

REPORTE DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

OCTUBRE – DICIEMBRE 2019



Responsable institucional

Servicio Nacional de Salud

Coordinación: Lic. Chanel Rosa Chupany, director Ejecutivo.

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

Elaboración: Lic. Julio Mieses, encargado del Departamento de Análisis y Estudios.

Diseño de portada y portadillas: Dirección de Comunicaciones SNS.

Unidad Responsable:

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

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

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

Enero 2020.

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 Materno Infantil

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

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

Dra. Cecilia Villamán,
Directora de Asistencia a la Red

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

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

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

Lic. Yocaurys Beltré,
Directora Administrativa

Lic. Ramón Arturo Méndez Zarzuela,
Director Jurídico

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

Lic. Yasirys German Frías,
Directora Financiera

Lic. María Gómez,
Directora de Comunicaciones

Direcciones Regionales

Dra. Mirna Esther Font-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.....	7
2. Cobertura.....	7
3. Periodicidad.....	7
4. Fuentes de información.....	7
5. Definiciones.	8
6. Producción de servicios de la red del Servicio Nacional de Salud.	10
7. Servicio Regional de Salud 0 – Metropolitano.....	19
8. Servicio Regional de Salud 1 – Valdesia.	28
9. Servicio Regional de Salud 2 – Norcentral.....	35
10. Servicio Regional de Salud 3 – Nordeste	43
11. Servicio Regional de Salud 4 – Enriquillo.....	50
12. Servicio Regional de Salud 5 – Este.....	56
13. Servicio Regional de Salud 6 – El Valle.	63
14. Servicio Regional de Salud 7 – Cibao Occidental	69
15. Servicio Regional de Salud 8 – Cibao Central.....	¡Error! Marcador no definido.

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

de provisión para responder a las demandas de su demarcación geográfica de incidencia o los que les sean referidos por la complejidad de los casos conforme a su capacidad 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 185 establecimientos hospitalarios, unos 1,648 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.

Servicios Regionales de Salud	Hospitales	Centro Diagn. Especializado	Centros de Primer Nivel
SRS 0 - Metropolitano	36	1	379
SRS 1 - Valdesia	16	-	160
SRS 2 - Norcentral	31	-	196
SRS 3 - Nordeste	22	-	172
SRS 4 - Enriquillo	15	-	115
SRS 5 - Este	18	-	184
SRS 6 - El Valle	13	-	136
SRS 7 - Cibao Occidental	17	-	138
SRS 8 - Cibao Central	17	-	167
Total general	185	1	1,648

Fuente: Base de datos de establecimientos del SNS.

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

Especialidades	Octubre	Noviembre	Diciembre	Promedio
Ortopedia	572	592	574	579
Urología	155	148	139	147
Cardiología	240	229	243	237
Ginecología	528	496	460	495
Obstetricia	1,524	1,463	1,513	1,500
Neurocirugía	148	148	142	146
Medicina General	669	693	674	679
Pediatría	1,705	1,668	1,652	1,675
Medicina interna	670	654	687	670
Nefrología	107	110	100	106
Gastroenterología	205	204	195	201
Endocrinología	79	94	88	87
Neumología	134	152	145	144
Cirugía General	652	676	666	665
Geriatría	15	13	16	15
Psiquiatría	117	125	132	125
Cuidados Intensivos	324	379	324	342
Traumatología	-	25	12	12
Otras Especialidades	635	622	593	617

¹ En todas las Regiones de Salud hubo correcciones de CPN que habían sido inaugurados, así como limpieza de la base de datos.

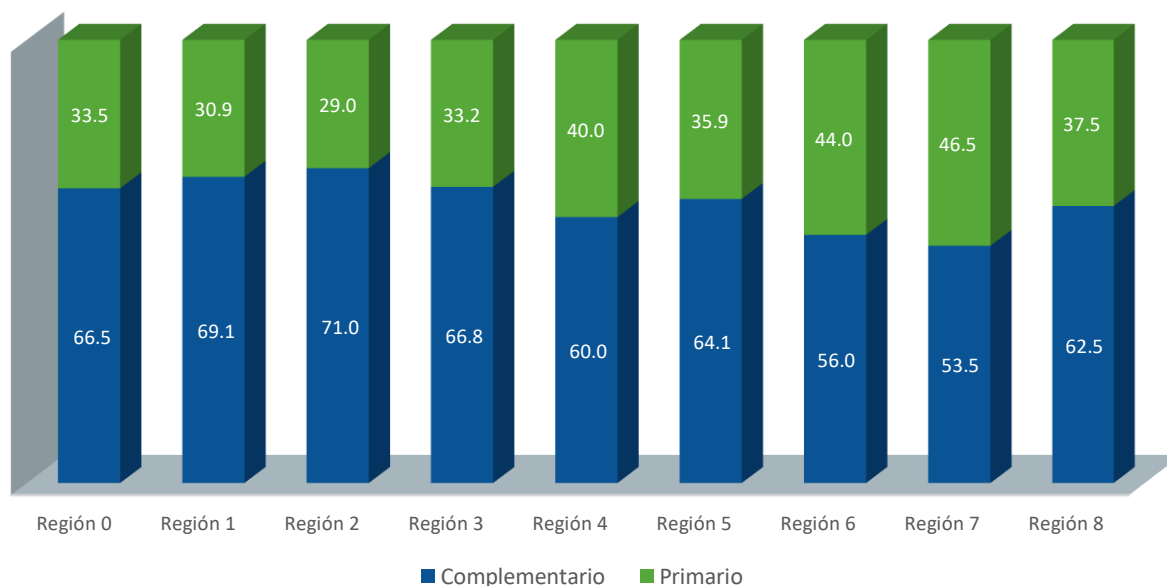
Cuadro 2: Dotación de camas de internamiento disponibles, octubre - diciembre 2019				
Especialidades	Octubre	Noviembre	Diciembre	Promedio
Hematología	75	65	63	68
Oftalmología	12	10	29	17
Otorrinolaringología	21	19	11	17
Total general	8,587	8,585	8,458	8,543

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

6.2. Servicios ambulatorios.

En el período octubre - diciembre 2019 los establecimientos del SNS brindaron 4,631,458 de consultas y emergencias, representando estas últimas un 32.0% de las atenciones. De estos servicios, a nivel nacional, el 34.8% fue generado en el PNA, destacándose que los Servicios Regionales de Salud 7 – Cibao Occidental, 6 – El Valle y 4 - Enriquillo 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

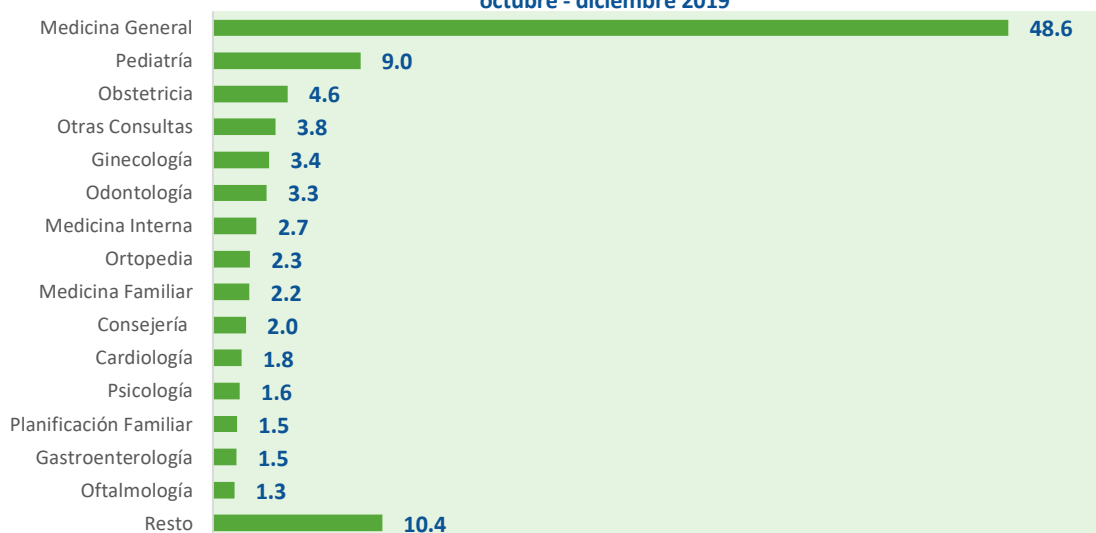


En cuanto a las consultas externas se destaca que el 65.6% de la demanda la encabezan las atenciones en cuatro campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia. La principal especialidad de consulta externa es medicina general, que concentra el 48.6% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 9.0%.

En el nivel primario fueron provistas un 82.3% de las consultas de medicina general, un 18.3% de las atenciones de pediatría y un 23.2% de los servicios de ginecología.

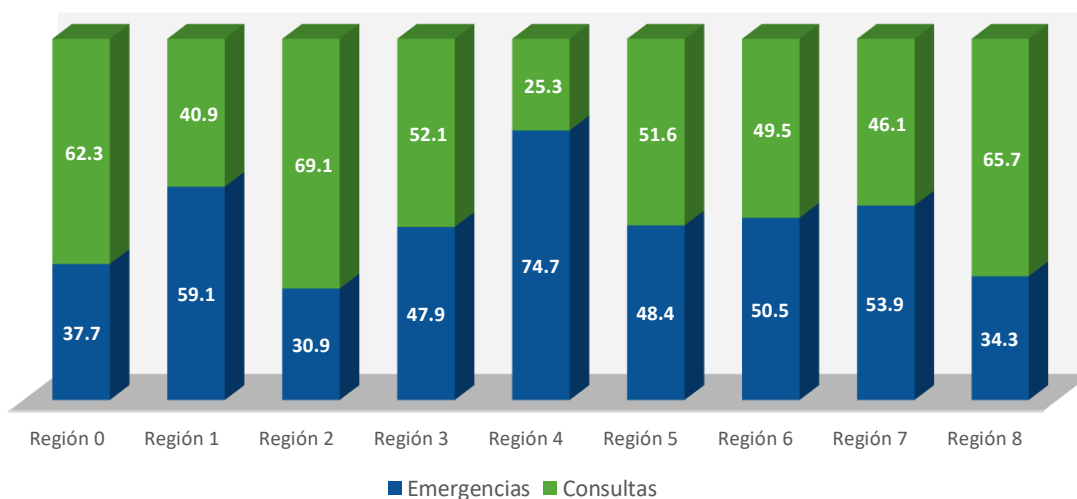
Los hospitales concentran el 65.2% de la demanda de consultas y emergencias de la red, de las cuales un 43.1% se suministró en el área de emergencias. Los hospitales generales reportaron el 82.4% de las atenciones ambulatorias del nivel complementario y a su vez prestaron el 45.2% de las mismas en el área de emergencias. En cambio, los hospitales especializados representaron el 17.6% y un 32.6% de sus atenciones se dieron en el área de emergencias.

Gráfico 2: Distribución porcentual de las consultas externas a Nivel Nacional, octubre - diciembre 2019



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 74.7%; seguida por la Región 1 – Valdesia, con 59.1%.

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

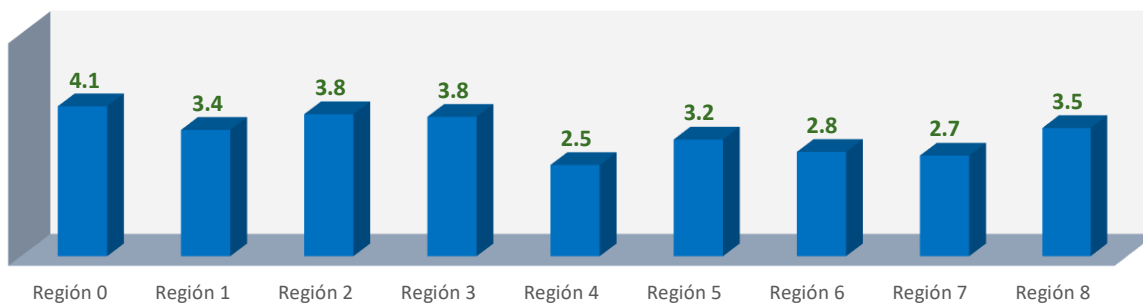


6.3. Servicios con internamiento.

En el cuarto trimestre del año 2019 la red reportó unos 124,830 egresos hospitalarios, de los cuales el 63.1% se concentra en las regiones 0 – Metropolitana (34.8%), 2 – Norcentral (16.0%) y 5 – Este (12.3%).

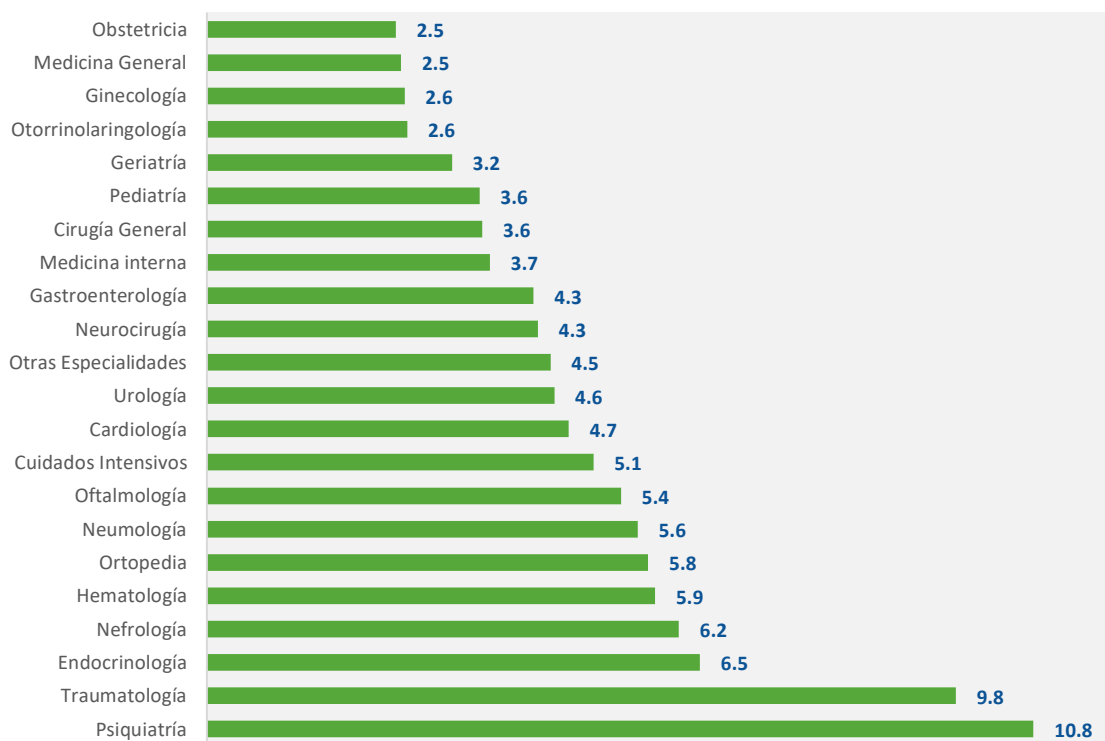
A nivel nacional el promedio de días que pasaron los pacientes en internamiento fue de 3.6 días, siendo la Región 0 – Metropolitana la de mayor estancia hospitalaria, con 4.1 días en promedio. Frente al SRS 0, las de menor estancia fueron las regiones 4 – Enriquillo y 7 – Cibao Occidental, con 2.5 y 2.7 días, respectivamente.

Gráfico 4: Promedio de estadía por región de salud, octubre - diciembre 2019



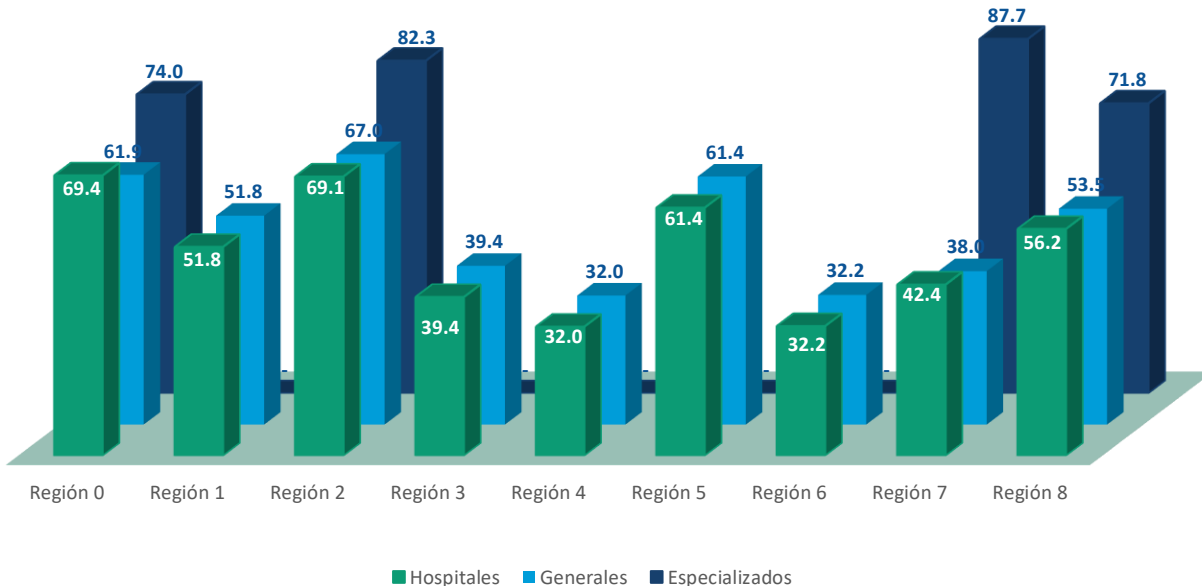
Como se observa en el gráfico 5, las especialidades de mayor complejidad son las que presentan la estadía más prolongada, con hasta 10.8 días promedio de admisión para el caso de la psiquiatría; seguido de la traumatología, con 9.8 días, y endocrinología, con 6.5 días.

Gráfico 5: Días promedio de estadía, octubre - diciembre 2019



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 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

Gráfico 6: Porcentaje de ocupación hospitalaria por red y tipo de establecimiento, octubre - diciembre 2019



A nivel nacional se reporta una ocupación hospitalaria de un 57.1%, la cual se incrementa a un 74.9% cuando los hospitales son especializados y es de 51.5% cuando son generales.

Como se muestra en el gráfico anterior, las redes de servicios con mejores niveles de ocupación son la 0 – Metropolitana, con 69.4%; la 2 – Norcentral (69.1%); y la 5 – Este (61.4%). En todas las regiones se muestra que los hospitales especializados tienen niveles de ocupación muy superiores a los generales.

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

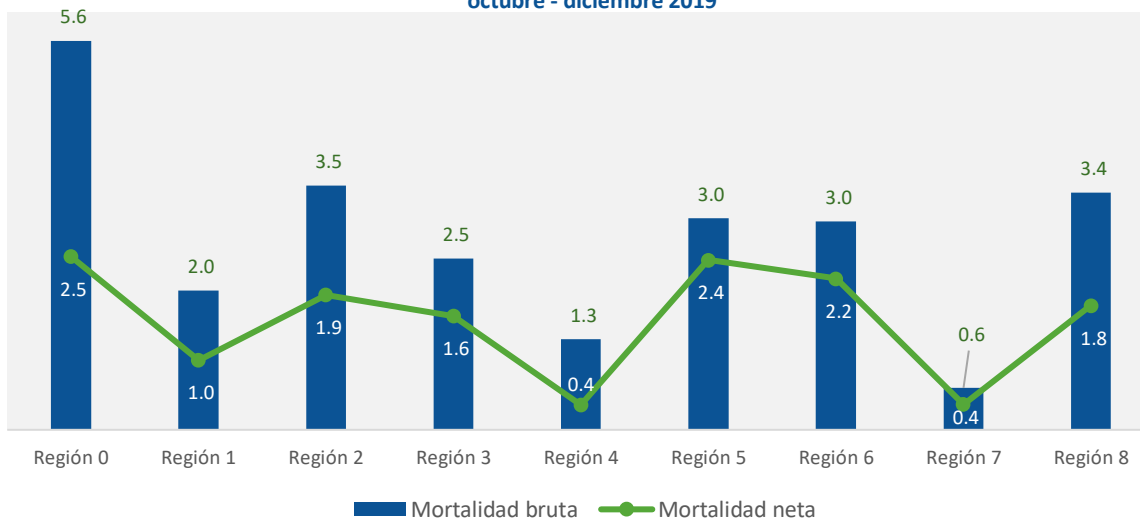
Otro indicador considerado en el análisis de los datos de productividad es la **tasa de mortalidad hospitalaria bruta**, la cual permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la **tasa de mortalidad hospitalaria neta** informa sobre las defunciones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

A nivel nacional, la tasa bruta alcanzó las 3.7 defunciones por cada 100 egresos y la tasa neta 1.9 por cada 100 egresos, por lo cual se puede inferir que un 47.4% 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 0 – Metropolitana es la que presenta una mayor mortalidad bruta, de 5.6 por 100 egresos. Sin embargo, cuando se eliminan los casos de menos de 48 horas mantiene la misma posición, con 2.5 defunciones por cada por 100 egresos.

La Región 5 – Este presenta una mortalidad equivalente por un margen mínimo a la de la Metropolitana, con 2.4 defunciones por cada 100 egresos.

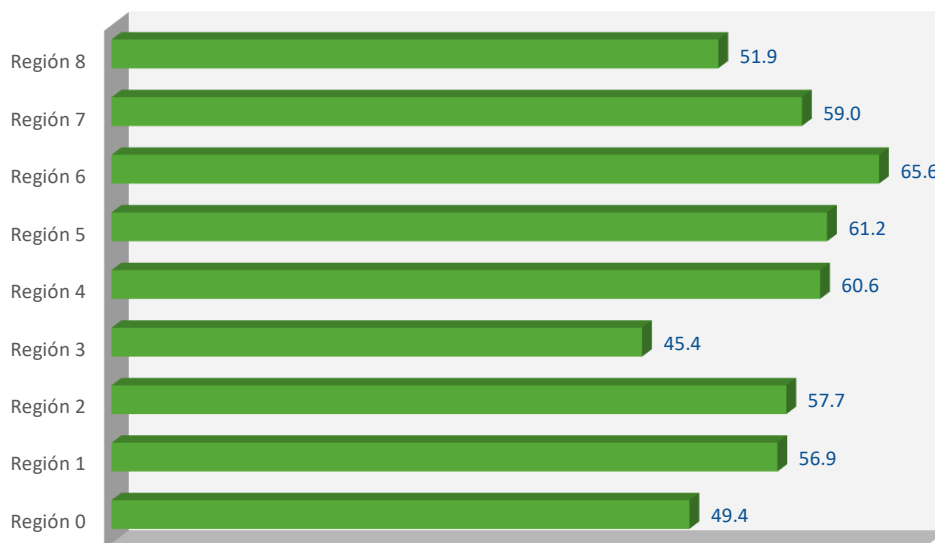
Gráfico 7: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta por cada 100 egresos según región, octubre - diciembre 2019



6.4. Servicios de partos.

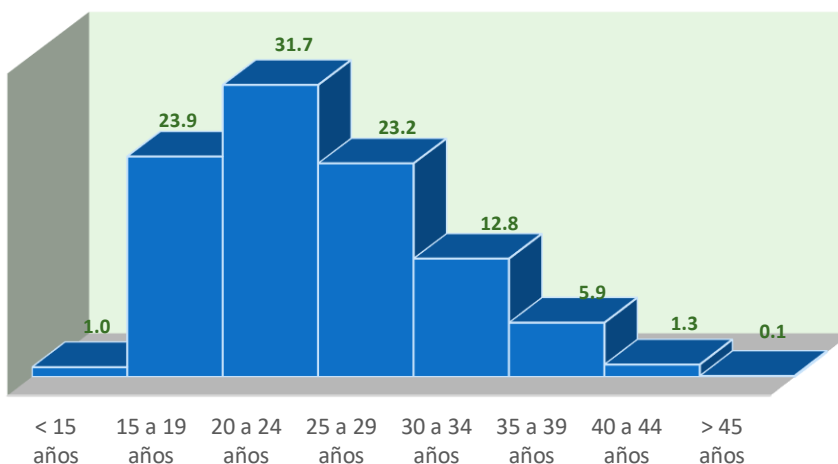
En el cuarto trimestre 2019, hubo 32,728 partos, de los cuales 54.4% de los partos se realizó por la vía vaginal. La Región 6 – El Valle muestra la mayor utilización del parto vaginal como forma de alumbramiento en las mujeres, según los reportes de producción de servicios que se grafican a continuación.

Gráfico 8: Proporción de partos vaginales por región de salud, octubre - diciembre 2019



Cuando se analiza el dato por rangos de edad se establece que el mayor volumen de partos atendidos (31.7%) corresponde a mujeres comprendidas entre los 20 y 24 años, seguidas de las adolescentes entre 15 y 19 años con un 24.9%, tal como se aprecia en el gráfico 9.

Gráfico 9: Distribución de partos por rangos de edad a nivel nacional, octubre - diciembre 2019

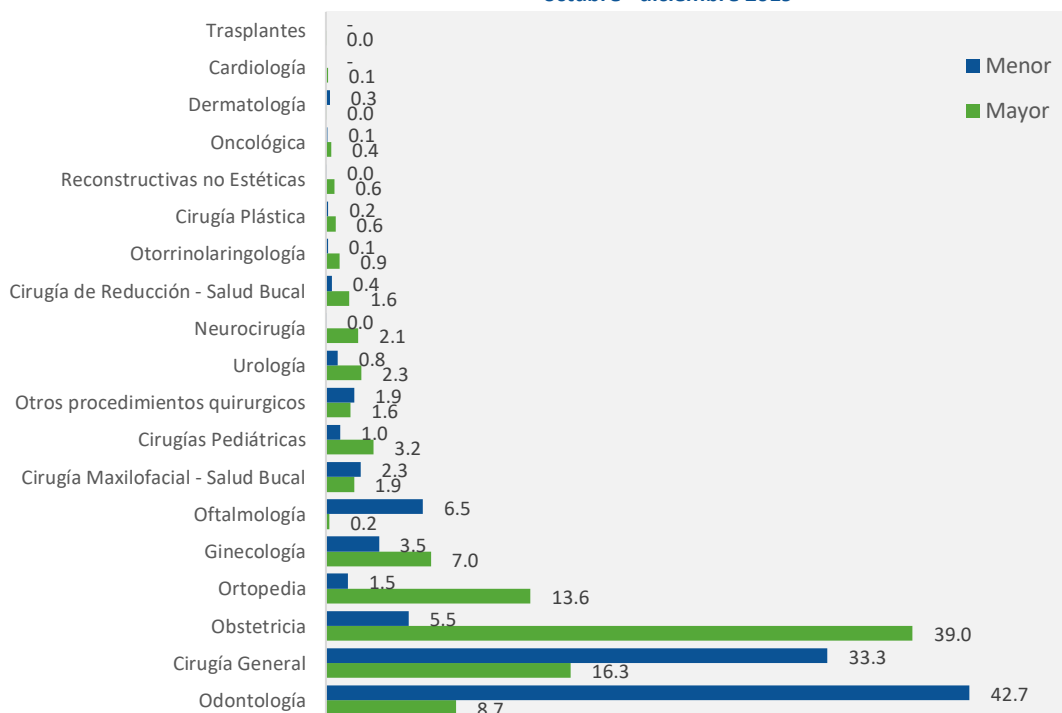


6.5. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 84,802 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 43.6% fueron cirugías mayores y un 56.4% cirugías menores. De las cirugías mayores (36,970), el 40.3% corresponde a cesáreas².

En las cirugías menores los procedimientos odontológicos son los de mayor peso, acumulando el 2.7% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías generales (33.3%) y las cirugías oftalmológicas (6.5%).

