PROGRAMA DE SALUD CORRECCIONAL

2016-2017

Abstracto

Correctional Health Services Corporation (CHSC) es una entidad sin fines de lucro creada el 11 de diciembre de 1997 con el objetivo de proveer servicios de salud a la población correccional bajo la custodia de la Administración de Corrección. El informe que se presenta a continuación describe de manera estadística la prestación de los servicios de salud ofrecidos al confinado durante el año fiscal 2016-2017. Los servicios de salud son ofrecidos al confinado desde su ingreso al Sistema Correccional.

Luis Felipe Ortiz Figuera, RN/MSN, MPH, ASQC, CCS
Director Calidad de Servicios /Utilización/Estadísticas/Cumplimiento
Correctional Health Services Corp.
Call 1, Lote 18, Suite 400Metro Office Park, Guaynabo, PR 00968

Tabla de Contenido

Página

RESUMEN EJECUTIVO 1
INTRODUCCION 2
Modelo de Servicio 3
Población Correccional 5
SISTEMA DE SALUD CORRECCIONAL 8
Complejo Correccional de Bayamón 9
Centro de Ingreso y Rehabilitación de Mujeres, Salinas 10
Campamento Sabana Hoyos 12
Complejo Correcional Guerrero 13
Complejo Correccional de Mayagüez 14
Complejo Correccional de Ponce 15
Complejo Correccional de Guayama 16
Campamento Correccional Zarzal 17
Centro Médico Correccional 18
SERVICIOS DE SALUD CORRECCIONAL 19
- Servicios de Admisiones 22
- Servicios Ambulatorios 27
  - Servicio de Sick Call 28
  - Clínicas Intrainstitucionales 33
  - Clínicas Extra-Institucionales 46
  - Estudios Ancilares 52
  - Servicios de Salud Mental 58
  - Clínica de Tele Psiquiatría 59
- Servicios de Emergencia 61
- Cuidado Secundario 67
- Cuidado Extendido 72
- Cuidado Prolongado 77
- Centro Médico Correccional 82
- Desintoxicación Ambulatoria 87
- Educación en Salud 88
- Servicios de Farmacia 92
- Laboratorios 96
- Control de Infecciones 98

Morbilidad 102
Mortalidad 100
Créditos 103

Índice de Tablas

Tabla 1: Distribución de población correccional por género. 6
Tabla 2: Distribución de población correccional por grupo de edad 6
Tabla 3. Movimiento de servicios de salud durante el proceso de admisiones. 23
Tabla 4. Distribución de admisiones por centro de ingreso del Departamento de Corrección y Rehabilitación. 25
Tabla 5: Movimiento de servicios de salud ofrecidos a través de solicitudes Sick Call..... 28
Tabla 6: Solicitudes de Sick Call atendidas 2016-2017. 30
Tabla 7: Distribución porcentual de solicitudes de sick call no atendidas por razones adjudicadas y relacionadas a la Administración de Corrección que limitaron la asistencia médica del confinado por institución 2016-2017. 32
Tabla 8: Distribución porcentual de solicitudes de sick call no atendidas por razones adjudicadas y relacionadas al Programa Salud Correccional que limitaron la asistencia médica del confinado por institución 2016-2017. 32
Tabla 9: Distribución porcentual de rehúsos adjudicados y relacionados al confinado que limitaron su asistencia a través del Sick Call 2016-2017..... 33
Tabla 10: Movimiento de servicios ofrecidos a través de las clínicas ambulatorias intrainstitucionales 2016-2017..... 34
Tabla 11: Distribución porcentual de citas ambulatorias intrainstitucionales atendidas, 2016-2017 37
Tabla 12: Distribución por institución de razones de ausencia del confinado a las clínicas 38
Tabla 13: Distribución de razones de ausencia del confinado a las citas intrainstitucionales adjudicadas y relacionadas a la Servicio Médico, 2016-2017.39
Tabla 14: Distribución de rehúsos adjudicados y relacionados al confinado que limitaron su asistencia a las citas intrainstitucionales 2016-2017. 39
Tabla 15: Movimiento de servicios ofrecidos a través de las clínicas ambulatorias inter-institucionales, 2016-2017. 40
Tabla16: Distribución de frecuencia de citas ambulatorias inter institucionales atendidas, 2016-2017 42
Tabla 17: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas inter-institucionales adjudicadas y relacionadas a la Administración de Corrección, 2016-2017..... 44
Tabla 18: Distribución de ausencia del confinado a las citas Inter-Institucionales adjudicadas y relacionadas a al servicio médico, 2016-2017. 44
Tabla 19: Distribución de razones de ausencia del confinado a las citas Inter-Institucionales adjudicadas y relacionadas a rehusó del confinado, 2015-2015... 45
Tabla 20: Movimiento de servicios ofrecidos a través de Las Clínicas Ambulatorias Extra Institucionales, 2016-2017..... 46
Tabla 21: Distribución porcentual por complejo de citas atendidas a través de clínicas o proveedores externos, 2016-2017..... 48

Tabla 22: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas o proveedores externos adjudicadas y relacionadas a la Administración de Corrección, 2016-2017. 50
Tabla 23: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas o proveedores externos adjudicadas y relacionadas a los servicios médicos, 2016-2017..... 50
Tabla 24: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas o proveedores externos adjudicadas y relacionadas a rehúso del confinado, 2016-2017..... 51
Tabla 25: Movimiento de servicios o estudios ancilares, 2016-2017. 52
Tabla 26: Distribución de frecuencia de citas para servicios ancilares atendidas por proveedores externos, 2016-2017 54
Tabla 27: Distribución porcentual de ausencia del confinado a las clínicas para servicios ancilares adjudicadas y relacionadas a la Administración de Corrección, 2016-2017. 56
Tabla 28: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas para servicios ancilares adjudicadas y relacionadas al servicio médico, 2016-2017. ... 56
Tabla 29: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas para servicios ancilares adjudicadas y relacionadas al confinado, 2016-2017. 57
Tabla 30: Distribución de encuentros de salud mental durante el 2016-2017. 58
Tabla 31: Movimiento de servicios ambulatorios de salud mental ofrecidos a través de la clínica de Tele Psiquiatría 2016-2017. 59
Tabla 32: Movimiento de servicios ambulatorios a través de los servicios especializados 2016-2017..... 60
Tabla 33: Movimiento de visitas de confinados a Sala de Emergencia por horario de trabajo, 2016-2017..... 63
Tabla 34: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional, 2016-2017. 64
Tabla 35: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional durante el horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. 2016-2017..... 64
Tabla 36: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional durante el horario de 3:00 pm. a 11:00 p.m. 2016-2017..... 65
Tabla 37: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional durante el horario de 11:00 p.m. a 7:00 a.m. 2016-2017..... 65
Tabla 38: Distribución de referidos desde Salas de Emergencias a instituciones de la comunidad 2016-2017..... 66
Tabla 39: Movimiento de servicios en las Unidades de Cuidado Secundario o Infirmary. 69
Tabla 40: Distribución de la capacidad y disponibilidad de camas para la Unidad de Infirmary, 2016-2017. 70

Tabla 41: Distribución porcentual de admisiones y altas en las unidades de Infirmary, 2016-2017. 71
Tabla 42: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado secundario de acuerdo al censo promedio diario y estadía promedio, 2016-2017. 71
Tabla 43: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado secundario de acuerdo a días paciente y por ciento de ocupación anual 2016-2017. 71
Tabla 44: Movimiento de servicios en las Unidades de Cuidado Extendido, 2016-2017..... 74
Tabla 45: Distribución de la capacidad y disponibilidad de camas para cuidado extendido, 2016-2017. 75
Tabla 46: Distribución porcentual de admisiones y altas en las unidades de cuidado extendido, 2016-2017. 75
Tabla 47: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado extendido de acuerdo al censo promedio diario y estadía promedio, 2016-2017. 76
Tabla 48: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado extendido de acuerdo a días paciente y por ciento de ocupación anual 2016-2017. 76
Tabla 49: Movimiento de servicios en las Unidades de Cuidado Prolongado o Dormitorio Médico, 2016-2017 79
Tabla 50: Distribución de la capacidad y disponibilidad de camas para cuidado prolongado, 2016-2017. 80
Tabla 51: Distribución porcentual de admisiones y altas en las unidades de cuidado prolongado, 2016-2017. 80
Tabla 52: Distribución porcentual del movimiento de servicios en las unidades de cuidado prolongado de acuerdo al censo promedio diario y estadía promedio, 2016-2017..... 81
Tabla 53: Distribución porcentual del movimiento de servicios en las unidades de cuidado prolongado de acuerdo a por ciento de ocupación anual 2016-2017.81
Tabla 54: Movimiento de servicios del Centro Médico Correccional, 2016-2017 85
Tabla 55: Movimiento de servicios ofrecidos en las unidades de Detox Ambulatorio 2016-2017..... 87
Tabla 56: Promedio mensual y distribución de frecuencia de actividades individuales de educación en salud ofrecidas por institución, 2016-2017. 89
Tabla 57: Promedio mensual y distribución de frecuencia de actividades grupales de educación en salud ofrecidas por institución, 2016-2017. 91
Tabla 58: Movimiento de servicios de farmacia para el año 2016-2017. 94
Tabla 59: Distribución del despacho de medicamentos por categoría, 2016-2017. 95
Tabla 60: Movimiento estadístico de muestras de laboratorio para diagnóstico y tratamiento. 97
Tabla 61: Promedio mensual de casos diagnosticados como VIH Positivo y promedio de casos reportados mensualmente en tratamiento. 99

Tabla 62: Promedio mensual de casos con pruebas positivas de Hepatitis C y promedio de casos reportados mensualmente en tratamiento. 100
Tabla 63: Distribución de frecuencia de condiciones físicas atendidas. 102
Tabla 64: Distribución de frecuencia de condiciones infectocontagiosas atendidas. 103
Tabla 65: Distribución de frecuencia de condiciones de salud mental atendidas. 105
Tabla 66: Muertes reportadas durante el año fiscal 2016 al 2017 por institución. 107

