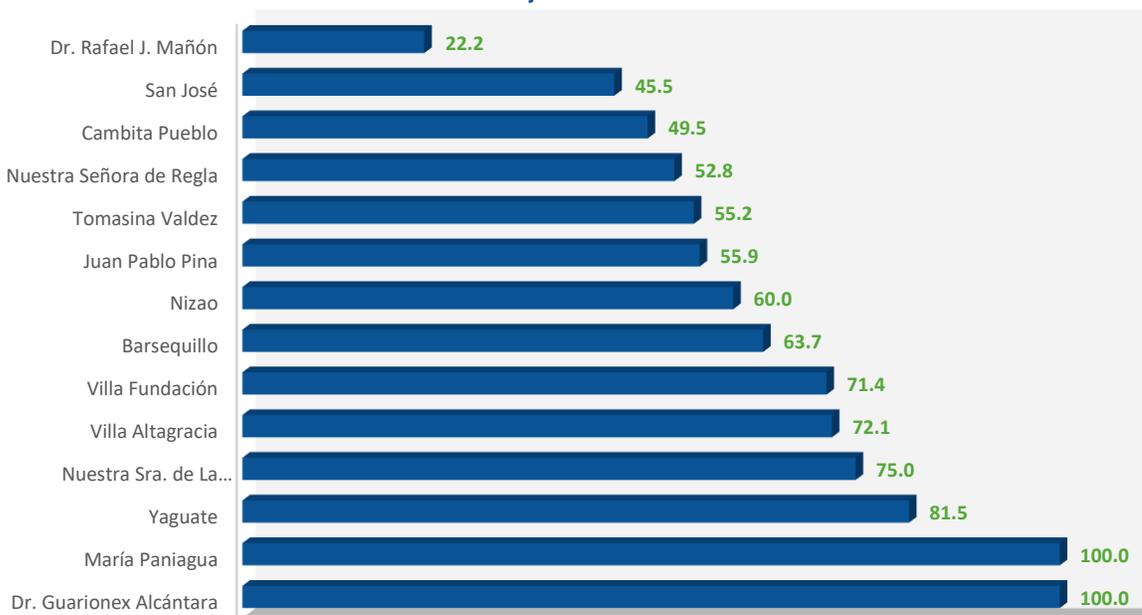


Gráfico 36: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019



El 27.0% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 66.3% en mujeres entre 19 y 35 años de edad. La información por establecimiento indica que los hospitales María Paniagua y Dr. Guarionex Alcántara realizaron todos los alumbramientos por vía vaginal en el segundo trimestre, seguidos por Yaguete (81.5%), Nuestra Sra. De la Altagracia (75.0%), Villa Altagracia (72.1%) y Villa Fundación (71.4%). Los centros con menor uso del parto vaginal fueron el Dr. Rafael J Mañón (22.2%) y San José (45.5%).

Gráfico 37 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019



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 322,022 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 38 y 39, el 80.3% de las pruebas de laboratorio y un 89.0% 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, abril - junio 2019

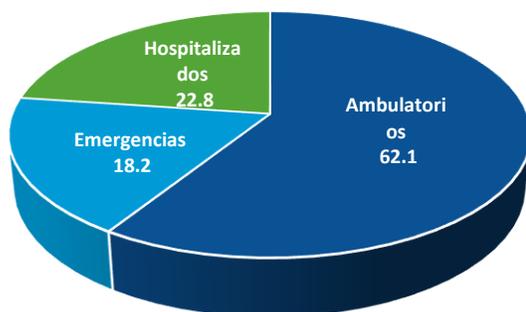
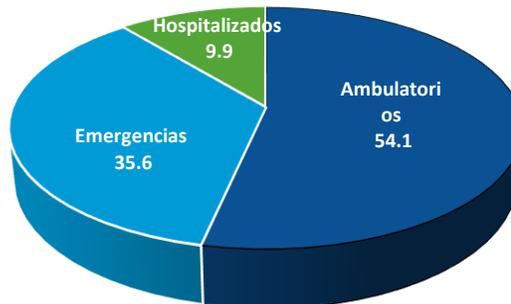


Gráfico 39: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 1 Valdesia, abril - junio 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 45.2% y el 32.7% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 28.3% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (10.8%), la prueba de orina (10.7%), la creatinina (4.3%) y la urea (4.0%). El restante 40.8% 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 segundo trimestre del año 2019 en la Región 2-Norcentral se prestaron 732,779 atenciones de consulta externa y emergencias, provistas en un 67.3% 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 80.0% del total.

En cuanto a las consultas externas se destaca que la demanda está encabezada con el 71.0% 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 59.5% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 6.2%. El 65.6% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

Gráfico 40: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019

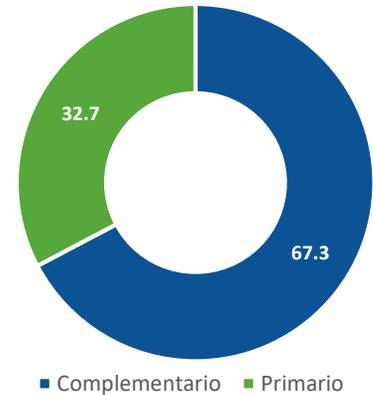
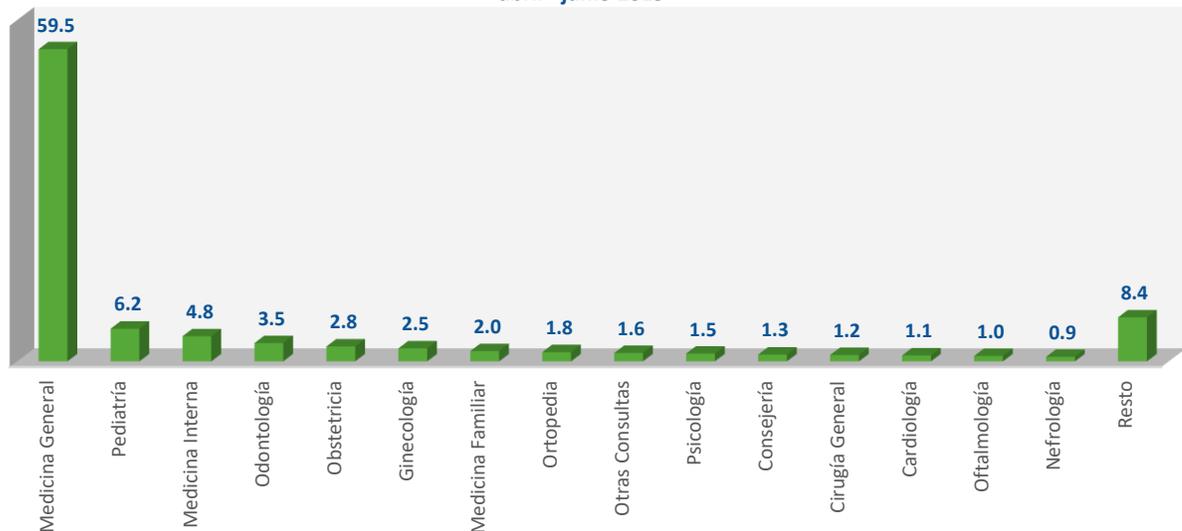


Gráfico 41: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019

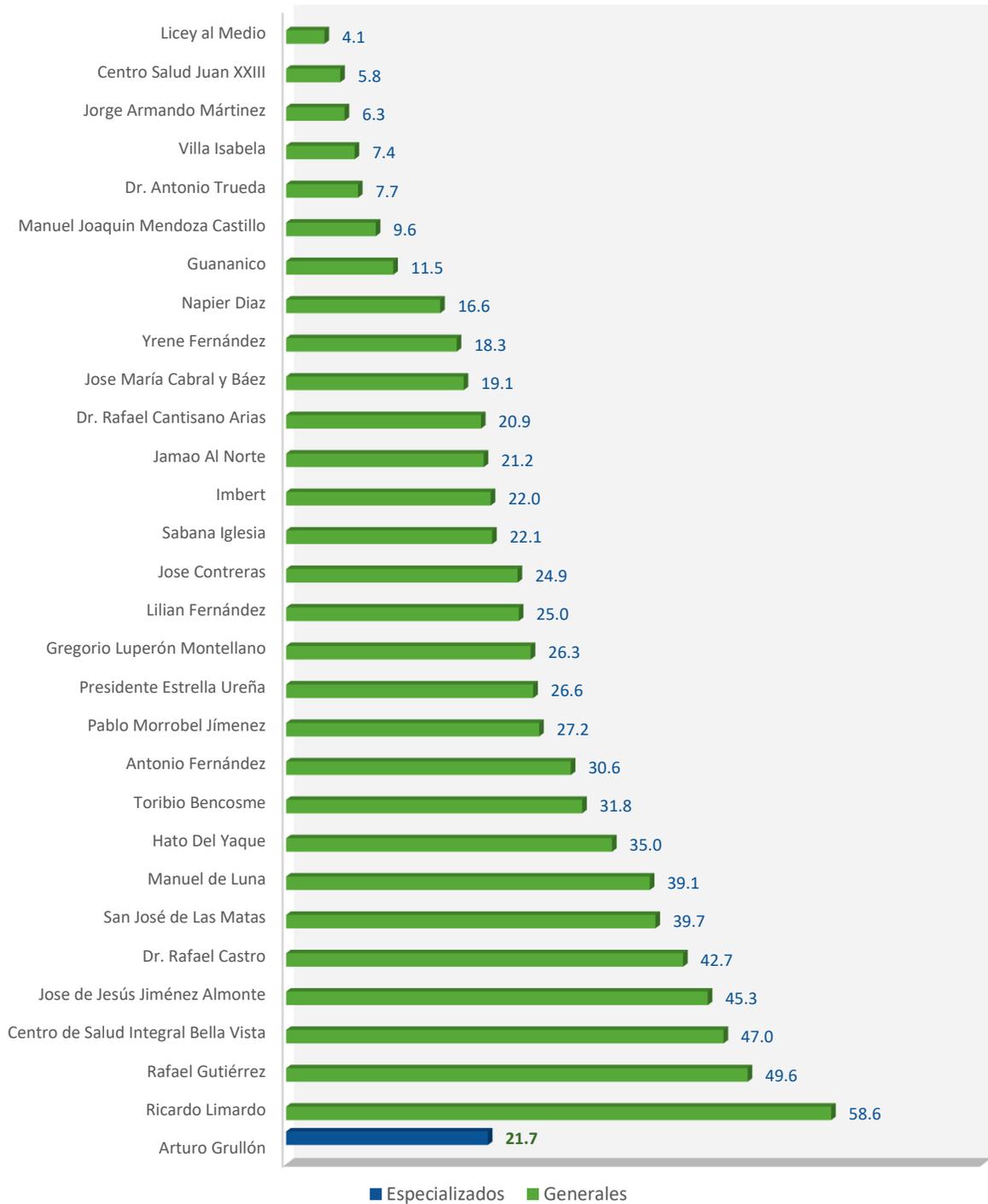


En el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 94.8% de la demanda de atenciones ambulatorias y el resto en hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 27.5% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos por establecimiento se puede observar que Hospital Ricardo Limardo es el que presenta una mayor afluencia de prestaciones en este módulo de atención, con un 58.6%. Le sigue el Hospital Rafael Gutiérrez, con un 49.6% y el Centro de Salud Integral Bella Vista, con un 47.0%.

Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son el Hospital Licey al Medio (4.1%), el Centro de Atención Especializada Juan XXIII (5.8%) y el Jorge Armando Martínez (6.3%).

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



En cuanto a los hospitales especializados, solamente se tiene el Infantil Arturo Grullón, donde el 21.7% de las atenciones se brindaron en emergencias.

9.2. Servicios de hospitalización.

En el segundo trimestre del 2019 la red reportó unos 15,317 egresos hospitalarios, de los cuales el 22.7% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 13.7% al área de medicina interna, un 11.0% a pediatría y un 7.7% en cirugía general, acumulando entre todos un 55.1% 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 4.0 días por egreso, siendo de 4.0 días para los hospitales generales y 4.2 para los hospitales especializados.

Gráfico 43: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019



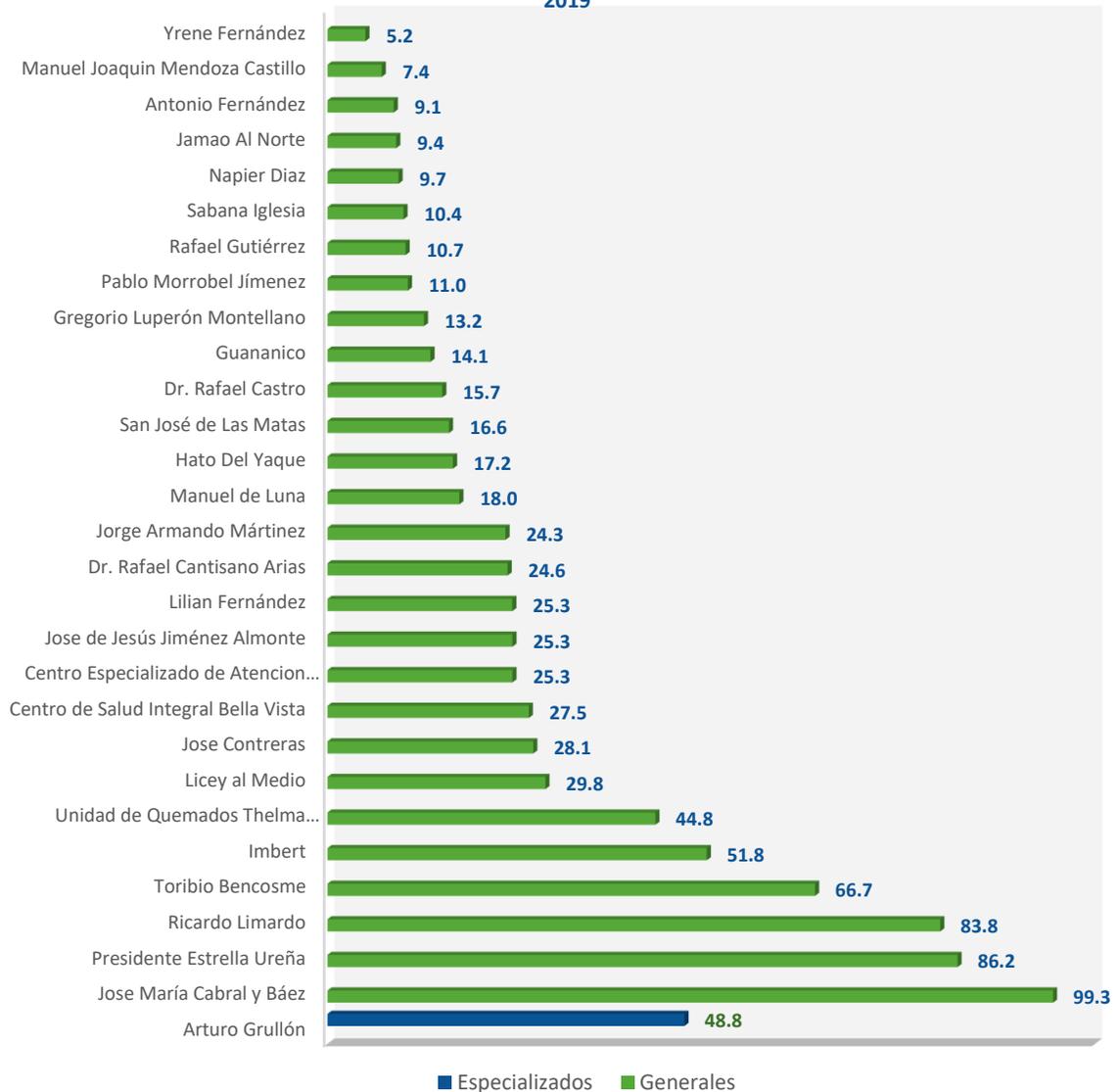
Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la psiquiatría (23.5), cuidados intensivos (9.5), cardiología (9.4), así como traumatología (8.3).

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 54.4% para todos los hospitales de la red, destacándose que existen tres hospitales que se encuentran por encima del rango recomendado de ocupación, los Hospitales José María Cabral (99.3%), Presidente Estrella Ureña (86.2%) y el Ricardo Limardo (83.8%), respectivamente.

En esta región se registran 14 centros con porcentaje ocupacional entre un 5.2% y 18.0%, siendo el Yrene Fernández el del límite inferior y el Manuel del Luna del límite superior.

Gráfico 44: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019

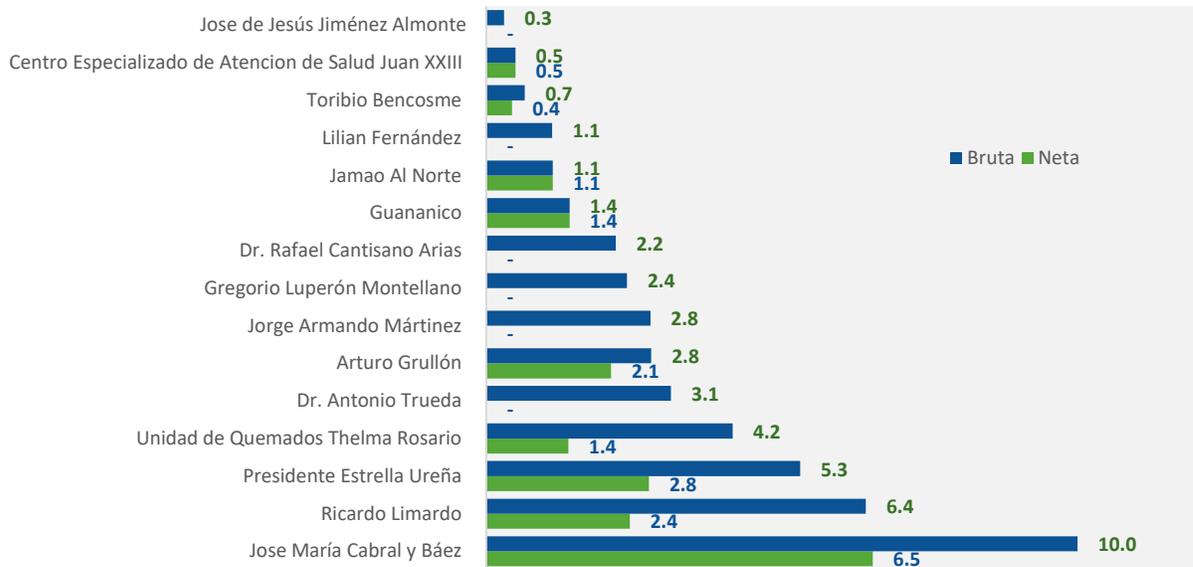


La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente 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 analizado, 16 de 31 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 44.9% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión y la tasa de mortalidad bruta es de 4.3 y neta es de 2.4 muertes por cada 100 egresos. Cuando se analiza por tipo de hospital se muestra que en los hospitales generales la tasa neta fue de 2.1 muertes por cada 100 egresos y en los especializados – particularmente el Hospital Dr. Arturo Grullón – de 2.4 muertes.