Gráfico 10: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad, octubre - diciembre 2019



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

6.6. Servicios de laboratorio e imágenes.

Los establecimientos del nivel complementario produjeron 615,080 servicios de imágenes y 4,567,652 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 11 y 12, el 82.8% de las pruebas de laboratorio y el 89.9% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

Gráfico 11: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda, octubre - diciembre 2019

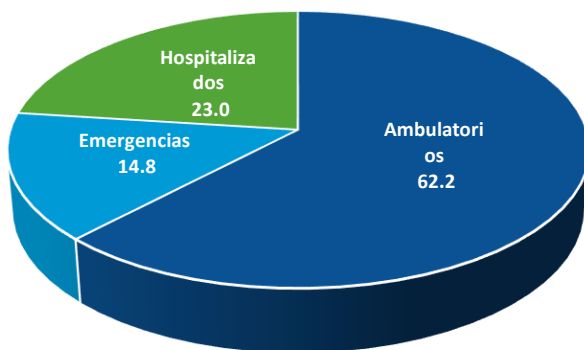
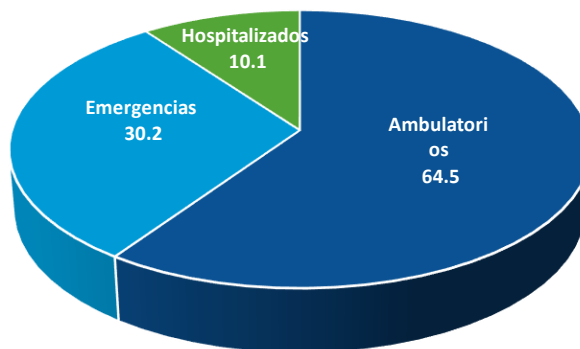


Gráfico 12: Imágenes realizadas por origen de la demanda, octubre - diciembre 2019



En las pruebas de laboratorio el servicio más frecuente es el hemograma, con el 21.9% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (8.8%), prueba de glucosa (8.7%), creatinina (5.3%) y la urea (5.2% ambas). El restante 50.1% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.

En cuanto a los servicios de imágenes, tres servicios acumulan el 86.5% de las prestaciones. La radiografía es el principal servicio (49.2%), seguido por sonografía (26.2%) y electrocardiograma (11.1%).



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
METROPOLITANO

7. Servicio Regional de Salud 0 – Metropolitano.

7.1. Servicios ambulatorios.

Para el cuarto trimestre del año 2019 en la Región 0-Metropolitana se prestaron 1,561,121 atenciones de consulta externa y emergencias, siendo provisto en una mayor proporción en el nivel complementario, tal como se aprecia en el gráfico 13. Los servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 50.1% del total.

En cuanto a las consultas externas se destaca que la demanda estuvo encabezada, con el 53.2% de las atenciones, por los cuatros campos básicos de atención: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia. La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 26.3% de las prestaciones, seguida por Pediatría, con el 12.3%.

El 89.4% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario, un 39.5% de las atenciones de pediatría, un 42.0% de los servicios de ginecología y un 10.5% de los servicios de obstetricia.

Gráfico 13: Porcentaje de consultas y emergencias por nivel de atención, octubre - diciembre 2019

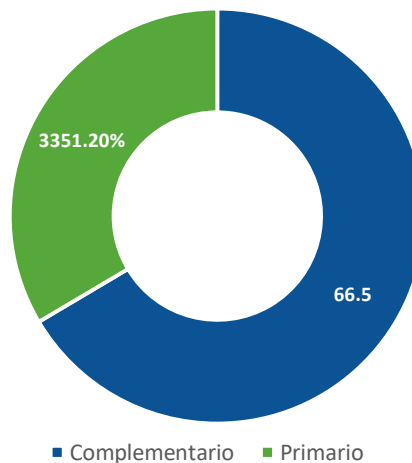
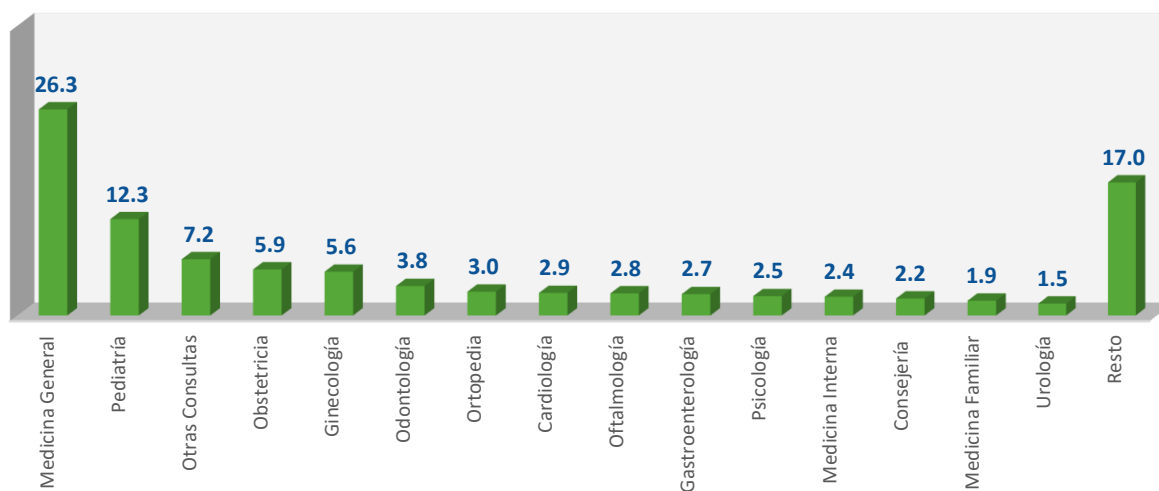


Gráfico 14: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 0 Metropolitana, octubre - diciembre 2019



Sobre el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 54.7% de la demanda de atenciones ambulatorias, prestaron el 40.6% de las mismas en las áreas de emergencias. Al analizar los datos por establecimiento, se observa que el Hospital Municipal Ciudad Juan Bosch es el que presenta una mayor afluencia de prestaciones en este módulo de atención, con un 73.6%; seguido del Hospital Municipal La Victoria, con un 67.8%; y Jacinto Ignacio Mañón, con un 56.6%. Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son el Hospital Municipal Docente Padre Billini³ (7.4%), el Hospital Dr. Salvador B. Gautier (12.1%) y el Hacienda Estrella (19.9%).

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

Gráfico 15: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 0 Metropolitana, octubre - diciembre 2019

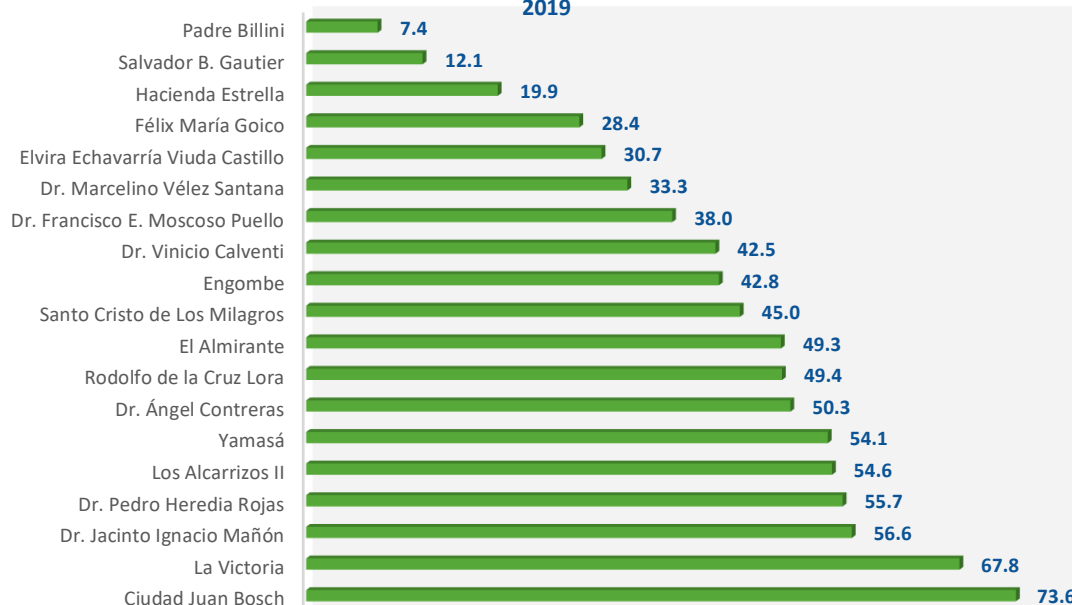
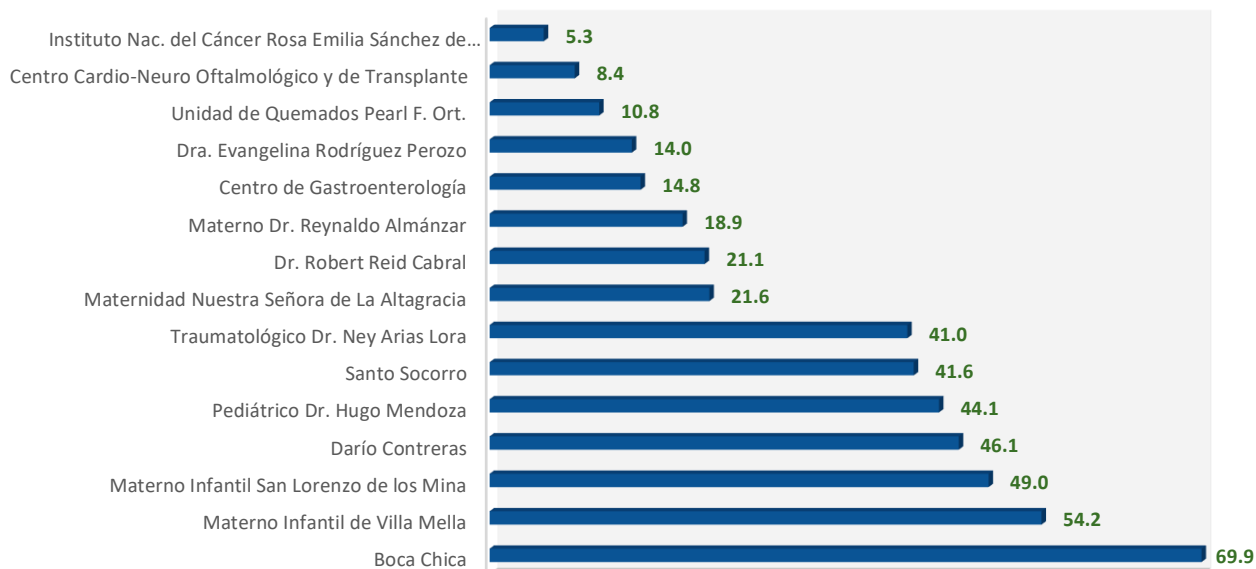


Gráfico 16: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales especializado de la Región 0 Metropolitana, octubre - diciembre 2019



Por otro lado, como se aprecia en el gráfico 16, los hospitales especializados presentan una menor utilización de las emergencias, con un 34.1% de los servicios. El establecimiento con mayor proporción fue el Hospital Materno – Infantil de Boca Chica, que exhibe un 69.9%. A este le siguen el Materno infantil San Lorenzo de Los Mina y Darío Contreras, con un 49.0% y un 46.1%, 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 43,413 egresos hospitalarios, de los cuales el 30.1% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 21.6% al área de pediatría, un 7.2% a ortopedia, acumulando entre todos un 58.9% de las altas por internamiento.

El promedio de días de estancia es un indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización. Para los hospitales se reporta un promedio de 4.1 días por egreso, encontrándose los hospitales especializados por debajo, con 4.3 días y los generales por encima, con 3.7 días.

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



Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la endocrinología (12.0), la psiquiatría (10.0), la hematología (7.8) y neumología (7.7).

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 69.4%, la más alta entre todas las redes regionales.

Dicho indicador es superior en los hospitales generales, con un 61.9% y superior en los hospitales especializados, que exhiben un 74.0%. Solo dos hospitales generales se encuentran aproximadamente o sobre el 80% de ocupación hospitalaria que son Dr. Ángel Contreras (84.3%), Dr. Francisco Moscoso Puello (84.3%), y El Almirante (76.6%). En el caso del Hospital Hacienda Estrella, éste presentar un nivel 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 (5.7%) y Dr. Pedro Heredia Rojas (11.7%).

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

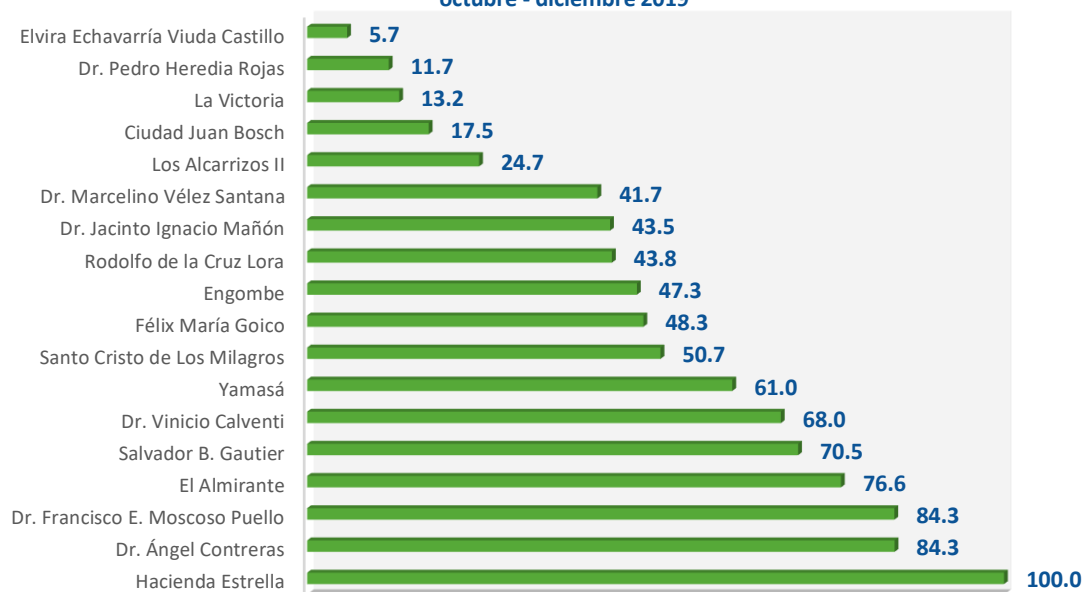
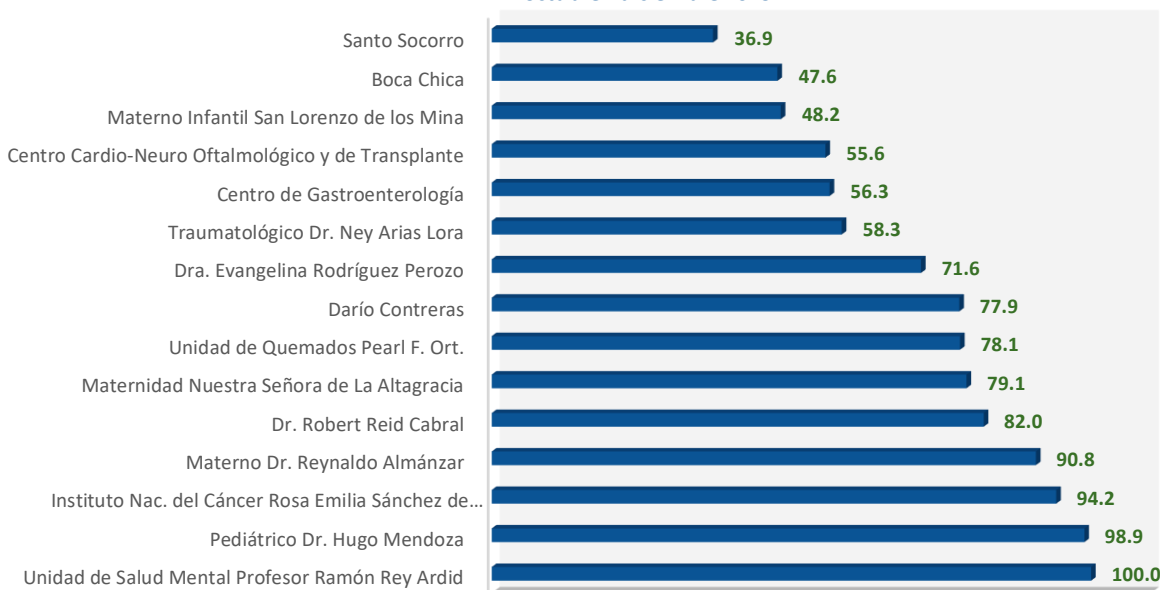


Gráfico 19: Porcentaje de ocupación en hospitales especializado de la Región 0 Metropolitana, octubre - diciembre 2019



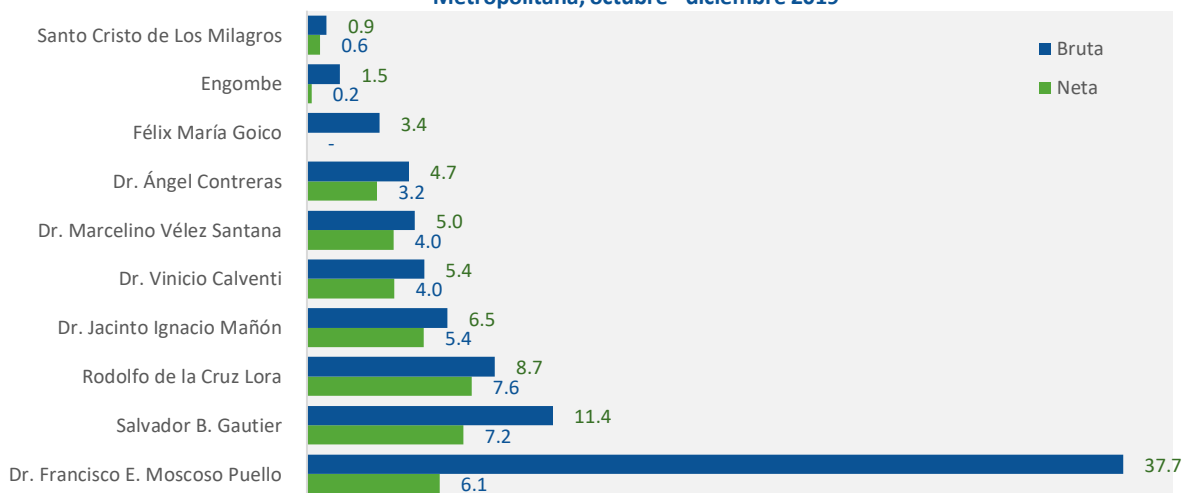
Los hospitales Dr. Robert Reid Cabral (82.0%), Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia (79.1%), Unidad de Quemados Pearl F. Ort (78.1%) y Darío Contreras (77.9%) reportaron niveles de ocupación que oscilaron cerca o entre los estándares recomendados. En cambio, los hospitales Materno Dr. Reynaldo Almánzar (90.8%), Instituto del Cáncer Rosa Emilia Sánchez (94.2%) y Dr. Hugo Mendoza (98.9%) presentaron niveles de un 90% o más, lo que señala que hubo una alta demanda de hospitalización en el período. El establecimiento de menor ocupación es el Hospital Santo Socorro, con un 36.9%.

En el caso de la Unidad de Salud Mental Profesor Rey Ardid, ésta presentar un nivel de más de un 100%, lo que indica que presentan un subregistro del número de camas o una cantidad superior a la real de días pacientes.

Atendiendo a la definición de tasa de mortalidad hospitalaria bruta y tasa de mortalidad hospitalaria neta indicada en la sección 6.2 de este informe, se resalta que, en el período analizado, 22 de 35 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 55.4% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión. Esto resultó en una tasa bruta de 5.6 muertes por cada 100 egresos y neta de 2.5.

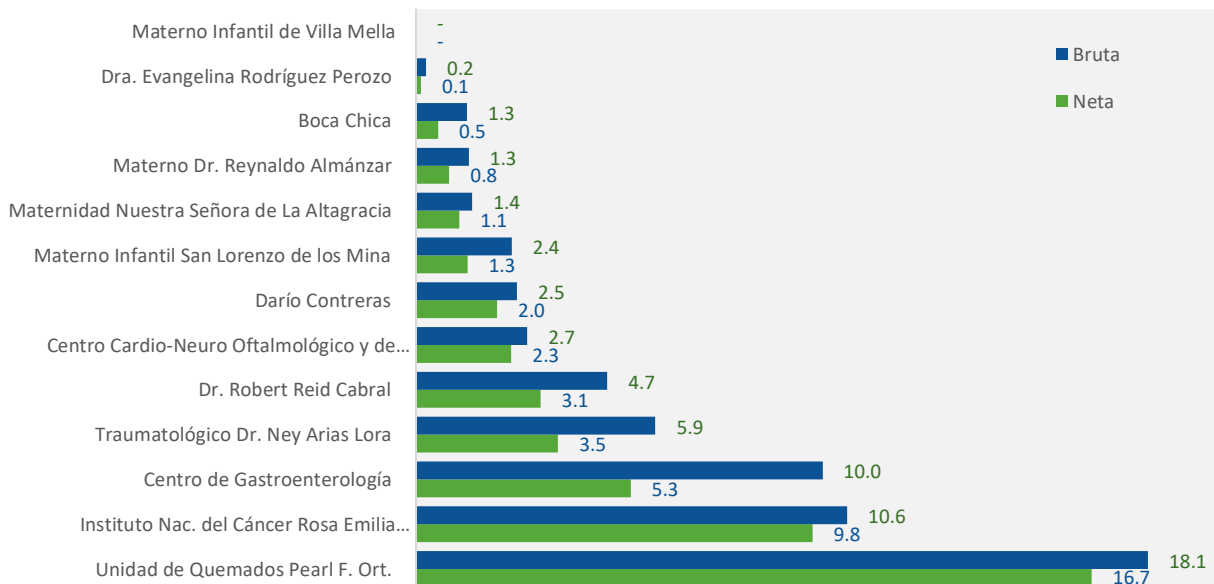
Cuando se analiza por tipo de hospital se muestra que, en los hospitales generales la tasa neta fue de 4.0 muertes por cada 100 egresos y los hospitales especializados 1.6 muertes. El estudio en relación a la tasa bruta refiere que en los centros generales las muertes ocurridas en las primeras 48 horas explican el 63.6% de la tasa bruta, mientras que en los centros especializados alcanza un 33.3%.

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



El establecimiento con mayor mortalidad hospitalaria neta es el Rodolfo de la Cruz Lora, con 7.6 muertes por cada 100 egresos, seguido por el Salvador B. Gautier, con 7.2 defunciones. No obstante, en la mortalidad bruta la encabezan el Dr. Francisco Moscoso Puello (37.7) y el Salvador B. Gautier (11.4).

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

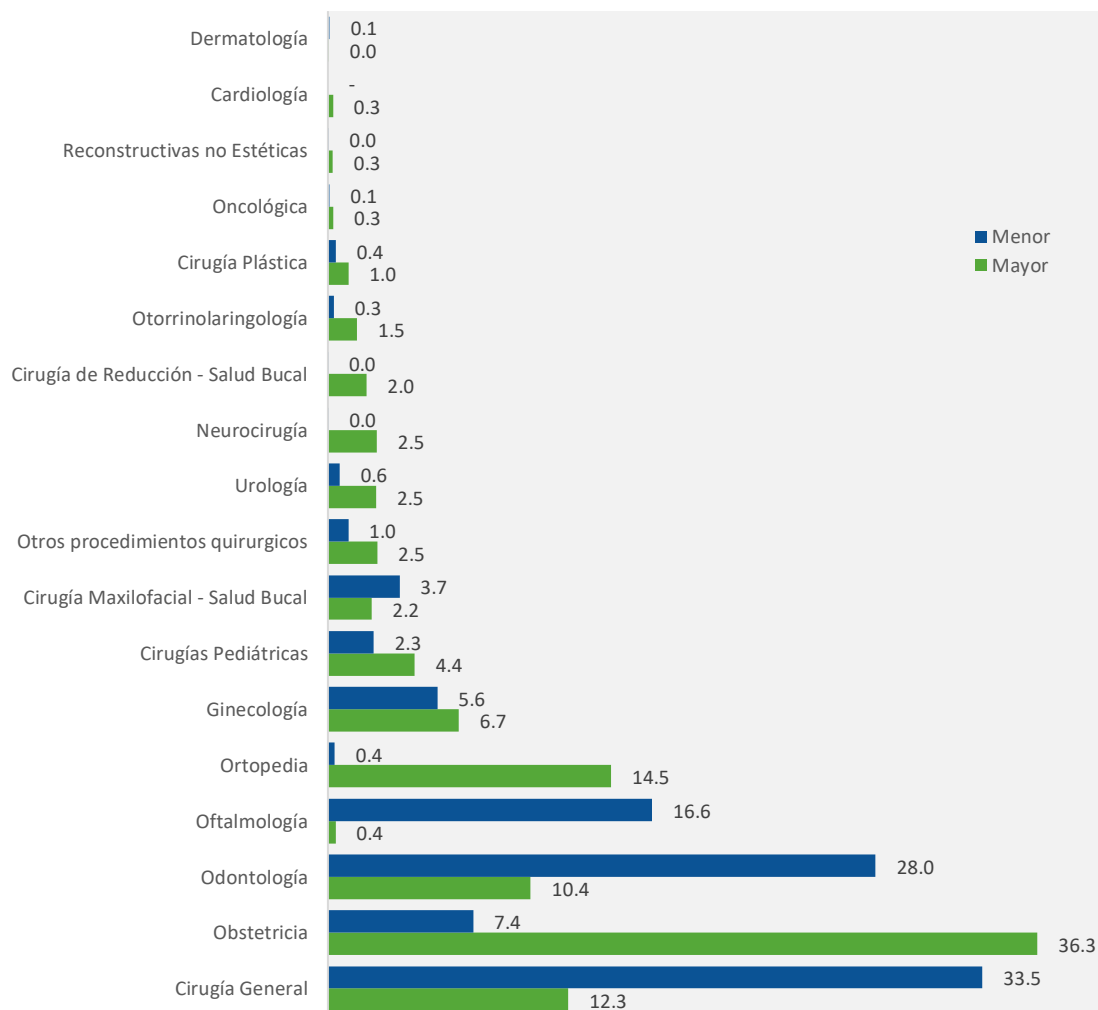


Los establecimientos especializados con mayor mortalidad hospitalaria neta de la red es la Unidad de Quemados Pearl F. Ort, con 16.7, y el Instituto del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavárez, con 9.8 defunciones. En la mortalidad bruta también son los establecimientos con mayor tasa.

7.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 36,880 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 50.1% fueron cirugías mayores y un 49.9% cirugías menores. De las cirugías mayores (18,491), el 36.0% corresponde a cesáreas⁴.

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



En las cirugías menores la cirugía general es la de mayor peso, acumulando el 33.5% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías odontológicas (28.0%) y las oftalmológicas (16.6%). En cambio, para las cirugías mayores las de mayor incidencia son las obstétricas (36.3%) y ortopedia (14.5%).

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

7.3.1. Partos.

En la Región 0 – Metropolitana se atendieron 13,141 partos, que concentra el 40.2% de los eventos reportados a nivel nacional. El 50.6% de los partos, tal como se presenta en el gráfico 23 fueron realizados mediante cesárea, 5.1 puntos porcentuales por encima del indicador nacional. El gráfico 24 permite apreciar que el 22.9% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y un 30.6% a mujeres de 20 a 24 años, acumulando el 53.5% de las atenciones.