Índice de Figuras y Gráficas

Figura 1: Distribución de instalaciones correccionales en Puerto Rico. 5
Grafica 1: Distribución de población por género. 7
Grafica 2: Distribución de población por grupo de edad. 7
Gráfica 3: Distribución de Admisiones Reportadas Mensuales 2016-2017 23
Gráfica 4: Distribución porcentual del Cumplimiento de Admisiones por mes 2016-2017 24
Gráfica 5: Distribución porcentual de admisiones por centro de ingreso 2016-2017 25
Gráfica 6: Distribución porcentual de cumplimiento con el proceso de admisión por centro de ingreso 2016-2017 26
Gráfica 7: Distribución de frecuencia de solicitudes para servicios de salud radicadas y atendidas a través del Sick Call 29
Gráfica 8: Distribución porcentual del cumplimiento de solicitudes para servicios de salud atendidas a través del Sick Call ajustado por categoría 2016-2017 30
Gráfica 9: Distribución porcentual del cumplimiento de solicitudes de Sick Call atendidas ajustado por Complejo Correccional 2016-2017 31
Gráfica 10: Distribución de frecuencia de citas programadas y atendidas en el servicio ambulatorio, Intrainstitucional 2016-2017 35
Gráfica 11: Distribución porcentual de cumplimiento a citas Intrainstitucional por clasificación 2016-2017 36
Gráfica 12: Distribución porcentual de citas intrainstitucionales atendidas por institución, 2016-2017 41
Gráfica 13: Distribución de frecuencia de citas programadas y atendidas en el servicio ambulatorio, Inter Institucional, 2016 -2017 41
Gráfica 14: Distribución porcentual de cumplimiento a citas Inter-Institucional por clasificación, 2016 -2017 42
Gráfica 15: Distribución porcentual de citas Inter Institucionales atendidas por institución, 2016-2017 43
Gráfica 16: Distribución de frecuencia de citas programadas y atendidas a través de citas o proveedores externos al sistema correccional, 2016-2017 47
Gráfica 17: Distribución porcentual de cumplimiento a citas Extra-Institucionales por clasificación, 2016-2017 48
Gráfica 18: Distribución porcentual de citas a clínicas y proveedores externos atendidas por institución, 2016 -2017 49

Gráfica 19: Distribución de frecuencia de citas para estudios ancilares programadas y atendidas en el servicio ambulatorio, 2016 -2017 53
Gráfica 20: Distribución porcentual de cumplimiento a citas para servicios ancilares por clasificación, 2016-2017 53
Gráfica 21: Distribución porcentual de citas externas para servicios ancilares atendidas por institución, 2016-2017 55
Gráfica 22: Distribución porcentual de visitas a Sala de Emergencia por turno 2014 -2015 63
Gráfica 23: Distribución porcentual de referidos para hospitalización generados desde Sala de Emergencia por institución 2016-2017 66
Gráfica 24: Por ciento de ocupación de las unidades de cuidado secundario o Infirmary, 2016-2017. 69
Gráfica 25: Por ciento de ocupación de las unidades de cuidado extendido, 2016-2017 74
Gráfica 26: Por ciento de ocupación de las unidades de cuidado prolongado, 2016-2017 79
Grafica 27: Distribución porcentual de Ocupación de las unidades de cuidado prolongado por género. 82
Gráfica 28: Por ciento de ocupación mensual Centro Médico Correccional, 2016-2017 85
Gráfica 29: Por ciento de ocupación de las Unidades de Detox Ambulatorio, 2016-2017. 87
Gráfica 30: Distribución porcentual de actividades individuales de educación en salud según la institución, 2016-2017 90
Gráfica 31: Distribución de confinados seropositivos a Hepatitis C por población correccional 100
Gráfica 32: Prevalencia de morbilidad para condiciones infecciosas, 2016-2017. 104
Gráfica 33: Distribución de frecuencia mensual de muertes acontecidas para el año fiscal. 2016-2017. 107

Resumen Ejecutivo

Correctional Health Services Corporation (CHSC) es una entidad sin fines de lucro creada el 11 de diciembre de 1997 con el objetivo de proveer servicios de salud a la población correccional bajo la custodia de la Administración de Corrección. El informe que se presenta a continuación describe estadísticamente la prestación de los servicios de salud ofrecidos al confinado durante el año fiscal 2016-2017. Los servicios de salud son ofrecidos al confinado desde su ingreso al Sistema Correccional. Durante este año fiscal hubo un total de 9,591 admisiones al sistema correccional. De éstas, solamente 8,393 se mantuvieron para terminar el proceso, de las cuales un 97.5% se le realizó una evaluación clínica completa en un período de siete días o menos.

Luego de ser ubicado en las áreas de vivienda, el confinado puede acceder servicios de salud a nivel ambulatorio, entre los que se incluyen servicios de medicina general, medicina interna para condiciones crónicas, servicios dentales y de salud mental. Durante este año fiscal se atendieron 84,670 solicitudes de servicios de salud a través de este sistema. Para aquellos confinados que requieren servicios continuos de salud ambulatorios por condiciones crónicas o persistentes, el programa cuenta además con un sistema organizado de clínicas ambulatorias, tanto a nivel institucional como externo, donde se provee continuidad al cuidado de su condición. Durante este año fiscal se atendieron 97,836 citas para servicios ambulatorios internos y 4,206 citas para servicios de salud provistos por proveedores externos.

Considerando que los problemas de salud mental representan sobre un 53% de la prevalencia en las condiciones de salud del confinado, el modelo de servicios desarrollado por CHSC refuerza este servicio a través de las clínicas ambulatorias estableciendo equipos interdisciplinarios en el área de salud mental. Durante este año fiscal se atendieron 52,135 visitas en el área de salud mental a nivel ambulatorio. Por otro lado, los servicios de evaluación y tratamiento psiquiátrico son complementados a través del sistema de tele psiquiatría, con esta modalidad se han logrado atender 5,087 citas de confinados en todas las instituciones participantes. Otro aspecto relevante en los servicios de salud correccional son los servicios ofrecidos para atender los problemas de salud ocasionados por la retirada al uso de sustancias adictivas que confrontan muchos de los confinados durante su ingreso al sistema. Las unidades de desintoxicación ambulatoria ubicadas en los Complejos Correccionales de Bayamón y Ponce admitieron 1,974 confinados, reduciendo la necesidad de utilizar otros servicios para el manejo de estos problemas.

El informe que se presenta a continuación presenta el detalle estadístico de todos estos servicios.

Introducción

La gama de servicios de salud provista en el sistema correccional de Puerto Rico para el año fiscal 2016-2017 sirvió cerca de 10,837 confinados. Estos servicios incluyen, pero no se limitan a, Servicios de Admisiones, Servicios Ambulatorios, Servicios de Emergencias, Servicios Secundarios, Servicio de Hospitalización, Servicios de Cuidado Extendido, Educación de la Salud y Servicios de Apoyo como Farmacia, Laboratorios, Radiología y Control de Infecciones. Con el fin de identificar procesos a mejorar o mantener aquellos procesos que bien operan o simplemente evidenciar o justificar necesidad de recursos humanos o tecnológicos, diariamente se documenta la prestación de servicios de salud en cada una de estas unidades de salud.

Esta información se organiza mensualmente y se presenta en informes para la discusión y acción correspondiente a diferentes niveles jerárquicos de CHSC. En la primera parte se presenta un resumen general de los servicios provistos en cada institución. Luego se presenta una breve descripción de cada uno de los servicios que se proveen, siguiendo así con el resumen anual del servicio bajo discusión. Al final se presentan las tablas de los servicios por mes y detallados por institución.

Correctional Health Services Corporation

Modelo de Servicio

CHSC es una corporación privada, sin fines de lucro, creada por la necesidad de desarrollar y brindar servicios integrados de salud física, dental y mental a todos los sentenciados y sumariados, adultos y adultos jóvenes bajo la custodia de la Administración de Corrección de Puerto Rico. El modelo para la prestación de los servicios de salud correccional desarrollado por CHSC pretende cubrir las necesidades particulares de salud de la población confinada a tono con las nuevas tendencias, tecnologías e innovaciones que cada día surgen en el campo clínico correccional y según los estándares contemporáneos de la buena práctica profesional. Además, enfatiza en la prevención de la salud, educación y la modificación de estilos de vida para la disminución de conductas de alto riesgo. Esto se traducirá en una reducción del deterioro de la salud de los confinados.

Misión

La misión de CHSC es proveer a todos los confinados, sumariados y sentenciados, adultos y jóvenes adultos bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación, servicios de salud de la más alta calidad, a tono con los estándares actuales de la práctica médica, mediante el uso de un modelo de salud integrado y costo eficiente. Queremos, además, crear conciencia y educar a la población correccional para que tomen medidas preventivas que mejoren su calidad de vida y promover estilos de vida saludables.

Visión

Consolidar el Servicio de Salud ofrecido a la población correccional, como el mejor Servicio de Salud físico, mental y dental, bajo un modelo de salud pública enfocado en la prevención, promoción y mantenimiento del estado de salud físico y mental del confinado. Lo cual nos dirigirá a:

- Ofrecer cobertura de excelente calidad para toda la población correccional, equitativa con los servicios de salud ofrecidos en la libre comunidad.
- Promover un modelo de salud dirigido a mejorar la calidad de vida de los confinados mediante la promoción de la salud, a través de la educación, tratamiento, recuperación y la rehabilitación, basándose en el conocimiento científico, la investigación y la utilización de los recursos tecnológicos.
- Mantener niveles de eficiencia en la prestación de los servicios de salud, garantizando la calidad y adecuacidad del cuidado médico.

Valores

CHSC reconoce que el profesionalismo de su personal es un factor clave para ofrecer servicios de salud a los confinados. La confianza que el profesional inspira y el trato humano que éste imparte, respetando la dignidad del confinado, son valores esenciales para lograr la excelencia a la hora de cubrir todas sus necesidades de salud.