El Hospital Regional José María Cabral y Báez es el centro que muestra una mayor tasa de mortalidad hospitalaria neta, 6.5 por cada 100 egresos.

Gráfico 45: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019

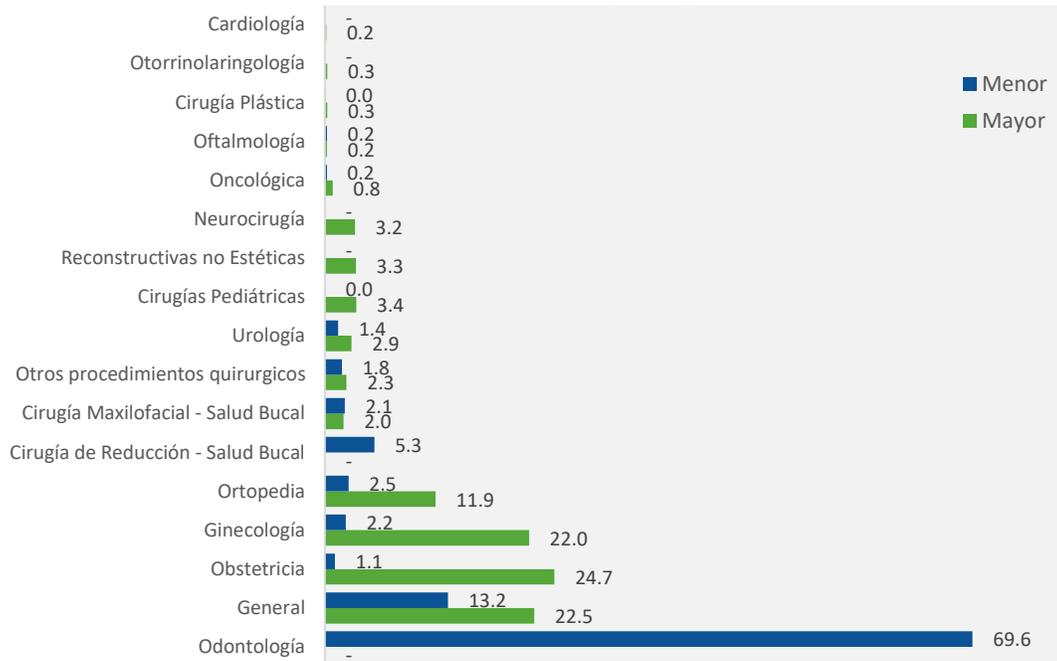


9.3. Servicios de cirugía.

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 cesáreas⁵.

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.

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



En las cirugías menores, la odontología es la de mayor peso, acumulando el 69.6% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías generales (13.2%) y la cirugía de reducción (5.3%).

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.

Gráfico 47: Distribución de los partos por tipo en la Región Norcentral, abril - junio 2019

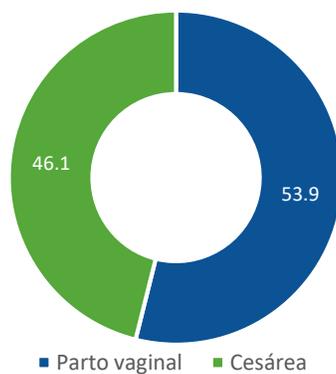
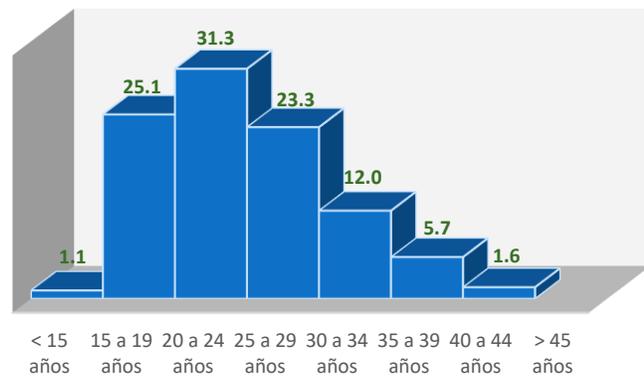
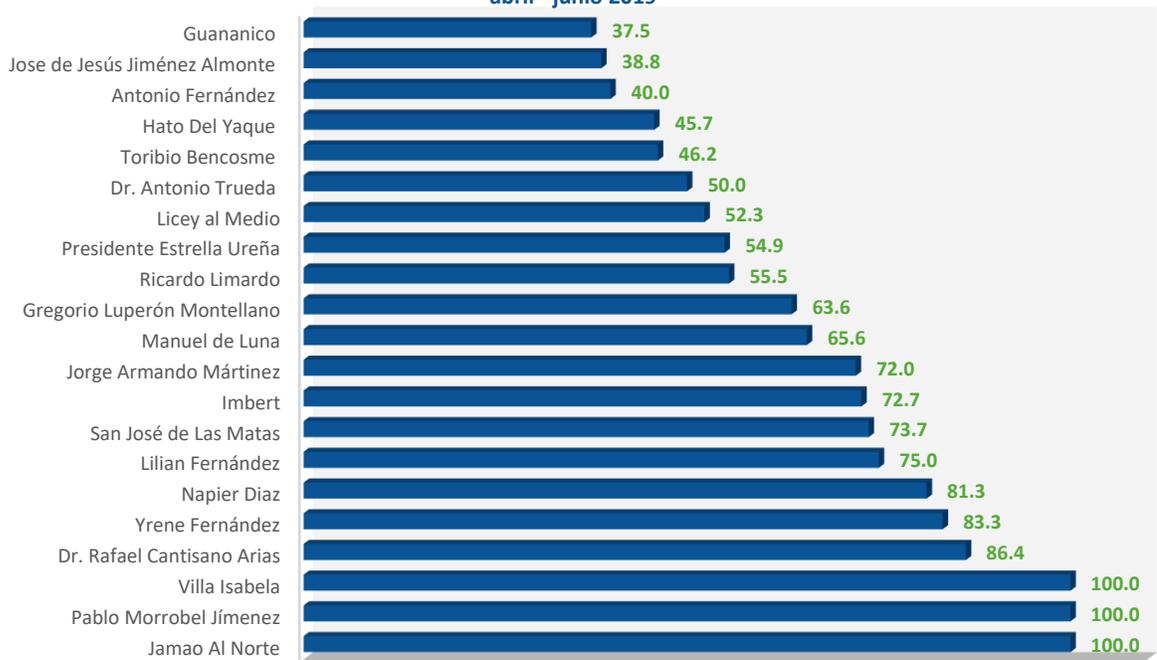


Gráfico 48: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019



En tanto, El 26.2% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 31.3% en mujeres entre 20 y 24 años de edad. La distribución por grupos etarios se presenta en el grafico 43. En los establecimientos se muestra que los hospitales Guanamico, José de Jesús Jiménez Almonte y Antonio Fernández son los que menos partos realizaron por la vía vaginal, entre un 37.5% y 40.0%. En tanto, los hospitales Jamao al Norte, 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, abril - junio 2019



9.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 2- Norcentral produjeron 92,159 de servicios de imágenes y 618,295 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 50 y 51, el 74.5% de las pruebas de laboratorio y 90.1% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y de emergencias

Gráfico 50: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019

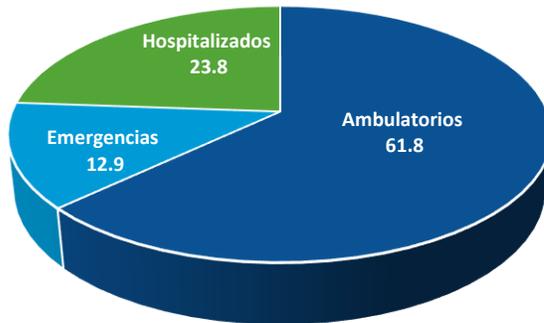
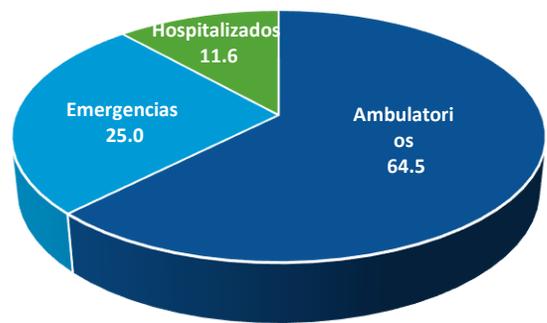


Gráfico 51: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 2 Norcentral, abril - junio 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 46.8% y el 25.3% de las atenciones, respectivamente.

En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 18.3% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (10.3%), la prueba de orina (9.4%), la creatinina (6.7%) y la urea (6.2%). El restante 49.2% 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 segundo trimestre del año 2019 en la Región 3 Nordeste se prestaron 227,235 atenciones de consulta externa y emergencias, un 65.6% provisto en establecimientos del nivel complementario, tal como se revela en el gráfico 46. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 54.6% 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 53.5% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 8.1%. El 87.3% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

Gráfico 52: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019

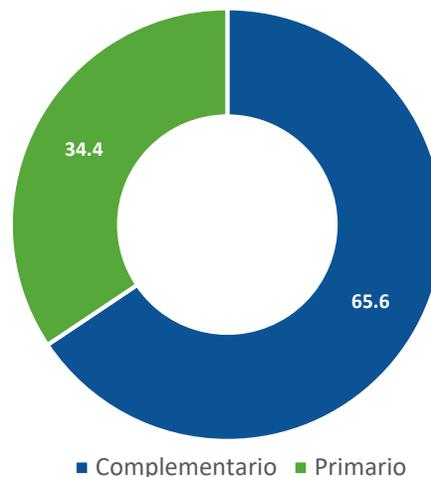
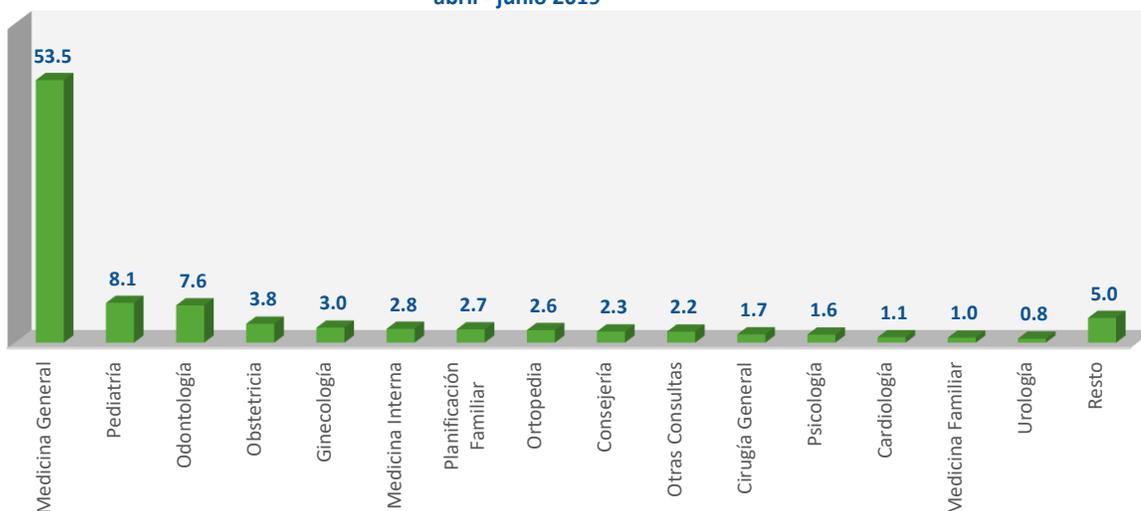


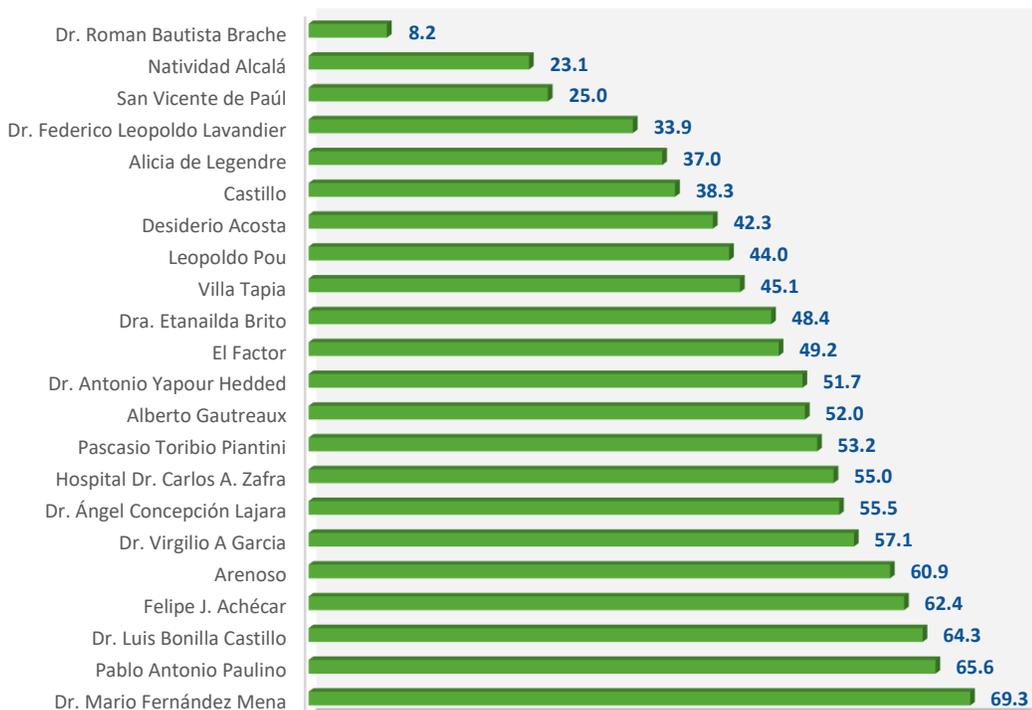
Gráfico 53: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019



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 45.4% 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 Dr. Mario Fernández Mena (69.3%), el Pablo Paulino Castillo (65.6%), el Dr. Luis Bonilla Castillo (64.3%) y el Hospital de Arenoso (64.0%). El resto de los centros se encuentra entre 8.2% y el 62.4%, 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, abril - junio 2019

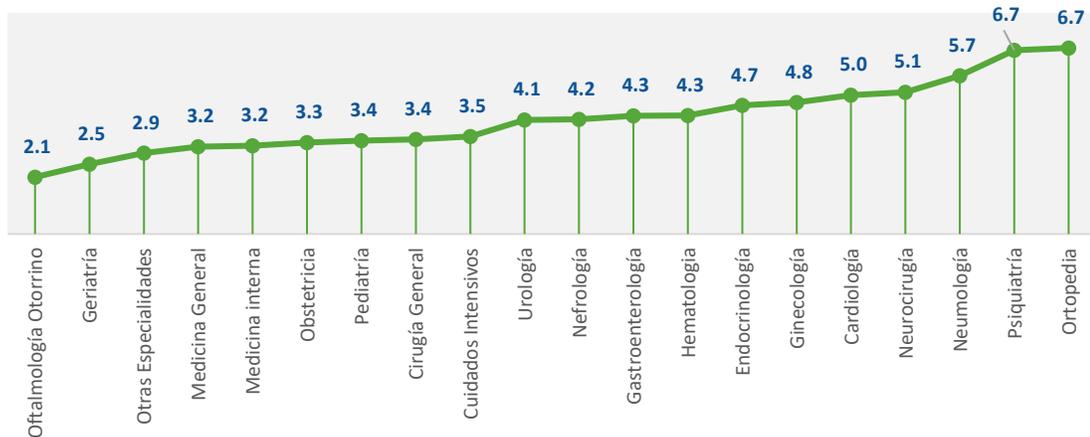


10.2. Servicios de hospitalización

En el período la red reportó unos 8,297 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.3% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 22.7% al área de Pediatría, un 8.4% a Medicina Interna y un 7.9% en cirugía general, acumulando entre todos un 62.3% de los internamientos.

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo con la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización, para este SRS se reporta un promedio de 3.8 días por egreso.