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

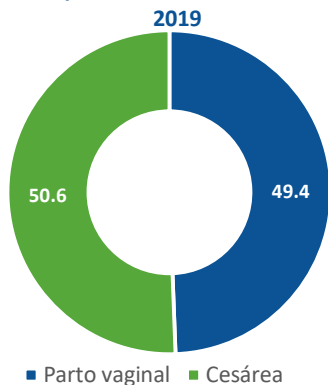
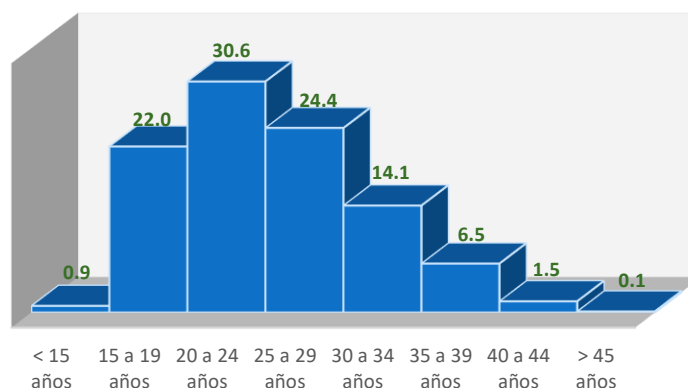
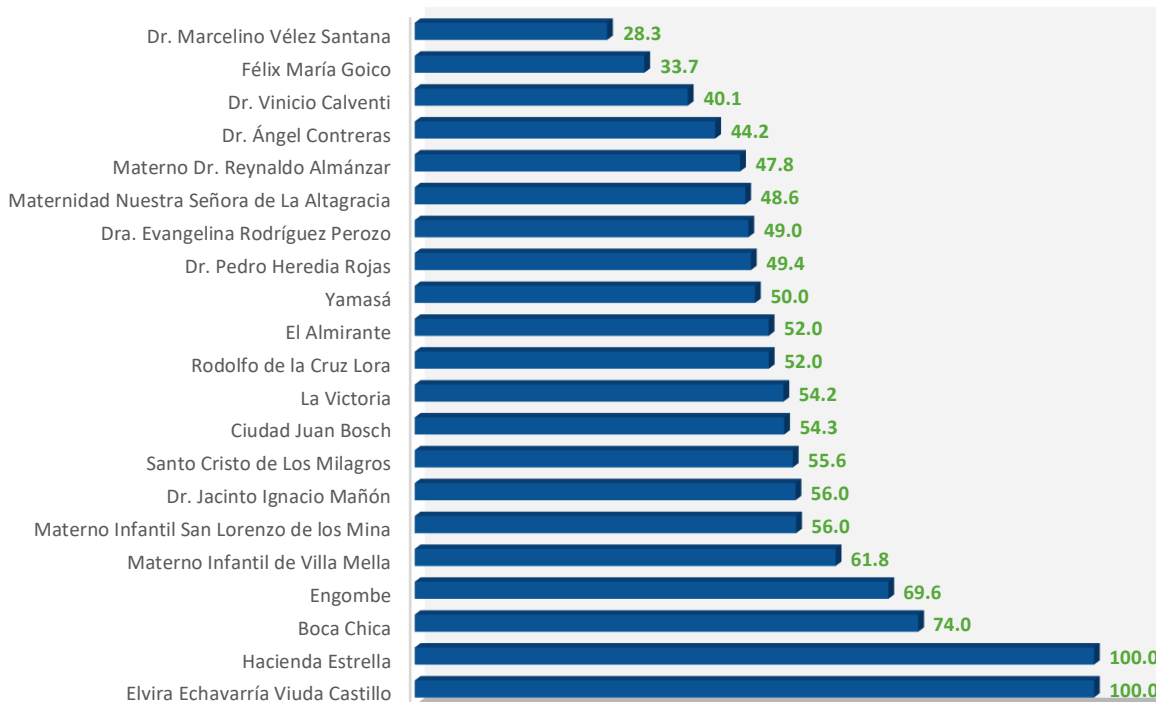


Gráfico 24: Distribución de partos por rangos de edad en la Región Metropolitana, octubre - diciembre 2019



En el análisis por establecimiento se puede destacar que existen 2 establecimientos que realizaron la totalidad de partos por vía vaginal, el Elvira Echavarría Vda. Castillo 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 proporción de partos vaginales oscila entre el 28.3% y el 40.1%.

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



7.1. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 0 - Metropolitana produjeron 2,087,204 de servicios de imágenes y 337,272 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 26 y 27, el 85.1% de las pruebas de laboratorio y el 93.2% 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 48.4% y el 24.3% de las atenciones, respectivamente.

Gráfico 26: Pruebas de laboratorio realizadas por origen de la demanda, octubre - diciembre 2019

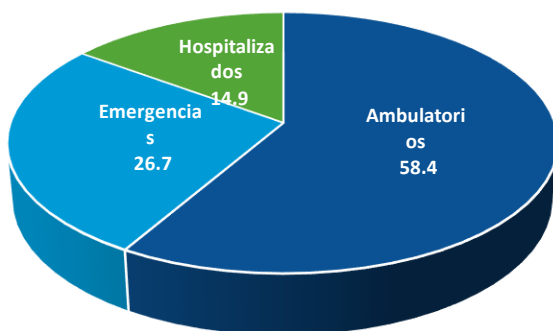
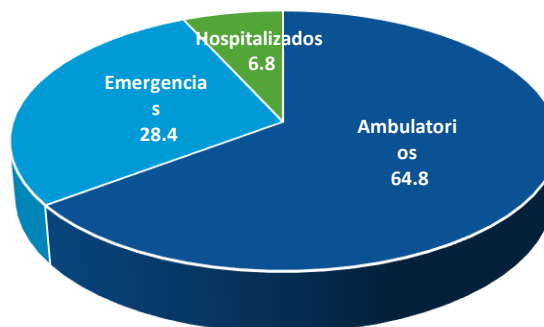


Gráfico 27: Imágenes realizadas por origen de la demanda, octubre - diciembre 2019



En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 17.6% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (7.2%) la prueba de orina (6.3%), la creatinina (5.5%) y la urea (5.5%). El restante 57.9% 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 cuarto trimestre del año 2019 en la Región 1-Valdesia se prestaron 414,595 atenciones de consulta externa y emergencias, proporcionándose en su mayoría en el nivel complementario (ver gráfico 28). Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 56.9% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada con el 72.4% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia. El 91.6% de las consultas de medicina general fue provista en el nivel primario.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 54.9% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 9.1%.

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

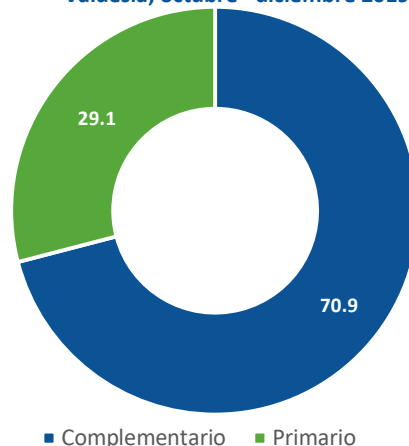
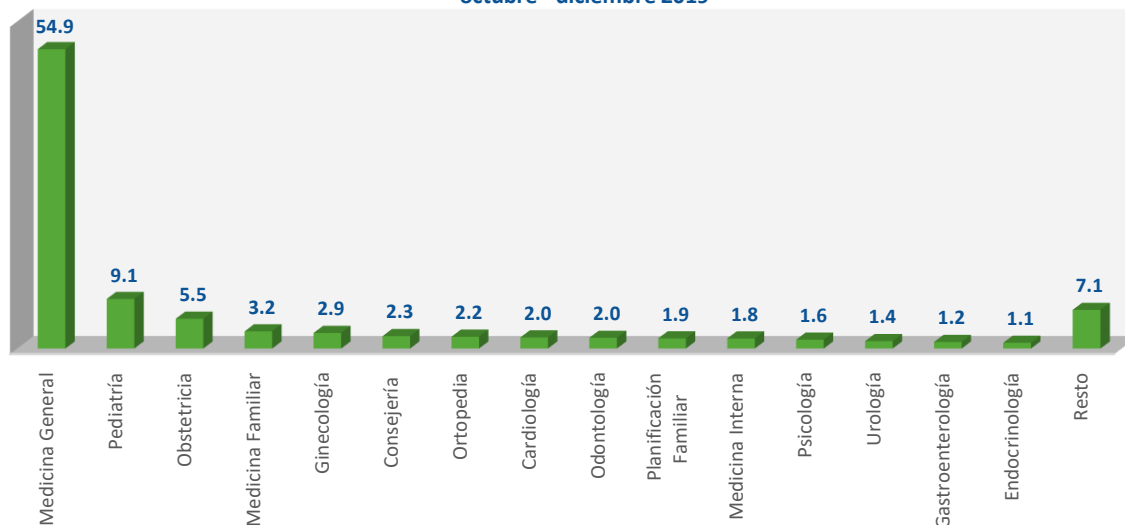


Gráfico 29: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 1 Valdesia, octubre - diciembre 2019

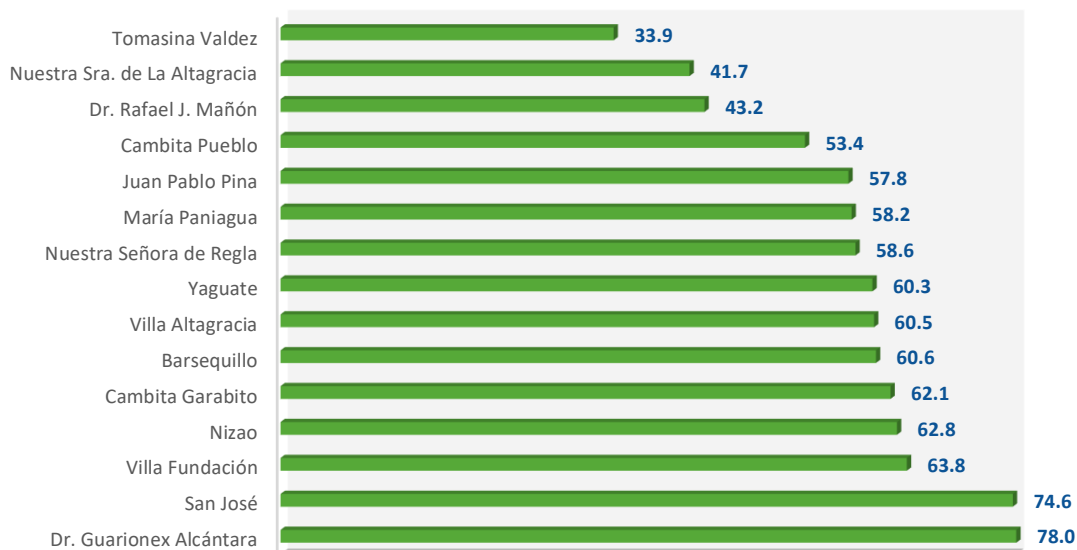


En el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 100.0% de la demanda de atenciones ambulatorias porque esta región no cuenta con hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 59.1% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

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 78.0%.

Los establecimientos que presentan una menor incidencia de servicios por emergencias son los hospitales Tomasina Valdez (33.9%), el Nuestra Señora de la Altagracia (41.7%) y el Nuestra Señora de La Altagracia (36.1%).

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

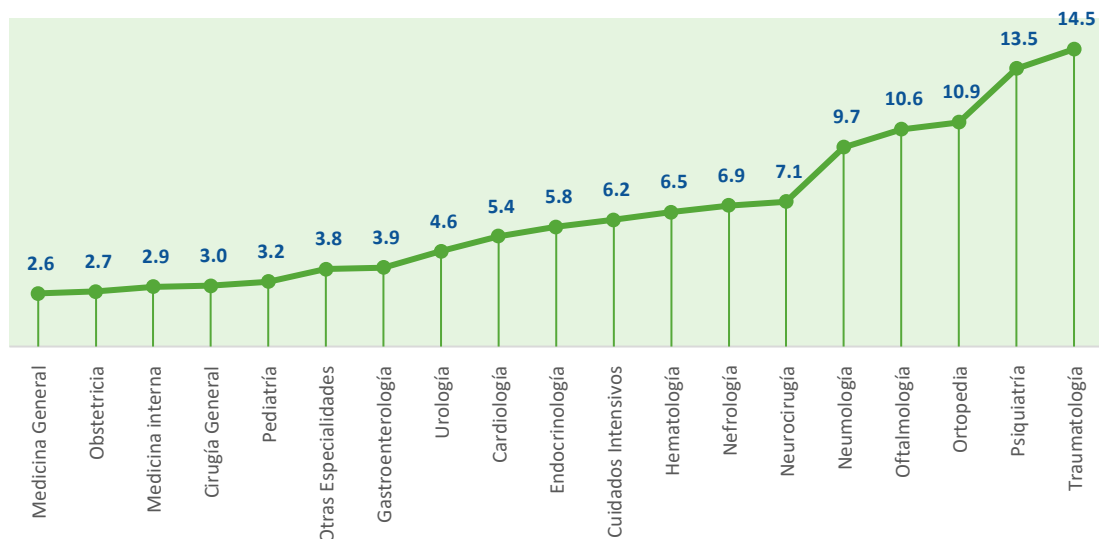


8.2. Servicios de hospitalización.

En el período analizado la red del SRS 1 reportó unos 9,871 egresos hospitalarios, de los cuales el 33.4% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 26.5% al área de pediatría, un 6.9% a cirugía general, acumulando entre todos un 66.9% 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 3.4 días por egreso.

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

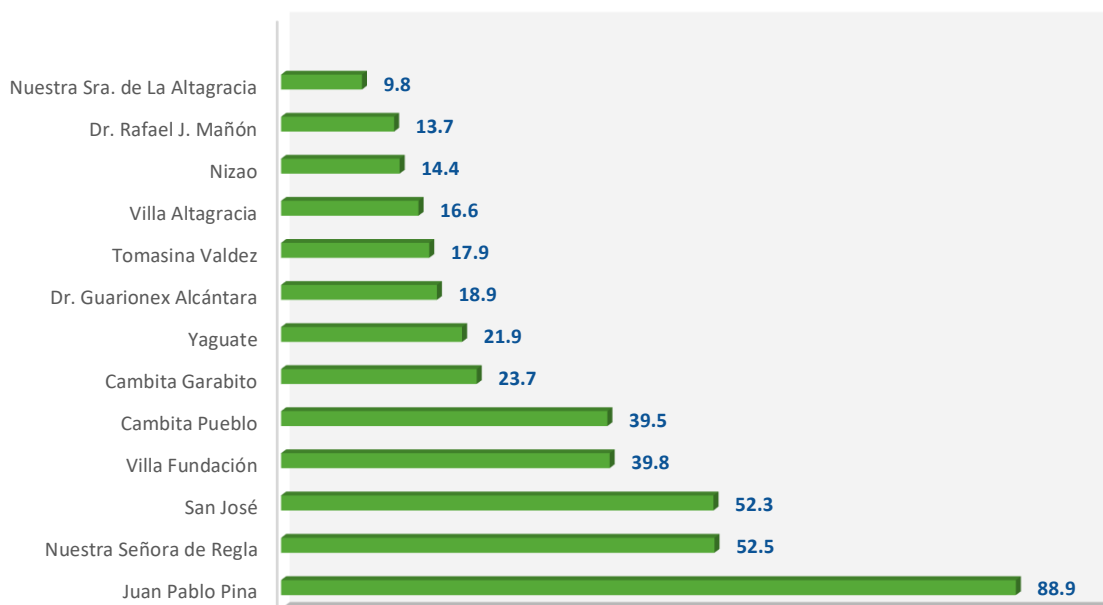


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la traumatología (14.5), psiquiatría (13.5), ortopedia (10.9) y oftalmología (10.6).

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 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

En esta región, la ocupación total ascendió a 51.8% para todos los hospitales de la red, de los cuales solo sólo el Juan Pablo Pina (88.9%) está en los estándares recomendados. El resto de los establecimientos se encuentra por debajo del 52.5%, registrándose el nivel más bajo en el Hospital Nuestra Señora de la Altagracia con 9.8%.

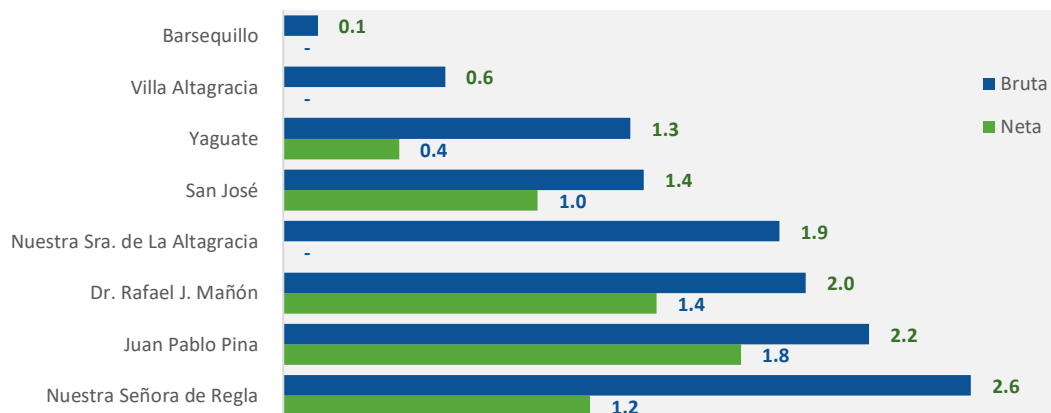
Gráfico 32: Porcentaje de ocupación en hospitales generales de la Región 1 Valdesia, octubre - diciembre 2019



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

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

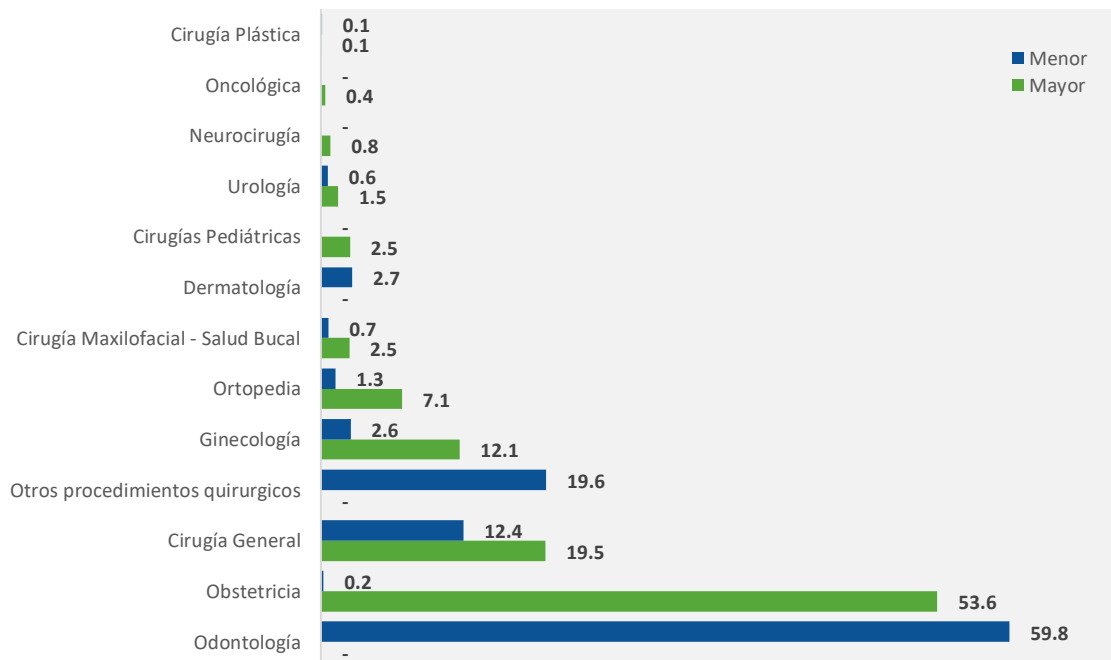
Gráfico 33: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 1 Valdesia, octubre - diciembre 2019



8.3. Servicios de cirugía.

En el período de estudio se practicaron unos 3,875 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 46.0% fueron cirugías mayores y un 54.0% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,784), el 70.1% corresponde a cesáreas⁵.

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



En las cirugías menores la odontología es la de mayor peso, acumulando el 59.8% de los servicios prestados, mientras que en las cirugías las mayores las obstétricas tienen el mayor predominio, con un 53.6%.

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

8.3.1. Partos.

En la Región 1-Valdesia se atendieron 2,902 partos, el 8.9% de los eventos reportados a nivel nacional. El 43.1% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 2.4 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

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

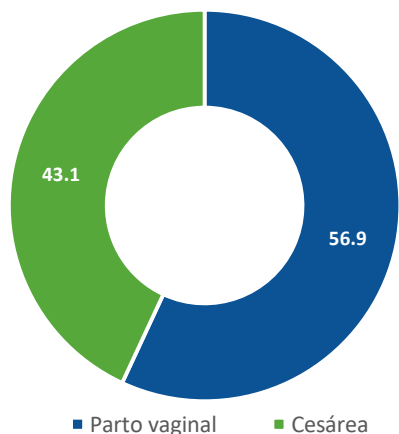
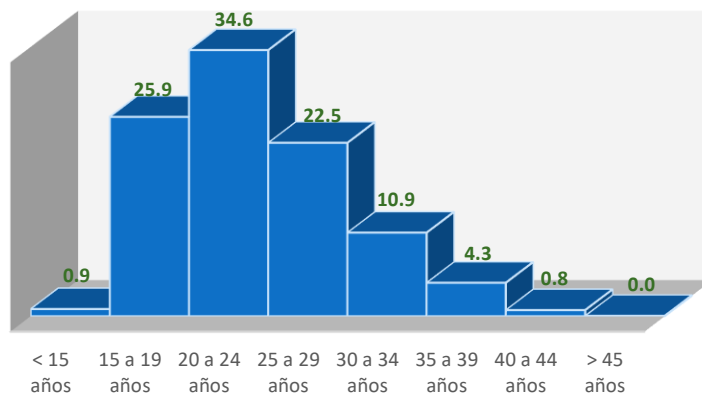
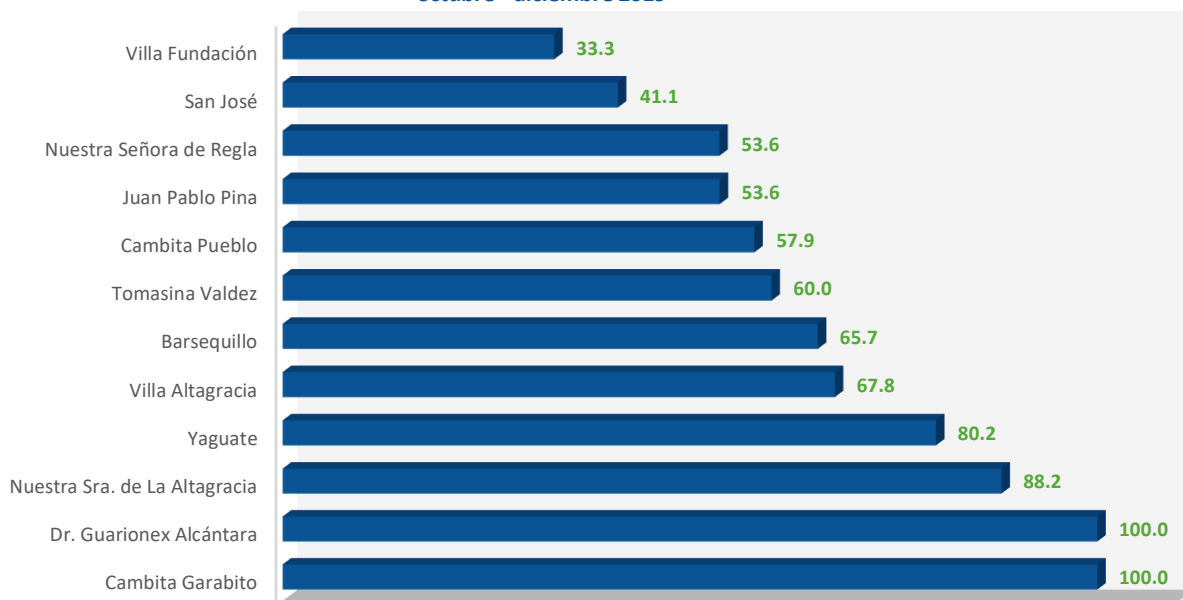


Gráfico 36: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 1 Valdesia, octubre - diciembre 2019



El 26.8% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 68.0% en mujeres entre 19 y 35 años. La información por establecimiento indica que los hospitales Cambita Garabito y Dr. Guarionex Alcántara realizaron todos los alumbramientos por vía vaginal en el cuarto trimestre, seguidos por Nuestra Sra. De la Altagracia (88.2%), Yaguatae (80.2%) y Villa Altagracia (67.8%). Los centros con menor uso del parto vaginal fueron Villa Fundación (33.3%) y San José (41.1%).

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



8.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 1 Valdesia produjeron 27,773 de servicios de imágenes y 296,221 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 38 y 39, el 75.7% de las pruebas de laboratorio y un 89.5% 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, octubre - diciembre 2019

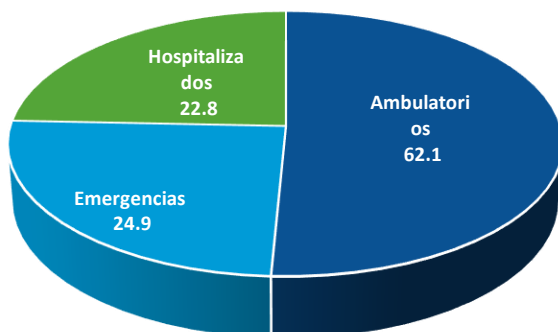
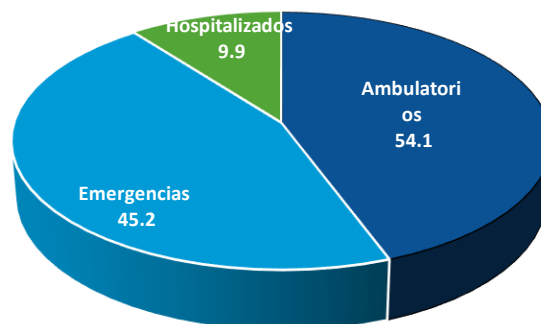


Gráfico 39: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 1 Valdesia, octubre - diciembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 47.1% y el 31.7% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 30.3% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (11.7%), la prueba de glucosa (10.4%), la creatinina (4.4%) y la urea (4.3%). El restante 38.9% 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 cuarto trimestre del año 2019 en la Región 2-Norcentral se prestaron 728,520 atenciones de consulta externa y emergencias, provistas en un 71.0% 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 76.4% del total.