Población Correccional

Los Servicios de Salud ofrecidos a la población adulta, sumariada y sentenciada de Puerto Rico son ofrecidos en ocho (8) instalaciones correccionales ubicadas en los pueblos de Bayamón, Arecibo, Aguadilla, Mayagüez, Ponce, Salinas, Guayama y Río Grande. Además, cuenta con el Centro Médico Correccional ubicado en el Municipio de Bayamón. Para este período del 2016-2017, el sistema contaba con una capacidad para albergar a 13,906 confinados y un censo promedio de 10,837 entre sumariados y confinados.

Figura 1: Distribución de instalaciones correccionales en Puerto Rico.

Los datos demográficos de la población correccional que recibió servicios de salud durante el año fiscal concluido el 30 de junio de 2017 evidencian que el 96% de la población correspondía al género masculino y un 4% al femenino. Por otro lado, al considerar la variable edad se estableció una edad media de 34 años para toda la población correccional, siendo ésta de igual manera la misma edad media entre los confinados hombres y para las mujeres. Esto significa que la población está ubicada en una etapa de madurez, que cuenta con una mayor capacidad de asumir responsabilidad por su estado de salud actual y futuro. La distribución de la población correccional por edades para este año fue la siguiente: 3.6% menores de 20 años; 31.5 % se ubicaron en el grupo de 21 a 30 años; 38.7 % entre los 31 a 40 años; 16.9 % en el grupo de 41 a 50 años; 6.9 % entre el grupo de 51 a 60 años; 2 % entre 61 a 70 años y un 0.3% entre 71 a 80 años.

Tabla 1: Distribución de población correccional por género.

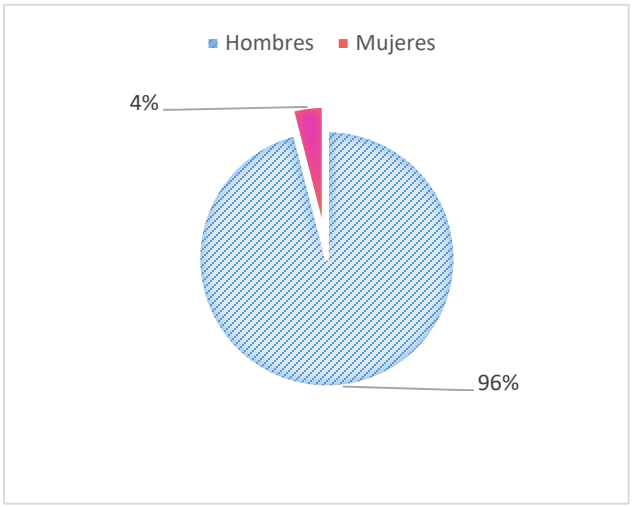
Institución	Hombres	Mujeres	TOTAL
Bayamón	2,706	0	2,706
Guayama	1,583	0	1,583
Guerrero	804	0	804
Mayagüez	463	0	463
Ponce	3,539	0	3,539
Sabana Hoyos	812	0	812
Centro Rehabilitación Mujeres	-	223	223
Centro de Ingreso Mujeres	-	205	205
Zarzal	439	0	439
Centro Médico Correccional	55	8	63
TOTAL	10,401	436	10,837

*El Centro de Ingreso de Mujeres incluye la población promedio en el Complejo Correccional de Vega Alta (114) a su cierre y la población promedio del Centro de Ingreso de Salinas (91) para un período de seis (6) meses.

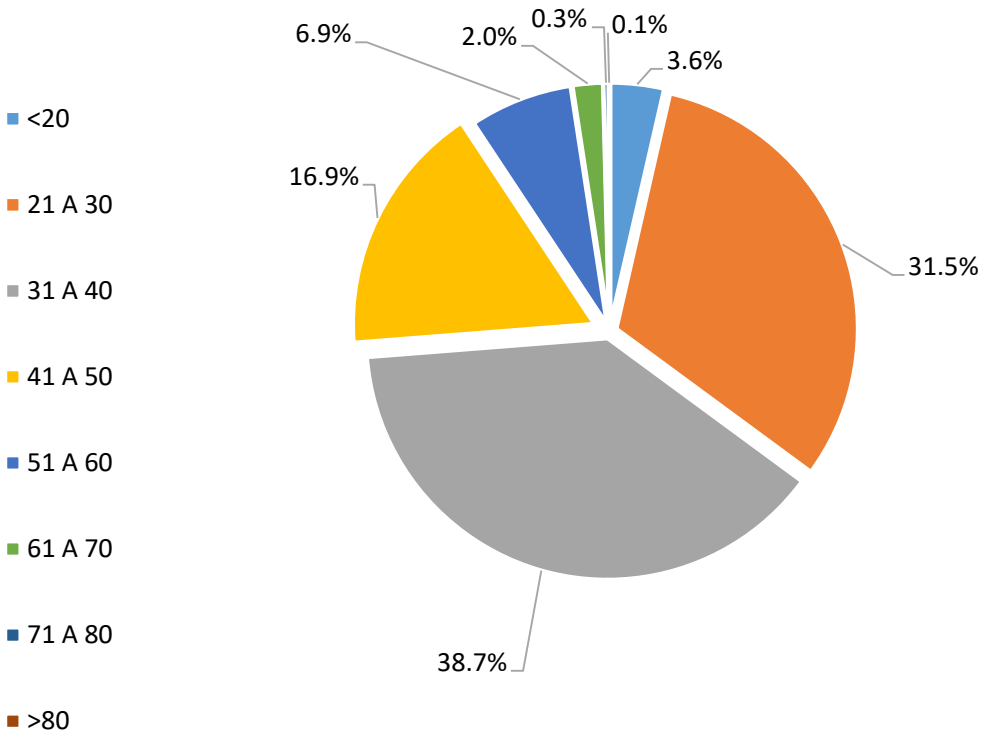
Tabla 2: Distribución de población correccional por grupo de edad

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	TOTAL
<20	369	20	389
21 A 30	3,274	146	3,420
31 A 40	4,028	148	4,176
41 A 50	1,771	71	1,842
51 A 60	706	43	749
61 A 70	210	8	218
71 A 80	37	-	37
>80	6	-	6
TOTAL	10,401	436	10,837

Grafica 1: Distribución de población por género.



Grafica 2: Distribución de población por grupo de edad.



Sistema de Salud Correccional

El sistema de salud correccional está constituido por unidades de servicios de salud física, mental y dental ubicadas en las instalaciones de las instituciones del Departamento de Corrección y Rehabilitación. Como mencionáramos anteriormente, se incluye bajo este sistema servicios de salud primarios, secundarios y terciarios. Los mismos son ofrecidos a través de un modelo integrado donde se enfatiza en la prevención, control y promoción de la salud física, mental y dental del confinado. Los servicios son prestados en las siguientes instituciones correccionales:

Complejo Correccional de Bayamón

Complejo Correccional de Ponce

Campamento Correccional Sabana Hoyos

Complejo Correccional de Guerrero

Complejo Correccional de Mayagüez

Complejo Correccional de Guayama

Campamento Correccional Zarzal

Centro de Rehabilitación de Mujeres

Centro de Ingreso de Mujeres de Salinas

Centro Médico Correccional

Complejo Correccional de Bayamón

Directora Servicios Clínicos:
Dra. Gladys Quiles

Capacidad Física: 3,326 Confinados

Censo Promedio: 2,706

El Complejo Correccional de Bayamón tiene capacidad para 3,326 confinados. En este complejo se ofrecen servicios de salud para sumariados/sentenciados durante su proceso de admisión al sistema correccional, servicios ambulatorios, servicios prolongados y extendidos. Todos estos servicios se ofrecen a través de un modelo comprensivo e integrado donde se le provee al confinado de alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas.

Los datos estadísticos reportados para el año fiscal 2016 al 2017 presentan un promedio de 491 ingresos mensuales, lo que representa 16 ingresos diarios. El movimiento de servicios ambulatorios por su parte reportó un promedio de 1,155 solicitudes mensuales para servicios de salud a través del Sick Call. Las clínicas interinstitucionales reportaron un promedio mensual de 80 citas para servicios de salud en otras instituciones correccionales dentro del sistema y un promedio de 149 citas mensuales extrainstitucionales ofrecidas por proveedores externos. En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos al confinado a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 1,312 encuentros o visitas a profesionales de salud mental.

El Complejo, además, ofrece servicios de cuidado prolongado para confinados con problemas de salud que requieren estadías prolongadas. Esta unidad, conocida como Dormitorio Médico, cuenta con una capacidad de 41 camas. El complejo también ofrece servicios de cuidado extendido bajo la modalidad de cuidado psicosocial y residencial. Estas unidades cuentan con una capacidad de 84 camas. Por otro lado, los servicios de salud incluyen educación en salud como parte del modelo de salud. Este tiene como propósito proveer a los confinados de las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad. Durante el período de 2016–2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 2,215 actividades individualizadas ofrecidas al confinado.

Centro de Ingreso y Rehabilitación de Mujeres, Salinas

Director Servicios Clínicos:
Dr. José Morales Lora

Capacidad Física: 133 Confinadas

Censo Promedio: 91

El Centro de Ingreso y Rehabilitación de Mujeres, ubicado en el Municipio de Salinas, cuenta con una capacidad para 133 confinadas. En este complejo se ofrecen servicios de salud para sumariadas durante su proceso de admisión al sistema correccional, servicios ambulatorios internos. Otros servicios son coordinados interinstitucionalmente a través de un modelo comprensivo e integrado donde se les provee a las confinadas alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas.

Para el año fiscal 2016 al 2017 el Centro de Ingreso y Rehabilitación de Mujeres reportó un promedio de 57 ingresos mensuales mientras que para el movimiento de servicios ambulatorios reportó un promedio de 274 solicitudes mensuales a través del Sick Call. Las clínicas interinstitucionales reportaron un promedio mensual de 43 citas y un promedio de 13 citas mensuales a nivel extrainstitucional por proveedores externos. En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos a las confinadas a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 41 encuentros o visitas a profesionales de salud mental.