Gráfico 55: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019

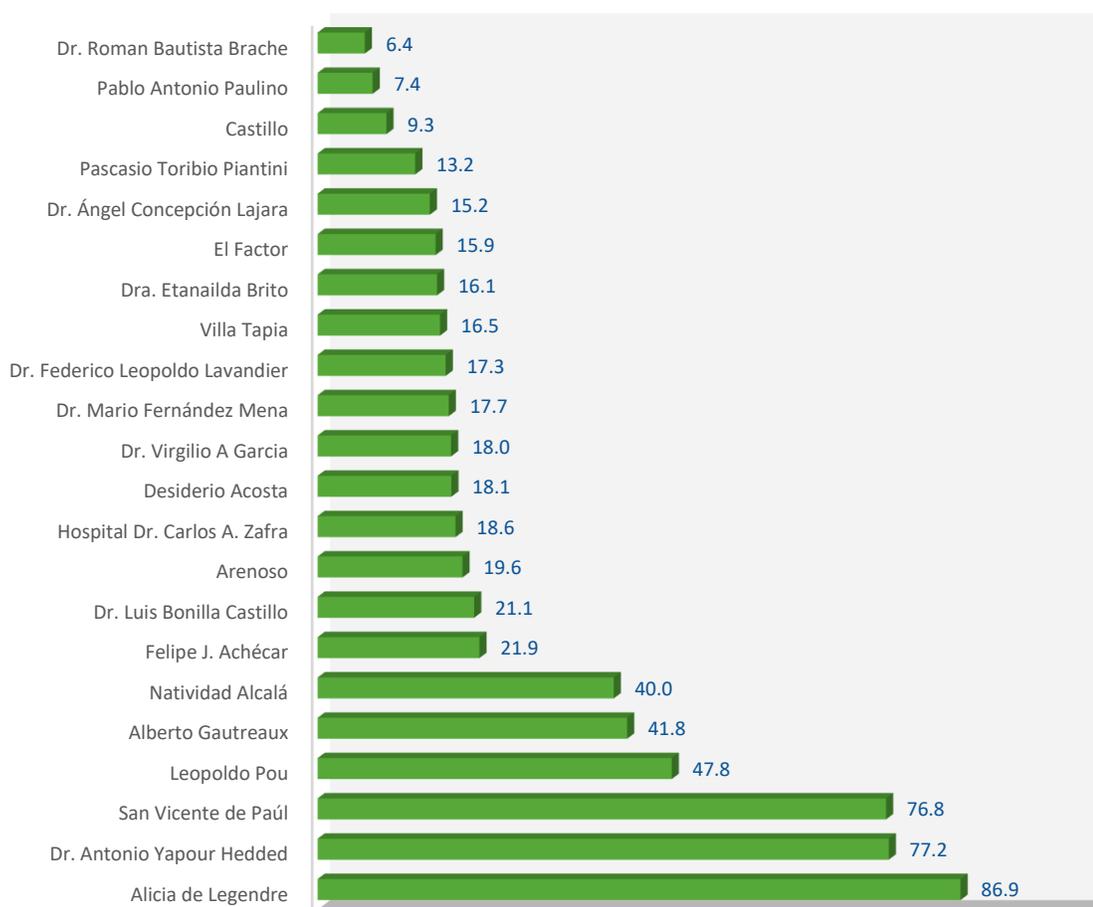


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la de psiquiatría y ortopedia (6.7), neumología (5.7), neurocirugía (5.1) y cardiología (5.0).

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.

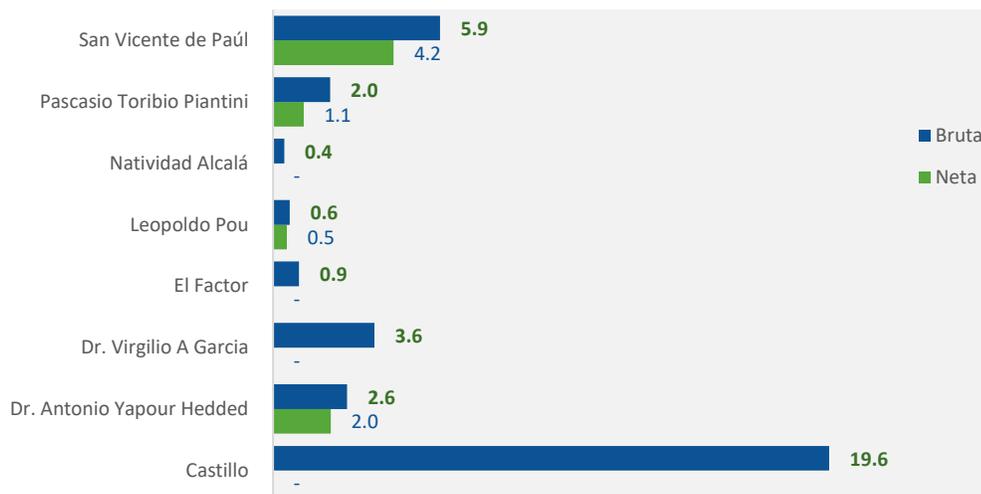
La ocupación total ascendió a 39.8% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Alicia de Legendre se encuentra por encima del rango esperado, con un 86.9% de ocupación. Los Hospitales San Vicente de Paul y Antonio Yapour Hedded se aproximan al límite inferior del rango, con 76.8% y 77.2%, respectivamente. El establecimiento de menor ocupación hospitalaria es el Dr. Román Bautista Brache, con un 6.4%.

Gráfico 56: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019



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, abril - junio 2019

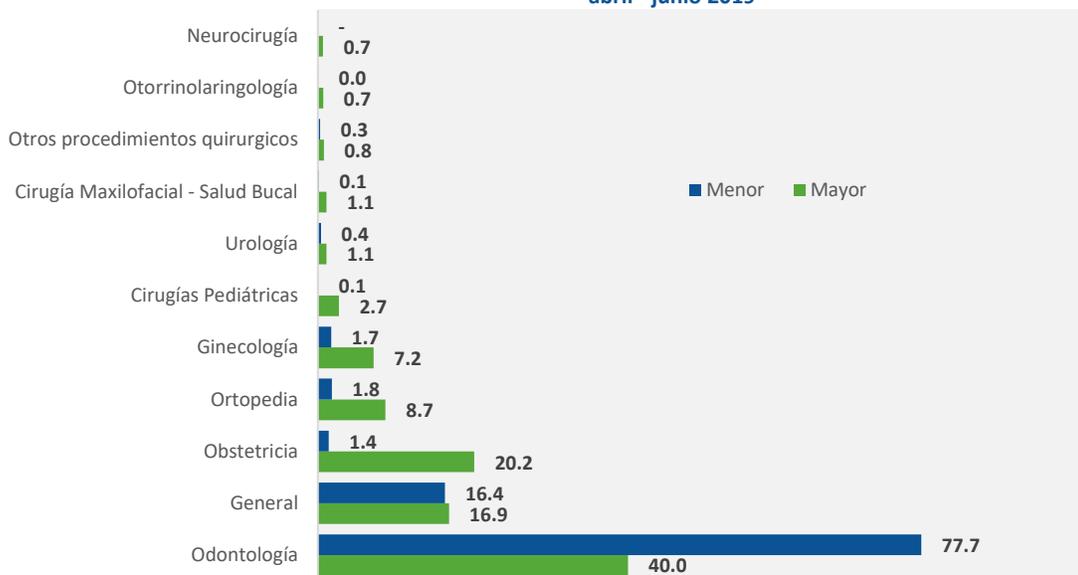


En el período de análisis, 8 de 22 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 39.1% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión. Esto resultó en una tasa bruta de 2.8 y neta de 1.7. Cuando se analiza por tipo de hospital se muestra que el Hospital San Vicente de Paúl alcanzó hasta 4.2

10.3. Servicios de cirugía

En el período se practicaron unos 8,186 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 38.5% fueron cirugías mayores y un 61.5% cirugías menores. De las cirugías mayores (3,155), el 25.1% corresponde a cesáreas⁶.

Gráfico 58: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región Nordeste, abril - junio 2019



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.

En las cirugías menores, la odontología es la de mayor peso, acumulando el 40.0% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías generales (16.4%) y ortopedia (1.8%).

10.3.1. Partos.

En la Región 3 Nordeste se atendieron 1,426 partos, el 5.5% de los eventos reportados a nivel nacional. El 55.6% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 8.5 puntos porcentuales por encima del indicador nacional.

Gráfico 59: Distribución de partos por tipo en la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019

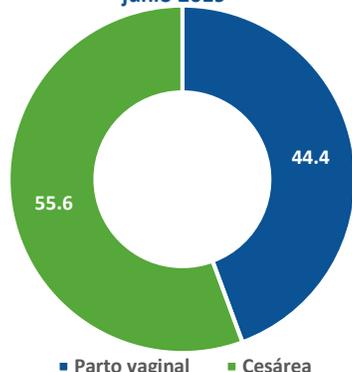
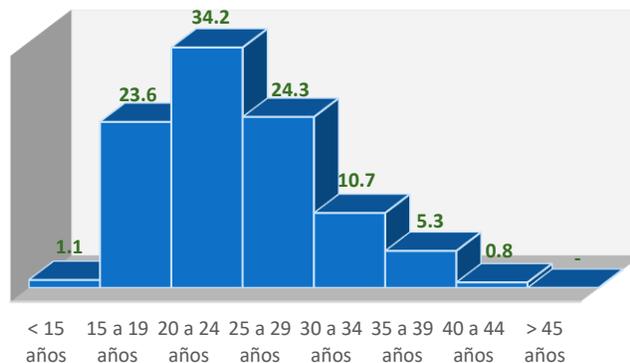
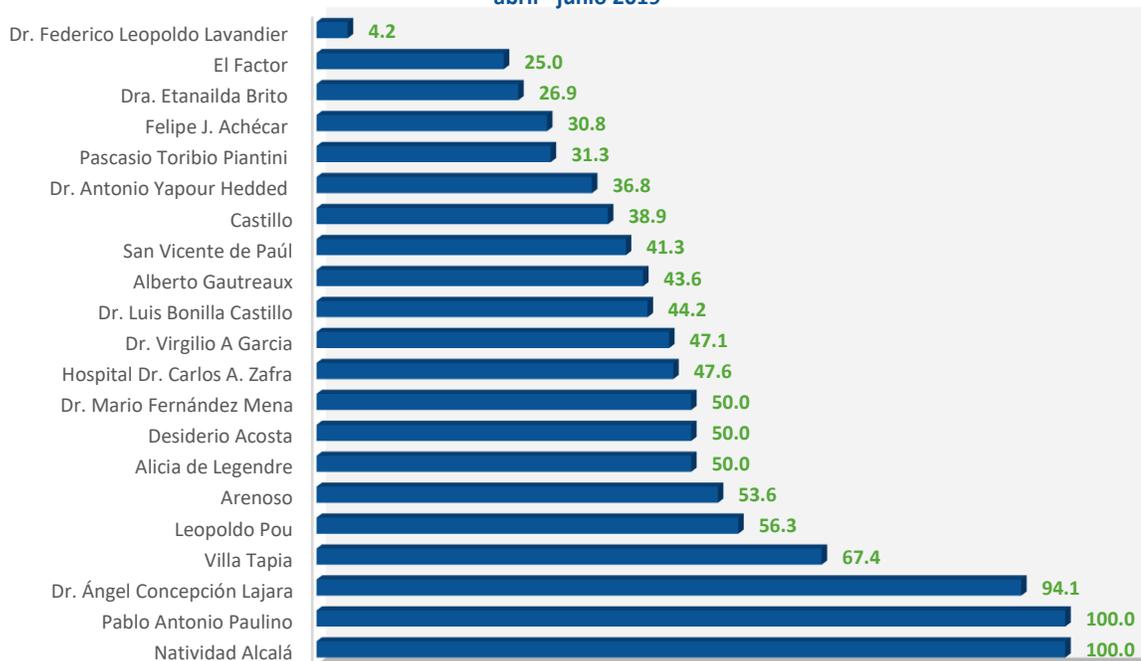


Gráfico 60: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019



El análisis por rango de edad (gráfico 61) permite determinar que el 25.7% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 68.1% en mujeres entre 19 y 35 años de edad. 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 15 de 22 establecimientos realizan el 50% o menos por la vía vaginal, de los cuales el Hospital Dr. Federico L. Lavandier es el que menos realiza, un 4.2%.

Gráfico 61 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019



10.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 3 Nordeste produjeron 32,604 de servicios de imágenes y 238,289 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 62 y 63, el 79.8% de las pruebas de laboratorio y 84.9% 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 47.4% y el 26.6% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 21.5% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (12.6%), la prueba de orina (11.9%), el coprológico (5.2%) y la creatinina (4.6%). El restante 44.2% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.

Gráfico 62: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019

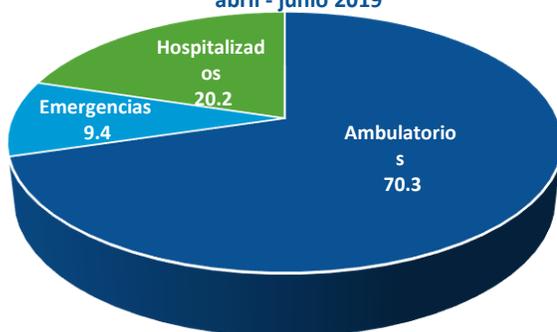
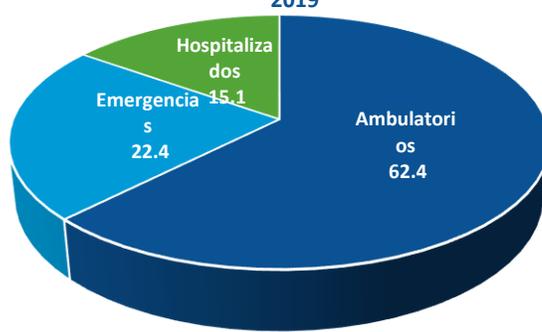


Gráfico 63: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 3 Nordeste, abril - junio 2019





SERVICIO REGIONAL DE SALUD
ENRIQUILLO

11. Servicio Regional de Salud 4 – Enriquillo.

11.1. Servicios ambulatorios.

Para el segundo trimestre del año 2019 en la Región 4 Enriquillo se prestaron 248,811 atenciones de consulta externa y emergencias, con niveles porcentuales muy parejos en ambos niveles de atención como se observa en el gráfico 57. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 57.9% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 85.4% 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 71.5% de las prestaciones, seguida por Pediatría, con el 8.1%, y la Obstetricia, con 4.1%.

El 99.0% de las consultas de Medicina General fue provista en el nivel primario. Llama la atención que la planificación familiar sea el 4to tipo de consulta, con el 1.7% de las prestaciones.

Gráfico 64: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 4 Enriquillo, abril - junio 2019

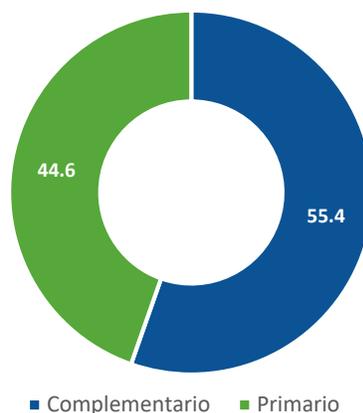


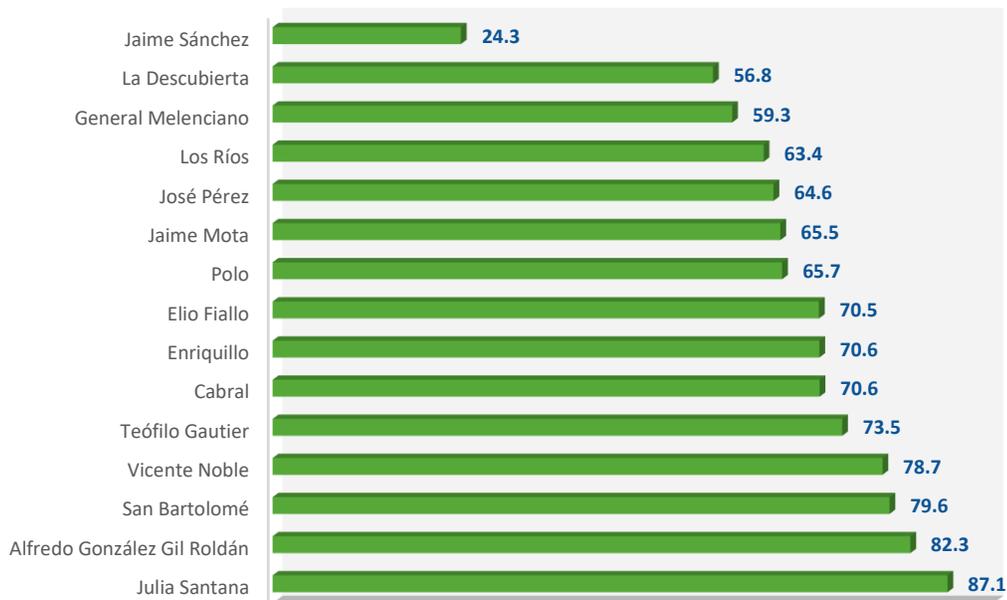
Gráfico 65: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 4 Enriquillo, abril - junio 2019



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 69.5% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos de los 16 establecimientos, se determina que los centros con mayor atención en emergencias son el Hospital Julia Santana (87.1%), el Hospital Alfredo González (82.3%), el Hospital San Bartolomé (79.6%) y el Hospital Vicente Noble (78.7%). 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, abril - junio 2019



11.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red reportó unos 5,940 egresos hospitalarios, de los cuales el 32.1% corresponde a eventos del área de pediatría, el 29.5% al área de obstetricia, un 10.8% a medicina general y un 7.1% en medicina interna, acumulando entre todos un 79.5% de los internamientos.