En cuanto a las consultas externas se destaca que la demanda está encabezada con el 71.4% 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 59.2% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 7.4%. El 60.3% 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, octubre - diciembre 2019

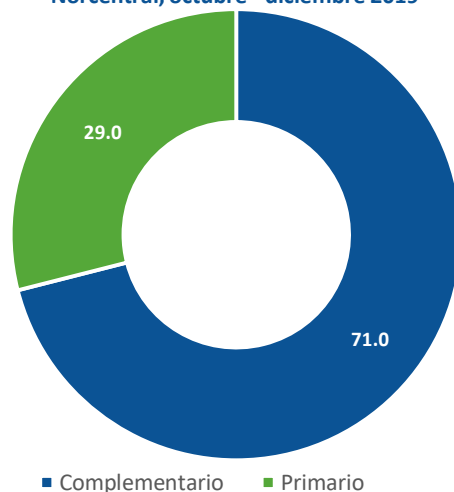
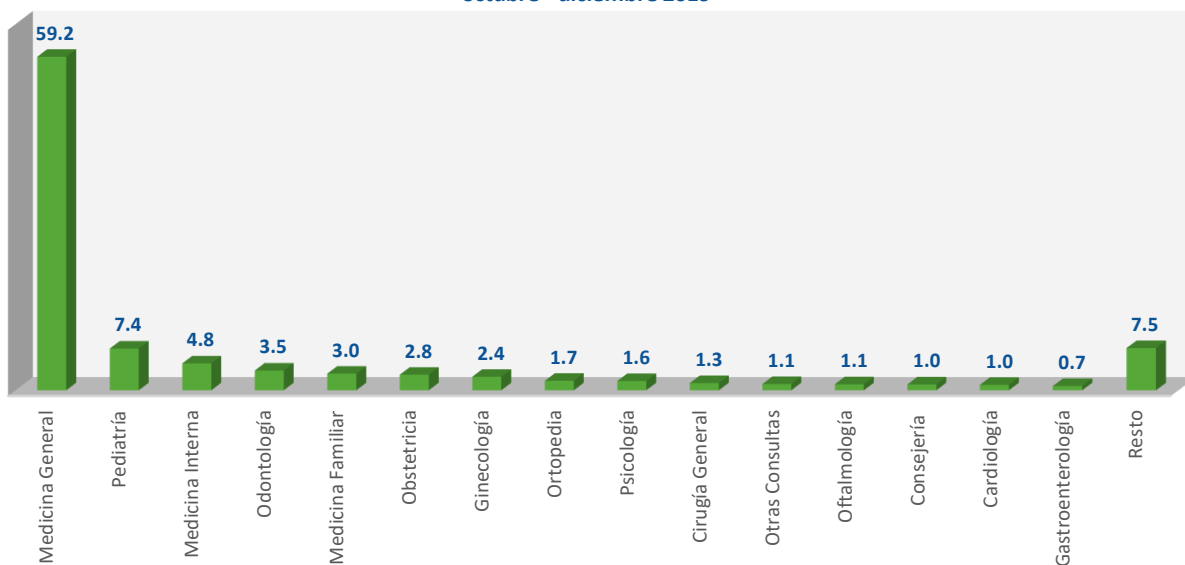


Gráfico 41: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 2 Norcentral, octubre - diciembre 2019

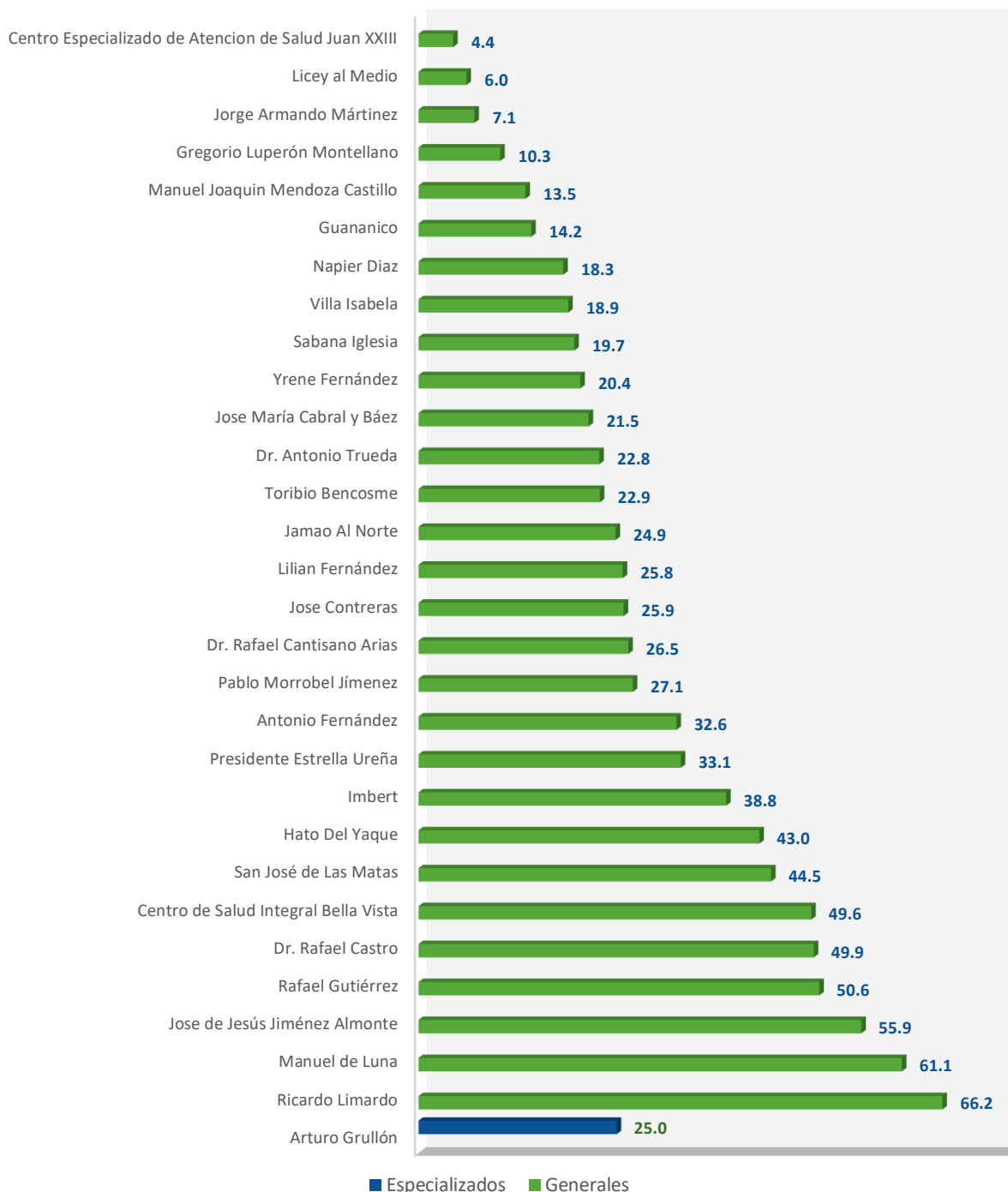


En el nivel complementario, los hospitales generales reportan el 95.1% de la demanda de atenciones ambulatorias y el resto en hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 30.9% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

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

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

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



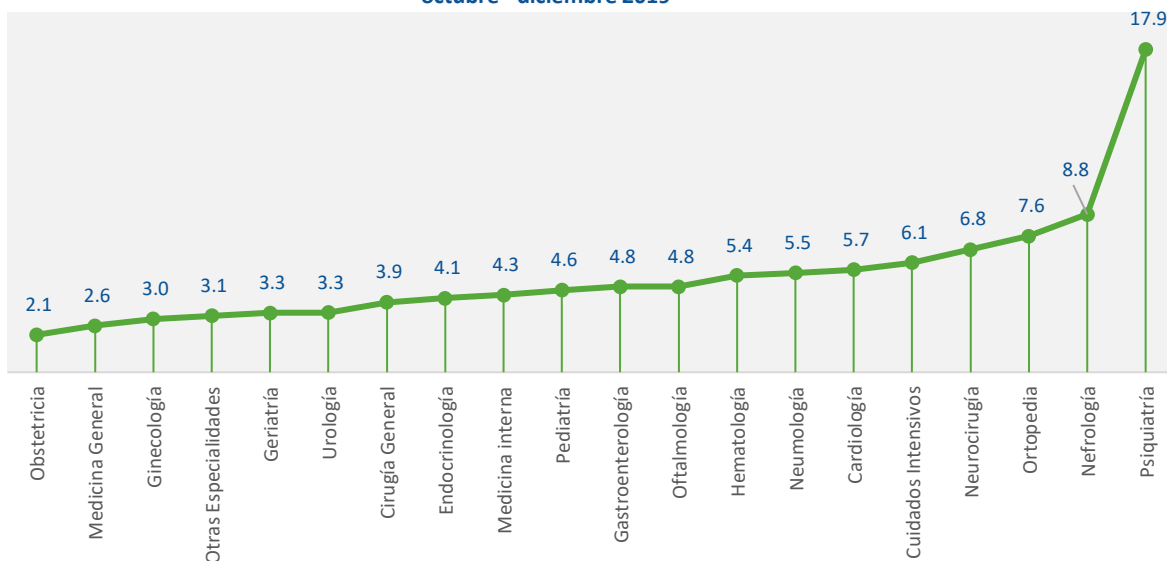
En cuanto a los hospitales especializados, solamente se tiene el Infantil Arturo Grullón, donde el 25.0% de las atenciones se brindaron en emergencias.

9.2. Servicios de hospitalización.

En el cuarto trimestre del 2019 la red reportó unos 20,001 egresos hospitalarios, de los cuales el 22.2% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 15.7% al área de pediatría, un 9.3% a medicina interna y un 6.3% en cirugía general, acumulando entre todos un 53.5% 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 3.8 días por egreso, siendo de 4.0 días para los hospitales generales y 3.8 para los hospitales especializados.

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



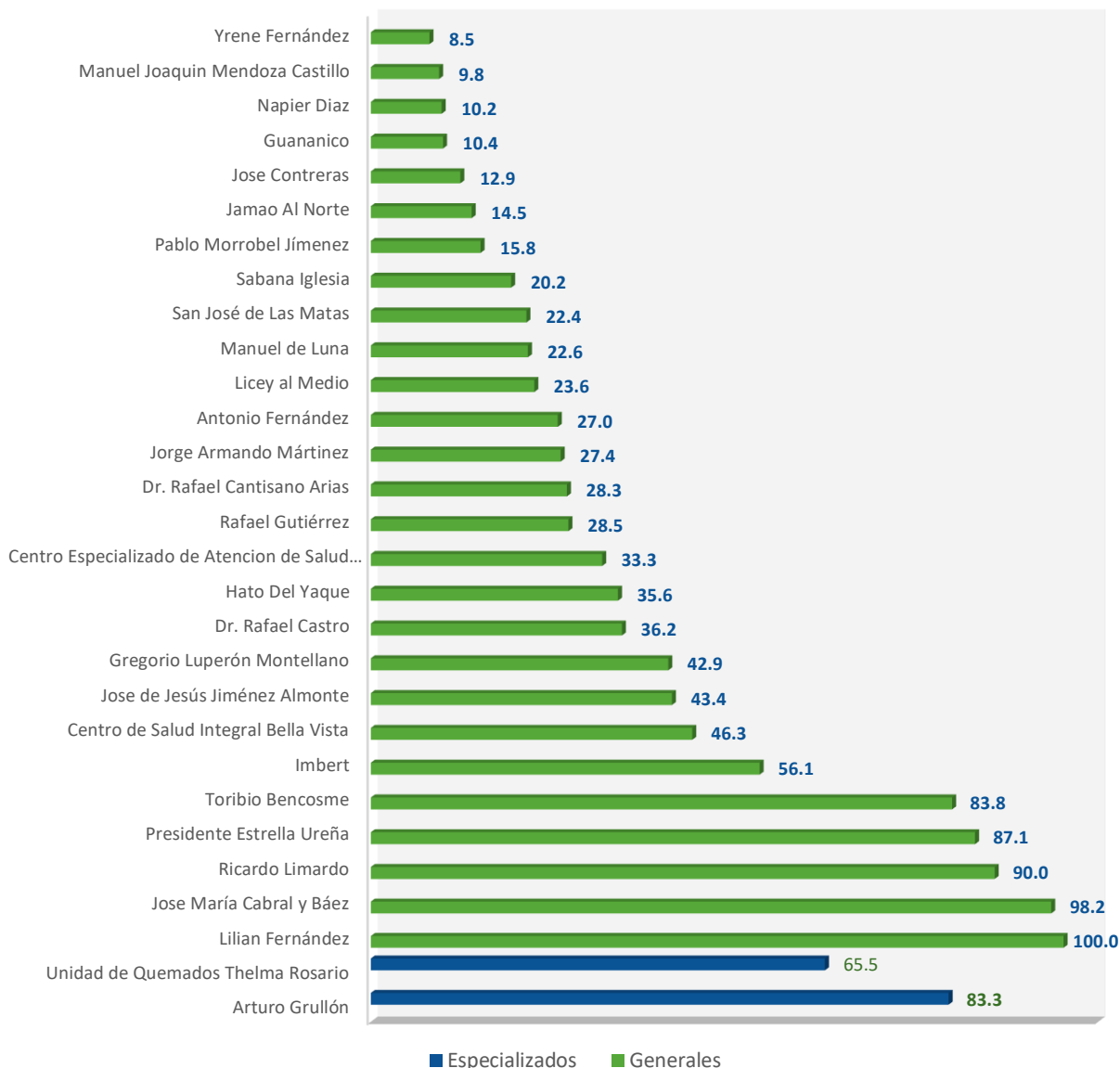
Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la psiquiatría (17.9), nefrología (8.8), ortopedia (7.6) y cuidados intensivos (6.1).

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 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió en este SRS a 69.1% para todos los hospitales de la red. Los hospitales generales presentaron una ocupación del 67.0% y los especializados de un 82.3%. Los hospitales que se encuentran en los rangos adecuados son el Toribio Bencosme (83.8%) y Presidente Estrella Ureña (87.1%). En cambio, los hospitales Ricardo Limardo (90%) y José María Cabral y Báez (98.2%). En el caso del Hospital Lilian Fernández se muestra un nivel de ocupación por encima de un 100% (redondeado a un 100%), un indicador inconsistente que puede explicarse en un subregistro o sobre registro de las camas o los días paciente.

En esta región se registran 24 centros con porcentaje ocupacional entre 8.5% y 56.1%, ubicándose el hospital Yrene Fernández en el límite inferior.

Gráfico 44: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 2 Norcentral, octubre - diciembre 2019

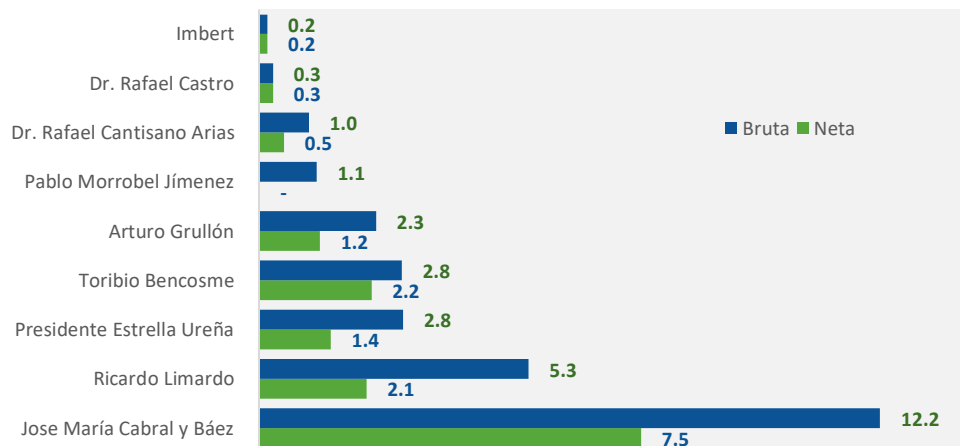


La tasa de mortalidad hospitalaria bruta permite medir el número de defunciones por cada 100 egresos sin importar el tiempo de estancia. En cambio, la tasa de mortalidad hospitalaria neta informa sobre las defunciones con más de 48 horas de admisión, permitiendo discernir entre los casos que presumiblemente 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, 9 de 31 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 44.7% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión y la tasa de mortalidad bruta es de 3.5 y neta es de 1.9 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 y la Unidad de Quemados Thelma Rosario – de 1.2 muertes.

El Hospital José María Cabral y Báez es el centro que muestra una mayor tasa de mortalidad hospitalaria neta, 7.5 por cada 100 egresos.

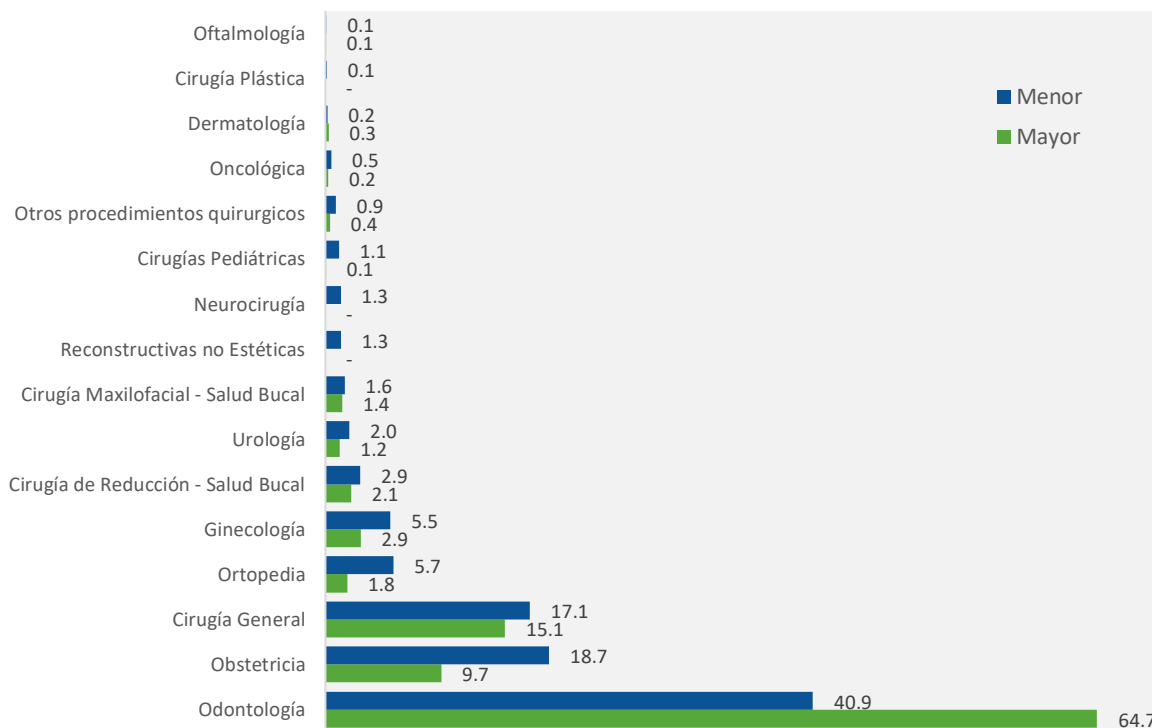
Gráfico 45: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 2 Norcentral, octubre - diciembre 2019



9.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 12,218 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 37.5% fueron cirugías mayores y un 63.9% cirugías menores. De las cirugías mayores (4,542), el 27.5% corresponde a cesáreas⁶.

Gráfico 46: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 2 Norcentral, octubre - diciembre 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 y mayores, la odontología es la de mayor peso, acumulando el 37.6% y 69.6% de los servicios prestados, respectivamente. En ambas categorías le siguen las cirugías obstétricas y generales.

9.3.1. Partos.

En la Región 2- Norcentral se atendieron 3,588 partos, representando el 11.0% de los eventos reportados a nivel nacional. Como se aprecia en el gráfico 47, el 42.3% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 3.2 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

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

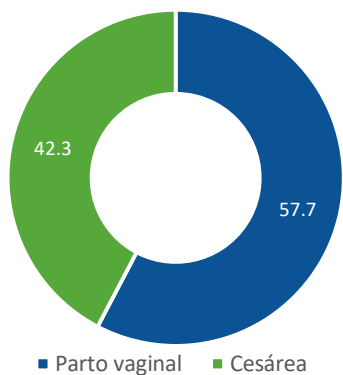
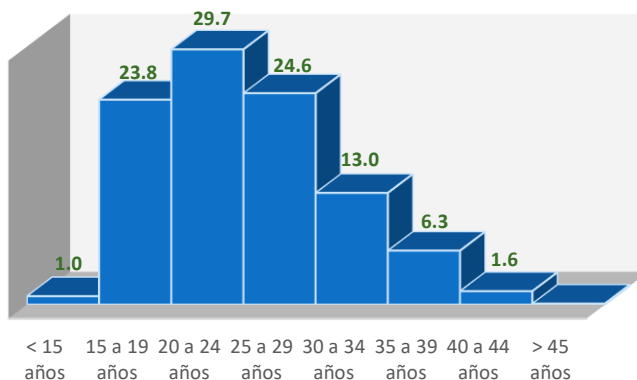
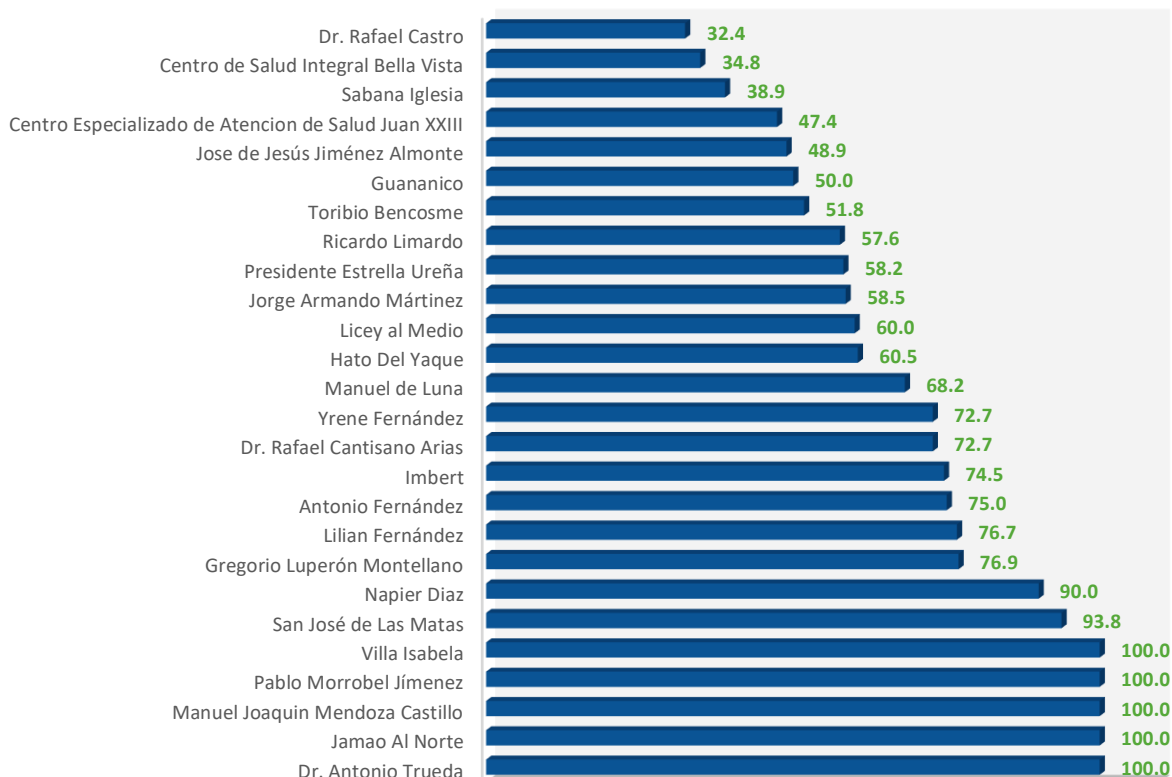


Gráfico 48: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 2 Norcentral, octubre - diciembre 2019



En tanto, el 24.8% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 29.7% en mujeres entre 20 y 24 años. La distribución por grupos etarios se presenta en el gráfico 48.

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



En los establecimientos se muestra que los hospitales Dr. Rafael Castro (32.4%), Centro de Salud Integral Bella Vista (34.8%) y Sabana Iglesia (38.9%) son los que menos partos realizaron por la vía vaginal. En tanto, los hospitales Dr. Antonio Trueda, Jamao Al norte, Manuel Mendoza y Pablo Morrobel Jiménez practicaron la totalidad de sus alumbramientos sin cesárea.

9.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 2- Norcentral produjeron 87,317 de servicios de imágenes y 732,814 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 50 y 51, el 82.0% de las pruebas de laboratorio y 87.6% 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, octubre - diciembre 2019

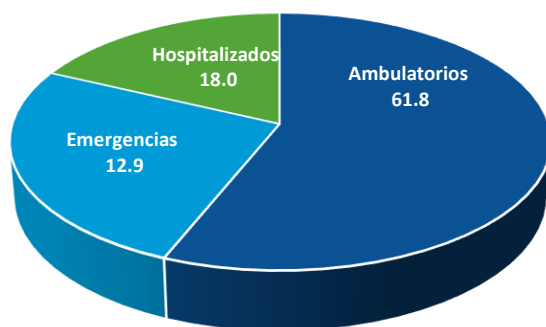
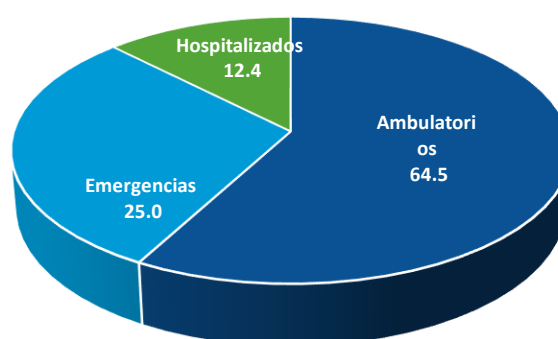


Gráfico 51: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 2 Norcentral, octubre - diciembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 50.0% y el 24.2% de las atenciones, respectivamente. Los electrocardiogramas se encuentran en tercer lugar, con el 16.6% de las imágenes.

En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 20.7% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (9.9%), la prueba de glucosa (9.4%), la creatinina (6.4%) y urea (6.1%). El restante 47.5% 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 cuarto trimestre del año 2019 en la Región 3 Nordeste se prestaron 342,381 atenciones de consulta externa y emergencias, un 66.8% provisto en establecimientos del nivel complementario, tal como se revela en el gráfico 52. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 52.1% del total.

En cuanto a las consultas externas se destaca que la demanda está encabezada, en un 68.2%, de las atenciones por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 52.3% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 8.9%. El 88.7% 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, octubre - diciembre 2019

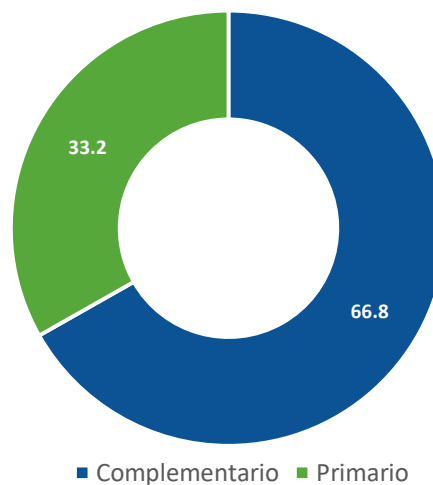
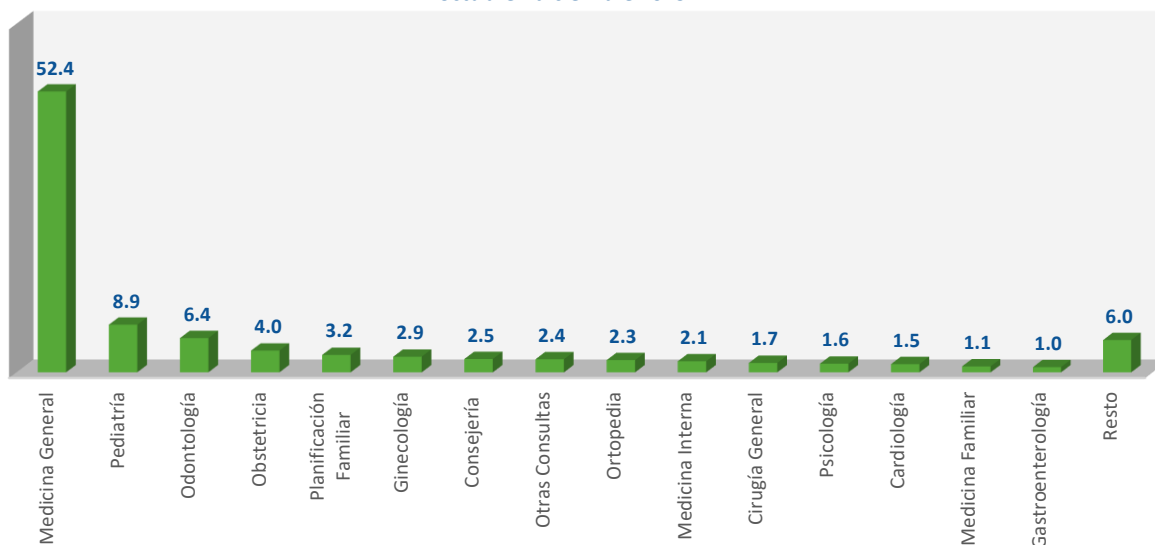


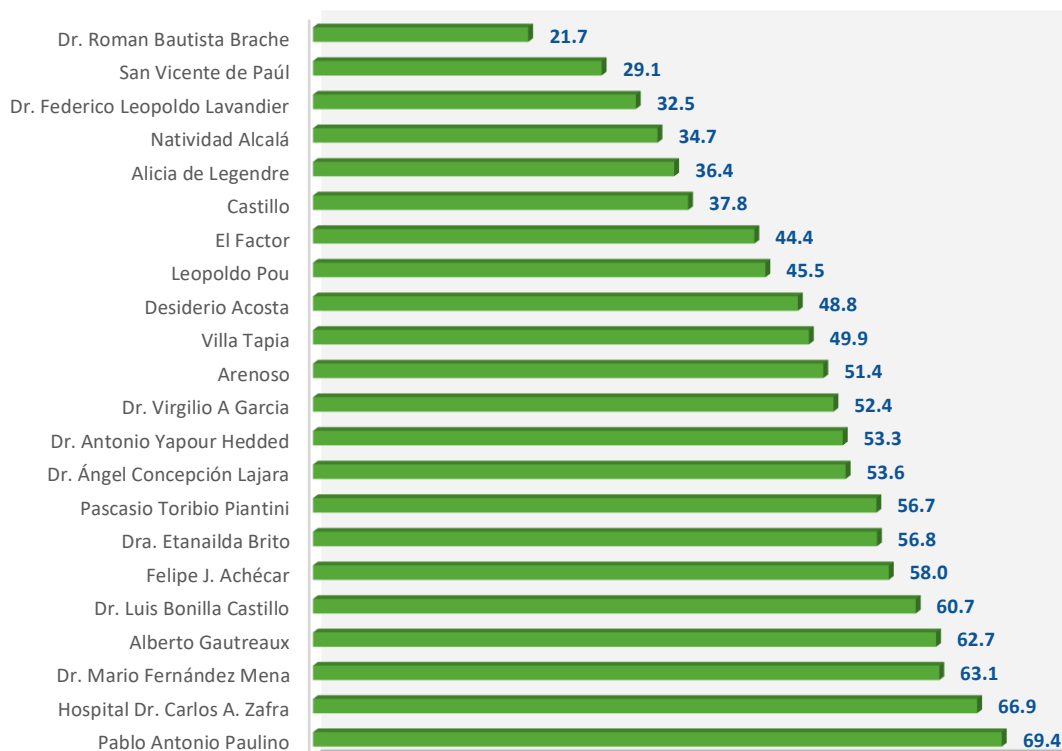
Gráfico 53: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 3 Nordeste, octubre - diciembre 2019



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 47.9% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos de los 22 establecimientos, se visualiza que los centros con mayor atención en emergencias son el Hospital Pablo Antonio Paulino (69.4%), el Carlos Zafra (66.9%), y el Mario Fernández Mena (63.1%). El resto de los centros se encuentra entre 21.7% y el 62.7%, 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, octubre - diciembre 2019



10.2. Servicios de hospitalización

En el período la red reportó unos 8,192 egresos hospitalarios, de los cuales el 27.2% corresponde a eventos del área de pediatría, el 23.8% al área de obstetricia, un 8.9% a medicina interna y un 6.5% en cirugía general, acumulando entre todos un 66.4% 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, 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, octubre - diciembre 2019

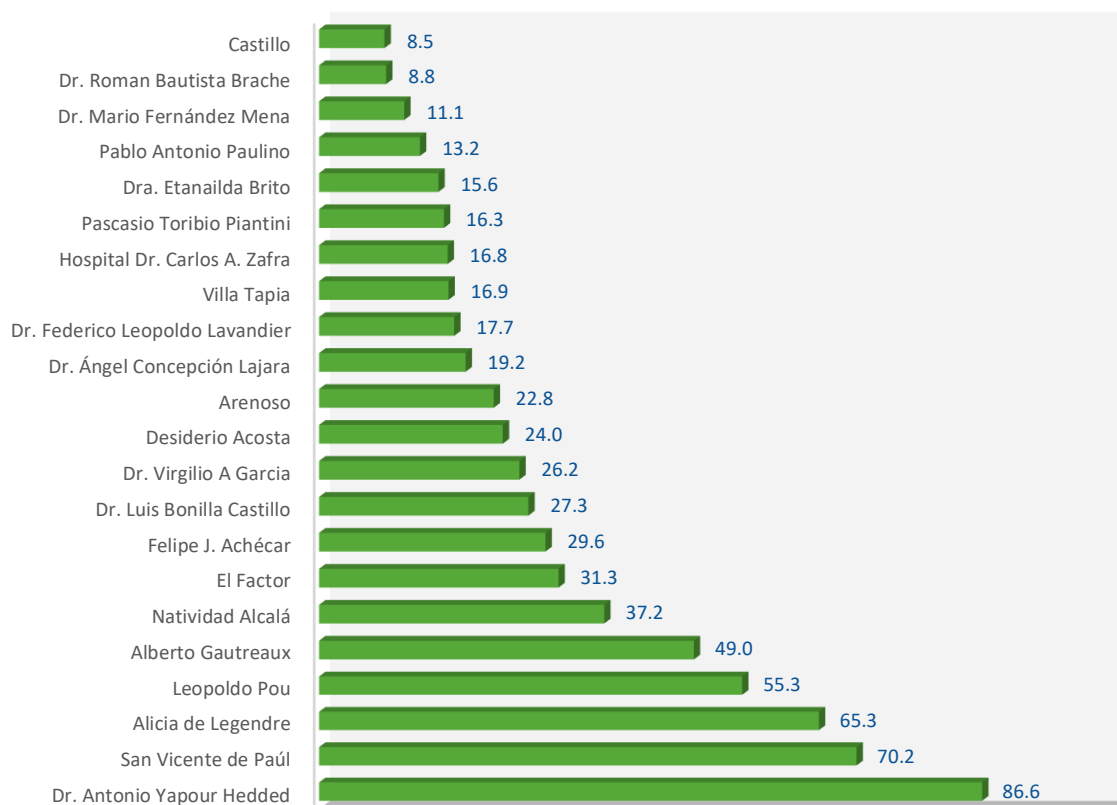


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la de psiquiatría (7.8) y ortopedia (6.0), cardiología (5.7), endocrinología (5.7) y neumología (5.6).