Las confinadas reciben servicios de hospitalización a través de una unidad de cuidado agudo o Infirmary ubicada en el Centro Médico Correccional de Bayamón. Esta unidad cuenta con una capacidad de 10 camas, reportándose para este año un por ciento de ocupación mensual promedio de 82%. Por su parte, el servicio de cuidado prolongado para condiciones crónicas e incapacitantes, es ofrecido a través de la unidad de convalecencia o Dormitorio Médico en el Centro Médico Correccional de Bayamón, que cuenta con una capacidad de 10 camas dónde se reportó un 28% de ocupación para este mismo período. Por otro lado, los servicios de salud incluyen Educación en Salud como parte del modelo de salud. Este tiene como propósito proveer a las confinadas las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad. Durante el período de 2016–2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 49 actividades individualizadas ofrecidas a las confinadas.

Centro de Rehabilitación de Mujeres

Director Servicios Clínicos:
Dr. Daniel Hernández Valentín

Capacidad Física: 374 Confinadas

Censo Promedio: 223

El Centro de Rehabilitación de Mujeres cuenta con una capacidad para 374 confinadas. En este centro se ofrecen servicios de salud para sentenciadas durante su proceso de admisión al sistema correccional, servicios ambulatorios internos y cuidado extendido. Se les provee a las confinadas alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas de cuidado prolongado a través de un modelo comprensivo e integrado mediante la coordinación de estos servicios en el Centro Médico Correccional.

Para el año fiscal 2016 al 2017 el Centro de Rehabilitación presentó un promedio mensual para el movimiento de servicios ambulatorios de 453 solicitudes mensuales a través del Sick Call. Las clínicas interinstitucionales reportaron un promedio mensual de 94 citas y un promedio de 16 citas mensuales a nivel extrainstitucional por proveedores externos. En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos a las confinadas a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 48 encuentros o visitas a profesionales de salud mental. En el Centro de Rehabilitación también se ofrecen servicios de cuidado prolongado a través de una unidad psicosocial. Esta unidad cuenta con una capacidad de 16 camas, reportándose para este año un por ciento de ocupación mensual promedio de 72%. Por otro lado, los servicios de salud incluyen educación en salud como parte del modelo de salud. Este tiene como propósito proveer a las confinadas las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad. Durante el período de 2016–2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 203 actividades individualizadas ofrecidas a las confinadas.

Campamento Correccional Sabana Hoyos

Director Servicios Clínicos:

Dra. Lourdes T. Rodríguez Galarza

Capacidad Física: 1,328 Confinados

Censo Promedio: 812

La Institución Correccional de Sabana Hoyos ubicada en el Municipio de Arecibo mantiene una capacidad para 1,328 confinados. Ofrece servicios de salud a nivel ambulatorio a confinados, todo esto a través de un modelo comprensivo e integrado donde se le provee al confinado de alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas. Los datos estadísticos reportados para el año fiscal 2016 al 2017 registran un promedio de 645 solicitudes mensuales para servicios de salud a través del Sick Call. Las clínicas inter- institucionales reportaron un promedio mensual de 77 citas para servicios de salud en otras instituciones correccionales y un promedio de 30 citas mensuales en servicios a nivel extrainstitucional.

Por otro lado, se reportó un promedio mensual de 410 encuentros o visitas en los servicios de salud mental ofrecidos al confinado a nivel ambulatorio. Mientras que los servicios de educación en salud reportaron 1,458 actividades de educación individualizada. Esta modalidad educativa como parte del modelo de salud tiene como propósito proveer a los confinados las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad.

Complejo Correccional de Guerrero

Director Servicios Clínicos:

Dr. Iván Rosario Rosado

Capacidad Física: 1,092 Confinados

Censo Promedio: 804

El Complejo Correccional Guerrero está ubicado en el Municipio de Aguadilla y mantiene una capacidad para 1,092 confinados. En este complejo se ofrecen servicios de salud para sumariados/sentenciados durante su proceso de admisión al sistema correccional, servicios ambulatorios, internos, prolongados y extendidos. Todos estos servicios son provistos a través del modelo comprensivo e integrado establecido por CHSC donde se le provee al confinado alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas.

Los Servicios Ambulatorios reportaron un promedio de 577 solicitudes mensuales en el área del Sick Call. Las clínicas interinstitucionales reportaron un promedio mensual de 101 citas para servicios de salud ofrecidos en otras instituciones correccionales y un promedio de 29 citas mensuales en servicios a nivel extrainstitucional provistos por proveedores externos. En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos al confinado a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 299 encuentros o visitas a profesionales de salud mental. El Complejo ofrece servicios de cuidado extendido bajo la modalidad de cuidado residencial. Esta unidad, con una capacidad de 48 camas, reportó un por ciento de ocupación mensual de 59%. Por otro lado, los servicios de salud incluyen educación en salud como parte del modelo de salud. Este tiene como propósito proveer a los confinados de las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad. Durante el período de 2016-2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 103 actividades individualizadas ofrecidas al confinado.

Complejo Correccional de Mayagüez

Directora Servicios Clínicos:

Dra. Miligsa Avilés Vélez

Capacidad Física: 546 Confinados

Censo promedio: 463

El Complejo Correccional de Mayagüez conocido como el Centro de Detención del Oeste cuenta con una capacidad para 546 confinados. Mayagüez ofrece servicios de salud a nivel ambulatorio a confinados bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación. Todos estos servicios son provistos a través de un modelo comprensivo e integrado donde se les provee a los confinados alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas. Los datos estadísticos reportados durante el año fiscal 2016-2017 reportaron un promedio de 177 solicitudes mensuales para los servicios provistos a través del Sick Call. Las clínicas interinstitucionales reportaron un promedio mensual de 68 citas para servicios de salud en otras instituciones correccionales y un promedio de 13 citas mensuales a nivel extrainstitucional por proveedores externos.

En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos al confinado a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 243 encuentros o visitas a profesionales de salud mental. Por otro lado, los servicios de salud incluyen educación en salud como parte del modelo de salud. Este tiene como propósito proveer a los confinados las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad. Durante el período de 2016–2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 63 actividades individualizadas ofrecidas al confinado.

Complejo Correccional de Ponce

Director Servicios Clínicos:

Dr. José Rodríguez Galarza

Capacidad Física: 4,407 Confinados

Censo promedio: 3,539

El Complejo Correccional de Ponce está ubicado en el Barrio Las Cucharas de Ponce y mantiene una capacidad para 4,407 confinados. Ofrece servicios de salud para sumariados/sentenciados durante su proceso de admisión al sistema correccional, servicios ambulatorios, internos, prolongados y extendidos. Todos estos servicios son provistos a través de un modelo comprensivo e integrado donde se le provee al confinado alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas. Los datos estadísticos reportados para el año fiscal 2016-2017 presentan un promedio de 255 ingresos mensuales. Por otro lado, el movimiento de servicios ambulatorios reportó un promedio de 2,529 solicitudes mensuales para servicios de Sick Call. Las clínicas interinstitucionales reportaron un promedio mensual de 230 citas para servicios de salud en otras instituciones correccionales y un promedio de 158 citas mensuales a nivel extrainstitucional por proveedores externos. En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos al confinado a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 713 encuentros o visitas a profesionales de salud mental.

El Complejo, además, ofrece servicios de salud a través de una unidad de cuidado post agudo o Infirmary. Esta unidad cuenta con una capacidad de 16 camas y reportó un por ciento de ocupación mensual de 104%. Los servicios de cuidado prolongado para condiciones crónicas e incapacitantes son ofrecidos a través de una unidad de convalecencia o Dormitorio Médico, está unidad con una capacidad de 44 camas reportó un 67% de ocupación. El complejo además ofrece servicios de cuidado extendido bajo la modalidad de cuidado psicosocial y residencial. Los servicios psicosociales son ofrecidos a confinados con problemas de salud mental en una fase de recuperación, la unidad cuenta con una capacidad de 44 camas y reportó un 65% de ocupación. Los servicios residenciales son ofrecidos a confinados con problemas de adicción con propósito proveer a los confinados las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad y manejar su problema de adicción. La Unidad de cuidado residencial, conocida como Transformación Real, cuenta con una capacidad de 150 camas y reportó un 40% de ocupación Durante el período de 2016-2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 434 actividades individualizadas ofrecidas al confinado.

Complejo Correccional de Guayama

Director Servicios Clínicos:

Dr. Edwin Negrón Vera

Capacidad Física: 1,661 Confinados

Censo promedio: 1,583

El Complejo Correccional de Guayama cuenta con una capacidad de 1,661 unidades de vivienda y un censo promedio de 1,583. Este complejo ofrece servicios de salud a nivel ambulatorio a confinados bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación. Todos estos servicios son provistos a través de un modelo comprensivo e integrado donde se le provee al confinado alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas. Los datos estadísticos reportados para el año fiscal 2016-2017 reportaron un promedio de 1,115 solicitudes mensuales para servicios de Sick Call. Las clínicas inter-institucionales reportaron un promedio mensual de 79 citas para servicios de salud en otras instituciones correccionales y un promedio de 77 citas mensuales a nivel extra- institucional por proveedores externos.

En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos al confinado a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 1,009 encuentros o visitas a profesionales de salud mental. Por otro lado, la educación es otro de los servicios ofrecidos a través del modelo de salud. Este tiene como propósito proveer a los confinados las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad. Durante el período de 2016–2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 177 actividades individualizadas ofrecidas al confinado.