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



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

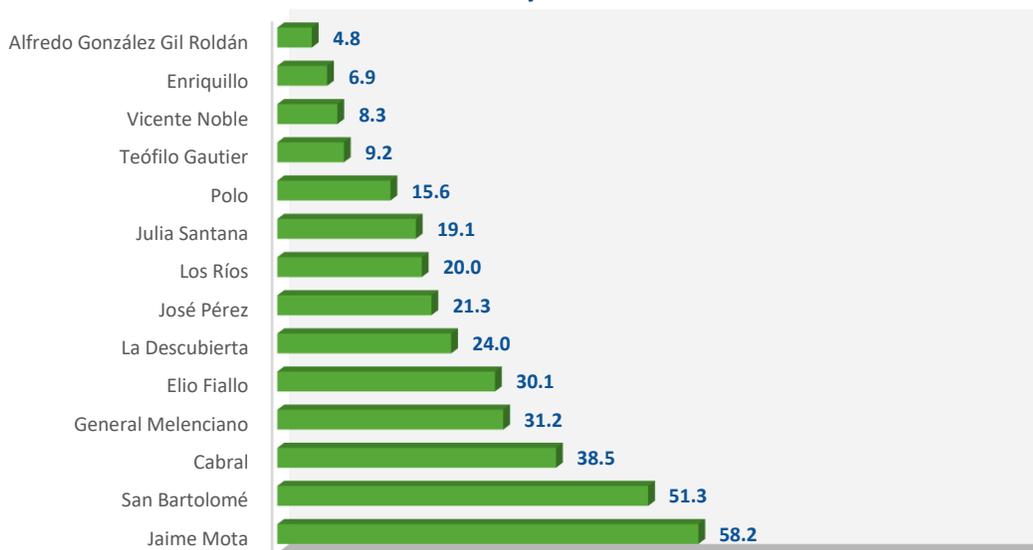
Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la gastroenterología (5.8), urología (4.7), psiquiatría (4.1) y neurocirugía (4.0). En esta Región las especialidades básicas son las que presentan una menor estancia.

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 (58.2%), San Bartolomé (51.3%) y Cabral (38.5%).

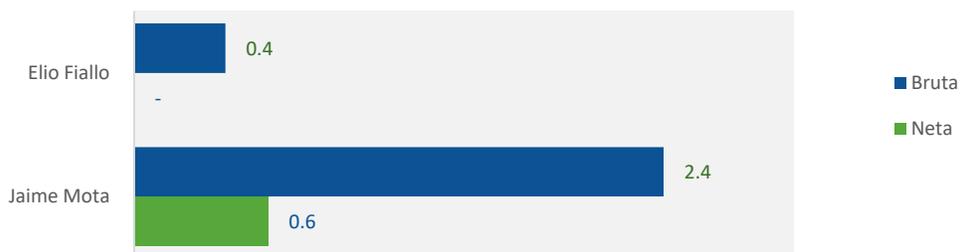
A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Alfredo González, con un 4.8%. y Enriquillo, con 6.9%.

Gráfico 68: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 4 Enriquillo, abril - junio 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, abril - junio 2019

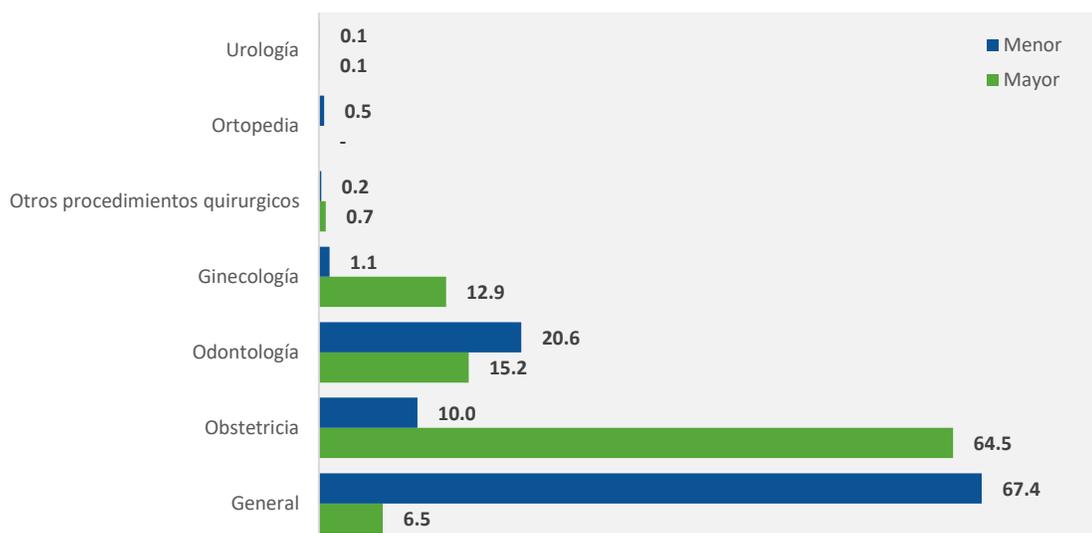


En el período estudiado, 2 de 15 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 75.3% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 1.2 por cada 100 egresos y neta de 0.3. Cuando se analiza por hospital se encuentra que el Jaime Mota fue el único con mortalidad neta, de 0.6 por cada 100 egresos.

11.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 3,745 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 33.6% fueron cirugías mayores y un 66.4% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,260), el 54.0% corresponde a cesáreas⁷.

Gráfico 70: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 4 Enriquillo, abril - junio 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.

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.

Gráfico 71: Distribución de los partos por tipo en la Región 4 Enriquillo, abril - junio 2019

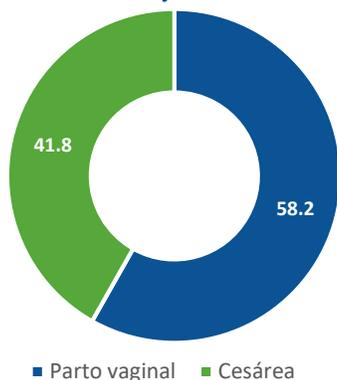
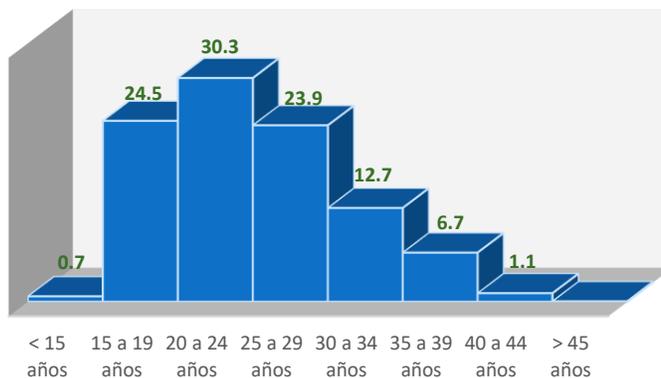


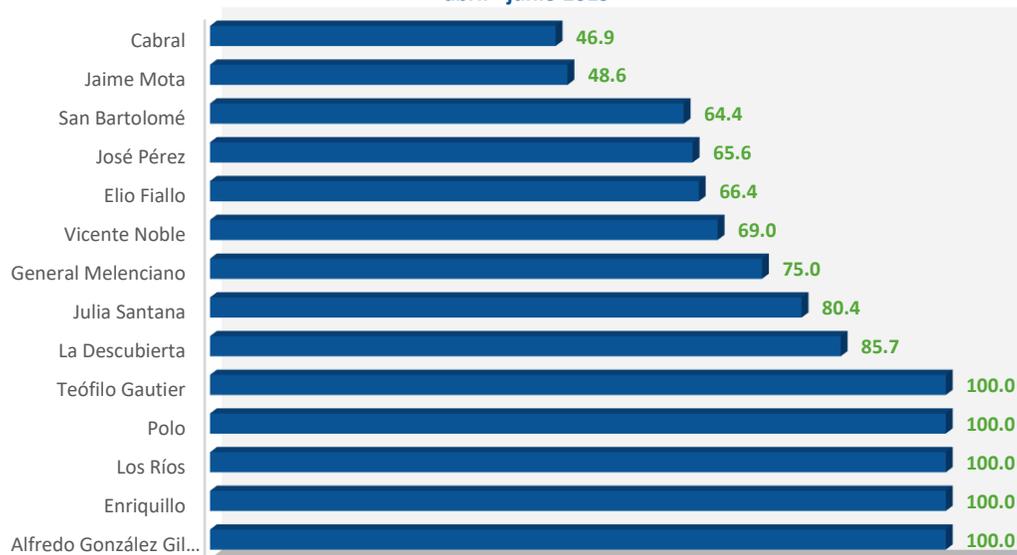
Gráfico 72: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 4 Enriquillo, abril - junio 2019



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 de edad.

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, abril - junio 2019



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.

Gráfico 74: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región 4 Enriquillo, abril - junio 2019

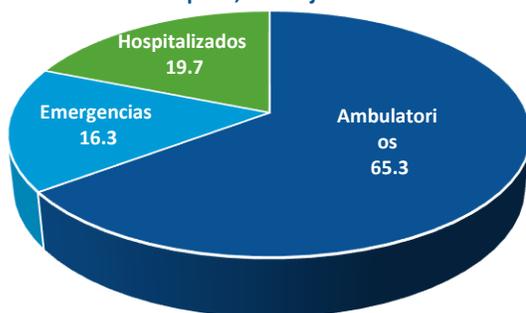
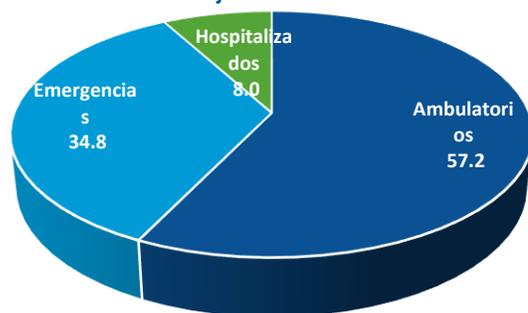


Gráfico 75: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 4 Enriquillo, abril - junio 2019



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 segundo trimestre del año 2019 en la Región 5 Este se prestaron 285,778 atenciones de consulta externa y emergencias, con un porcentaje del 66.7% en el nivel complementario (ver gráfico 68). Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 56.9% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 69.4% 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 54.6% de las prestaciones, seguida por Pediatría, con el 7.7%, medicina familiar, con 4.5%, y obstetricia, con 4.3%. El 82.8% de las consultas de Medicina General fue provista en el nivel primario.

Gráfico 76: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 5 Este, abril - junio 2019

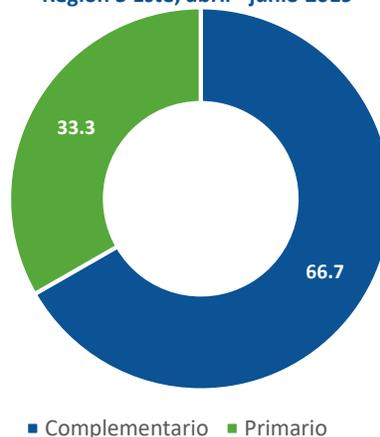
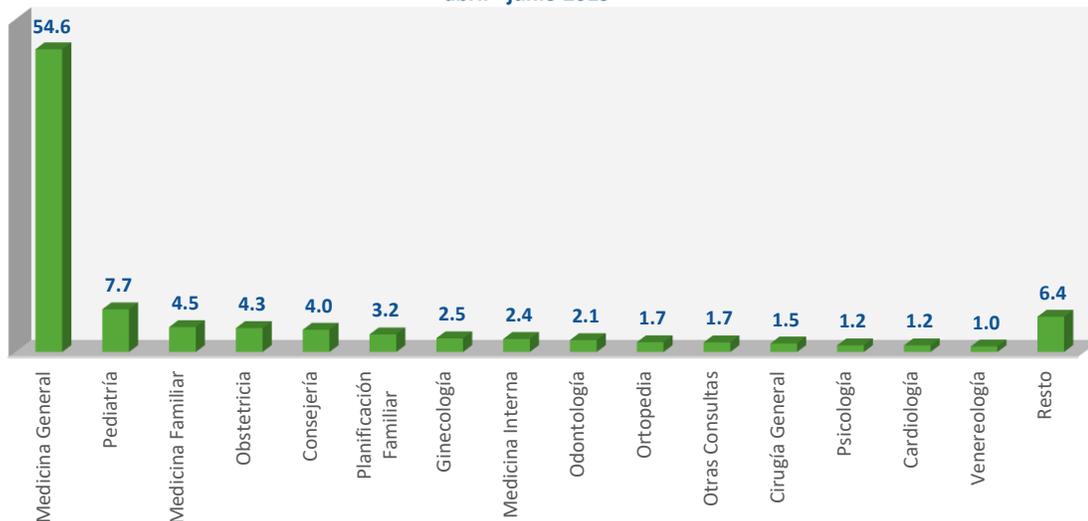


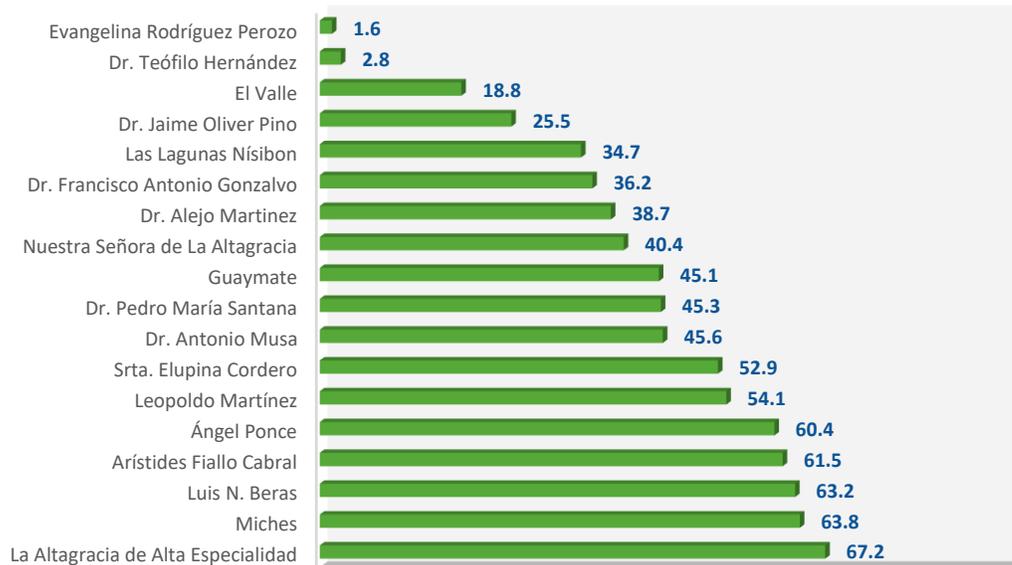
Gráfico 77: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 5 Este, abril - junio 2019



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 43.15% 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 La Altagracia de Alta Especialidad (67.2%), Miches (63.8%) y Luis N. Beras (63.2%). El resto de los centros se encuentra entre el 1.6% y el 61.5%, siendo el Evangelina Rodríguez Perozo el del extremo menor.

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

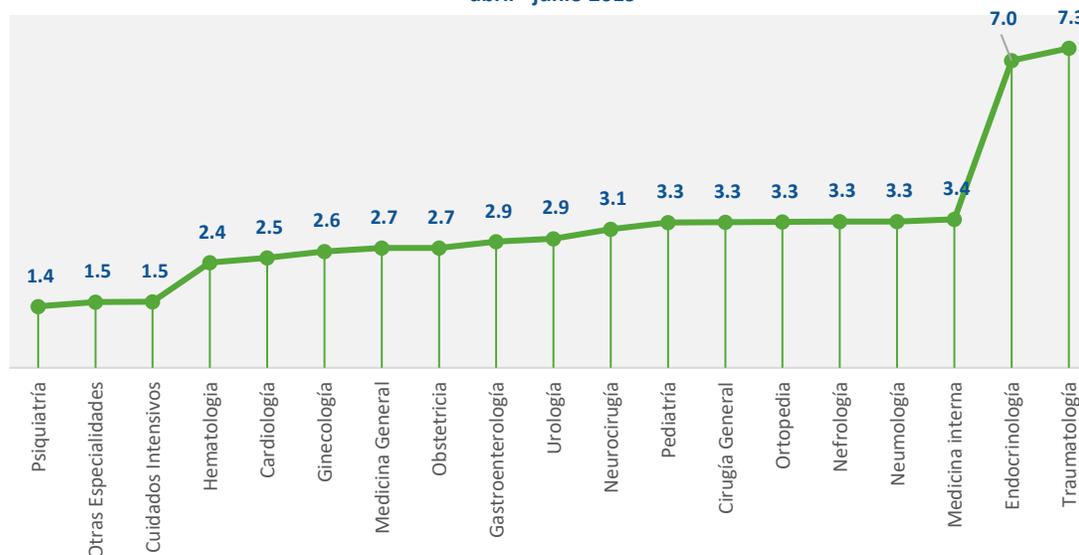


12.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red reportó unos 11,857 egresos hospitalarios, de los cuales el 20.7% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 18.9% al área de pediatria, un 14.1% a ginecología y un 9.7 en cirugía general, acumulando entre todos un 63.4% de los internamientos.

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo con la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización, en esta región se reporta con un promedio de 2.9 días por egreso.