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 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

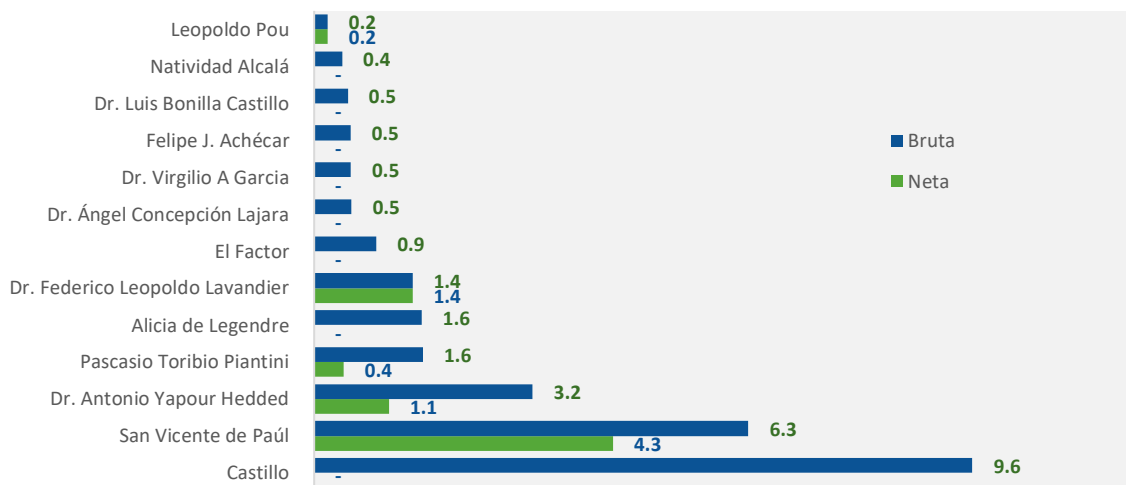
La ocupación total ascendió a 39.8% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Antonio Yapour Hedded se encuentra ligeramente por encima del rango esperado, con un 86.6% de ocupación. Los Hospitales San Vicente de Paul y Alicia de Legendre se aproximan al límite inferior del rango,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

Gráfico 56: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 3 Nordeste, octubre - diciembre 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, octubre - diciembre 2019

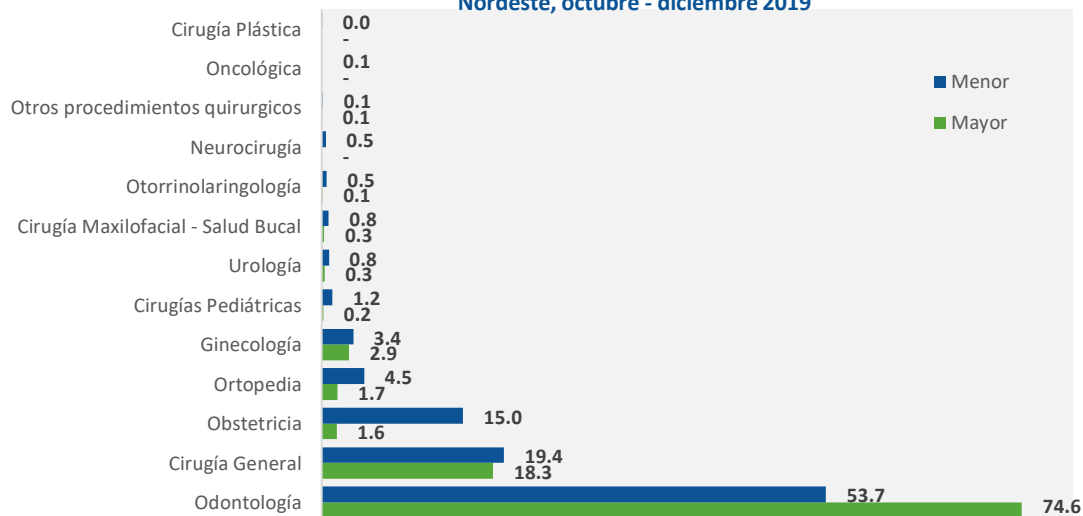


En el período de análisis, 13 de 22 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 49.2% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión. Esto resultó en una tasa bruta de 2.9 y neta de 1.5. Cuando se analiza por centro se muestra que el Hospital San Vicente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

10.3. Servicios de cirugía

En el período se practicaron unos 6,215 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 38.0% fueron cirugías mayores y un 62.0% cirugías menores. De las cirugías mayores (2,361), el 37.6% corresponde a cesáreas⁷. Tanto en las cirugías mayores como las menores la odontología es la rama de mayor incidencia, con un 53.7% y 74.6%, respectivamente.

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



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.

10.3.1. Partos.

En la Región 3 Nordeste se atendieron 1,625 partos, el 9.1% de los eventos reportados a nivel nacional. El 54.6% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 6.5 puntos porcentuales por encima del indicador nacional.

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

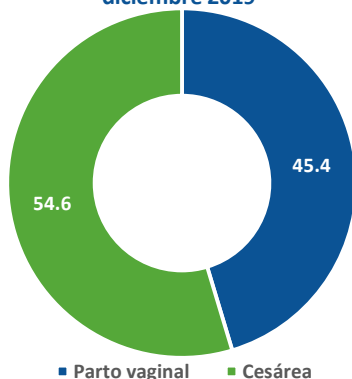
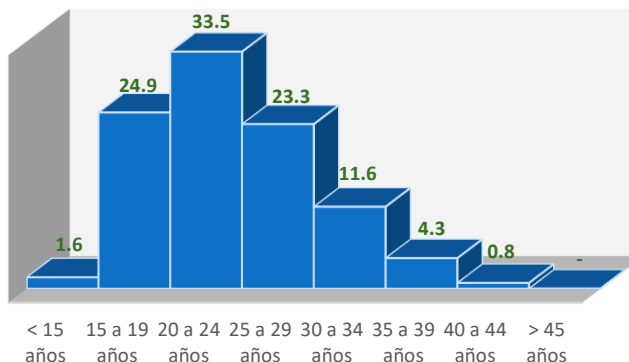
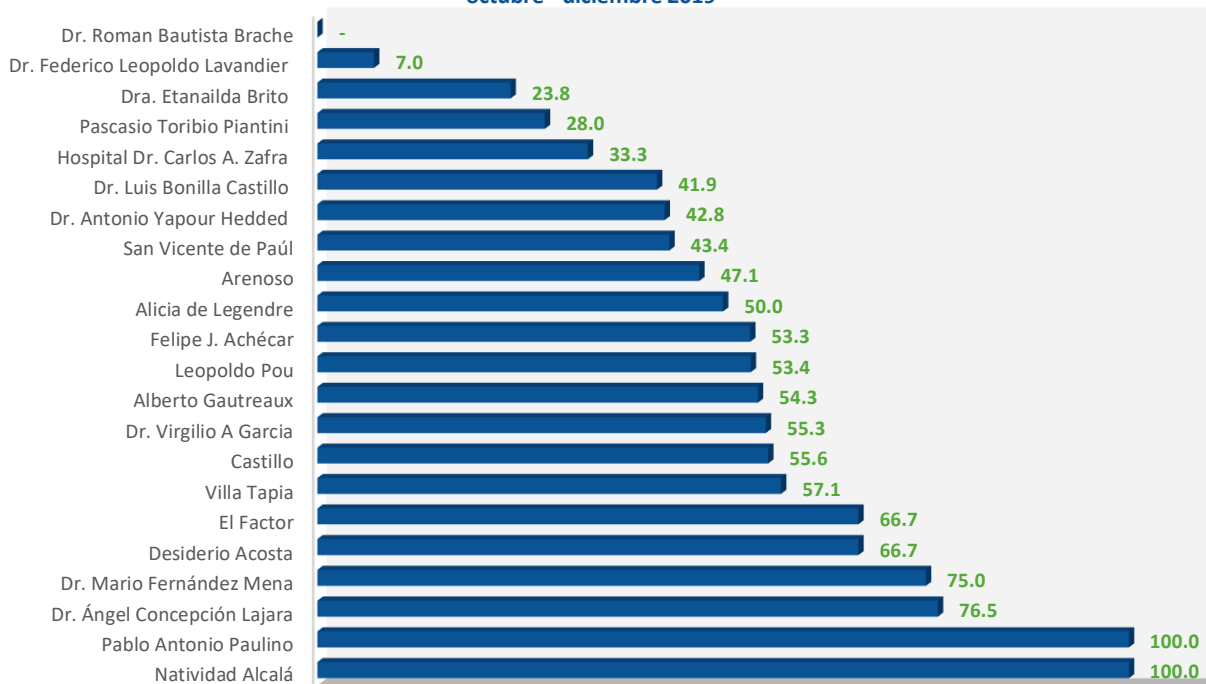


Gráfico 60: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 3 Nordeste, octubre - diciembre 2019



El análisis por rango de edad (gráfico 60) permite determinar que el 26.5% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 68.4% en mujeres entre 19 y 35 años. En cuanto a los establecimientos, se observa que solo dos realizaron la totalidad de alumbramientos por la vía vaginal, Natividad Alcalá y Pablo Paulino. El Hospital Román Bautista Brache es el único establecimiento que utilizó exclusivamente cesáreas, y en menor medida le sigue el Dr. Federico Leopoldo Lavandier, con solo el 7.0% de sus partos por vía vaginal.

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



10.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 3 Nordeste produjeron 32,481 de servicios de imágenes y 238,396 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 62 y 63, el 89% de las pruebas de laboratorio y 86.5% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

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

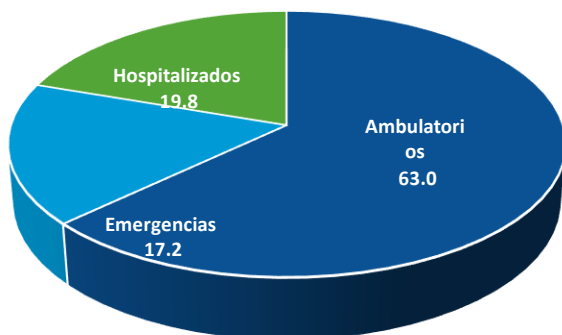
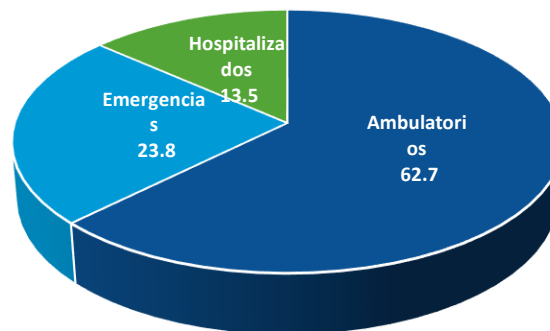


Gráfico 63: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 3 Nordeste, octubre - diciembre 2019



En las imágenes, los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 49.1% y el 28.9% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 27.9% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (12.4%), la de la glucosa (11.2%), urea (4.6%) y creatinina (4.6%). El restante 39.3% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
ENRIQUILLO

11. Servicio Regional de Salud 4 – Enriquillo.

11.1. Servicios ambulatorios.

Para el cuarto trimestre del año 2019 en la Región 4 Enriquillo se prestaron 219,137 atenciones de consulta externa y emergencias, con una participación del 43.9% de las atenciones provistas en el primer nivel como se observa en el gráfico 64. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 51.7% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 84.6% 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 71.4% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 6.1%, y la obstetricia, con 5.1%.

El 98.9% de las consultas de Medicina General fue provista en el nivel primario.

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

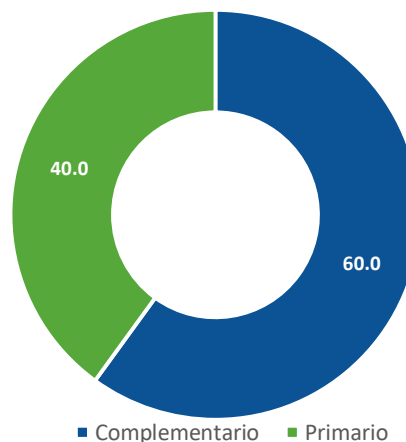
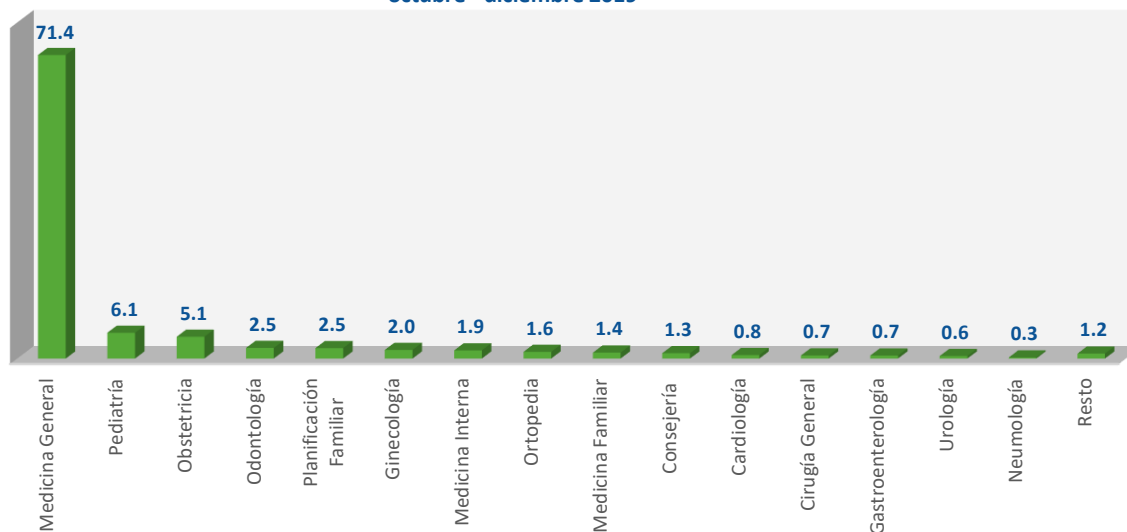


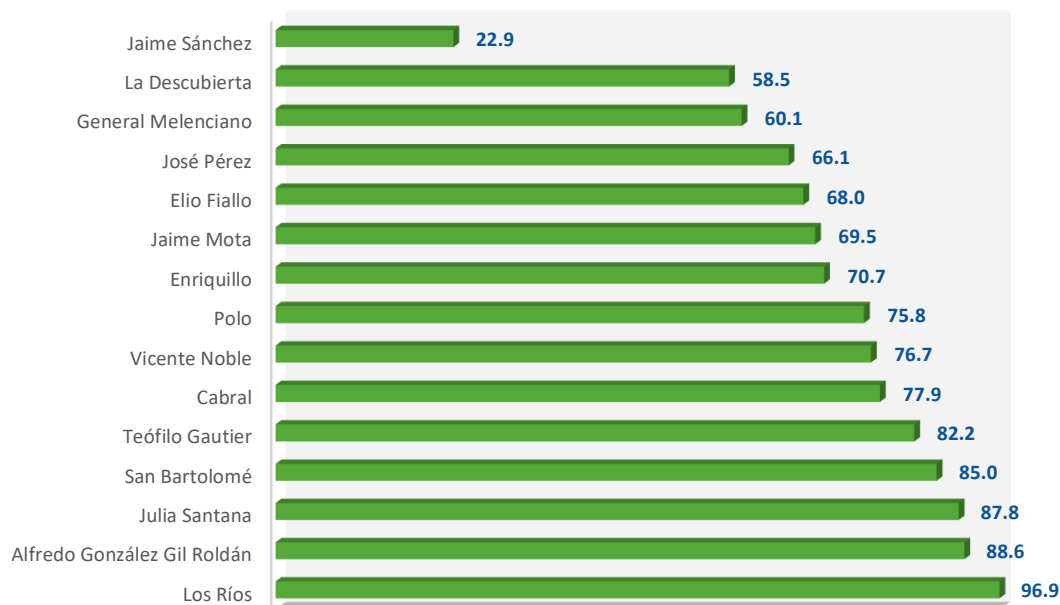
Gráfico 65: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 4 Enriquillo, octubre - diciembre 2019



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 74.7% de sus atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias.

Al analizar los datos de los 15 establecimientos, se determina que los centros con mayor atención en emergencias son el Hospital Los Ríos (96.9%), el Hospital Alfredo González (88.6%), el Hospital Julia Santana (87.8%) y el Hospital San Bartolomé (85.0%). El resto de los centros se encuentra entre el 22.9% y el 82.2%, 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, octubre - diciembre 2019



11.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red reportó unos 5,309 egresos hospitalarios, de los cuales el 33.0% corresponde a eventos del área de pediatría, el 30.9% al área de obstetricia, un 14.7% a medicina general y un 5.6% en medicina interna, acumulando entre todos un 84.2% de los internamientos.

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



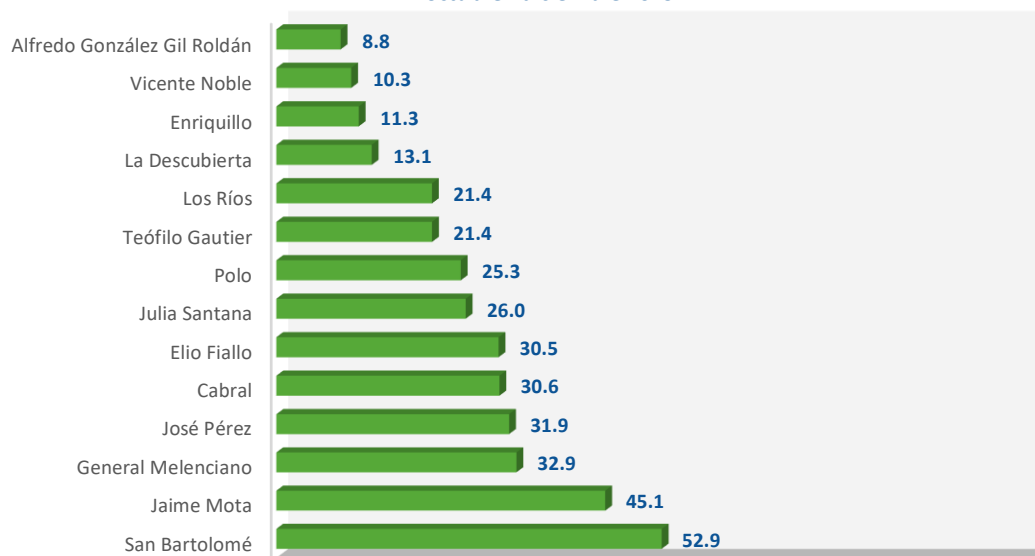
El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización. En este SRS reporta un promedio de 2.5 días por egreso.

Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son la ortopedia (4.0), otras especialidades (3.4), gastroenterología (3.3), neumología (3.2) y cuidados intensivos (3.2).

Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

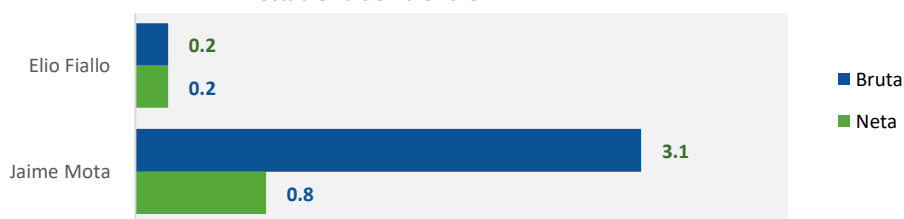
La ocupación total ascendió a 32.0% para todos los hospitales de la red, destacándose los mayores niveles de ocupación en los hospitales San Bartolomé (52.9%), Jaime Mota (45.1%) y General Melenciano (32.9%) sin embargo, no se encuentran en los rangos recomendados y en estado de subutilización. A la vez, los centros con menor ocupación hospitalaria son el Alfredo Gil Roldán (8.8%) y Vicente Noble (10.3%).

Gráfico 68: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 4 Enriquillo, octubre - diciembre 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, octubre - diciembre 2019

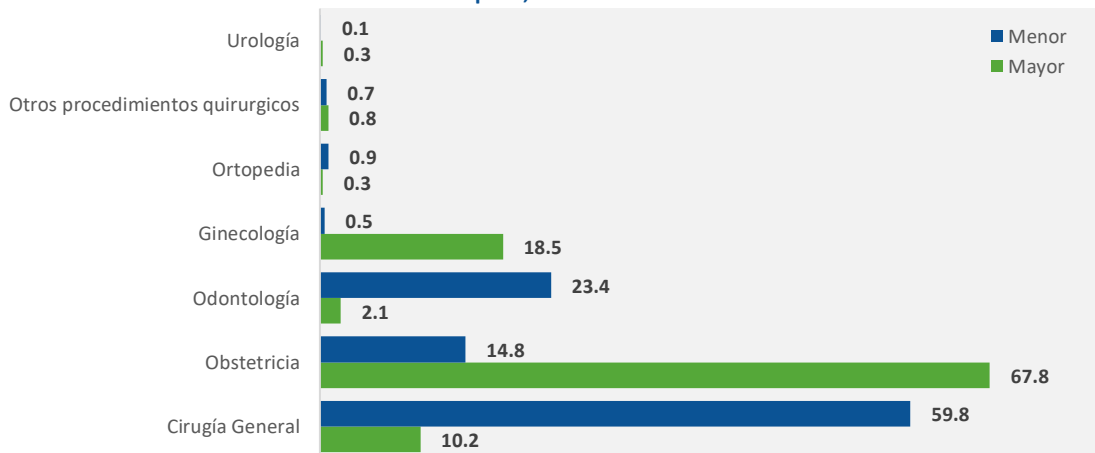


En el período estudiado, 2 de 15 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 64.3% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 1.3 por cada 100 egresos y neta de 0.8. Cuando se analiza por hospital se encuentra que el Jaime Mota presenta la mayor mortalidad hospitalaria, de 0.8 por c/100 egresos, mientras que en el Elio Fiallo la tasa bruta fue igual a la neta.

11.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 2,710 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 26.5% fueron cirugías mayores y un 74.2% cirugías menores. De las cirugías mayores (718), el 95.1% corresponde a cesáreas⁸.

Gráfico 70: Distribución de cirugías mayores y menores por especialidad en la Región 4 Enriquillo, octubre - diciembre 2019



En las cirugías menores la general es la de mayor peso, acumulando el 67.8% de los servicios prestados. A esta categoría le siguen las cirugías odontológicas (18.5%) y las obstétricas (14.8%).

11.3.1. Partos.

En la Región 4 Enriquillo se atendieron 1,733 partos, el 5.3% de los eventos reportados a nivel nacional. El 39.4% de los partos fueron realizados mediante cesárea tal como se presenta en el gráfico 64, con 6.1 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

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

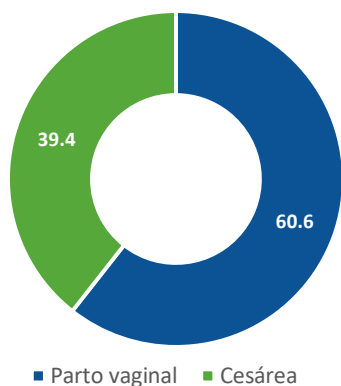
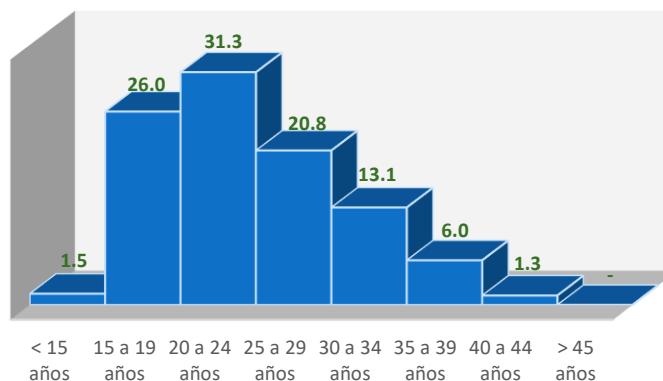


Gráfico 72: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 4 Enriquillo, octubre - diciembre 2019

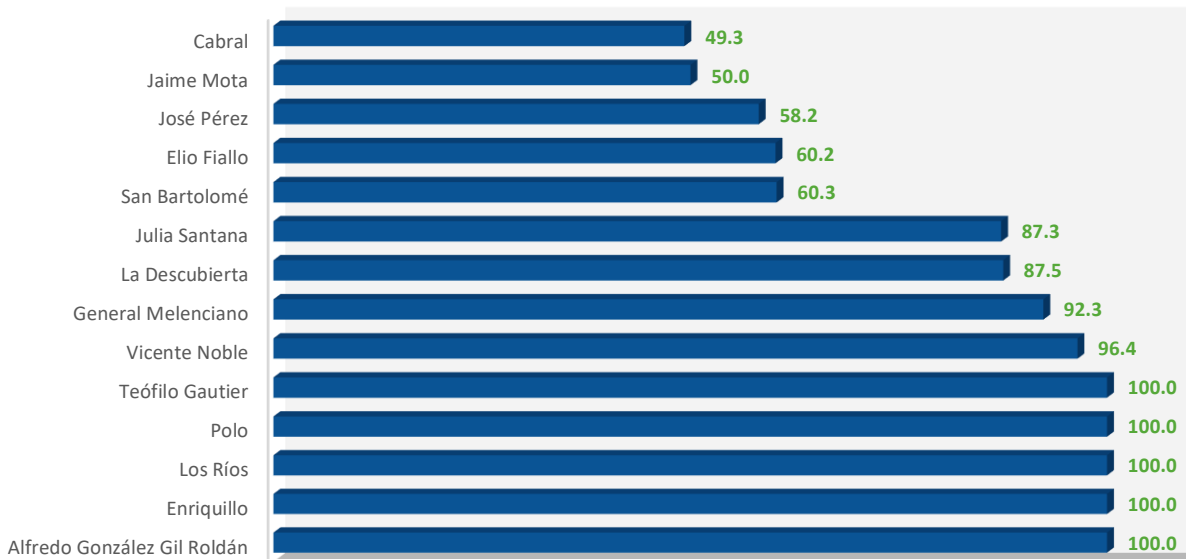


El análisis del gráfico 72 muestra que el 27.5% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 31.3% en mujeres entre 20 y 24 años.