Campamento Correccional Zarzal

Director Servicios Clínicos:

Dr. Cristóbal Antron Ávila

Capacidad Física: 950 Confinados

Censo promedio: 439

El Campamento Correccional Zarzal ubicado en el Municipio de Río Grande mantiene una capacidad para 950 confinados. Ofrece servicios de salud a nivel ambulatorio a confinados bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación. Todos estos servicios son provistos a través de un modelo comprensivo e integrado donde se le provee al confinado alternativas de tratamiento para condiciones urgentes, agudas y crónicas. Los datos estadísticos reportados durante el año fiscal 2016-2017 reportaron un promedio de 131 solicitudes mensuales para servicios de salud a través del Sick Call. Las clínicas interinstitucionales reportaron un promedio mensual de 69 citas para servicios de salud en otras instituciones correccionales y un promedio de 17 citas mensuales a nivel extrainstitucional por proveedores externos.

En cuanto a los servicios de salud mental ofrecidos al confinado a nivel ambulatorio se reportó un promedio mensual de 280 encuentros o visitas a profesionales de salud mental. La educación es otro de los servicios ofrecidos a través del modelo de salud. Este tiene como propósito proveer a los confinados las herramientas básicas para promover la salud y prevenir la enfermedad. Durante el período de 2016–2017 el Programa de Educación en Salud reportó un promedio mensual de 324 actividades individualizadas ofrecidas al confinado.

Centro Médico Correccional

Administradora:

Lcda. Felícita E. Alvarado Bermúdez

Capacidad Física: 89 Confinados

Censo promedio: 63

El Centro Médico Correccional ubicado en el Municipio de Bayamón ofrece servicios de hospitalización para confinados con problemas de salud mental bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación. Los servicios son ofrecidos a través de equipos multidisciplinarios entre los que se incluyen servicios de Médicos Psiquíatras, Médicos Generalistas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, personal de enfermería y profesionales de terapias aliadas al proceso de recuperación y rehabilitación, tales como Terapistas Ocupacionales y Recreativos, entre otros. Todos estos servicios se prestan a través de un modelo comprensivo e integrado donde se le provee al confinado alternativas de tratamiento. Las instalaciones cuentan con una capacidad de 87 camas para hospitalización psiquiátrica. Otros servicios ofrecidos en las instalaciones del Centro Médico Correccional son servicios de Emergencia para salud física y mental, servicios de cuidado secundario a través de las unidades de Infirmary, clínicas ambulatorias especiales entre las que se incluyen Cirugía Menor, Fisiatría, Optometría y Terapia Física, servicios de radiología diagnóstica e imagen, entre otros.

Para el período del 2016–2017, el Centro Médico Correccional reportó un total de 1,439 admisiones para los servicios de hospitalización psiquiátrica, con un 45% de ocupación de las camas autorizadas. Los servicios de cuidado secundario reportaron 471 admisiones y un 90% de ocupación. En los servicios de Emergencia se reportaron 8,421 visitas y los servicios ambulatorios reportaron 5,287 visitas.

SERVICIOS DE SALUD CORRECCIONAL

Servicios de Salud Correccional

La prestación de servicios de salud provistos al confinado como parte de su estadía en el sistema correccional de Puerto Rico es realizada considerando las necesidades de salud de éste y las peculiaridades de cada servicio, los movimientos de confinados a través del sistema correccional y los niveles de servicios de salud. Se incluye la prestación de servicios que se ofrecen para la atención a las necesidades de salud física, mental y oral del confinado. A continuación, se presenta la prestación de servicios de salud desde la perspectiva estadística, que incluye los siguientes niveles de cuidado.

A. Servicios de Admisión
B. Servicios Ambulatorios
C. Servicios de Emergencia
D. Servicios de Cuidado Secundario o Cuidado Diestro de Enfermería (Infirmary)
E. Servicios de Cuidado Prolongado y Extendido que incluye: Servicios de Dormitorios médicos, cuidado psicosociales y residencial para trastornos de adicción (URTA).
F. Servicios de Hospitalización que incluye; Hospitalización Psiquiátrica.

Además, se incluye la prestación de servicios de apoyo como toma de muestras de laboratorios, farmacia, educación en salud, control de infecciones, entre otros.

Servicios de Admisiones

Servicios de Admisiones

En el Servicio de Admisiones se realiza un cernimiento médico completo que incluye evaluación de salud física, mental y dental a todo confinado admitido al Sistema Correccional de Puerto Rico en o antes de siete (7) días de su fecha de admisión. Entre los servicios que se ofrecen se encuentran:

A. Iniciar o Reactivar Expediente Médico

B. Cernimiento Inicial de Salud

1. Salud Física
    a. Historial Médico
    b. Consejería VIH / SIDA
    c. Examen Físico
    d. Laboratorios
    e. Prueba de tuberculina (PPD)
    f. Rayos X, cuando es requerido
    g. Historial de Vacunación
    h. Dietas Médicas
2. Salud Mental
    a. Identificación de emergencias de salud mental.
    b. Identificación de necesidad de medicamentos psicotrópicos.
    c. Evaluación/Cernimiento de Salud Mental.
    d. Categorización del síndrome de retirada a través de la utilización de las escalas COWS, CIWA-Ar.
3. Salud Dental
    a. Cernimiento/Identificación de Emergencias de Salud Dental
    b. Referidos al Servicio de Emergencia
    c. Referidos al Servicio Dental Ambulatorio

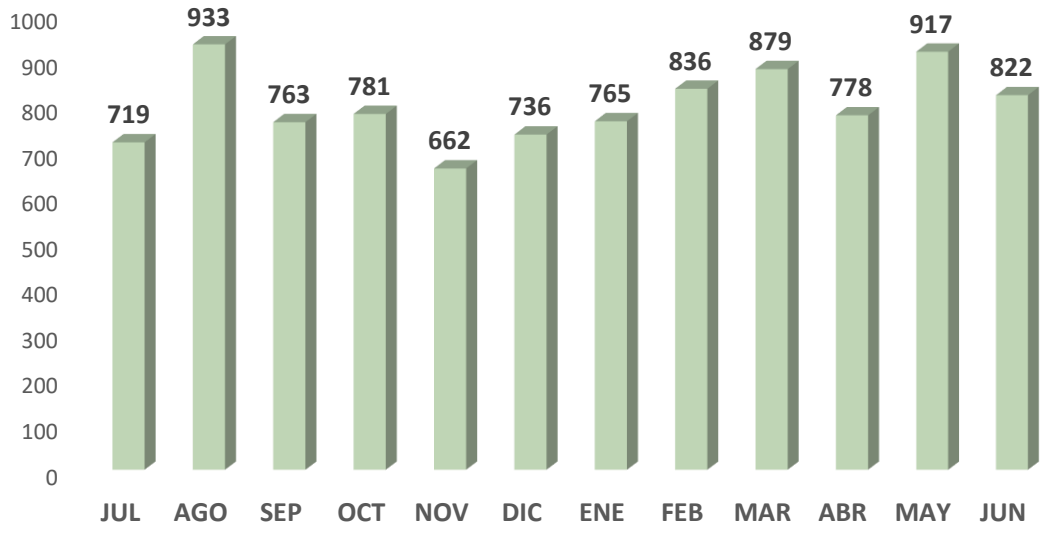
C. Determinación de disposición médica (“Clearance”)

Los datos estadísticos para el año fiscal 2016–2017 evidencian que al Sistema Correccional de Puerto Rico se admitió un promedio diario de 26 confinados lo que se traduce en cerca de 799 admisiones mensuales. En total se reportaron 9,591 admisiones, de las cuales cerca del 97.5% le fueron completadas los procesos del "Clearance" en siete días o menos, 2.5% fueron completados en más de 7 días.

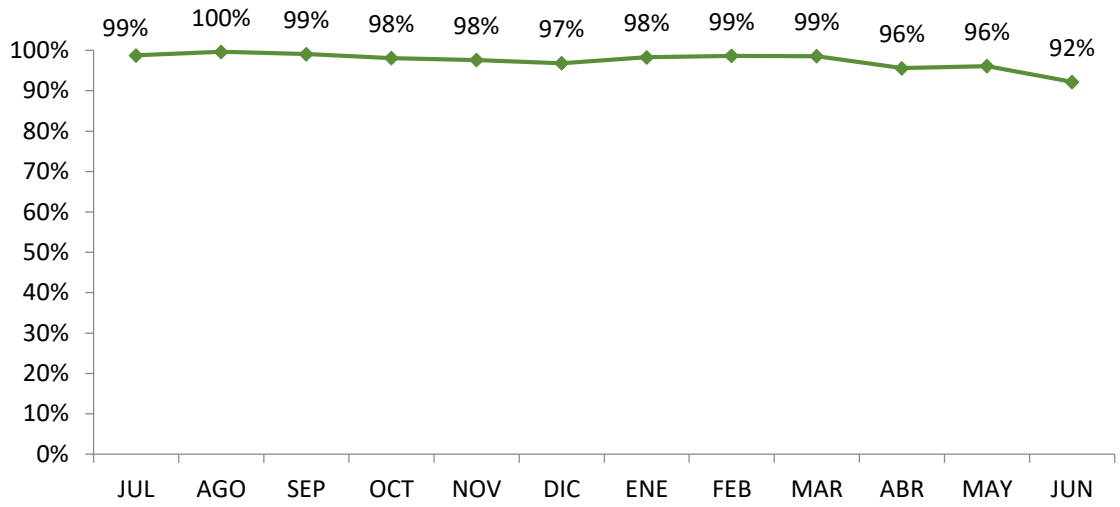
Tabla 3. Movimiento de servicios de salud durante el proceso de admisiones.