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

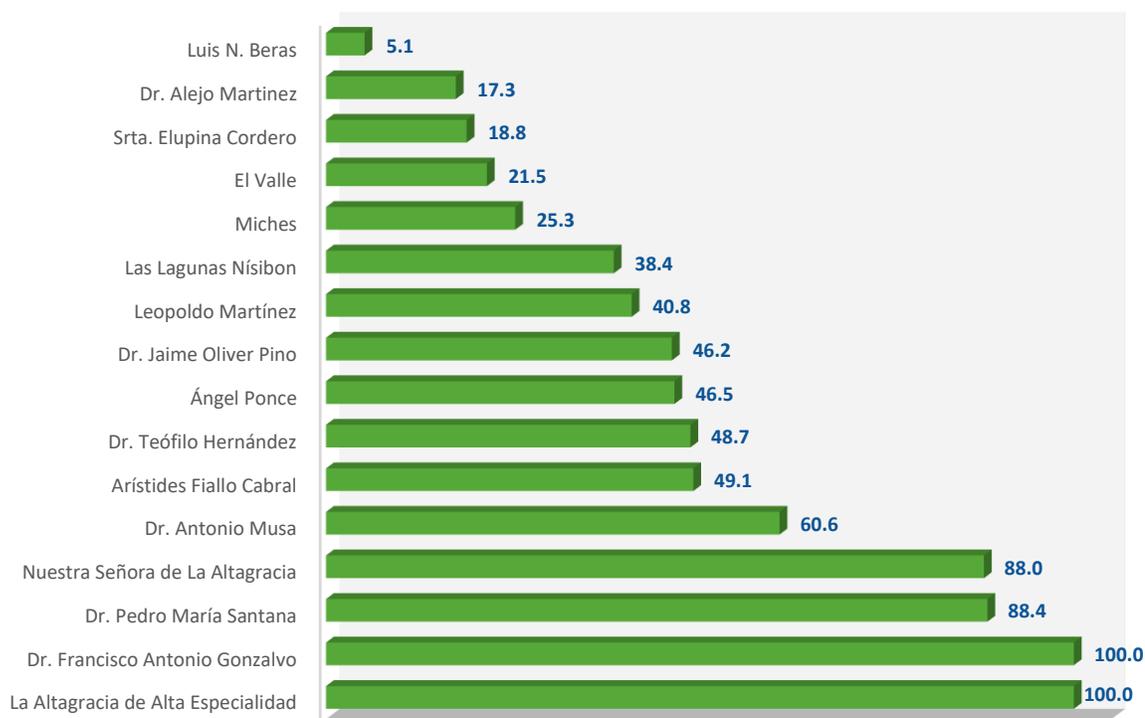


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la traumatología (7.3), endocrinología (7.0), medicina interna (3.4) y neumología/ nefrología/ ortopedia/ cirugía general/ pediatria (3.3).

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.

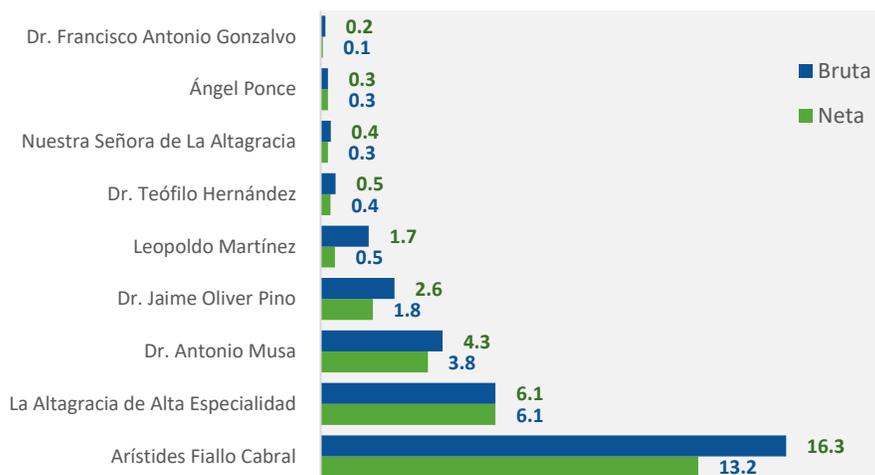
La ocupación total ascendió a 55.8% para todos los hospitales de la red, denotándose que en los hospitales Francisco Gonzalvo y de Alta Especialidad la Altagracia se presentaron valores atípicos posiblemente debido a que reportaron de manera incorrecta el número de camas o días de estancia. Existen dos establecimientos en el rango de ocupación deseado, el Hospital Nuestra Señora de la Altagracia (88.0%) y el Dr. Pedro María Santana (88.4%). El resto de los centros oscila entre el 5.1% y el 60.6%, siendo el de menor ocupación el Luis N. Beras (5.1%).

Gráfico 80 : Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 5 Este, abril - junio 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 81: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 5 Este, abril - junio 2019

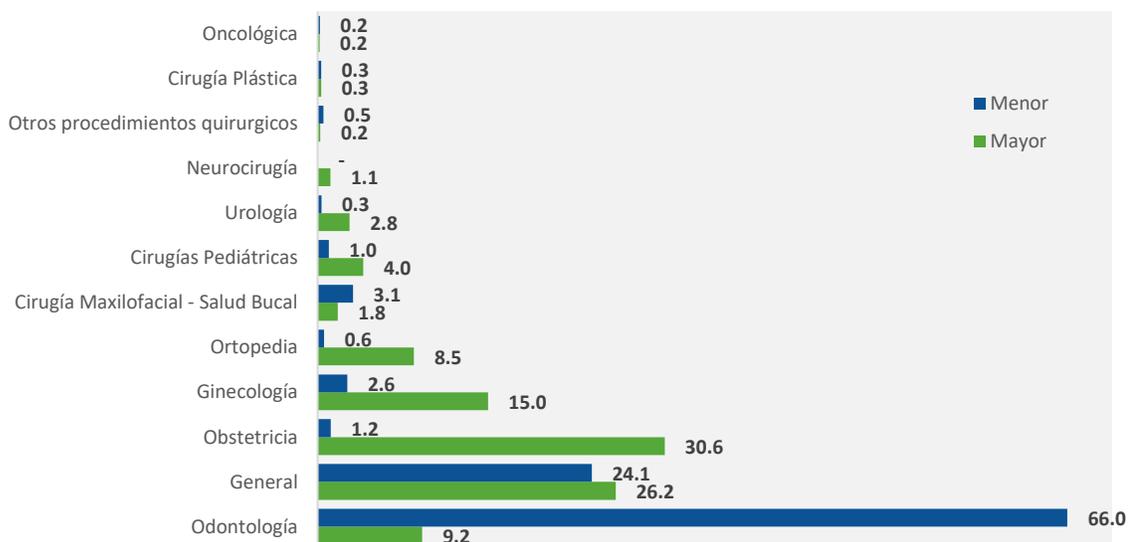


En el período 9 de 16 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 15.0% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 3.6 por cada 100 egresos y neta de 3.0. Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Dr. Arístides Fiallo Cabral, de 16.3 y 13.2, respectivamente.

12.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 6,113 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 48.1% fueron cirugías mayores y un 51.9% cirugías menores. De las cirugías mayores (3,265), el 37.8% corresponde a cesáreas⁸.

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



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.

En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 66.0% de los servicios prestados. En cambio, en las cirugías mayores las obstétricas (30.6%), las generales (26.2%) y las ginecológicas (15.0%) acumulan la mayoría de las prestaciones.

12.3.1. Partos.

En la Región 5 Este se atendieron 2,731 partos, el 10.3% de los eventos reportados a nivel nacional. El 45.1% de los partos fueron realizados mediante cesárea, tal como se visualiza en el gráfico 75, con 1.9 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

Gráfico 83: Distribución de los partos por tipo en la Región 5 Este, abril - junio 2019

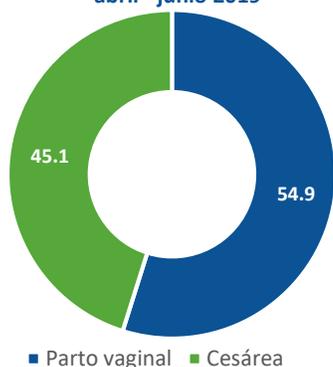
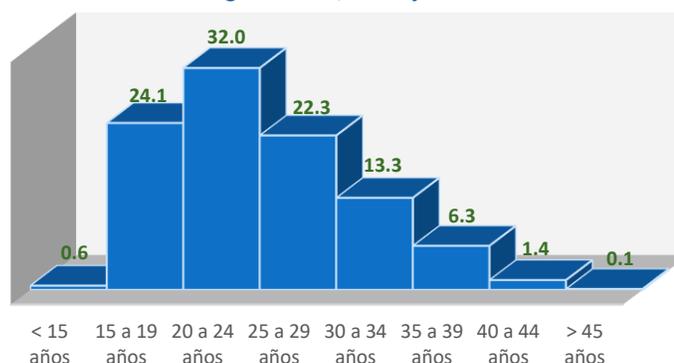
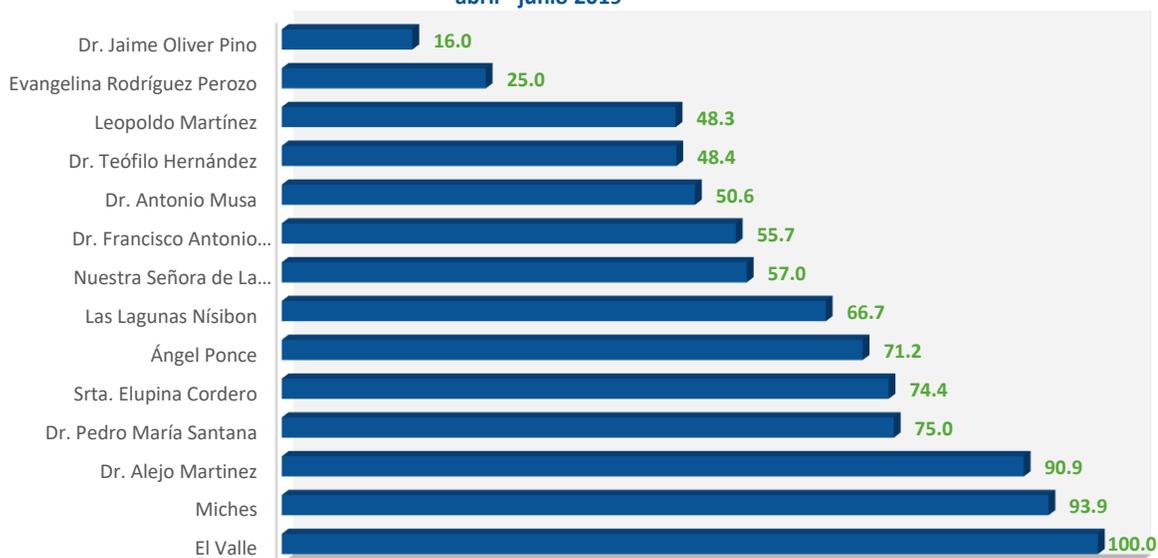


Gráfico 84: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 5 Este, abril - junio 2019



El estudio de por rango de edad de esta intervención, nos permite determinar que en el SRS 5 Este el 24.7% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 32.0% 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 uno realizó la totalidad por la vía vaginal, y los establecimientos con menor utilización del parto vaginal fueron el Dr. Jaime Oliver Pino (16.0%) y el Evangelina Rodríguez Perozo (25.0%).

Gráfico 85 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 5 Este, abril - junio 2019



12.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región Este produjeron 54,497 de servicios de imágenes y 322,631 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 86 y 87, el 73.2% de las pruebas de laboratorio y un 82.9% se de las imágenes realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

Gráfico 86: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región 5 Este, abril - junio 2019

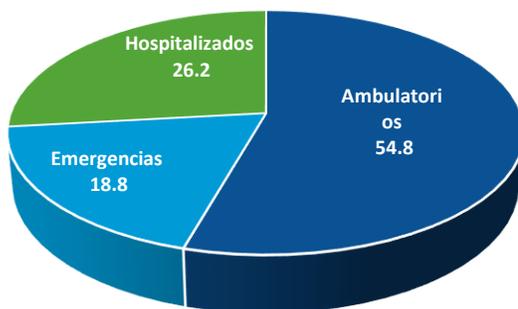
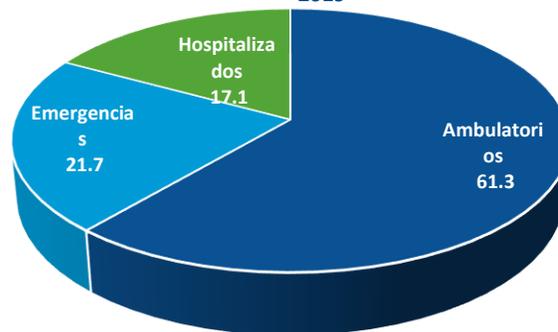


Gráfico 87: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 5 Este, abril - junio 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 49.3% y el 32.0% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 17.3% las mismas. A esta le siguen la prueba de glucosa (11.2%), la prueba de orina (10.0%), así como la urea y la creatinina (6.0%).



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
EL VALLE

13. Servicio Regional de Salud 6 – El Valle.

13.1. Servicios ambulatorios

Para el segundo trimestre del año 2019 en la Región 6 El Valle se prestaron 280,015 atenciones de consulta externa y emergencias, con proporciones similares en ambos niveles de atención como se evidencia en el gráfico 79. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 67.3% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 74.9% 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 62.6% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 5.7%, obstetricia, con 4.3%, y medicina familiar, con 4.0%. El 88.0% de las consultas de Medicina General fue provista en el nivel primario.

Gráfico 88: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 6 El Valle, abril - junio 2019

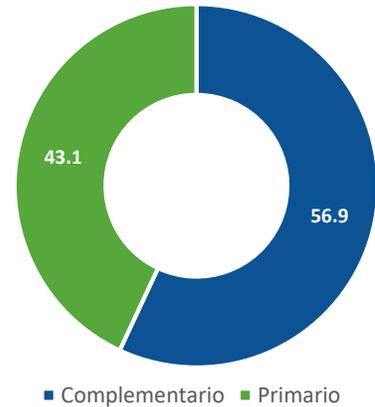


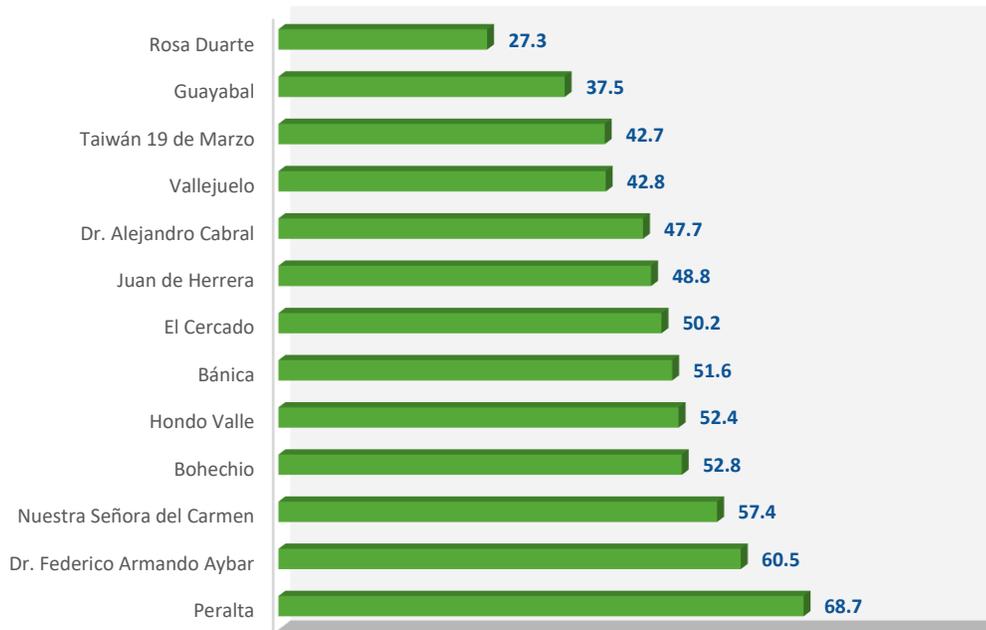
Gráfico 89: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 6 El Valle, abril - junio 2019



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 47.0% 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 (68.7%), Federico Aybar (60.5%) y el Nuestra Señora del Carmen (57.4%). El resto de los centros se encuentra entre el 27.3% y el 52.8%, 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, abril - junio 2019

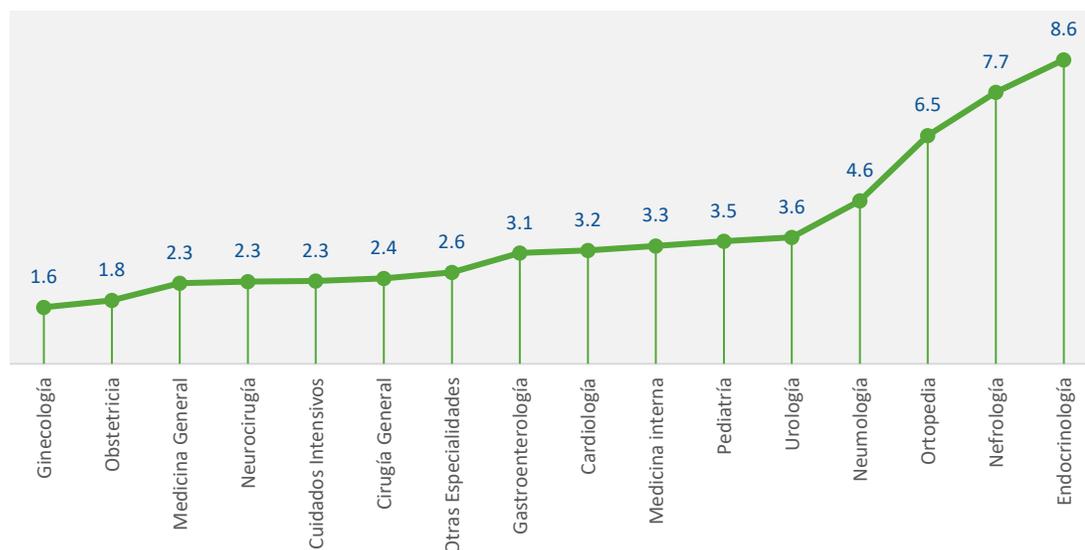


13.2. Servicios de hospitalización.

En el período comprendido de abril a junio 2019 la red del SRS 6 El Valle reportó unos 5,643 egresos hospitalarios, de los cuales el 34.5% correspondieron a eventos del área de obstetricia, el 21.4% al área de pediatría, un 10.7% a medicina interna y un 9.8% en medicina general, acumulando entre todos un 76.4% 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 2.7 días por egreso.