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

Al observar los indicadores por establecimiento podemos observar que de 14 que realizaron partos, unos 5 lo hicieron totalmente por vía vaginal. Los hospitales con menor realización de partos vaginales son el Cabral (49.3%) y el Jaime Mota (50.0%).

Gráfico 73: Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 4 Enriquillo, octubre - diciembre 2019



11.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 4 Enriquillo produjeron 7,995 de servicios de imágenes y 138,790 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 74 y 75, el 80.2% de las pruebas de laboratorio y un 90.4% 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, octubre - diciembre 2019

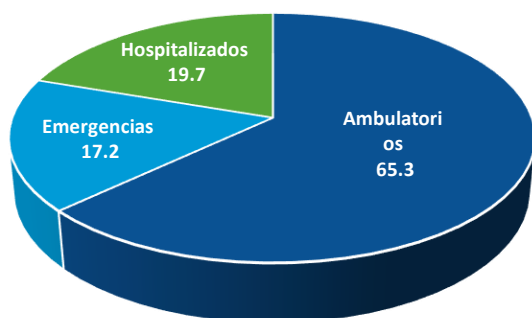
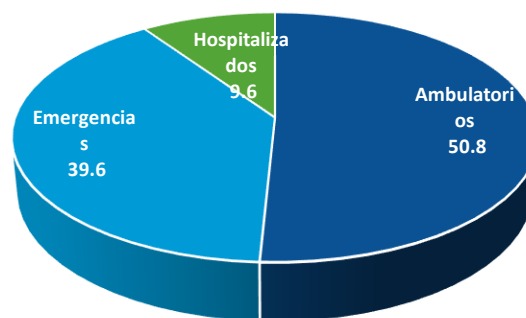


Gráfico 75: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 4 Enriquillo, octubre - diciembre 2019



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 cuarto trimestre del año 2019 en la Región 5 Este se prestaron 443,378 atenciones de consulta externa y emergencias, con un porcentaje del 66.1% en el nivel complementario (ver gráfico 76). Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 66.6% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 72.3% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 58.6% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 7.5%, pediatría, con 7.5%, y medicina familiar, con 4.2%, y obstetricia, con 4.1%. El 85.9% 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, octubre - diciembre 2019

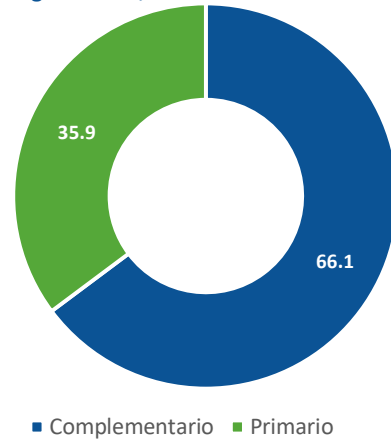


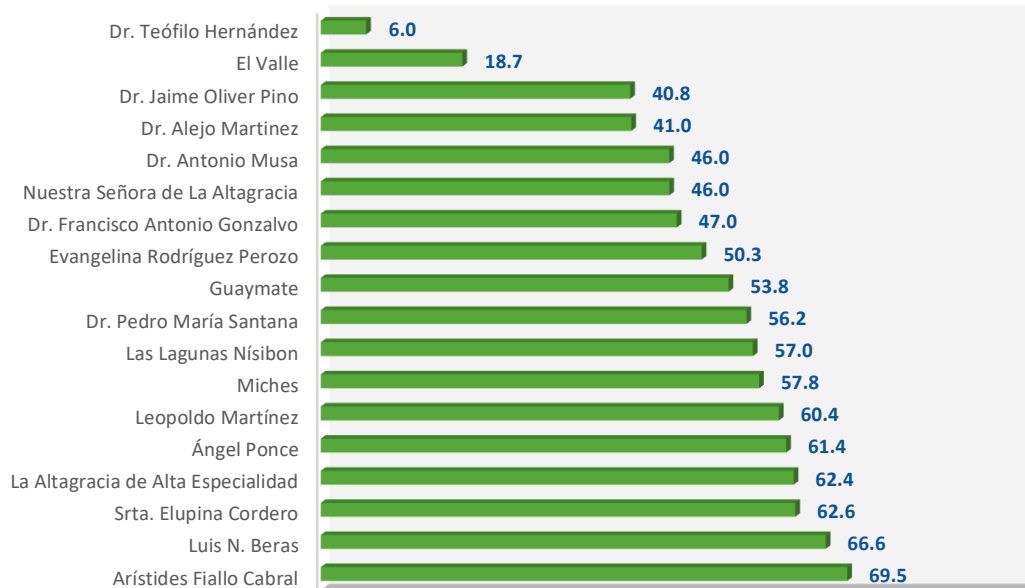
Gráfico 77: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 5 Este, octubre - diciembre 2019



Sobre el nivel complementario, los hospitales generales, que reportan toda la demanda de atenciones ambulatorias, ya que en esta región no operan hospitales especializados. Los hospitales de la región prestaron el 48.4% 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 Arístides Fiallo Cabral(69.5%), Luis N. Beras (66.6%), Srta. Elupina Cordero (62.6%) y La Altagracia de Alta Especialidad (62.4%). El resto de los centros se encuentra entre el 6.0% y el 61.4%, siendo el Dr. Teófilo Hernández el del extremo menor.

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

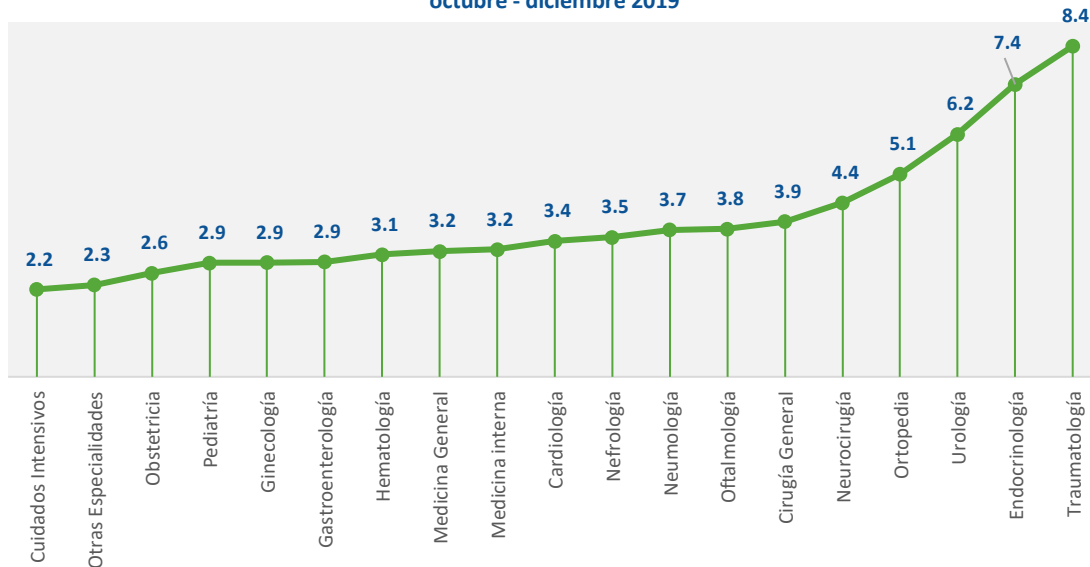


12.2. Servicios de hospitalización.

En el período la red reportó unos 15,361 egresos hospitalarios, de los cuales el 25.6% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 22.8% al área de pediatría, un 10.9% a ginecología y 7.2% en cirugía general, acumulando entre todos un 66.6% de los internamientos.

El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios de hospitalización, en esta región se reporta con un promedio de 3.2 días por egreso.

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

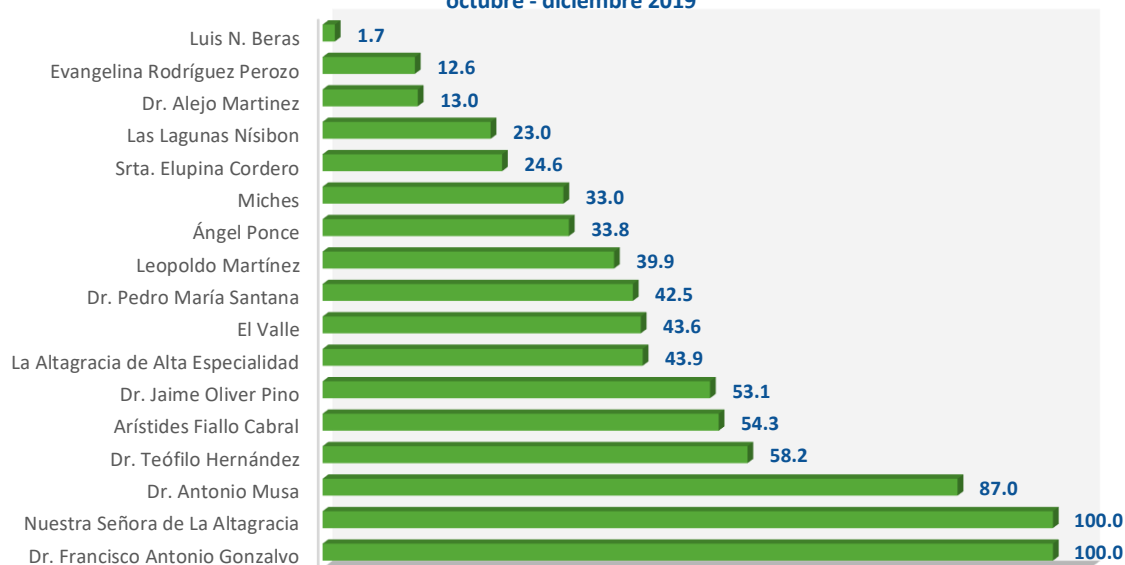


Por otro lado, la especialidad que produjo mayores estancias es la traumatología (8.4), que solo registró. A esta le siguen la endocrinología (7.4), urología (6.2) y ortopedia (5.1).

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 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

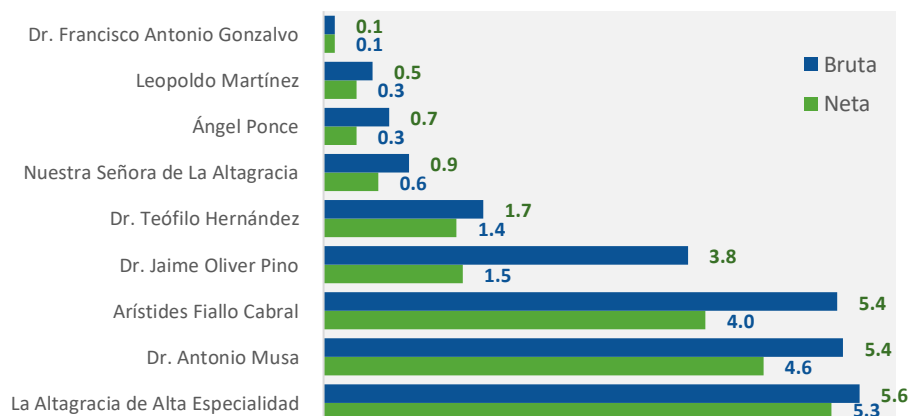
La ocupación total ascendió a 61.4% para todos los hospitales de la red, denotándose que en los hospitales Nuestra Señora de la Altagracia y Francisco Gonzalvo y de Alta Especialidad la Altagracia se presentaron valores atípicos posiblemente debido a que reportaron de manera incorrecta el número de camas o días de estancia. El Hospital Antonio Musa (87.0%) se encuentra en el rango de ocupación aceptable. El resto de los centros oscila entre el 1.4% y el 58.2%, siendo el de menor ocupación el Luis N. Beras.

Gráfico 80: Porcentaje de ocupación en hospitales de la Región 5 Este, octubre - diciembre 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, octubre - diciembre 2019

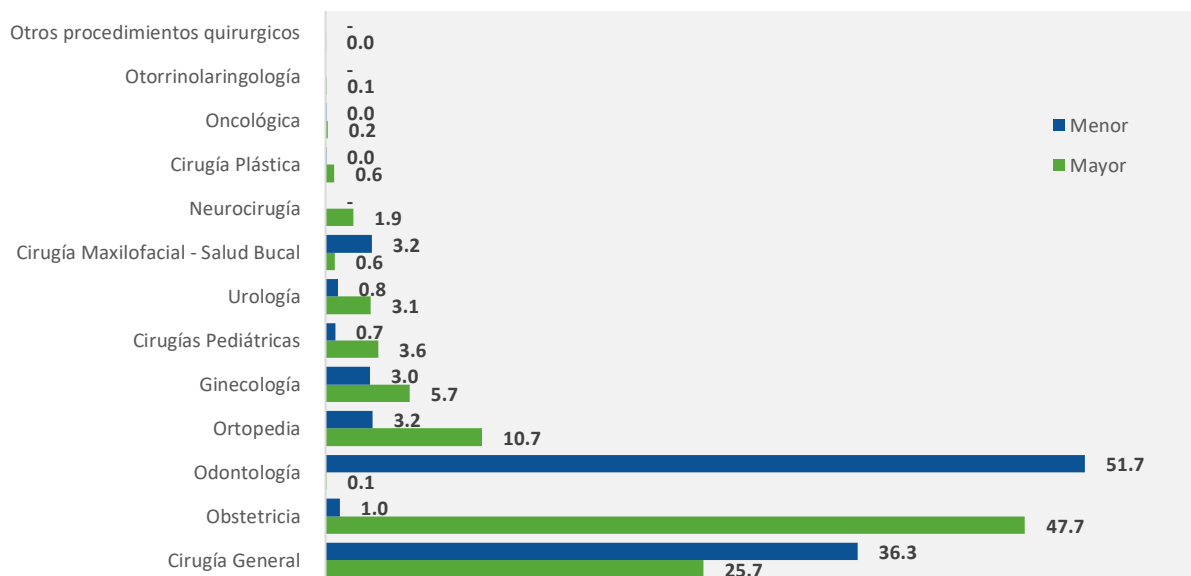


En el período 9 de 16 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 20.0% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 3.0 por cada 100 egresos y neta de 2.4. Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital La Altagracia de Alta Especialidad, de 5.6 y 5.3, respectivamente.

12.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 5,215 procedimientos quirúrgicos, de los cuales un 57.0% fueron cirugías mayores y un 53.0% cirugías menores. De las cirugías mayores (2,975), el 51.2% corresponde a cesáreas⁹.

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



En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 51.7% de los servicios prestados. En cambio, en las cirugías mayores las obstétricas (47.7%), las generales (25.7%) y las ortopédicas (10.7%) acumulan la mayoría de las prestaciones.

12.3.1. Partos.

En la Región 5 Este se atendieron 3,924 partos, el 12.0% de los eventos reportados a nivel nacional. El 38.8% de los partos fueron realizados mediante cesárea, tal como se visualiza en el gráfico 83, con 6.7 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

El estudio de por rango de edad de esta intervención, nos permite determinar que en el SRS 5 Este el 25.5% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 32.2% a mujeres de 20 a 24 años, siendo el pico del gráfico.

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 83: Distribución de los partos por tipo en la Región 5 Este, octubre - diciembre 2019

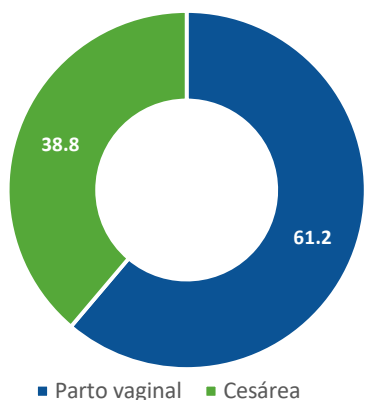
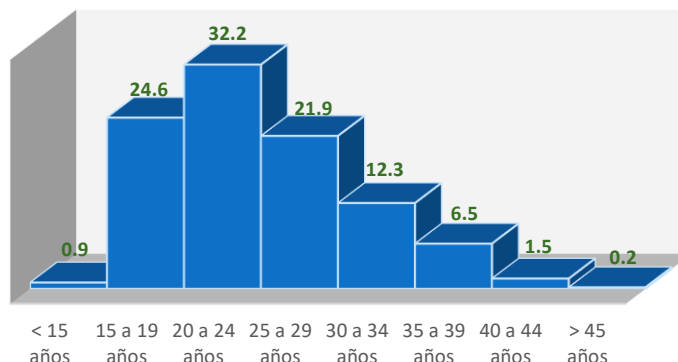
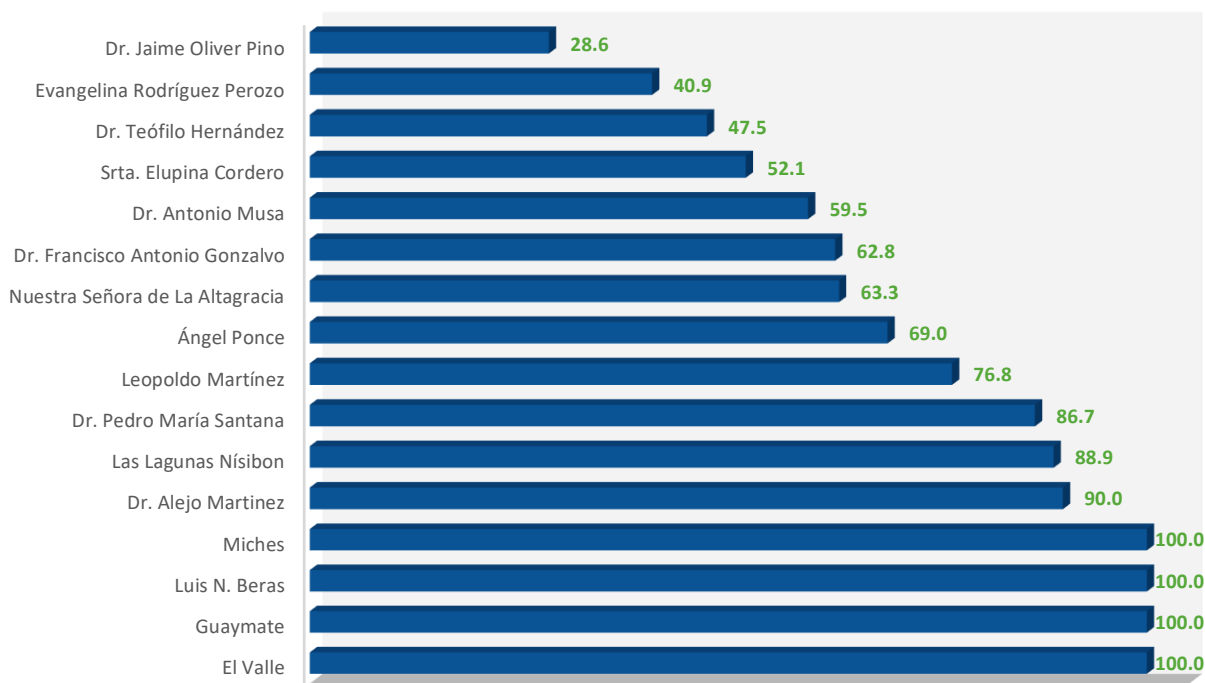


Gráfico 84: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 5 Este, octubre - diciembre 2019



En cuanto a los establecimientos, se destaca que de 15 centros que realizaron partos dos realizaron la totalidad por la vía vaginal, y los establecimientos con menor utilización del parto vaginal fueron el Dr. Jaime Oliver Pino (28.6%) y Evangelina Rodríguez Perozo (40.9%).

Gráfico 97 : Porcentaje partos vaginales en hospitales de la Región 5 Este, octubre - diciembre 2019



12.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región Este produjeron 43,502 de servicios de imágenes y 356,242 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 86 y 87, el 79.0% de las pruebas de laboratorio y un 86.7% 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, octubre - diciembre 2019

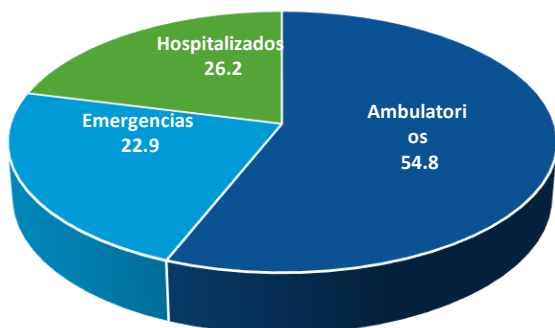
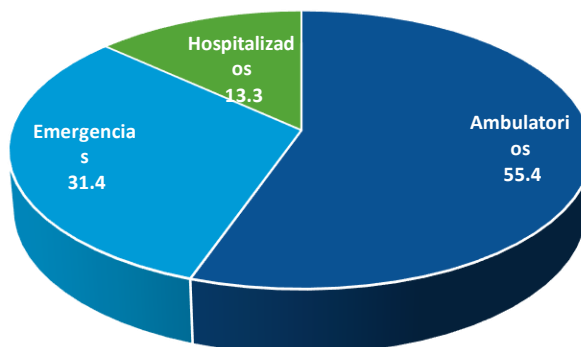


Gráfico 87: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 5 Este, octubre - diciembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 39.4% y el 38.1% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 19.1% las mismas. A esta le siguen la prueba de glucosa (12.2%), la de orina (10.4%), urea (6.7%) y creatinina (6.6%).



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
EL VALLE

13. Servicio Regional de Salud 6 – El Valle.

13.1. Servicios ambulatorios

Para el cuarto trimestre del año 2019 en la Región 6 El Valle se prestaron 306,183 atenciones de consulta externa y emergencias, con un 44.0% provisto a través del primer nivel de atención como se observa en el gráfico 88. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 65.4% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 76.7% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 64.9% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 5.6%, obstetricia, con 4.1%, y medicina familiar, con 3.2%. El 88.4% 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, octubre - diciembre 2019

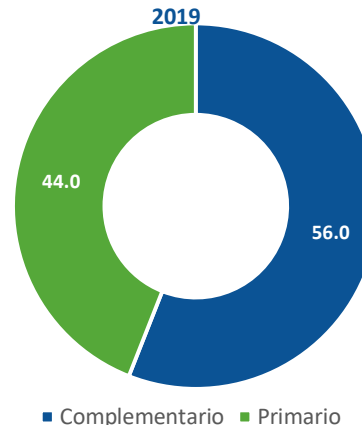
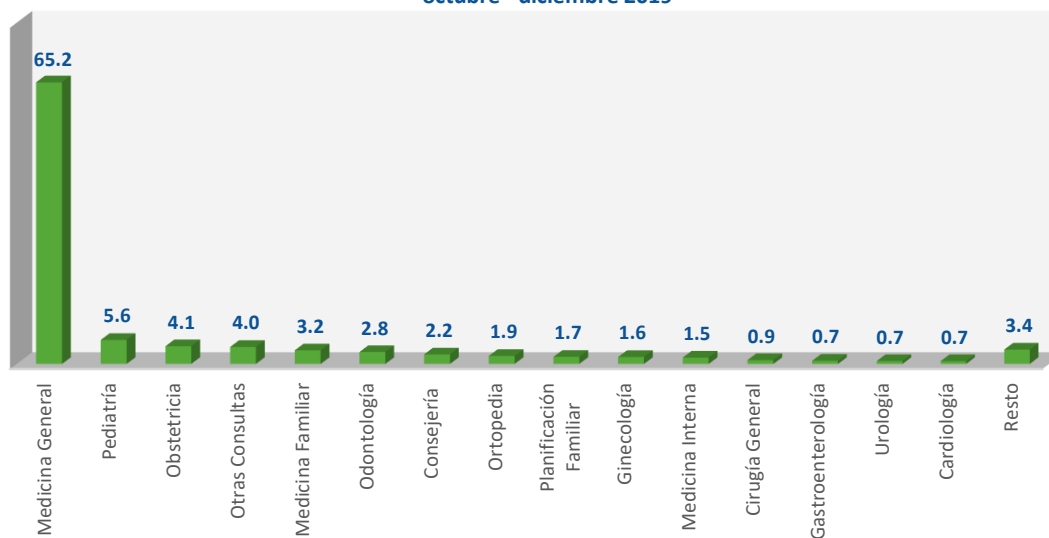


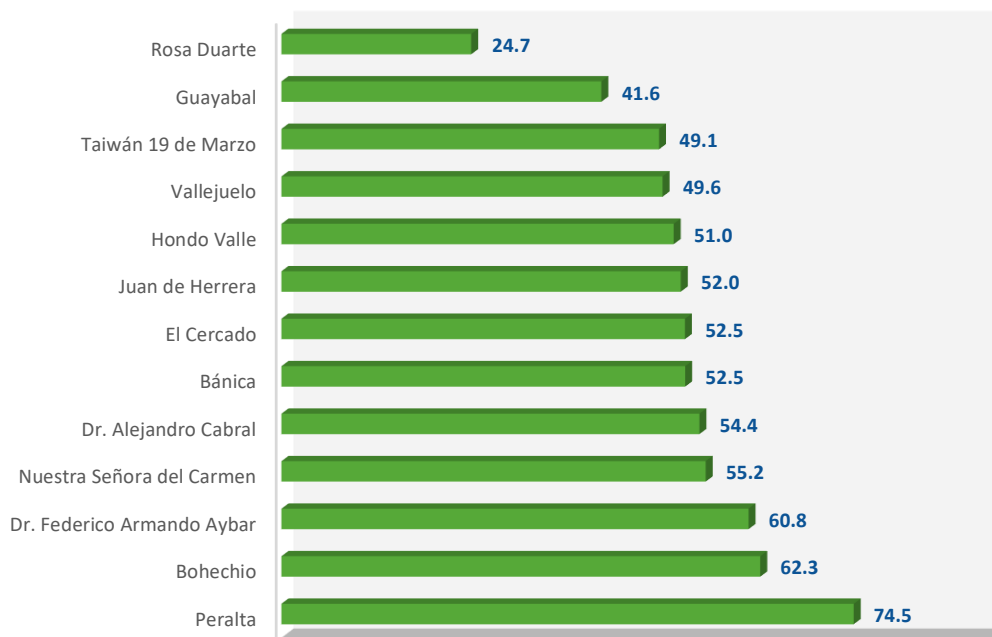
Gráfico 89: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 6 El Valle, octubre - diciembre 2019



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 50.5% 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 (74.5%), Bohechío (62.3%) y el Federico Armando Aybar (60.8%). El resto de los centros se encuentra entre el 24.7% y el 55.2%, 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, octubre - diciembre 2019

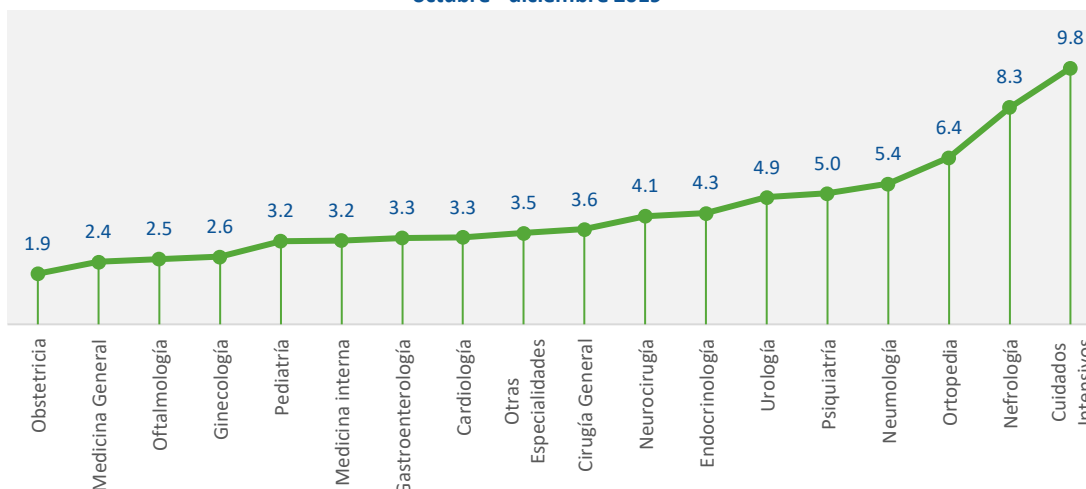


13.2. Servicios de hospitalización.

En el período comprendido de abril a junio 2019 la red del SRS 6 El Valle reportó unos 6,308 egresos hospitalarios, de los cuales el 33.8% correspondieron a eventos del área de obstetricia, el 26.1% al área de pediatría, un 12.4% a medicina interna y un 11.7% en medicina general, acumulando entre todos un 81.1% 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, en esta región fue de un promedio de 2.8 días por egreso.