INDICADORES	PROMEDIO		TOTAL
	DIARIO	MENSUAL	
Admisiones	26	799	9,591
Confinados removidos antes de 7 días	3	100	1,198
Confinados que se mantienen para completar el proceso	23	699	8,393
Confinados que completan dentro de 7 días	22	682	8,179
Confinados con Cernimientos de Salud Mental	22	675	8,104
Por ciento de Cumplimiento dentro de 7 días		97.5%	

Gráfica 3: Distribución de Admisiones Reportadas Mensuales 2016-2017



Gráfica 4: Distribución Porcentual del Cumplimiento de Admisiones por mes 2016-2017



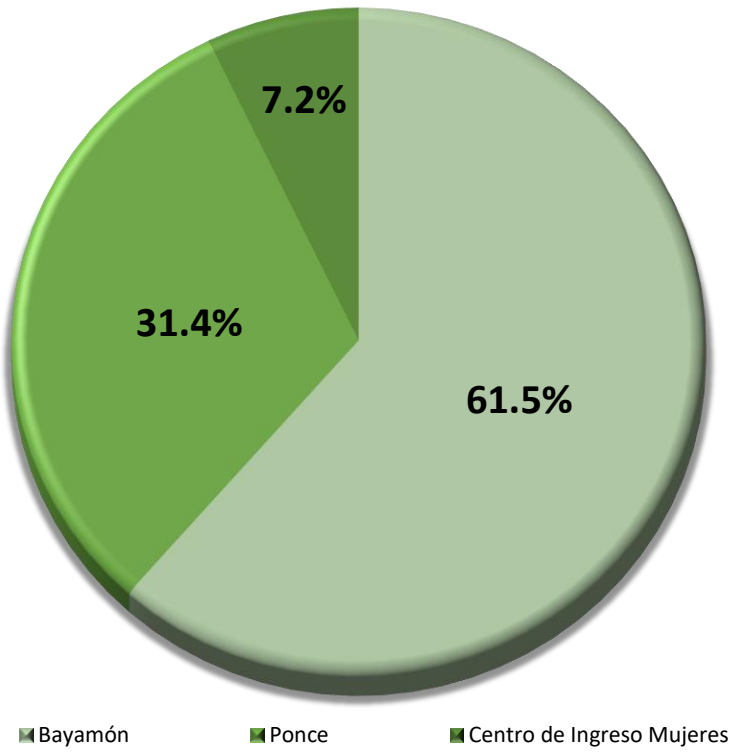
Los datos estadísticos analizados evidencian un promedio de 97.5% de cumplimiento general con el estándar establecido por la Oficina de Calidad, que requiere se realice un *Clearance* sobre la salud física y mental de todo nuevo ingreso al sistema correccional en siete (7) días. Otro dato que se consideró como parte del proceso de análisis estadístico fue la distribución de frecuencia y por ciento de las admisiones reportadas entre los tres centros de ingresos del sistema correccional. Los datos reportados reflejan que, de las 9,591 admisiones durante el pasado año fiscal, 61% de estas admisiones fueron en el Complejo Correccional de Bayamón, un 31% en Ponce, un 4% en el Centro de Ingreso de Salinas y un 3% fue reportado en el Complejo de Vega Alta antes de la transición. (Véase tabla 4 y gráfica 5).

Tabla 4. Distribución de admisiones por centro de ingreso del Departamento de Corrección y Rehabilitación.

Instituciones	Admisiones	%
Bayamón	5,896	61.5%
Ponce	3,008	31.4%
Mujeres	687	7.2%
TOTAL	9,591	100%

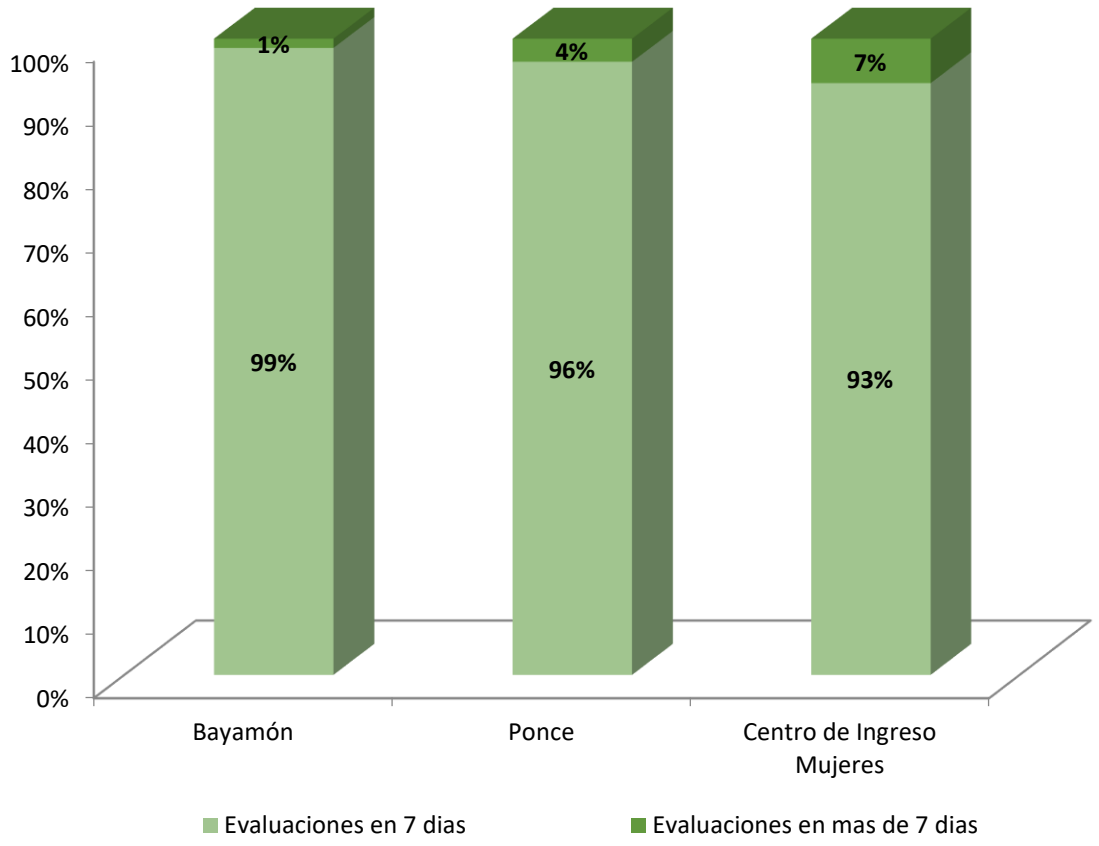
*Las admisiones de Mujeres incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (284) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (403).

Gráfica 5: Distribución porcentual de admisiones por centro de ingreso 2016 -2017



Por otro lado, al considerar el por ciento de cumplimiento por institución, con respecto al proceso de evaluación médica-dental dentro del período de siete días de ingreso, se pudo observar un 99% de cumplimiento en el Complejo Correccional de Bayamón, 96% en el Complejo Correccional de Ponce y 93% en el Centro de Ingreso Mujeres. La gráfica 6 presenta la distribución porcentual de cumplimento por institución.

Gráfica 6: Distribución porcentual de cumplimiento con el proceso de admisión por centro de ingreso 2016-2017



Servicios Ambulatorios

Servicios Ambulatorios

En el Servicio Ambulatorio se proveen servicios médicos integrados incluyendo diagnósticos y tratamiento a confinados que no requieren hospitalización. Estos servicios comprenden la atención a las necesidades de servicio ambulatorio del confinado a nivel físico, mental y dental.

Servicio de Sick Call

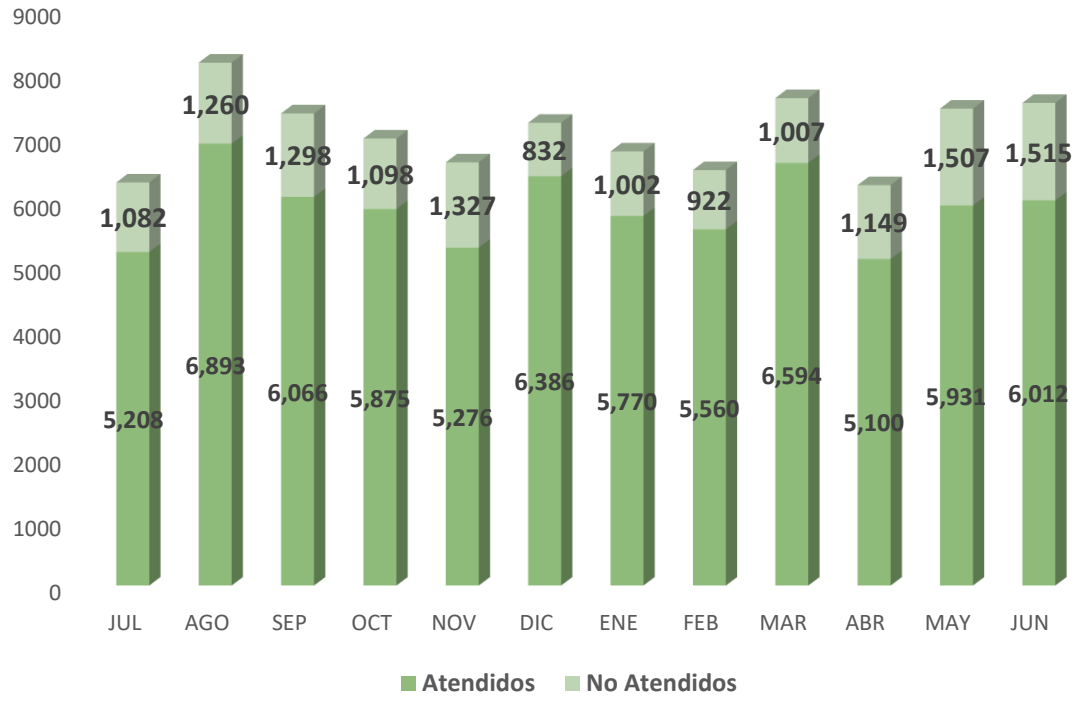
Durante el año fiscal 2016-2017 se reportaron 84,670 solicitudes de servicio de Sick Call para un promedio diario de 353 solicitudes ó 7,056 solicitudes mensuales. La tabla número 5 presenta el movimiento de solicitudes de servicios de salud del confinado a través del sistema de Sick Call.

Tabla 5: Movimiento de servicios de salud ofrecidos a través de solicitudes Sick Call.