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

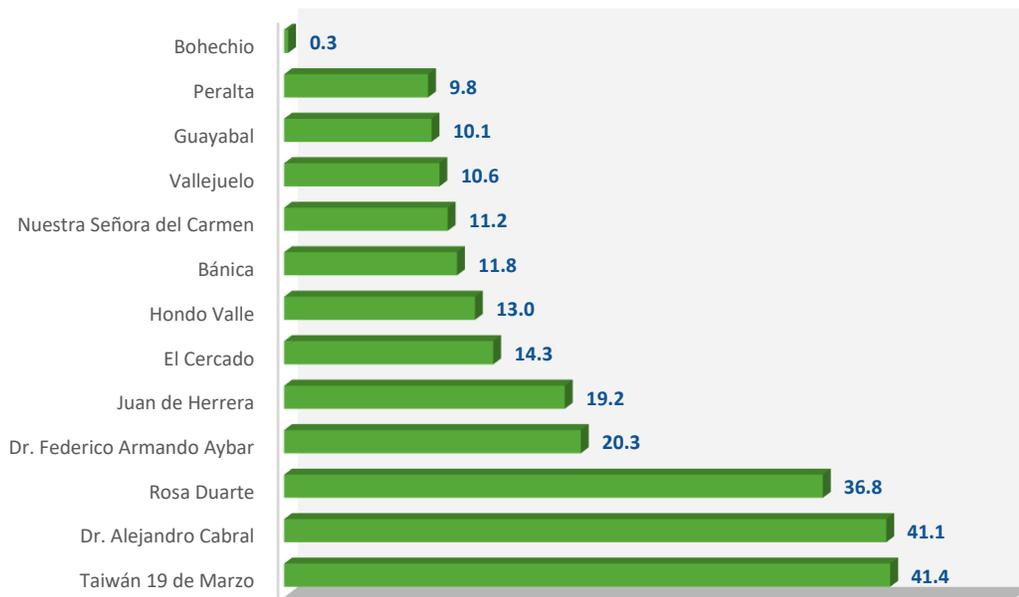


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la endocrinología (8.6), nefrología (7.7) y ortopedia (6.5).

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.

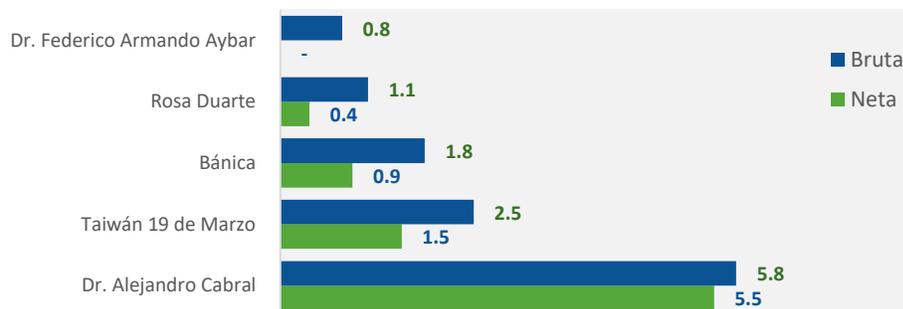
La ocupación total ascendió a 28.6% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Taiwán 19 de Junio reporta una ocupación del 41.4% de sus camas disponibles. A este centro le siguen los hospitales Alejandro Cabral (41.1%) y Rosa Duarte (36.8%) y. A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Bohechío (0.3%) y Peralta (9.8%).

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



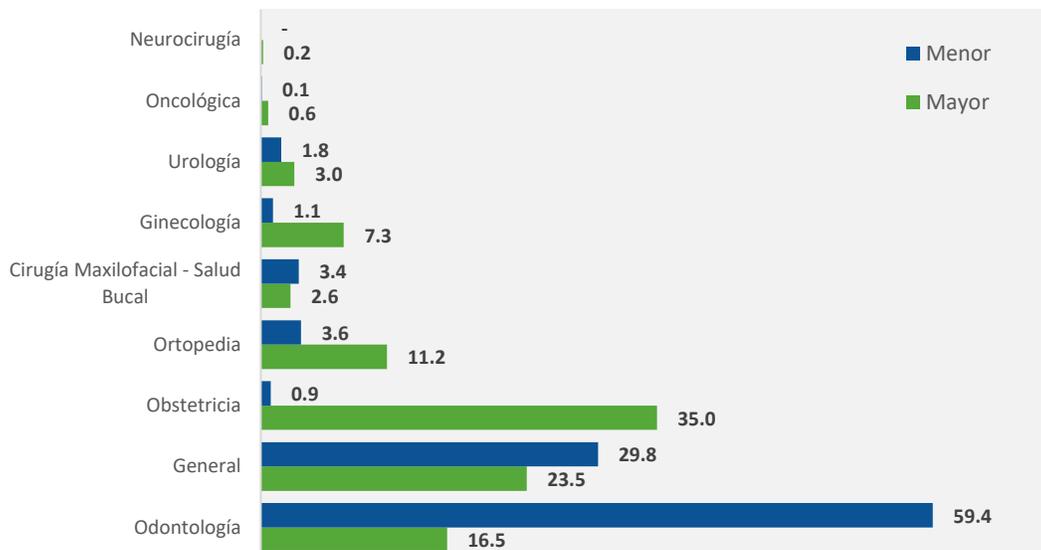
En el período estudiado, 5 de 13 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 22.6% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 2.6 por cada 100 egresos y neta de 2.0.

Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Taiwán 19 de Junio, con 5.8 y 5.5, respectivamente.

13.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 6,844 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 29.4% fueron cirugías mayores y un 70.6% cirugías menores. De las cirugías mayores (2,015), el 35.0% corresponde a cesáreas⁹. En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 54.3% de los servicios prestados.

Gráfico 94: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 6 El Valle, abril - junio 2019



13.3.1. Partos.

En la Región 6 El Valle se atendieron 1,912 partos, el 7.4% de los eventos reportados a nivel nacional. El 36.9% de los partos fueron realizados mediante cesárea como se observa en el gráfico 86, con 10.2 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.

Gráfico 95: Distribución de los partos por tipo en la Región 6 El Valle, abril - junio 2019

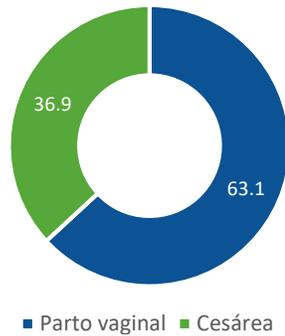
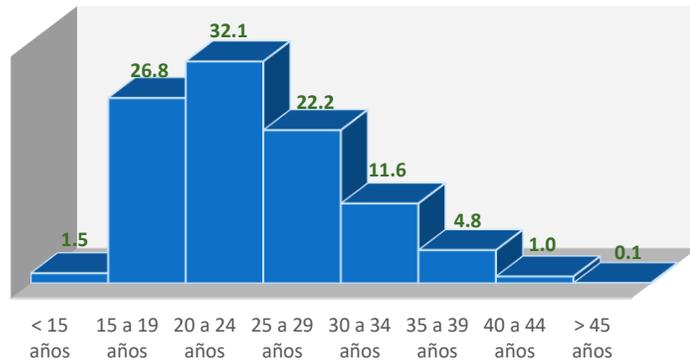
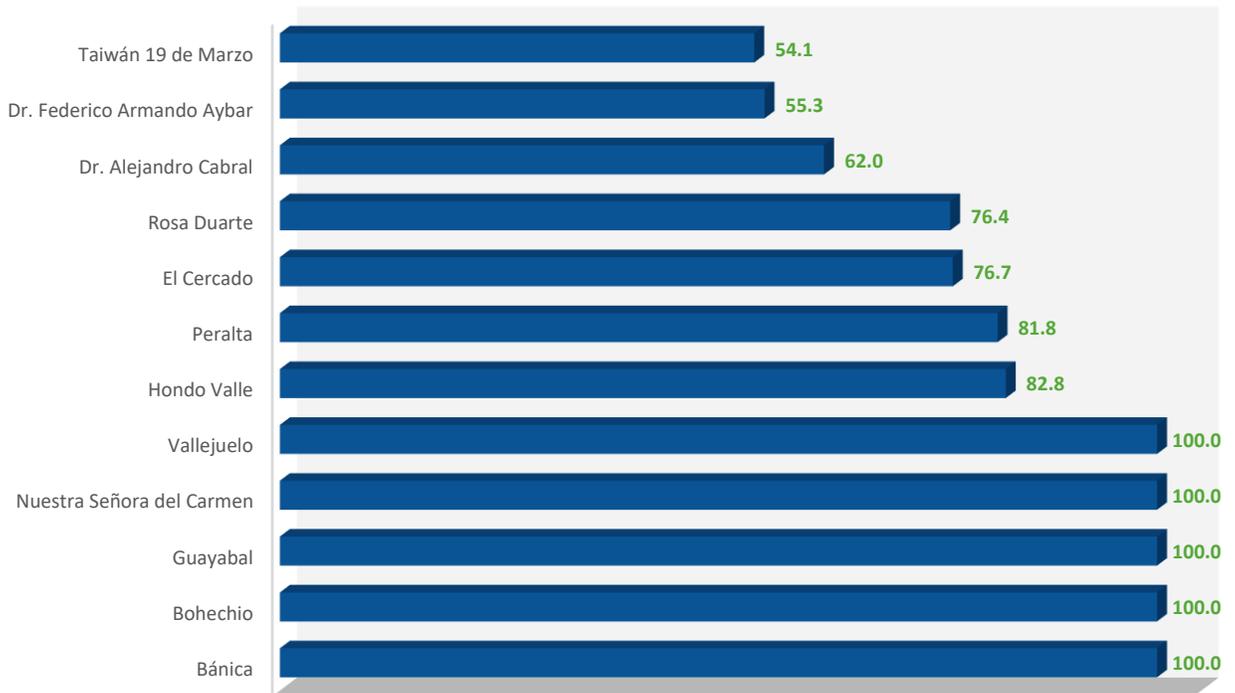


Gráfico 96: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 6 El Valle, abril - junio 2019



El 28.3% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 32.1% en mujeres entre 20 y 24 años de edad, 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 5 solo practicaron el parto vaginal, hallándose que los que menos lo realizan son los hospitales Taiwán 19 de Junio (54.1%) y el Dr. Federico Armando Aybar (55.3%).

Gráfico 97 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 6 El Valle, abril - junio 2019



13.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región El Valle produjeron 21,079 de servicios de imágenes y 177,862 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 98 y 99, el 85.3% de las pruebas de laboratorio y un 95.9% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

Gráfico 98: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región 6 El Valle, abril - junio 2019

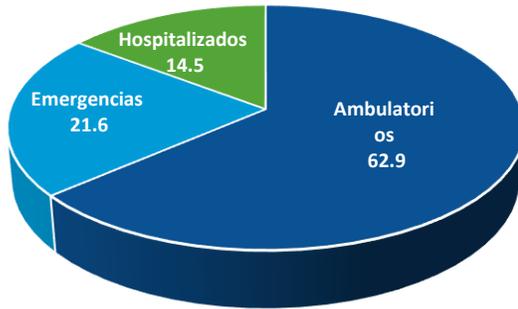
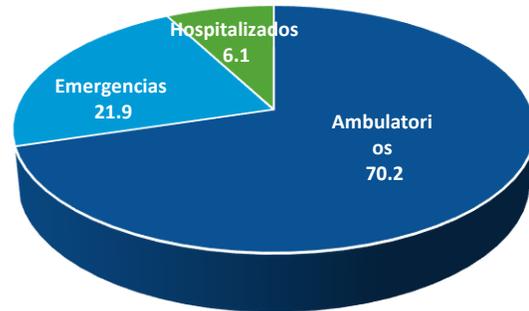


Gráfico 99: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 6 El Valle, abril - junio 2019



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 23.9% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (12.4%), la prueba de glucosa (10.0%), y la tipificación sanguínea (4.2%). El restante 49.5% 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 segundo trimestre del año 2019 en la Región 7 Cibao Occidental se prestaron 256,922 atenciones de consulta externa y emergencias, en proporciones similares en ambos niveles de atención como se observa en el gráfico 90. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 71.3% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 83.1% 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 70.7% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 5.3%, obstetricia, con 4.6%, y medicina interna con el 3.0%. El 89.2% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

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

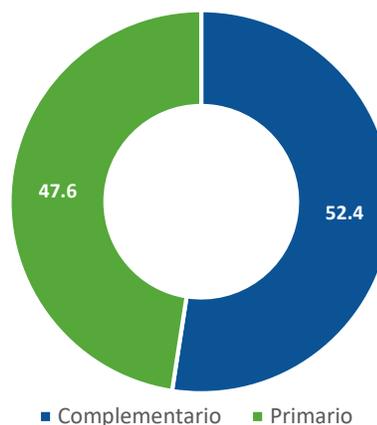
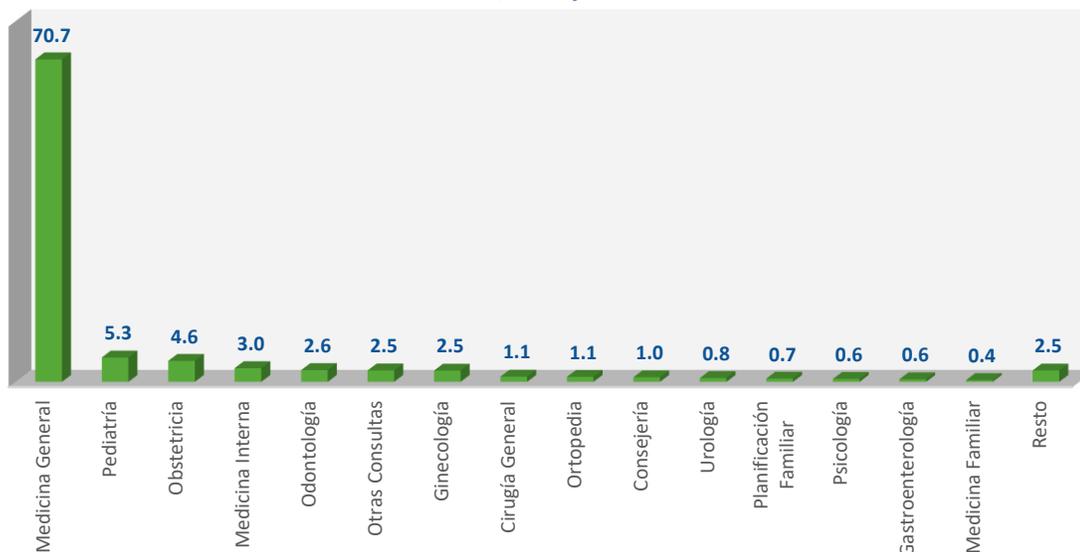


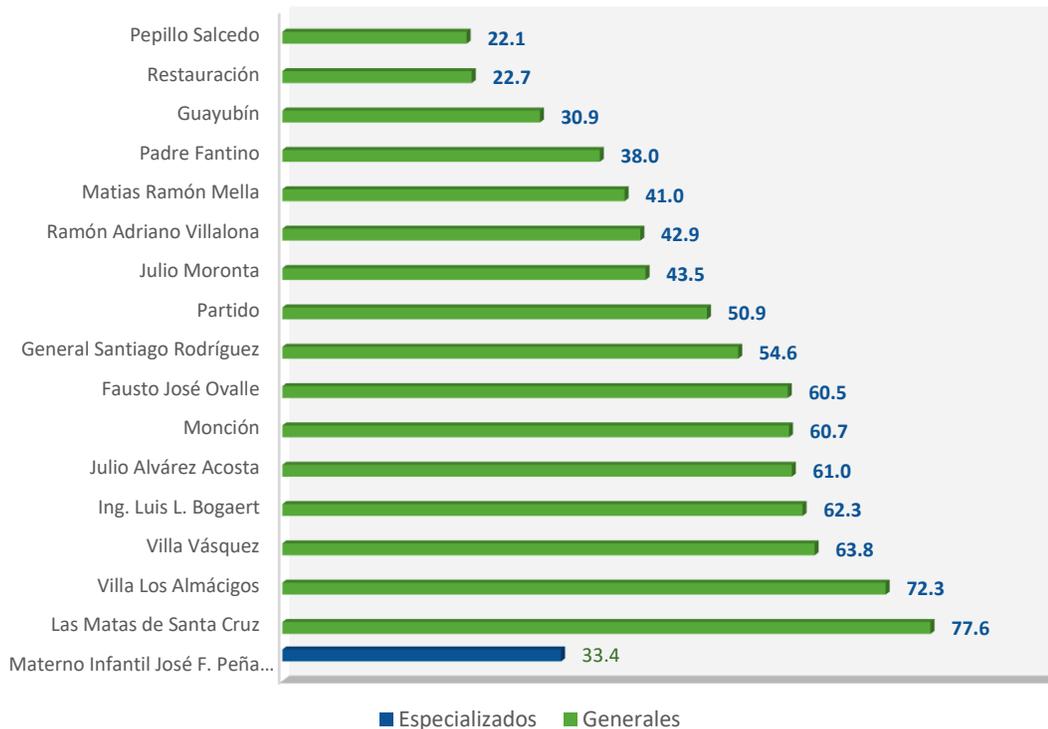
Gráfico 101: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019



Sobre el nivel complementario, los hospitales proveen el 49.5% de los servicios de las atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias. En los hospitales generales el indicador asciende a un 33.4% y en los especializados a 51.3%.