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

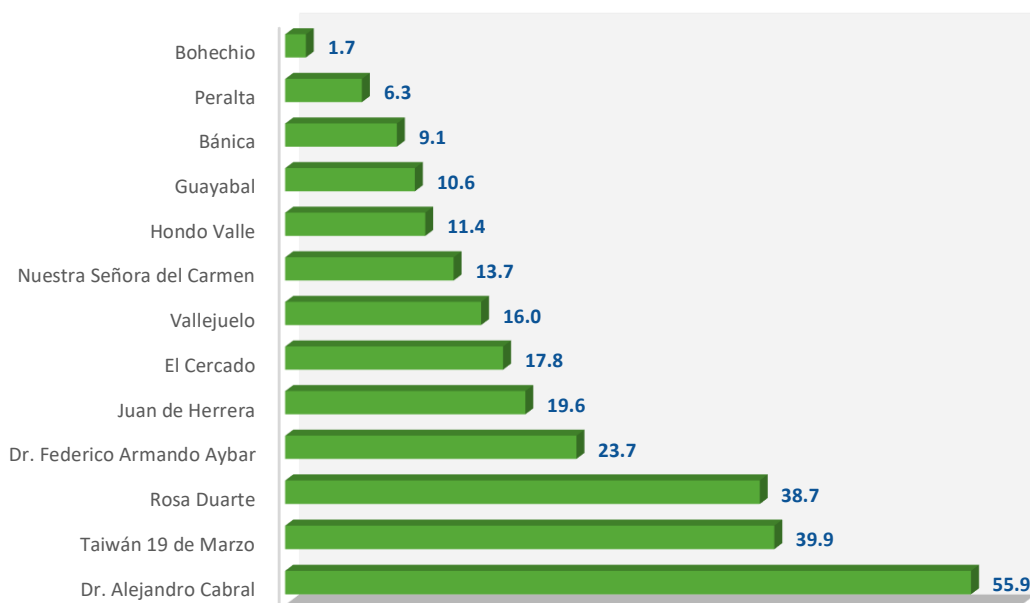


Por otro lado, las especialidades en las que se producen mayores estancias son cuidados intensivos (9.8), nefrología (8.3), ortopedia (6.4) y neumología (5.4).

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 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

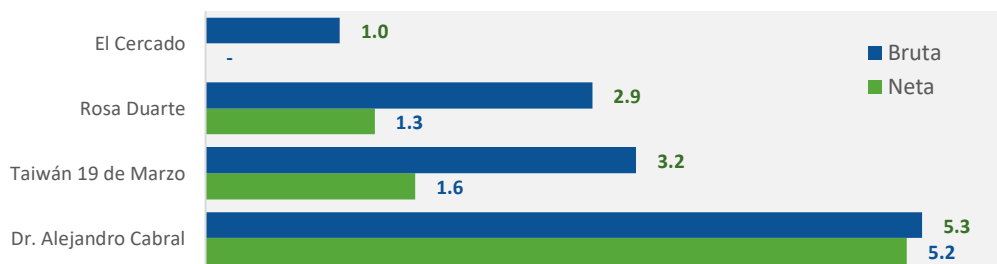
La ocupación total ascendió a 32.2% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Dr. Alejandro Cabral reporta una ocupación del 55.9% de sus camas disponibles. A este centro le siguen los hospitales Taiwán 19 de Marzo (39.9%) y Rosa Duarte (38.7%). A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Bohechío (1.7%) y Peralta (6.3%).

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



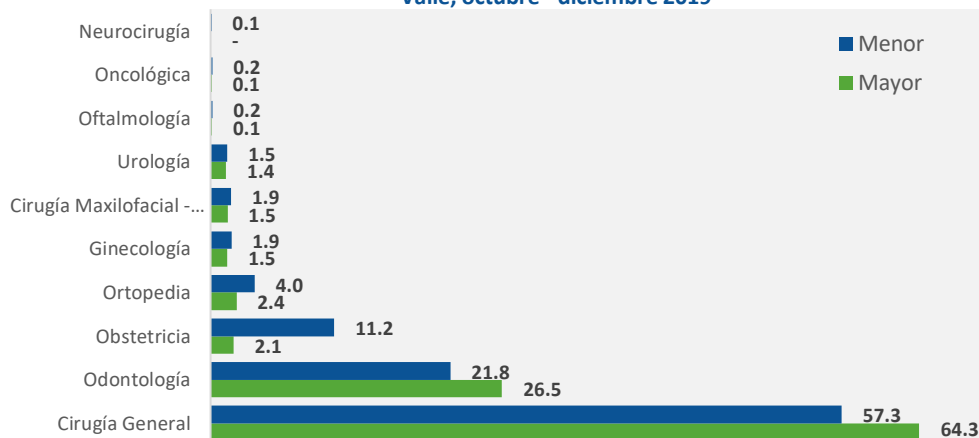
En el período estudiado, 4 de 13 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales el 26.7% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 3.0 por cada 100 egresos y neta de 2.2.

Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Dr. Alejandro Cabral, con 5.3 y 5.2, respectivamente.

13.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 7,767 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 18.5% fueron cirugías mayores y un 81.5% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,437), el 51.6% corresponde a cesáreas¹⁰. En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 57.3% de los servicios prestados. En las cirugías mayores la mayor incidencia la tuvieron las generales (64.3%).

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



13.3.1. Partos.

En la Región 6 El Valle se atendieron 2,157 partos, el 6.6% de los eventos reportados a nivel nacional. El 34.4% de los partos fueron realizados mediante cesárea como se observa en el gráfico 95, con 11.1 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

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

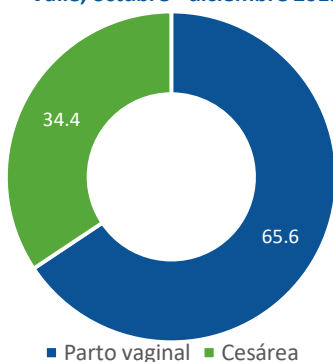
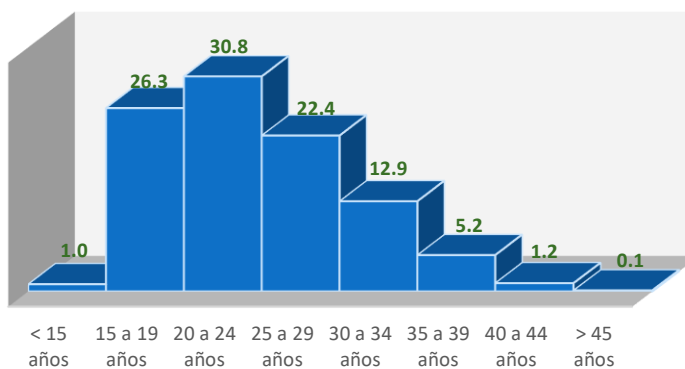


Gráfico 96: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 6 El Valle, octubre - diciembre 2019

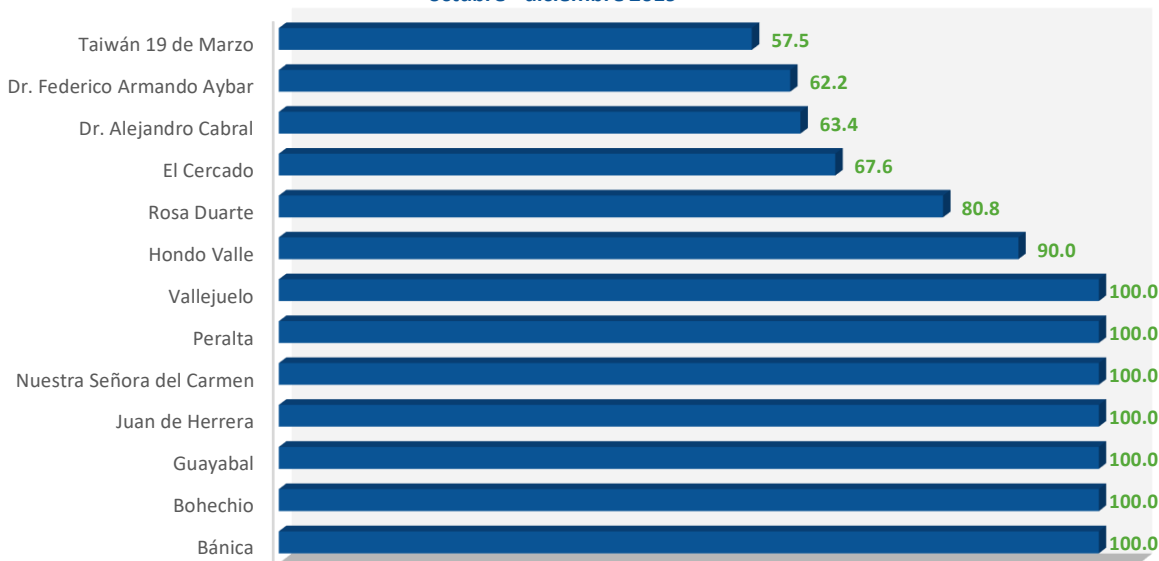


El 27.3% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 30.8% en mujeres entre 20 y 24 años, lo que indica que mantiene el mismo comportamiento que el resto de las regiones de salud. En los 13 establecimientos que reportaron atenciones a partos se muestra que unos 7 solo practicaron

¹⁰ Resultado de dividir total de partos por cesárea en módulo de Partos entre cantidad de Cirugías mayores. Esto se debe a que las cirugías se registran por la especialidad en la que se realizó el procedimiento o área en la que se realizó el procedimiento.

el parto vaginal, hallándose que los que menos lo realizan son los hospitales Taiwán 19 de Junio (57.5%) y el Dr. Dr. Federico Armando Aybar (62.2%).

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



13.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región El Valle produjeron 19,450 de servicios de imágenes y 209,083 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 98 y 99, el 85.5% de las pruebas de laboratorio y un 93.9% de las imágenes se realizan a pacientes externos en atenciones ambulatorias y emergencias.

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

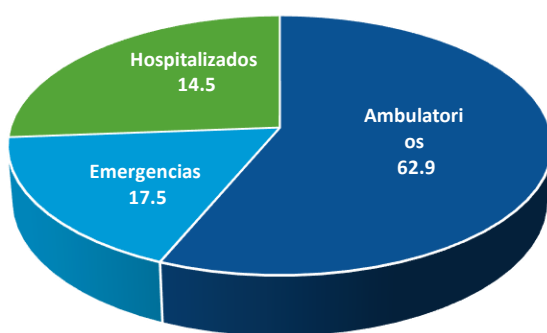
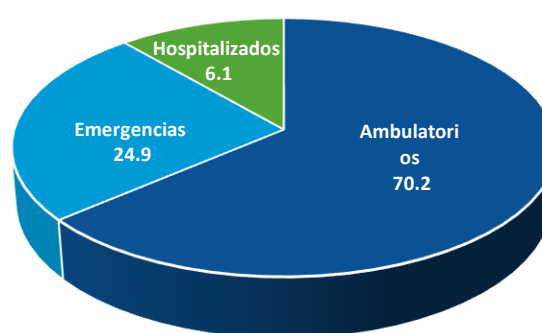


Gráfico 99: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 6 El Valle, octubre - diciembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 52.7% y el 32.9% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 27.2% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (12.7%), la prueba de glucosa (8.2%), la urea (3.6%) y la creatinina (3.5%). El restante 44.8% 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 cuarto trimestre del año 2019 en la Región 7 Cibao Occidental se prestaron 265,673 atenciones de consulta externa y emergencias, con un 46.3% provista a través del primer nivel de atención como se observa en el gráfico 100. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 72.5% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 85.5% de las atenciones, por los cuatros campos básicos: medicina general, pediatría, ginecología y obstetricia.

La principal especialidad de consulta externa es la medicina general, que concentra el 72.8% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 6.0%, obstetricia, con 4.7%, y medicina interna con el 2.3%. El 88.4% 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, octubre - diciembre 2019

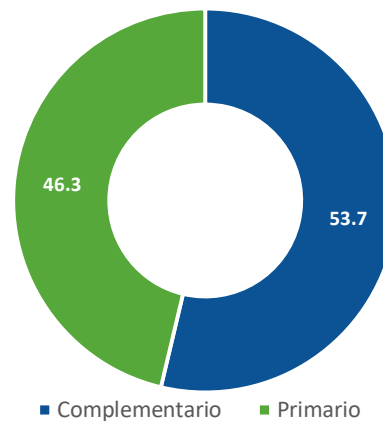
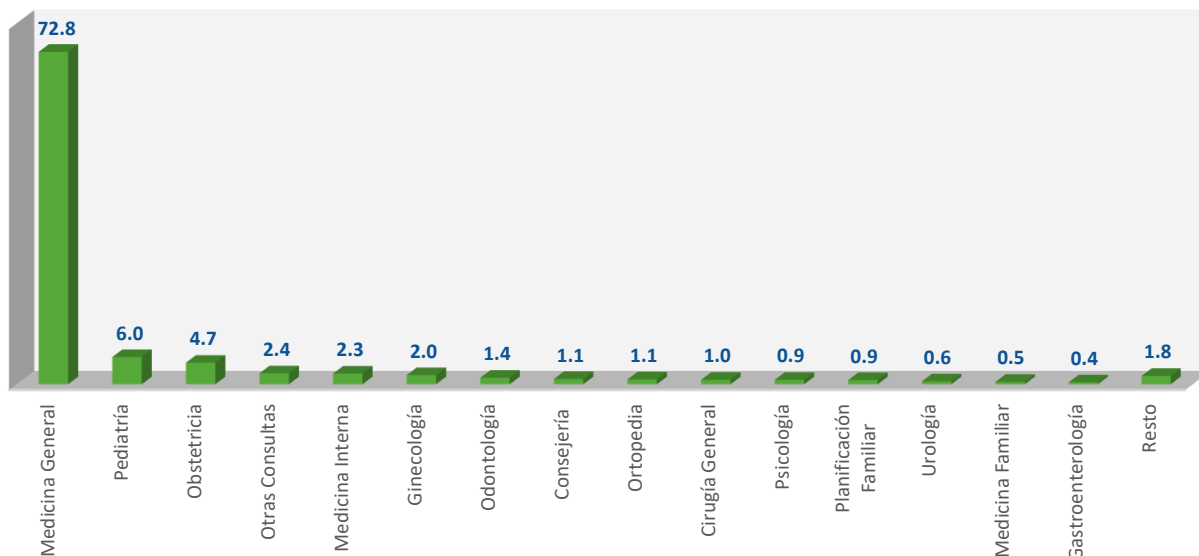


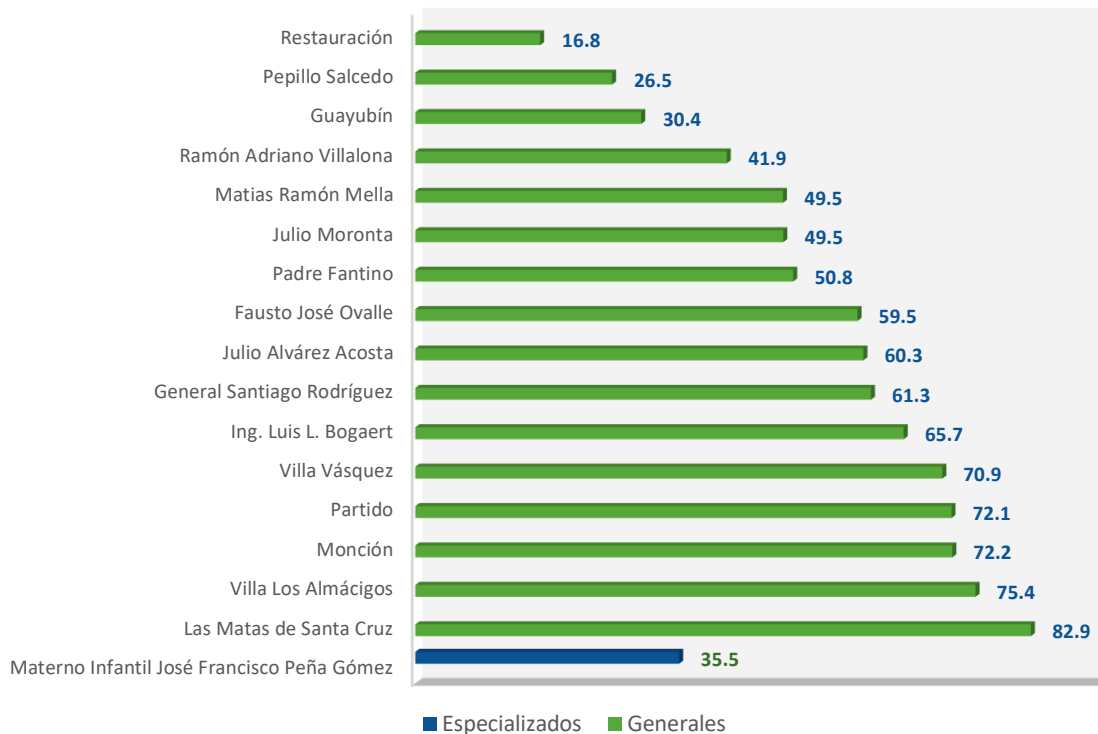
Gráfico 101: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 7 Cibao Occidental, octubre - diciembre 2019



Sobre el nivel complementario, los hospitales proveen el 53.9% de los servicios de las atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias. En los hospitales generales el indicador asciende a un 56.9% y en los especializados a 35.5%.

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 (82.9%), Villa Los Almácigos (75.4%), el Monción (72.2%) y Partido (72.1%). El resto de los centros se encuentra entre el 16.8% y el 70.9%, 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 35.5% de las atenciones en emergencias.

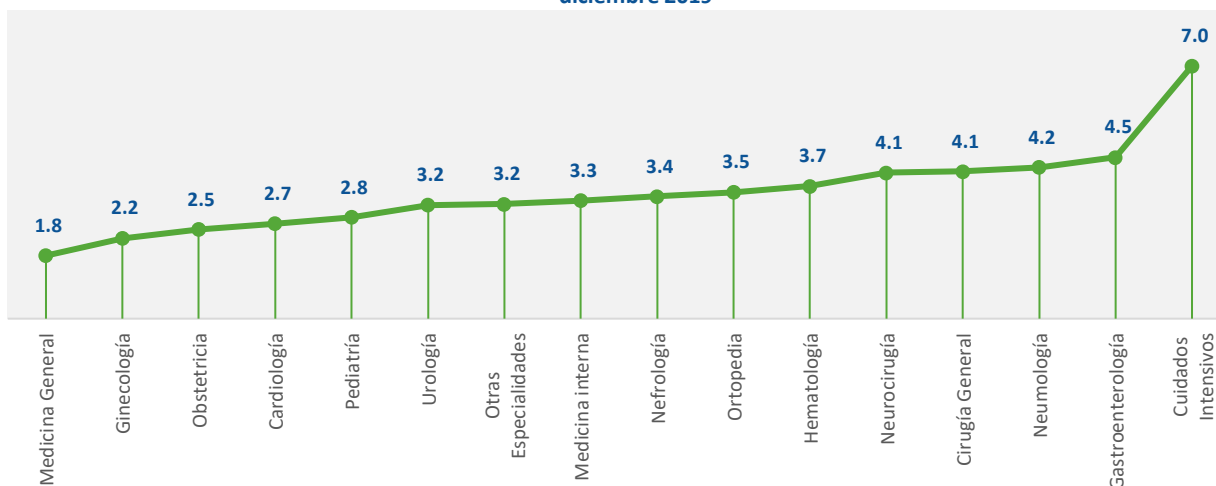
Gráfico 102: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales de la Región 7 Cibao Occidental, octubre - diciembre 2019



14.2. Servicios de hospitalización

En el período analizado la red del SRS 7 reportó unos 6,810 egresos hospitalarios, de los cuales el 26.2% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 20.5% al área de pediatría, un 20.3% a medicina general y un 14.3% en medicina interna, acumulando entre todos un 81.3% de los internamientos.

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

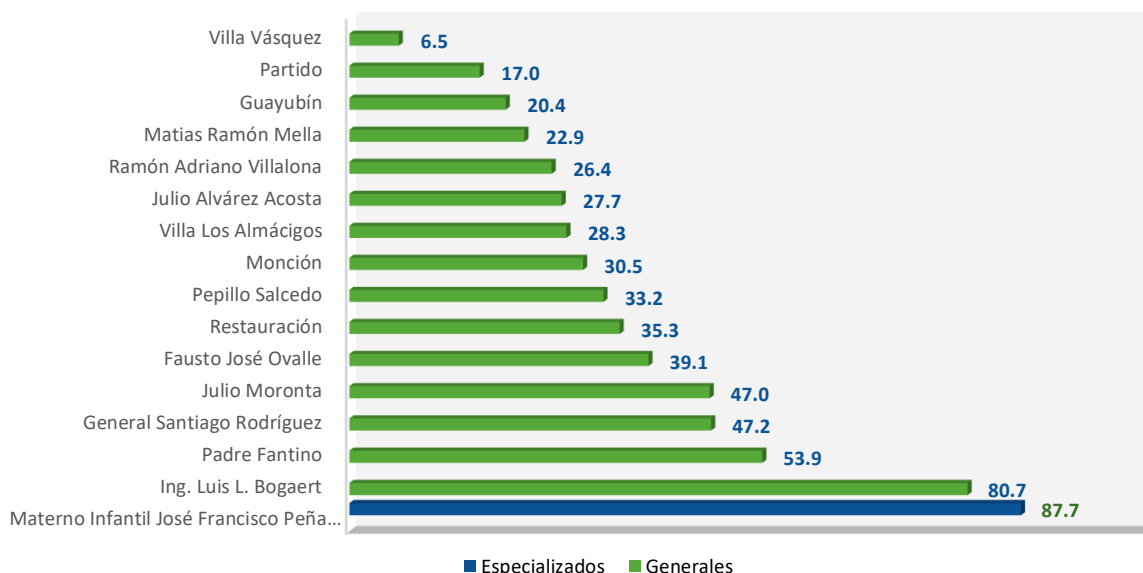


El promedio de días de estancia, indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios, se reporta en los hospitales de la región con un promedio de 2.7 días por egreso. Por otro lado, el gráfico 103 presentó las especialidades en las que se producen mayores estancias son cuidados intensivos (7.0), gastroenterología (4.5), neumología (4.2), cirugía general (4.1) y neurocirugía (4.1).

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 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

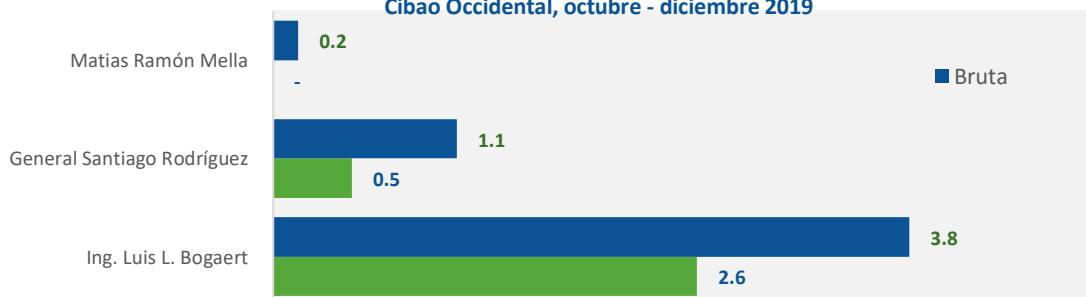
La ocupación total ascendió a 42.4% para todos los hospitales de la red, destacándose que el Hospital Materno Infantil José Francisco Peña Gómez reporta un indicador ligeramente por encima del rango esperado, con un 87.7%, respectivamente. A este centro le siguen los hospitales Ing. Luis L. Bogaert (80.7%). A la vez, se presentan establecimientos con bajos niveles de ocupación, siendo los hospitales Villa Vásquez (6.5%) y Partido (17.0%) los de menor valor

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



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

Gráfico 105: Tasa de mortalidad hospitalaria bruta y neta en hospitales generales de la Región 7 Cibao Occidental, octubre - diciembre 2019



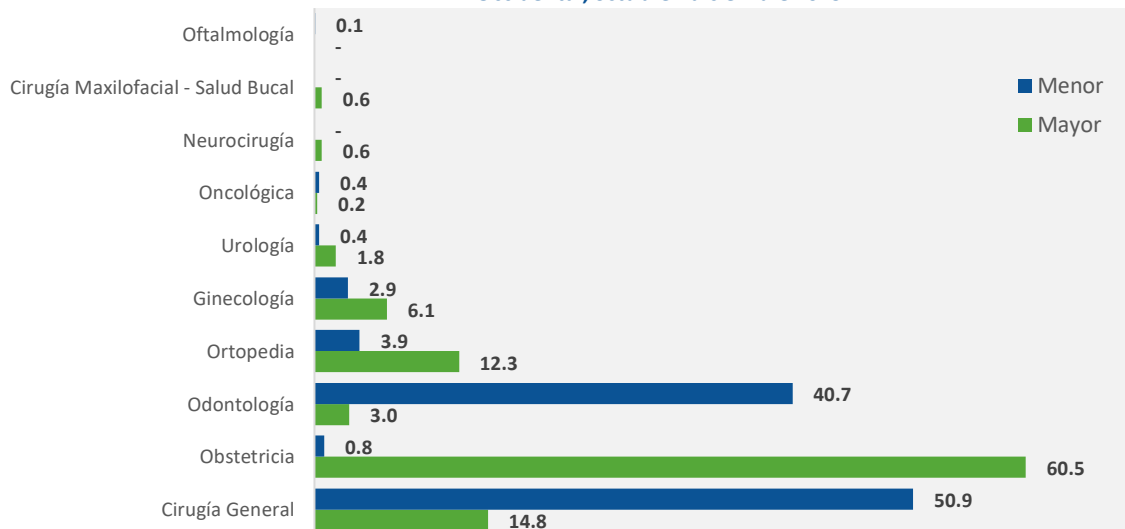
En el período de análisis, 3 de 17 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 33.3% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad

hospitalaria bruta de 0.6 por cada 100 egresos y neta de 0.4. Cuando se analiza por hospital se encuentra que la más alta mortalidad bruta y neta la presentó el Hospital Luis Bogaert, con 3.8 y 2.6, respectivamente.

14.3. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 2,967 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 42.2% fueron cirugías mayores y un 57.8% cirugías menores. De las cirugías mayores (1,253), el 55.9% corresponde a cesáreas¹¹. Las cirugías odontológicas son el grueso de las cirugías menores, con 60.5% de las atenciones. A estas le sigue las cirugías generales, con el 40.7%.

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



14.3.1. Partos.

En la Región Cibao Occidental se atendieron 1,711 partos, el 5.2% de los eventos reportados a nivel nacional. El 41.0% de los partos fueron realizados mediante cesárea, 4.5 puntos porcentuales por debajo del indicador nacional.