Movimiento estadístico	Promedio		
	Diario	Mensual	Total
Solicitados	353	7056	84,670
Atendidos	294	5889	70,671
No Atendidos	58	1167	13,999
Razones para no Atender			
a. Administración de Corrección	20	402	4823
b. Servicios Médicos	20	398	4773
c. Rehúso de Confinados	18	354	4246
d. No Especificado	1	13	157
Por ciento Crudo de Cumplimiento		83.5%	
Por ciento de Cumplimiento General (%)		88.7%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por CHSC		94.4%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por DCR		94.3%	

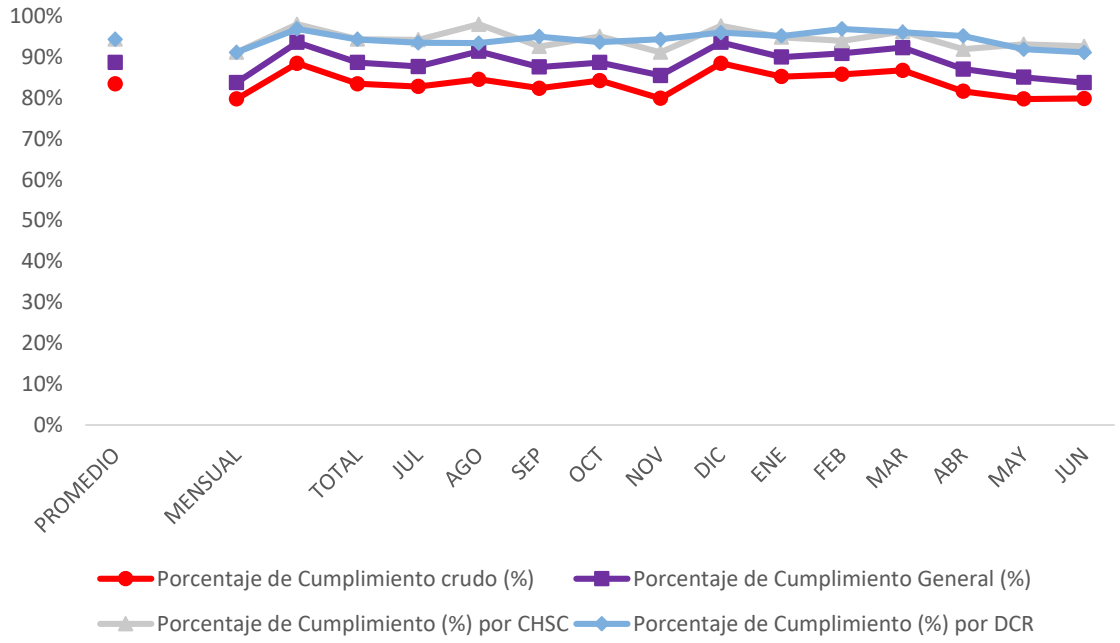
Por otro lado, el análisis del movimiento mensual refleja que durante abril de 2017 fue el período donde menos solicitudes se radicaron con un total de 6,249 solicitudes. Durante agosto de 2016 fue el de mayor número de solicitudes con 8,153. Al considerar el movimiento de servicios se pudo identificar un mínimo de solicitudes atendidas de 5,100 y un máximo de solicitudes atendidas de 6,893 durante los meses de abril 2017 y agosto 2016, respectivamente (véase gráfica 7).

Gráfica 7: Distribución de frecuencia de solicitudes para servicios de salud radicadas y atendidas a través del Sick Call



Otro aspecto que se consideró como parte del análisis estadístico de los servicios ofrecidos fue el por ciento de cumplimiento. De acuerdo a los datos obtenidos el 83% de las solicitudes fueron atendidas en un período de veinticuatro horas o menos. Al considerar el por ciento general de cumplimiento para las solicitudes atendidas excluyendo todos aquellos casos relacionados con rehúsos del confinado luego de haber radicado una solicitud y causas no específicas (Evento Externo), se pudo evidenciar un 89% de cumplimiento. Al eliminar los rehúsos o rechazos de los confinados más aquellas causas atribuidas al DCR para no prestar el servicio vemos como el PSC mantuvo un promedio de 94% de cumplimiento. El cumplimiento de DCR fue de un 94% (Véase gráfica 8).

Gráfica 8: Distribución porcentual del cumplimiento de solicitudes para servicios de salud atendidas a través del Sick Call ajustado por categoría 2016-2017.



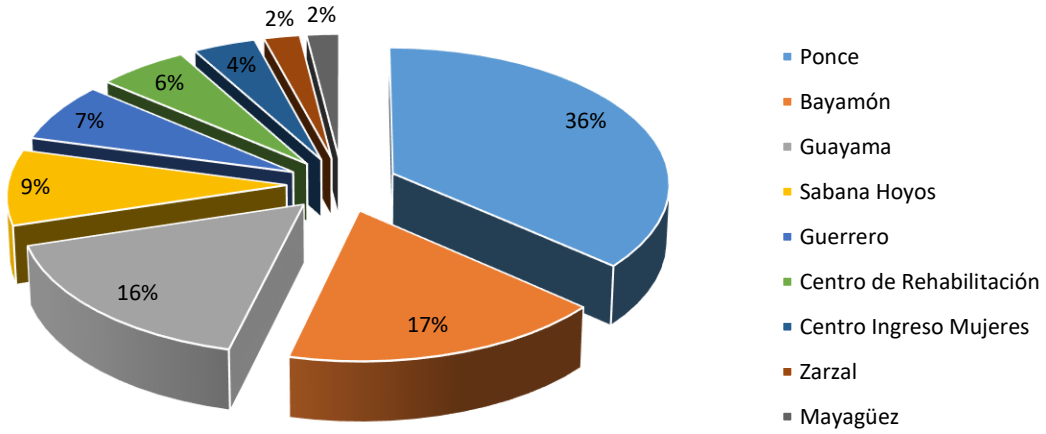
Otro aspecto que se consideró como parte del análisis estadístico del volumen de servicios fue la distribución porcentual de las solicitudes atendidas por Complejo Correccional. Los datos reportados evidencian que 36% de las solicitudes fueron atendidas en el Complejo Correccional de Ponce y un 17% en el Complejo Correccional Bayamón, totalizando más de un 50% de las solicitudes radicadas en el sistema correccional (Véase Tabla 6 y gráfica 9).

Tabla 6: Solicitudes de Sick Call atendidas 2016-2017.

Distribución de confinados atendidos a través del Programa de Sick Call	Cantidad	%
Ponce	25,501	36%
Bayamón	12,187	17%
Guayama	11,523	16%
Sabana Hoyos	6,244	9%
Guerrero	4,874	7%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	3,973	6%
Centro de Ingreso Mujeres	2,747	4%
Zarzal	1,572	2%
Mayagüez	2,050	2%
TOTAL	**70,671**	**100%**

*Las solicitudes atendidas de Mujeres incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (1,279) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (1,468).

Gráfica 9: Distribución porcentual del cumplimiento de solicitudes de Sick Call atendidas ajustado por Complejo Correccional 2016-2017.



Al considerar las razones de ausencia del confinado al servicio de salud luego de haber radicado una solicitud de Sick Call se pudo evidenciar que un 34% de los confinados no recibió los servicios solicitados por razones atribuibles y relacionadas a situaciones confrontadas por el Departamento de Corrección y Rehabilitación. De la misma forma se transmite un 34% a las citas que no son completadas por razones adjudicadas y relacionadas a Servicios Médicos, mientras que un 30% de los confinados que solicitó el servicio luego decide no recibir el mismo. Igualmente se incluye un 1% de razones por la cual no se recibió el servicio categorizada como evento externo. Las tablas que se presentan a continuación describe la distribución de razones por categoría e institución correccional.

Tabla 7: Distribución porcentual de solicitudes de sick call no atendidas por razones adjudicadas y relacionadas al Departamento de Corrección y Rehabilitación que limitaron la asistencia médica del confinado por institución 2016-2017.

Distribución de citas no completadas por razones atribuibles al Departamento de Corrección y Rehabilitación	Cantidad	%
Bayamón	347	7%
Guayama	77	2%
Ponce	2578	53%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	192	4%
Centro de Ingreso Mujeres	167	3%
Guerrero	1219	25%
Sabana Hoyos	188	4%
Mayagüez	54	1%
Zarzal	1	0%
TOTAL	4,823	100%

*Las citas no completadas por el DCR de Mujeres incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (158) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (9).

Tabla 8: Distribución porcentual de solicitudes de sick call no atendidas por razones adjudicadas y relacionadas al Programa Salud Correccional que limitaron la asistencia médica del confinado por institución 2016-2017.

Distribución de citas no completadas por razones atribuibles a los Servicios Médicos	Cantidad	%
Ponce	1514	32%
Bayamón	355	7%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	680	14%
Centro Ingreso Mujeres	142	3%
Guerrero	354	7%
Sabana Hoyos	1135	24%
Mayagüez	0	0%
Guayama	593	12%
Zarzal	0	0%
TOTAL	4,773	100%

*Las citas no completadas por Servicios Médicos de Mujeres incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (138) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (4).

Tabla 9: Distribución porcentual de rehúsos adjudicados y relacionados al confinado que limitaron su asistencia a través del Sick Call 2016-2017.

Distribución rehúso de confinados por Institución	Cantidad	%
Bayamón	968	23%
Guayama	1185	28%
Ponce	737	17%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	591	14%
Centro de Ingreso de Mujeres	228	5%
Guerrero	362	9%
Sabana Hoyos	153	4%
Mayagüez	18	0%
Zarzal	4	0%
TOTAL	4,246	100%

*Los Rehúsos de Mujeres incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (100) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (128).

Clínicas Intra institucionales

Las Clínicas Intrainstituciones son parte de los servicios ofrecidos a nivel ambulatorio e incluyen todas las clínicas generales, especializadas incluyendo servicios de salud mental y dental que se ofrecen dentro de la institución correccional. Estos servicios son ofrecidos mediante un sistema organizado de citas en las instalaciones médicas del sistema correccional. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportaron 133,697 citas programadas para visitas a las clínicas ambulatorias. Esto representa un promedio de 557 citas diarias y 11,141 citas mensuales. La tabla 10 presenta el resumen de servicios ofrecidos a través de las clínicas ambulatorios.