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 (77.6%), Villa Los Almácigos (72.3%) y el Villa Vásquez (63.8%). 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 33.4% de las atenciones en emergencias.

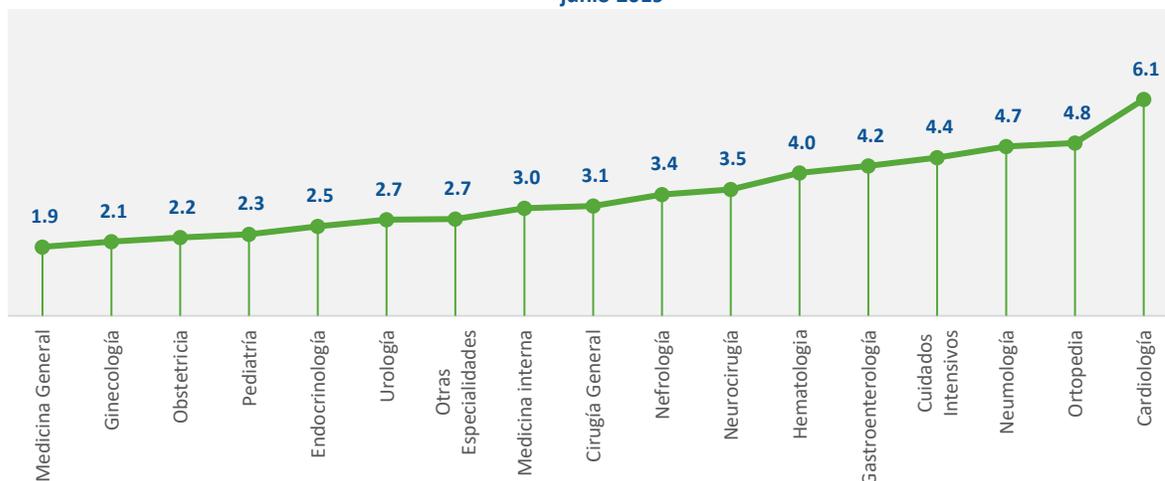
Gráfico 102: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019



14.2. Servicios de hospitalización

En el período analizado la red del SRS 7 reportó unos 6,700 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.1% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 19.4% al área de pediatría, un 17.0% a medicina general y un 15.9% en medicina interna, acumulando entre todos un 64.4% de los internamientos.

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

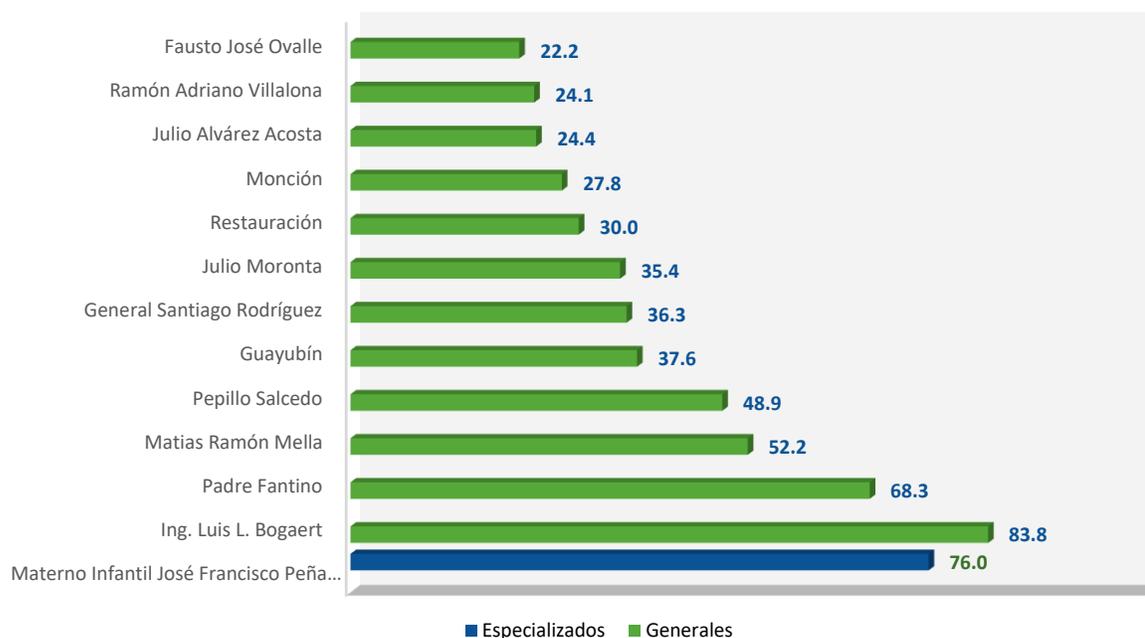


El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios, se reporta en los hospitales de la región con un promedio de 2.5 días por egreso. Por otro lado, el grafico 93 presentó las especialidades en las que se producen mayores estancias son cardiología (6.3), ortopedia (4.8) y neumología (4.7).

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 45.5% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Materno Infantil José Francisco Peña Gómez reporta un indicador dentro al rango esperado, con un 83.8%, respectivamente. A este centro le siguen los hospitales Padre Fantino (68.3%) y Matías Ramón Mella (52.2%). A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Fausto José Ovalle (22.2%) y Ramón Adriano Villalona (24.1%).

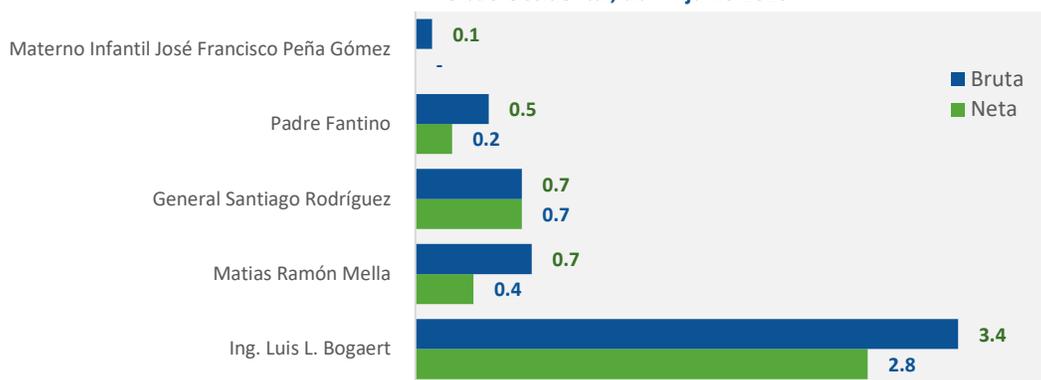
Gráfico 104 : Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019



Los hospitales Villa Los Almacigos y Villa Vásquez no reportaron las variables para el cálculo del porcentaje ocupacional.

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 Cibao Occidental, abril - junio 2019

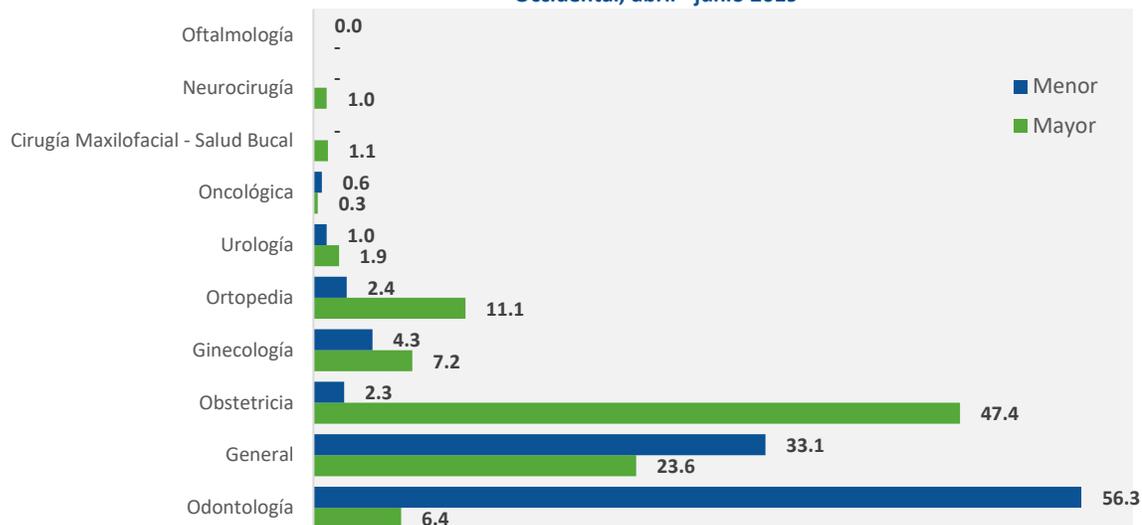


En el período de análisis, 5 de 17 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 24.4% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 0.7 por cada 100 egresos y neta de 0.5. Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Luis Bogaert, con 3.4 y 2.8, respectivamente.

14.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 3,846 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 32.0% fueron cirugías mayores y un 68.0% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,231), el 46.0% corresponde a cesáreas¹⁰.

Gráfico 106: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019



En las cirugías menores las odontológicas y generales tienen prácticamente el mismo nivel, con un 42.3%-42.2% de los procedimientos.

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.

14.3.1. Partos.

En la Región El Valle se atendieron 1,361 partos, el 5.3% de los eventos reportados a nivel nacional. El 41.6% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 5.5 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

Gráfico 107: Distribución de los partos por tipo en la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019

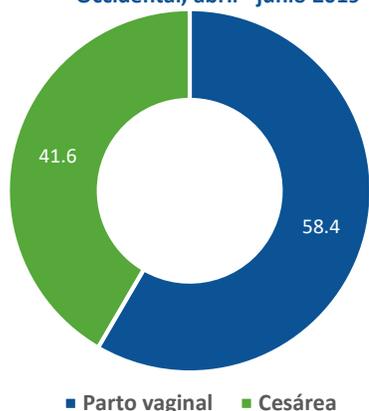
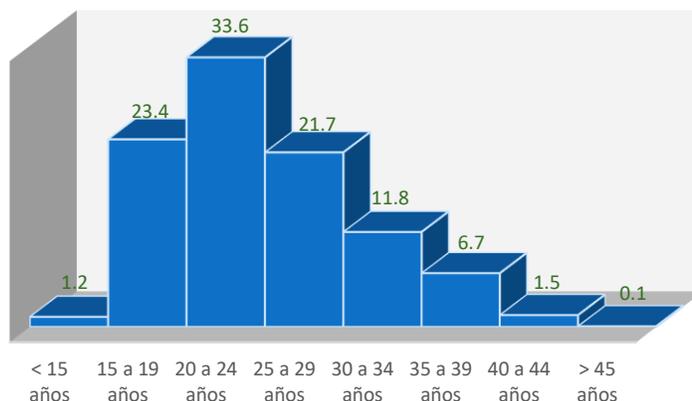
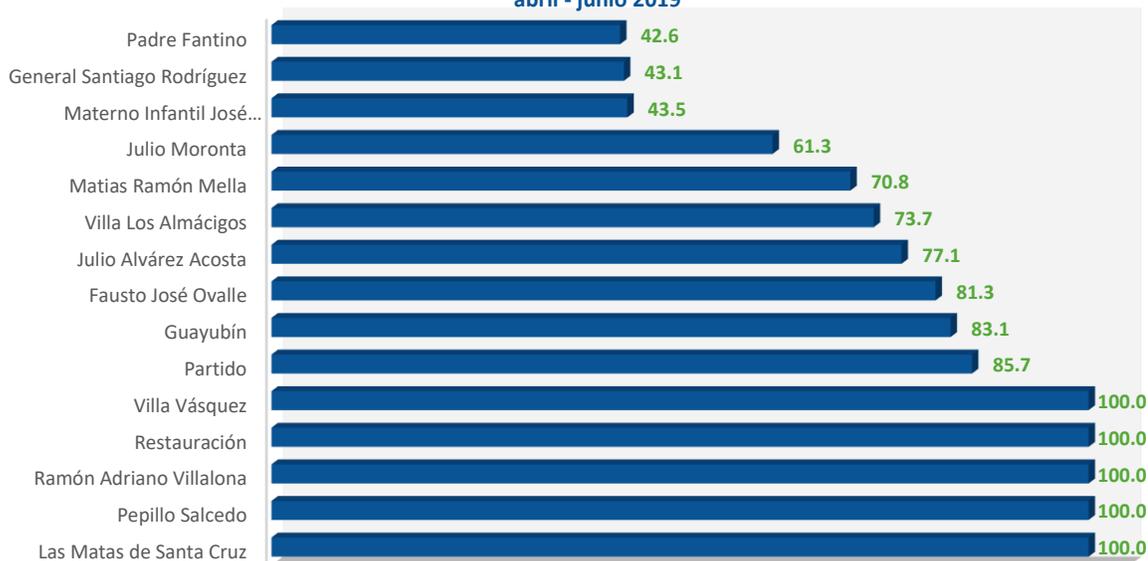


Gráfico 108: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019



El 24.6% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 33.6% en mujeres entre 20 y 24 años de edad. 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, General Santiago Rodríguez, Materno Infantil José Francisco Peña Gómez, entre 42.6% y 43.5%.

Gráfico 109 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019



14.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 7 Cibao Occidental produjeron 21,079 de servicios de imágenes y 177,862 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 110 y 111, el 85.3% de las pruebas de laboratorio y un 92.2% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

Gráfico 110: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda en la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019

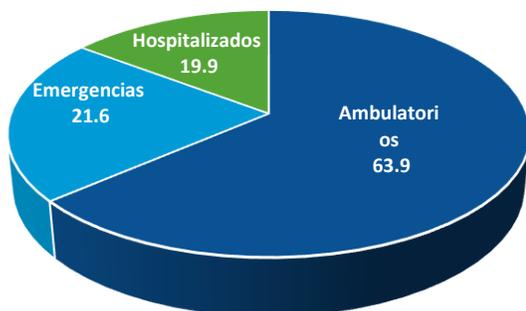
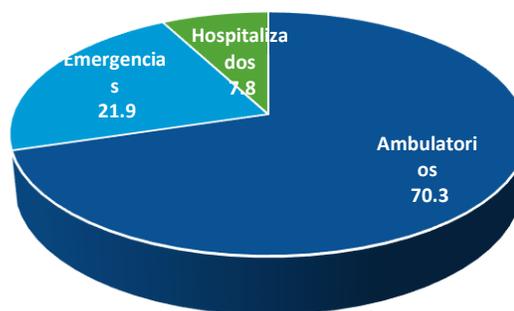


Gráfico 111: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 7 Cibao Occidental, abril - junio 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 55.2% y el 30.0% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 21.5% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (11.9%), la prueba de orina (11.5%), y la urea (5.1%). El restante 50.0% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
CIBAO CENTRAL

15. Servicio Regional de Salud 8 – Cibao Central

15.1. Servicios ambulatorios

Para el segundo trimestre del año 2019 en la Región 8 Cibao Central se prestaron 403,697 atenciones de consulta externa y emergencias, con un mayor porcentaje en el nivel complementario, con 67.9%, tal como se destaca en el gráfico 101. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 78.6% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 66.4% 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 53.7% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 6.8%; otras consultas, con 4.9%; y odontología, con 4.0%. El 74.5% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

Gráfico 112: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención en la Región 8 Cibao Central, abril - junio 2019

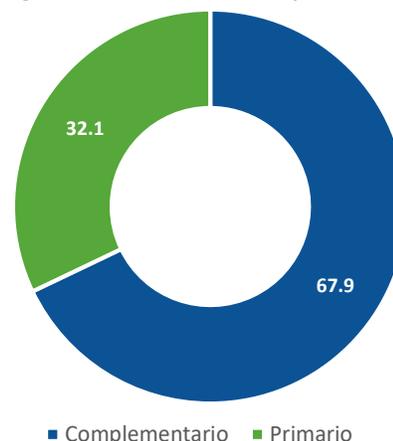
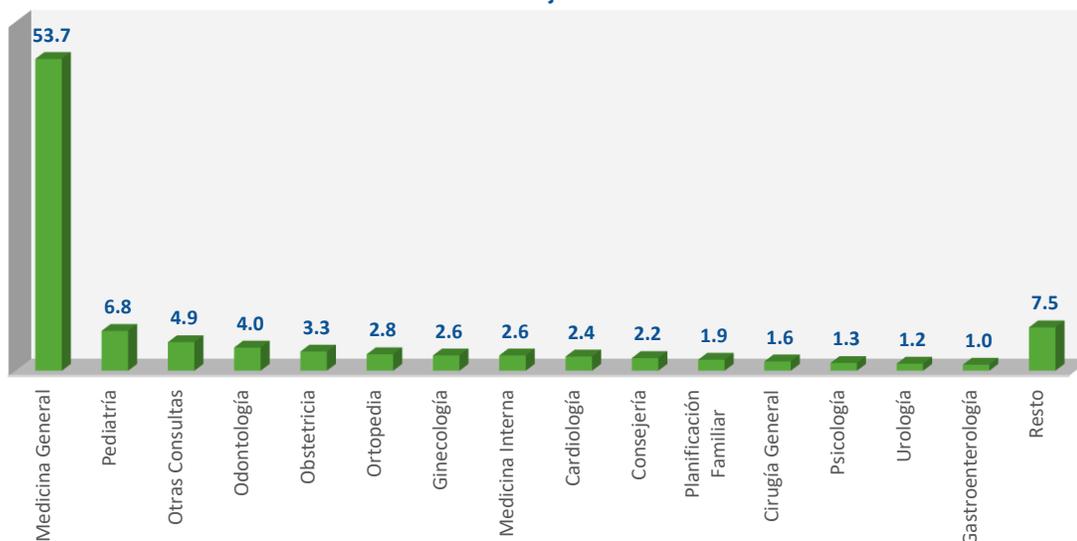