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

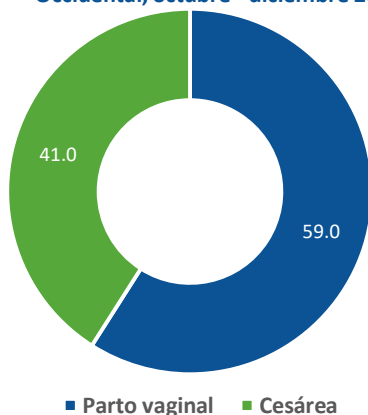
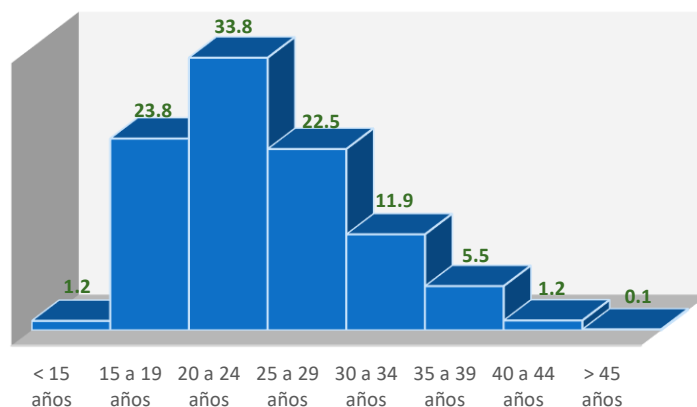


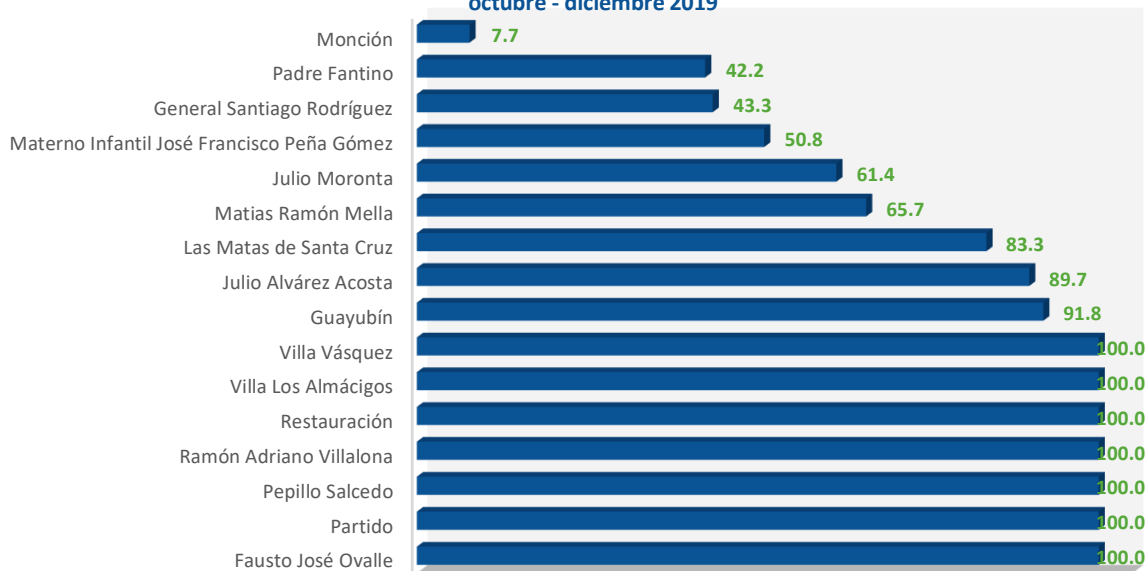
Gráfico 108: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 7 Cibao Occidental, octubre - diciembre 2019



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.

El 25.0% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 33.8% en mujeres entre 20 y 24 años. De los 16 hospitales que reportaron partos, unos 7 los realizaron exclusivamente por la vía vaginal. Los centros con menor realización de partos vaginales son el General Santiago Rodríguez (43.3%), Padre Fantino (42.2%) y Monción (7.7%).

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



14.4. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 7 Cibao Occidental produjeron 14,581 de servicios de imágenes y 147,093 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 110 y 111, el 82.4% de las pruebas de laboratorio y un 88.7% 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, octubre - diciembre 2019

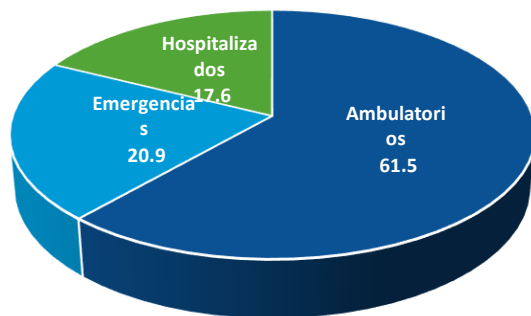
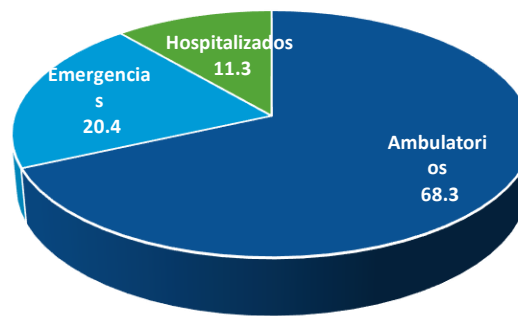


Gráfico 111: Imágenes realizadas por origen de la demanda en la Región 7 Cibao Occidental, octubre - diciembre 2019



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 46.9% y el 39.0% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 26.2% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de glucosa (11.4%), la prueba de orina (11.4%), la creatinina (4.8%) y la urea (4.8%). El restante 41.4% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
CIBAO CENTRAL

14.5. Servicios ambulatorios

Para el cuarto trimestre del año 2019 en la Región 8 Cibao Central se prestaron 392,696 atenciones de consulta externa y emergencias, con un mayor porcentaje en el nivel complementario, con 50.8%, tal como se destaca en el gráfico 112. Estos servicios ambulatorios se concentraron en la consulta externa, la cual representó el 83.5% del total.

En cuanto a las consultas externas, se destaca que la demanda está encabezada, con el 70.1% 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 57.4% de las prestaciones, seguida por pediatría, con el 7.0%; odontología, con 3.7%; y obstetricia, con 3.4%. El 81.7% 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, octubre - diciembre 2019

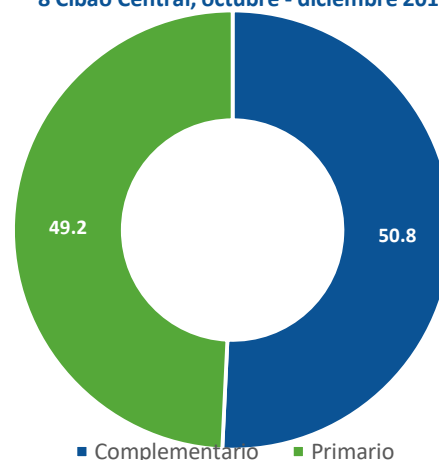
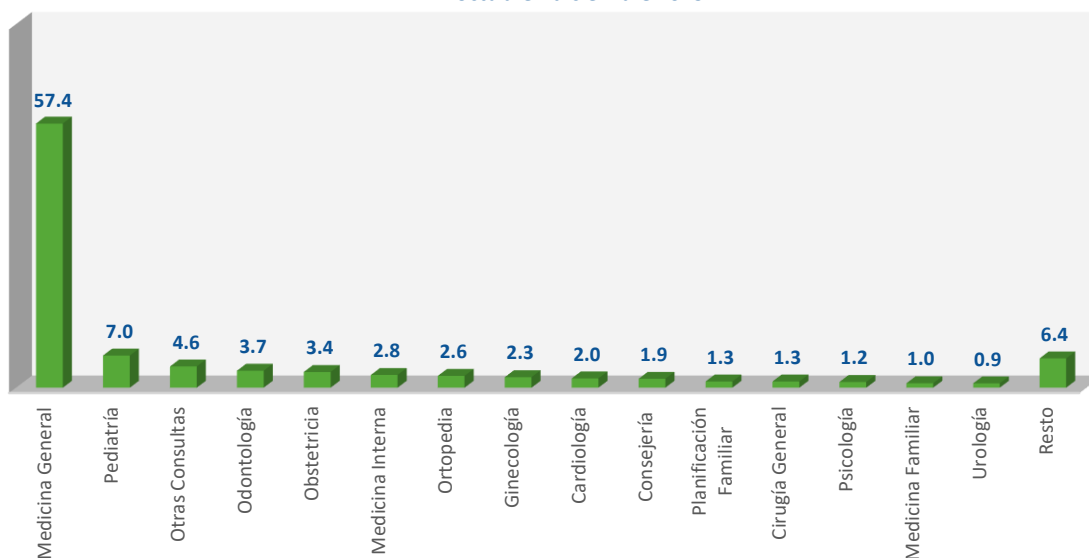


Gráfico 113: Distribución porcentual de las consultas externas en la Región 7 Cibao Central, octubre - diciembre 2019

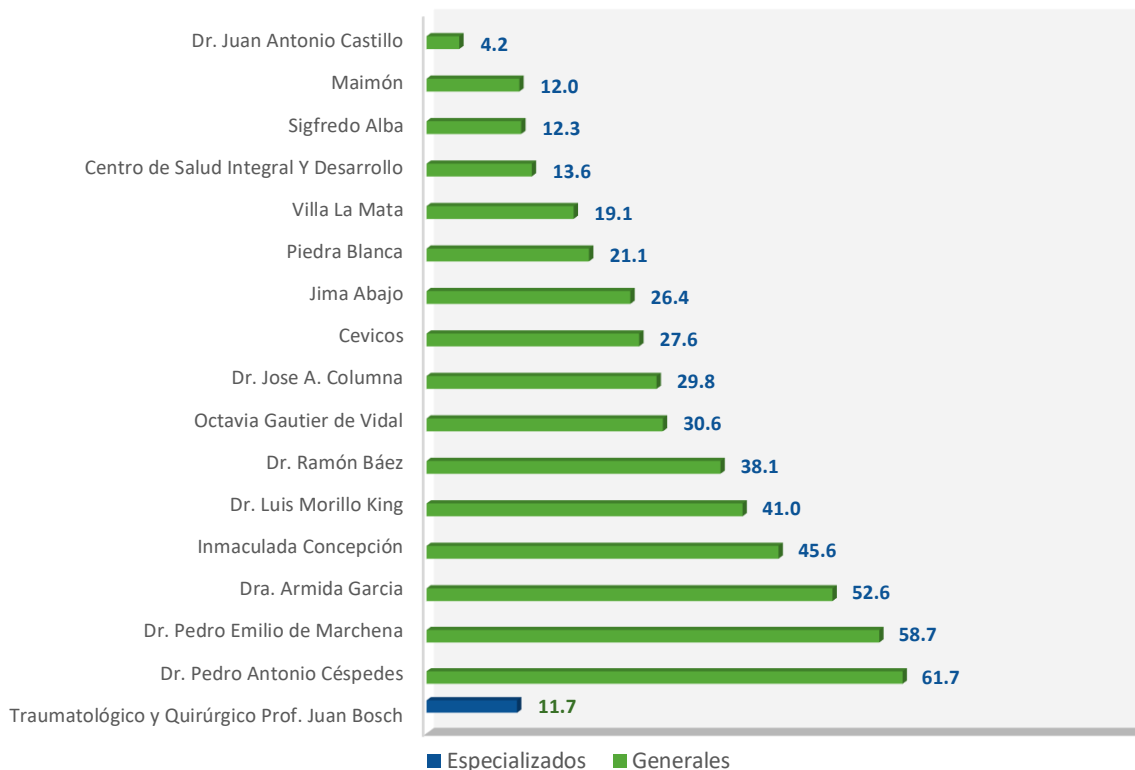


Sobre el nivel complementario, los hospitales proveen el 31.5% de los servicios de las atenciones ambulatorias en las áreas de emergencias. En los hospitales generales el indicador asciende a un 36.7% y en los especializados a 11.7%.

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 (61.7%), Dr. Pedro Emilio de Marchena (58.7%) y el Dra. Armida García (52.7%). El resto de los centros se encuentra entre el 4.2% y el 45.6%, 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 11.7% de las atenciones en emergencias.

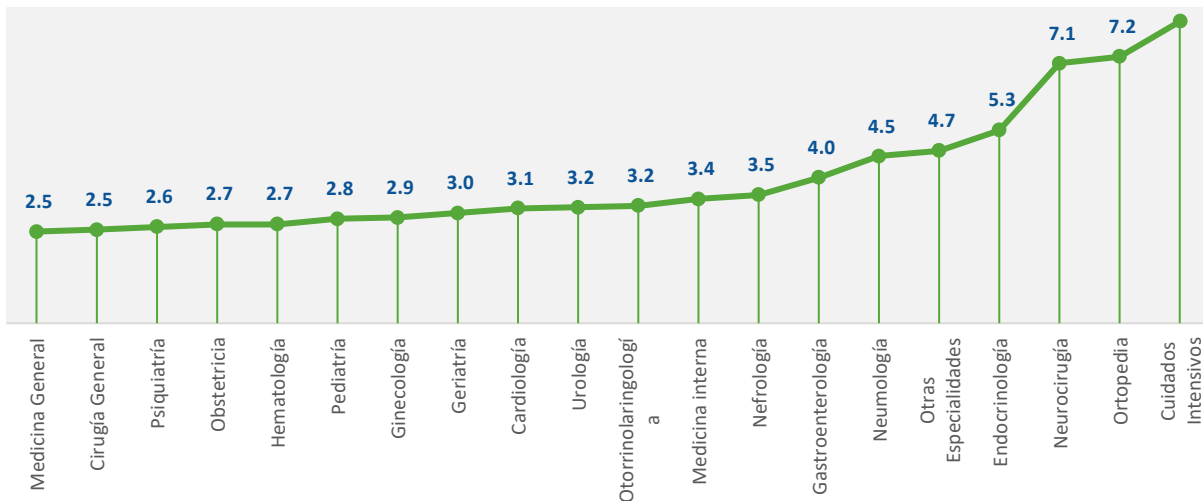
Gráfico 114: Proporción de atenciones ambulatorias proporcionadas en área de emergencias en hospitales generales de la Región 8 Cibao Central, octubre - diciembre 2019



14.6. Servicios de hospitalización

En el período la red reportó unos 9,565 egresos hospitalarios, de los cuales el 23.5% corresponde a eventos del área de obstetricia, el 22.9% al área de pediatría, un 10.8% a medicina interna y un 7.2% en cirugía general, acumulando entre todos un 64.5% de los internamientos.

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



El promedio de días de estancia es un indicador que fluctúa de acuerdo a la complejidad del proveedor y los tipos de servicios. Para los hospitales se reporta un promedio de 3.5 días por egreso, 3.1 cuando son generales y 6.8 cuando son especializados.

Por otro lado, el gráfico 115 muestra que las especialidades en las que se producen mayores estancias son cuidados intensivos (8.2), ortopedia (7.2) y neurocirugía (7.1).

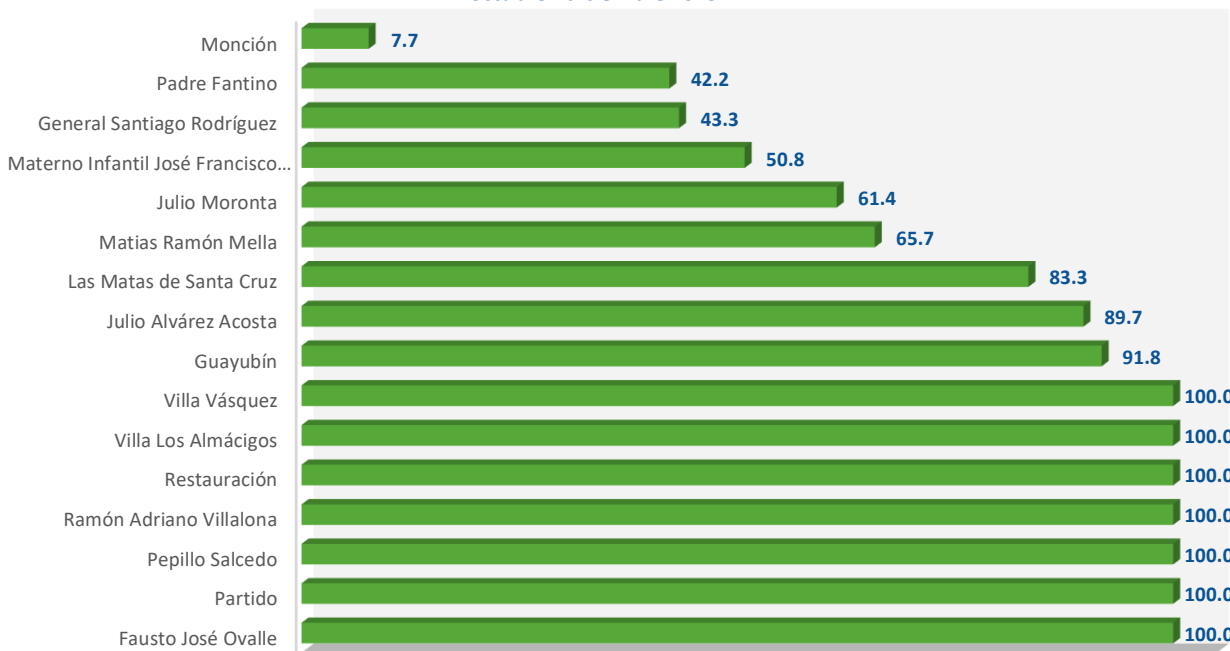
Para la ocupación hospitalaria se recomiendan niveles entre un 80% y 85%, en los cuales se considera que existe eficiencia de la capacidad instalada. De reportarse un nivel inferior al 80% se considera que existe una subutilización de los recursos físicos y en niveles superiores al 89% puede presentarse una escasez de camas e incrementarse la mortalidad y las infecciones hospitalarias.

La ocupación total ascendió a 56.2% para todos los hospitales de la red, con un 53.5% para los hospitales generales y un 71.8% para los especializados, particularmente el Traumatológico Profesor Juan Bosch.

De los hospitales generales, tal como se presenta en el gráfico 116, el de mayor ocupación es el Hospital Inmaculada Concepción, con el 92.5% de sus camas disponibles. A este le sigue el Dr. Luis Morillo King, con el 92.3%. Ambos hospitales se encuentran por encima del rango deseado, y el Villa La Mata se encuentra ligeramente por debajo del 80%, con un 77.5%.

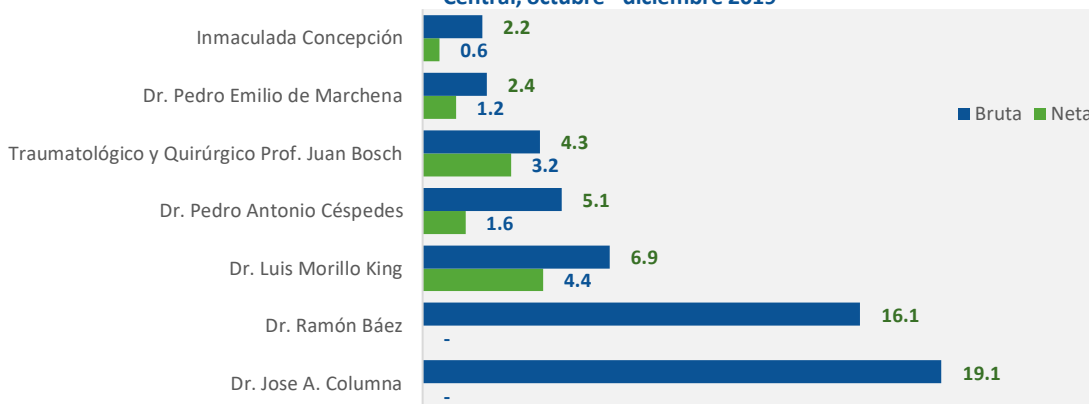
El Hospital Cevicos presentó una ocupación del 0%, por lo que se considera que los servicios estuvieron suspendidos o reportaron incorrectamente.

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



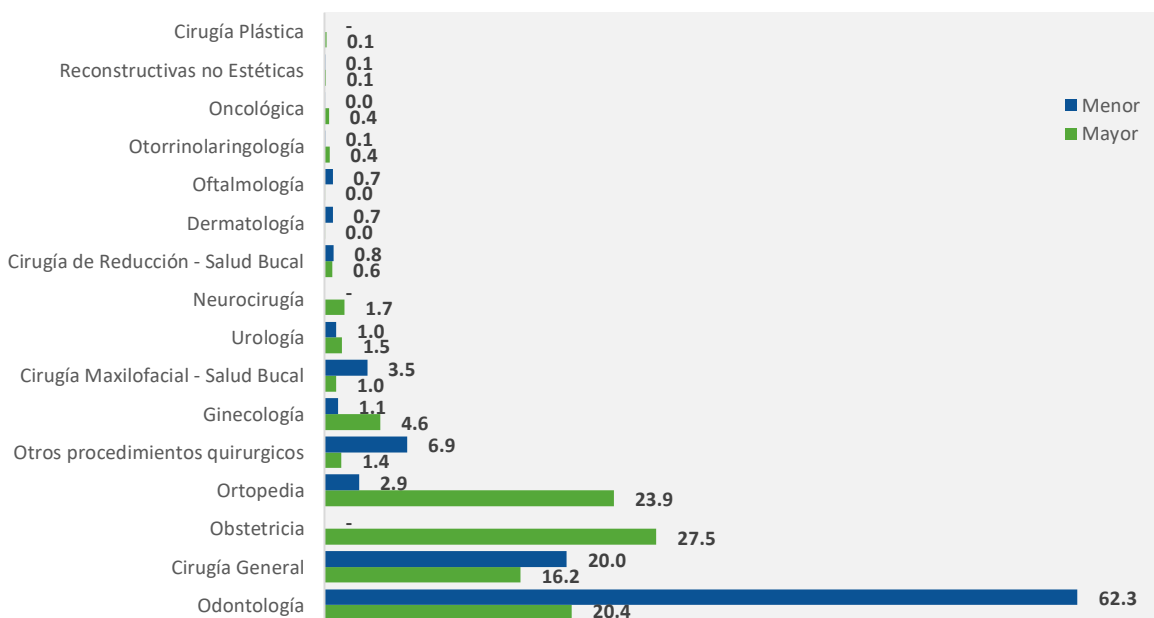
En el período de análisis, 6 de 17 establecimientos con internamiento reportaron defunciones en hospitalización, de las cuales un 47.0% ocurrió en las primeras 48 horas de admisión, para una mortalidad hospitalaria bruta de 3.4 por cada 100 egresos y neta de 1.8.

Cuando se analiza por hospital (gráfico 117) se encuentra que la más alta mortalidad neta la presentó el Hospital Luis Morillo King, con 4.4. En cambio, el Hospital Dr. José A. Columna exhibe una tasa de 19.1 defunciones por cada 100 egresos.

14.7. Servicios de cirugía.

En el período se practicaron unos 7,773 procedimientos quirúrgicos, de las cuales un 48.3% fueron cirugías mayores y un 51.7% cirugías menores. De las cirugías mayores (3,409), el 27.5% corresponde a cesáreas¹².

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



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

En las cirugías menores las odontológicas son las de mayor peso, acumulando el 62.3% de los servicios prestados.

14.7.1. Partos.

En la Región 8 Cibao Central se atendieron 1,947 partos, el 5.9% de los eventos reportados a nivel nacional. El 48.1% de los partos fueron realizados mediante cesárea tal como se presenta en el gráfico 119, con 2.6 puntos porcentuales por encima del indicador nacional. El 27.8% de los servicios de partos fueron realizados a mujeres con menos de 20 años y el 35.1% en mujeres entre 20 y 24 años.

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

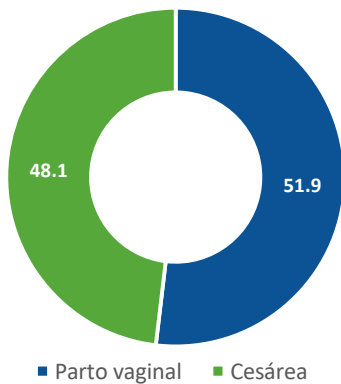
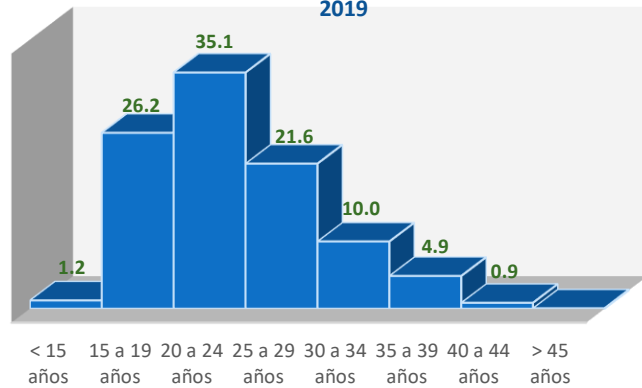
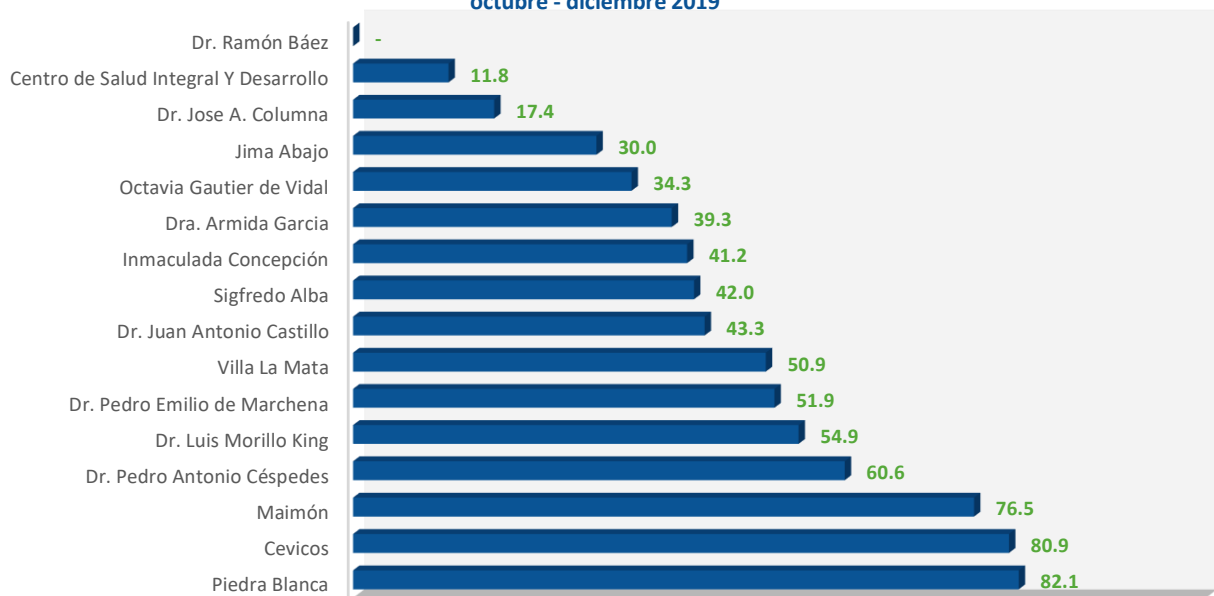


Gráfico 120: Distribución de partos por rangos de edad en la Región 8 Cibao Central, octubre - diciembre 2019



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 Piedra Blanca (82.1%), Cevicos (80.9%) y Maimón (76.5%), mientras que los establecimientos Dr. José A. Columna (17.4%), Centro de Salud Integral y Desarrollo (11.8%) y Dr. Báez (0%) Inmaculada Concepción (36.9%) y Octavia Gautier Vidal (40.6%), son los de menor uso de este tipo de servicio.

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



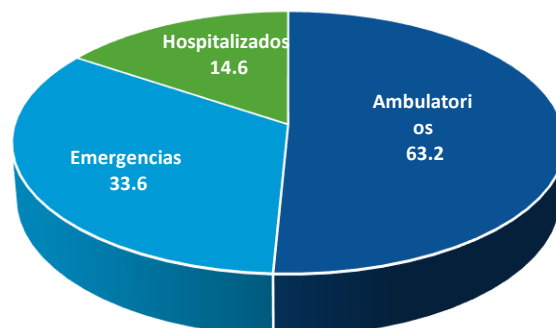
14.8. Servicios de diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Los establecimientos del nivel complementario en la Región 8 Cibao Central produjeron 44,439 de servicios de imágenes y 451,809 de pruebas de laboratorio. Como se observa en los gráficos 122 y 123, el 82.4% de las pruebas de laboratorio y un 84.4% 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, octubre - diciembre 2019



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



En las imágenes los servicios más comunes son las radiografías y sonografías, que concentran el 62.5% y el 19.9% de las atenciones, respectivamente. En las pruebas de laboratorio el diagnóstico más frecuente es el hemograma, con el 31.3% de los diagnósticos. A esta le siguen la prueba de orina (9.7%), glucosa (8.6%), la creatinina (4.2%) y la urea (3.8%). El restante 42.5% se distribuye en otras pruebas de laboratorio.



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