Gráfico 113: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 8 Cibao Central, abril - junio 2019

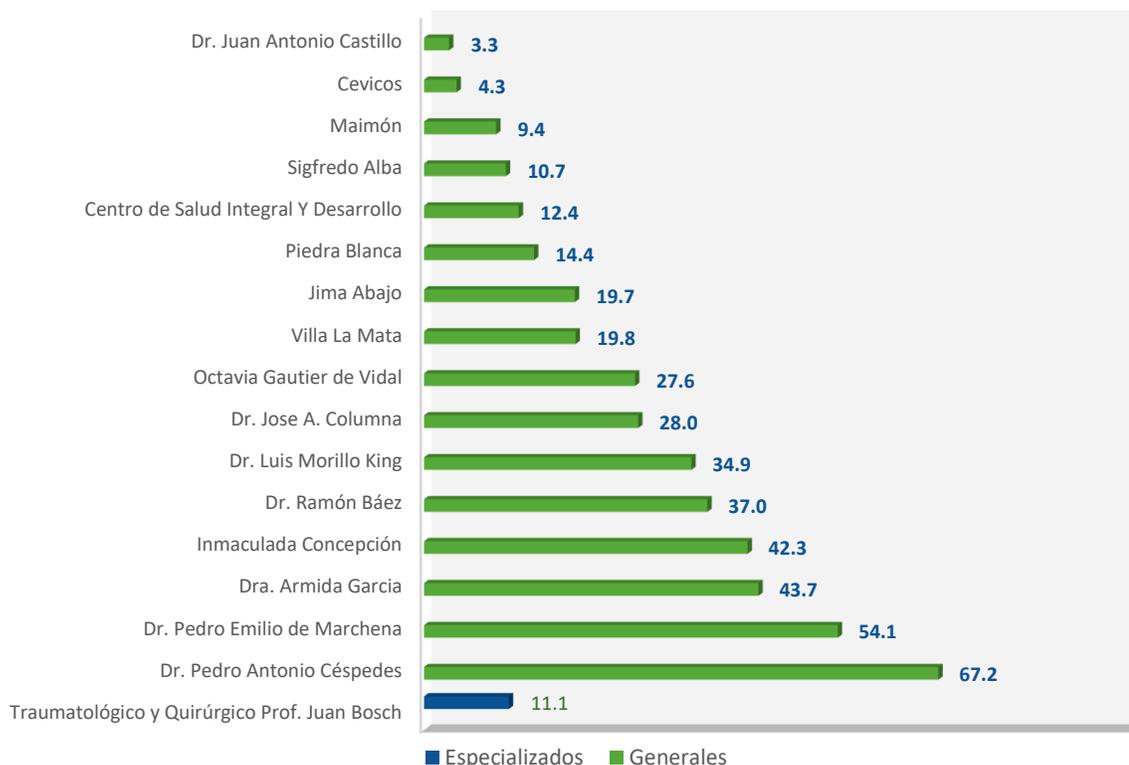


Sobre el nivel complementario, los hospitales proveen el 32.3% de los servicios de las atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias. En los hospitales generales el indicador asciende a un 32.3% y en los especializados a 11.08%.

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 (67.2%), Dr. Pedro Emilio de Marchena (54.1%) y el Dra. Armida García (43.7%). El resto de los centros se encuentra entre el 3.3% y el 42.3%, 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 11.1% de las atenciones en emergencias.

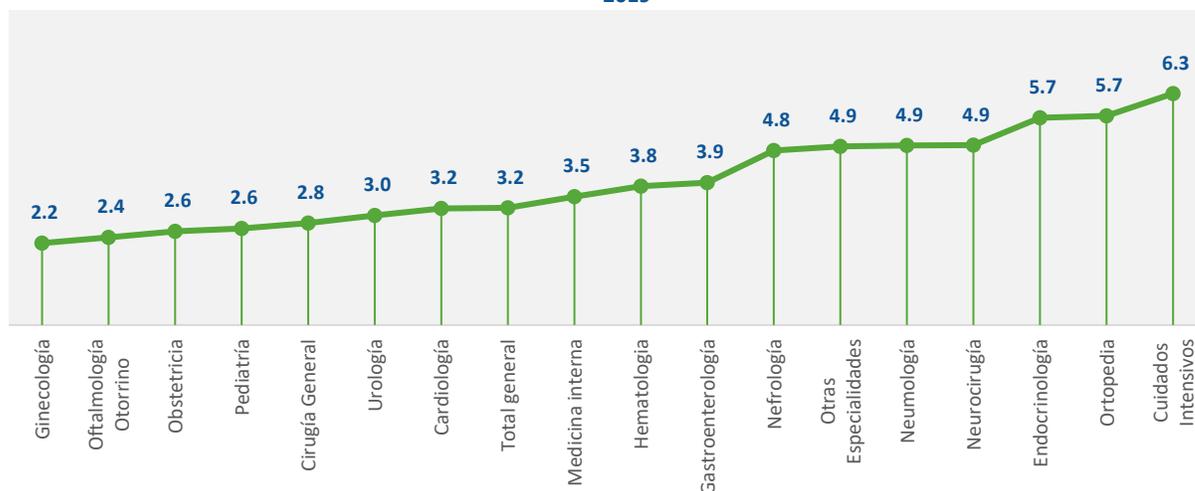
Gráfico 114: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 8 Cibao Central, abril - junio 2019



15.2. Servicios de hospitalización

En el período la red reportó unos 8,883 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.5% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 17.4% al área de pediatria, un 11.1% a medicina interna y un 8.8% en cirugía general, acumulando entre todos un 60.8% de los internamientos.

Gráfico 115: Días promedio de estadía por tipo de servicio en la Región 8 Cibao Central, abril - junio 2019



El promedio de días de estancia es un indicador que fluctúa de acuerdo con la complejidad del proveedor y los tipos de servicios. Para los hospitales se reporta un promedio de 3.2 días por egreso.

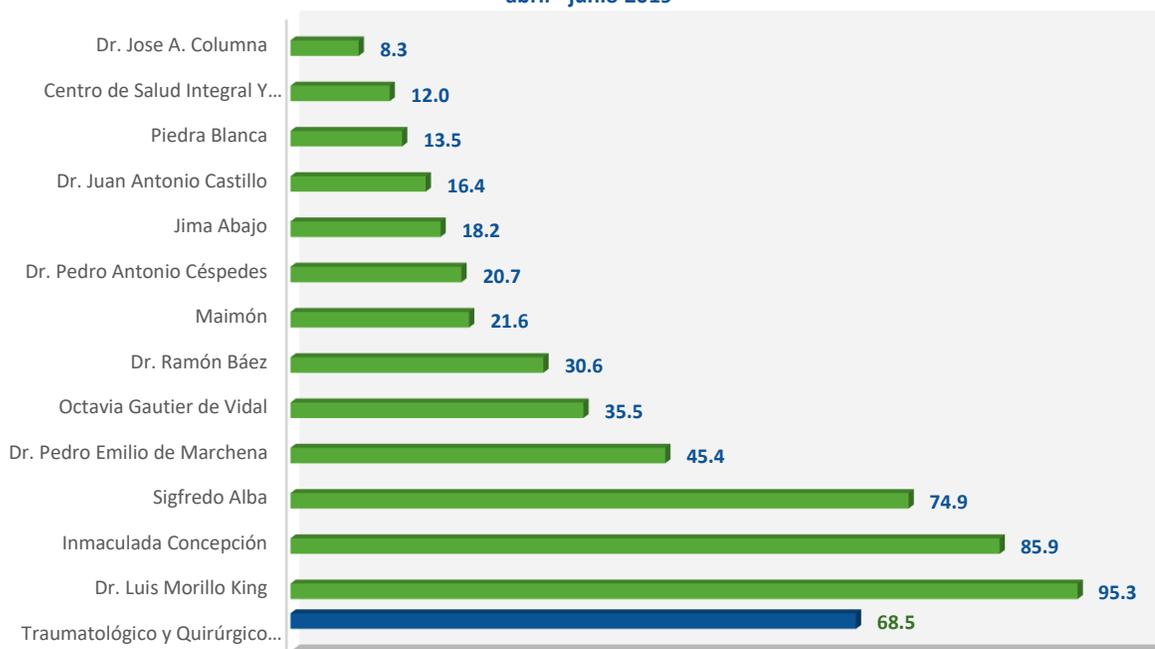
Por otro lado, el gráfico 104 muestra que las especialidades en las que se producen mayores estancias son cuidados intensivos (6.3), endocrinología (5.7) y ortopedia (5.7).

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 54.6% para todos los hospitales de la red, con un 50.5% para los hospitales generales y un 68.5% para los especializados, particularmente el Traumatológico Profesor Juan Bosch.

De los hospitales generales, tal como se presenta en el gráfico 105, el de mayor ocupación es el Hospital Dr. Luis Morillo King, con el 95.3% de sus camas disponible. A este le sigue el Inmaculada Concepción, con el 78.2%. A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Dr. José A. Columna (8.3%) y Villa La Mata (12.0%) los de menor magnitud en el indicador. El hospital Dra. Armida García no reportó los datos para el cálculo del porcentaje ocupacional.

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



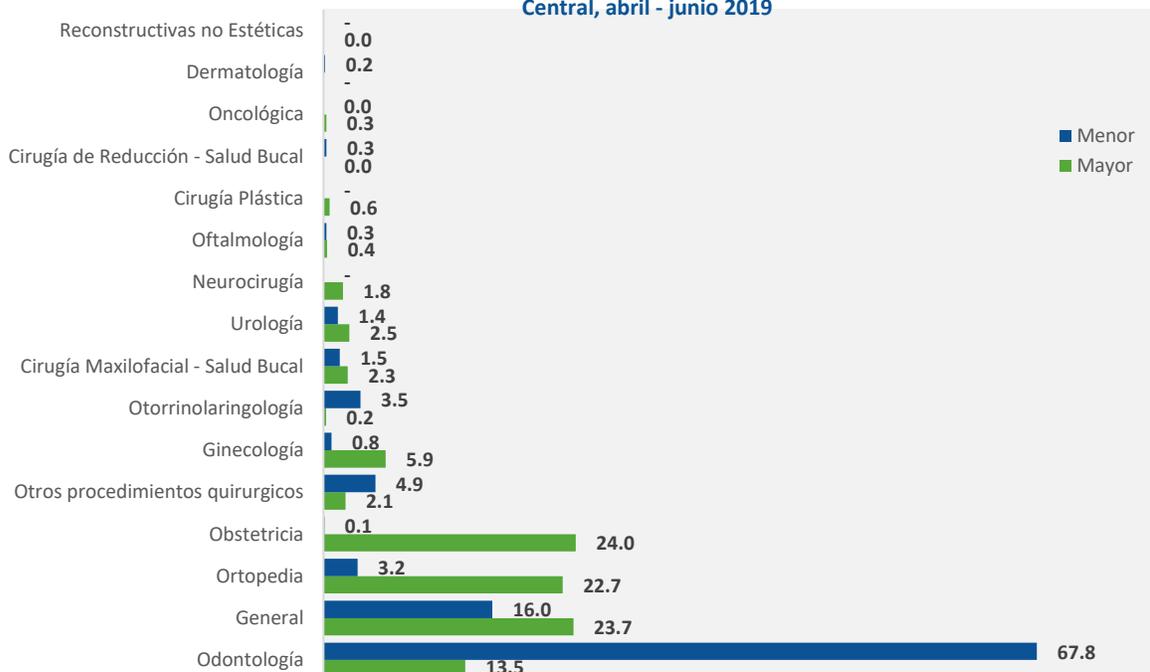
En el período de análisis, 7 de 17 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 34.7% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 2.2 por cada 100 egresos y neta de 1.4.

Cuando se analiza por hospital (gráfico 118) se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Luis Morillo King, con 5.7 y 4.2, respectivamente.

15.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 8,349 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 40.8% fueron cirugías mayores y un 59.2% cirugías menores. De las cirugías mayores (3,408), el 24.1% corresponde a cesáreas¹¹.

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



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.

En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 67.8% de los servicios prestados.

15.3.1. Partos.

En la Región 8 Cibao Central se atendieron 1,620 partos, el 6.3% de los eventos reportados a nivel nacional. El 50.6% de los partos fueron realizados mediante cesárea tal como se presenta en el gráfico 108, con 3.5 puntos porcentuales por encima del indicador nacional. El 25.8% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 36.9% en mujeres entre 20 y 24 años de edad.

Gráfico 119: Distribución de los partos por tipo en la Región 8 Cibao Central, abril - junio 2019

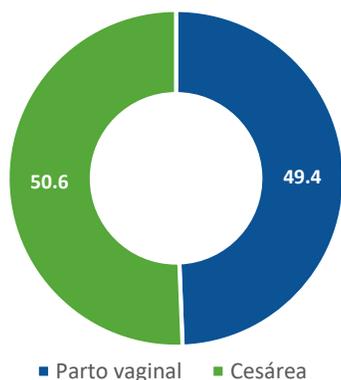
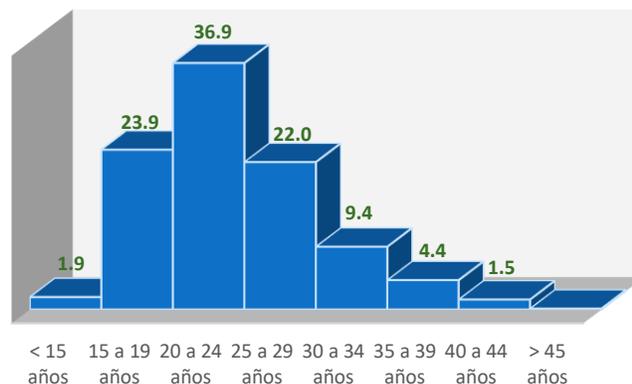
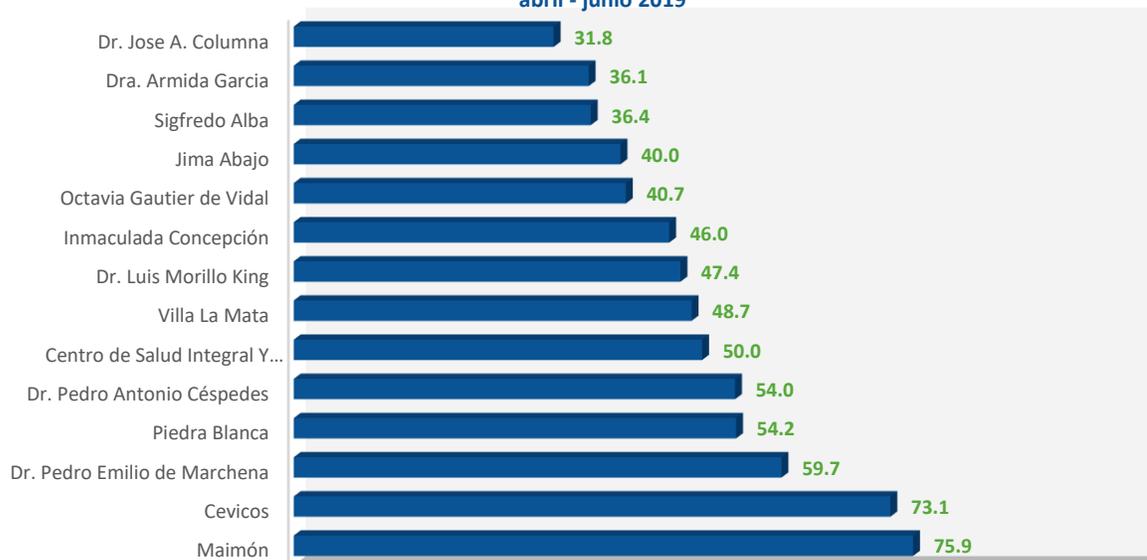


Gráfico 120: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 8 Cibao Central, abril - junio 2019



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 (75.9%), Cevicos (73.1%) y Dr. Pedro Emilio de Marchena (59.7%), mientras que los establecimientos Dr. José A. Columna (31.8%), Dra. Armida García (36.1%) y Sigfredo Alba (36.4%), son los de menor uso de este tipo de servicio.

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



15.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 8 Cibao Central produjeron 47,574 de servicios de imágenes y 451,321 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 122 y 123, el 79.5% de las pruebas de laboratorio y un 85.8% 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, abril - junio 2019

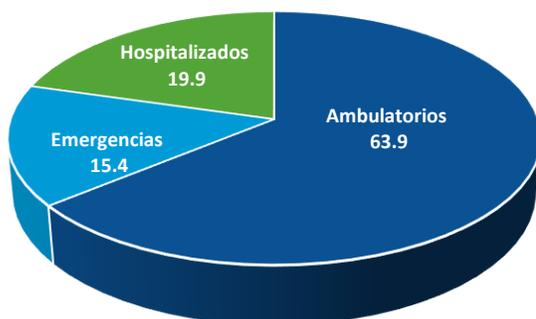
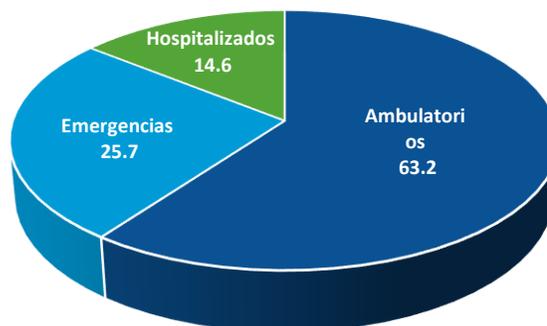


Gráfico 123: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 8 Cibao Central, abril - junio 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 59.8% y el 21.8% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 27.4% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (10.3%), glucosa (9.8%), y la creatinina (4.6%). El restante 47.9% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.