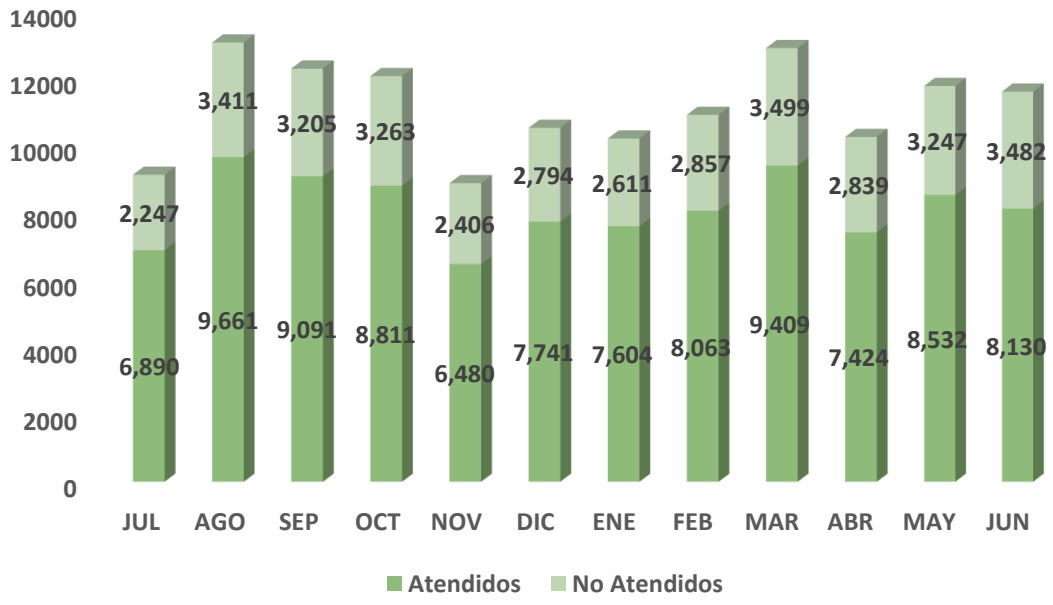
Tabla 10: Movimiento de servicios ofrecidos a través de las clínicas ambulatorias intrainstitucionales 2016-2017.

Movimiento estadístico de citas intrainstitucionales del Sistema de Salud Correccional	Promedio		Total
	Diario	Mensual	
Citas Programadas	557	11,141	133,697
Atendidos	408	8,153	97,836
No Atendidos	149	2,988	35,861
Razones para no Atender			
a. Departamento de Corrección y Rehabilitación	50	1,005	12,055
b. Servicios Médicos	16	320	3841
c. Rehúso de Confinados	72	1,434	17,211
d. No Especificado	11	230	2,754
Por ciento Crudo de Cumplimiento		73.2%	
Por ciento de Cumplimiento General		88.1%	
Por ciento de Cumplimiento por CHSC		97.1%	
Por ciento de Cumplimiento por DCR		91.0%	

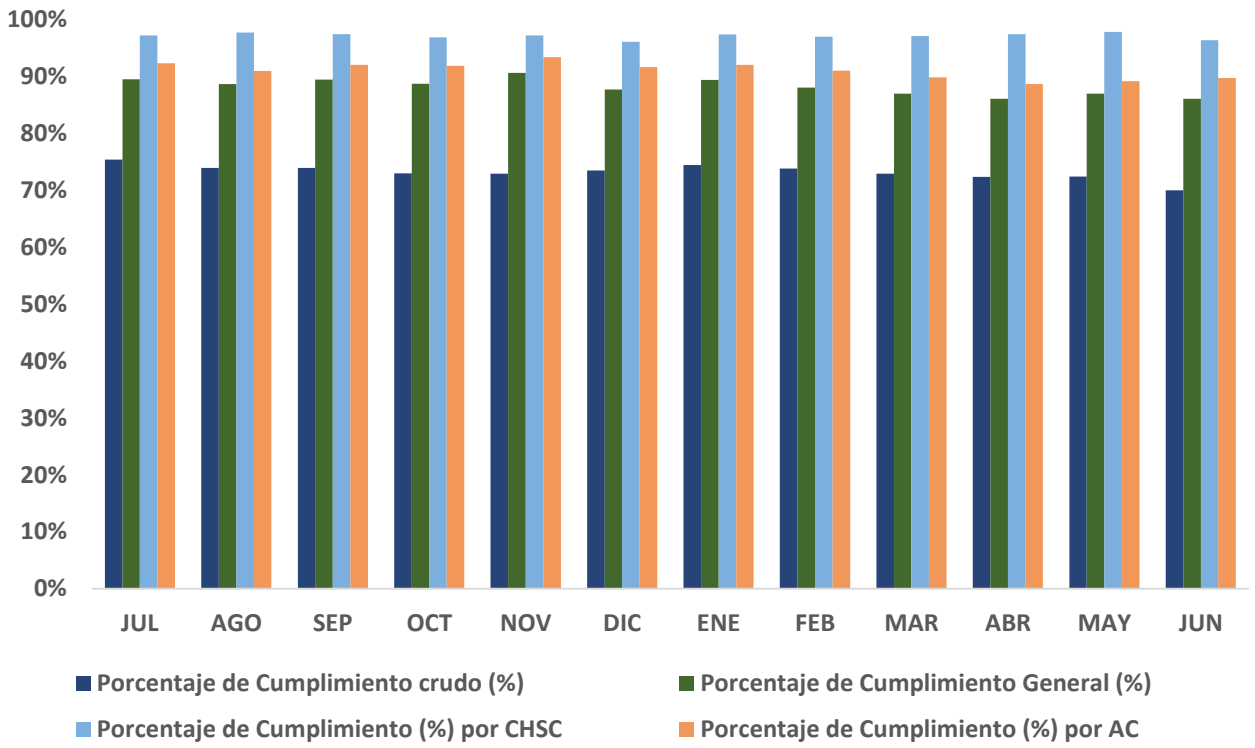
El análisis del movimiento mensual refleja que en noviembre de 2016 se programaron 8,886 citas siendo el período de menor programación. Mientras que en agosto de 2016 se programaron 13,072 citas, siendo éste el período de mayor programación. Por otro lado, los datos reflejan que en noviembre de 2016 se atendieron 6,480 mientras que en agosto de 2016 se atendieron 9,661 (Véase gráfica 10).

Al considerar el por ciento de cumplimiento entre citas programadas versus atendidas se evidencia un cumplimiento crudo de 73%, mientras que al evaluar el por ciento de cumplimiento general considerando las citas programadas entre las atendidas menos la totalidad de rehúsos y las razones catalogadas como evento externo se evidencia un 88% de cumplimiento. En el caso de razones adjudicadas al Programa de Salud Correccional se establece un 97 % y 91 % basado en las razones adjudicadas a la Administración de Corrección y Rehabilitación. (Véase gráfica 11).

Gráfica 10: Distribución de frecuencia de citas programadas y atendidas en el servicio ambulatorio, Intrainstitucional 2016-2017.



Gráfica 11: Distribución porcentual de cumplimiento a citas Intrainstitucional por clasificación 2016-2017.



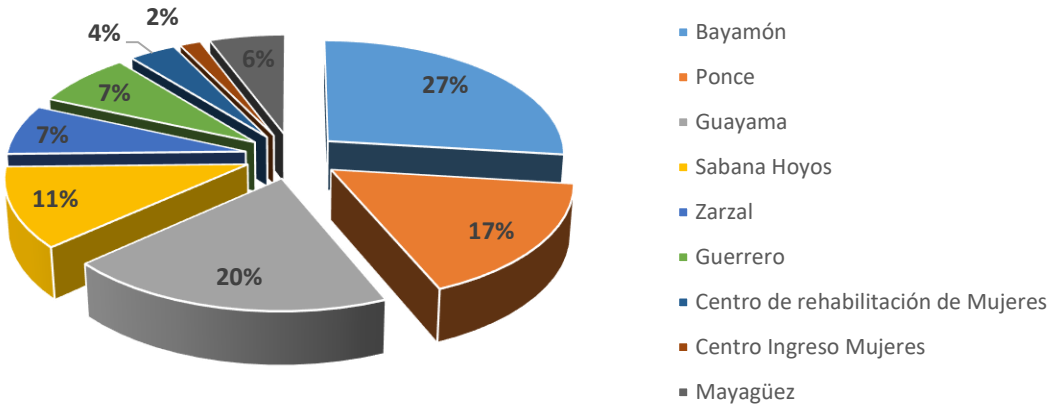
Otro aspecto que se consideró como parte del análisis estadístico del movimiento de los servicios ambulatorios fue la distribución porcentual de citas atendidas por institución. La tabla 11 presenta el detalle de citas atendidas, mientras que la gráfica 12 presenta la distribución porcentual de citas atendidas por complejo.

Tabla 11: Distribución porcentual de citas ambulatorias intrainstitucionales atendidas, 2016-2017.

Distribución de confinados atendidos a través del Programa de Citas Ambulatorias	Cantidad	%
Bayamón	26,325	27%
Ponce	16,388	17%
Guayama	19,272	20%
Sabana Hoyos	11,060	11%
Zarzal	6,857	7%
Guerrero	7,327	7%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	3,481	4%
Centro de Ingreso Mujeres	1,549	2%
Mayagüez	5,577	6%
TOTAL	97,836	100%

*Las Mujeres atendidas a través de citas ambulatorias incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (843) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (706).

Gráfica 12: Distribución porcentual de citas intrainstitucionales atendidas por institución, 2016-2017.



Al considerar las razones de ausencia del confinado a las clínicas ambulatorias, se pudo evidenciar que un 34% de los confinados no asisten a las clínicas por razones relacionadas a situaciones confrontadas por el Departamento de Corrección y Rehabilitación. Un 11% no asisten por razones adjudicadas y relacionadas a Servicios Médicos, mientras que 48% de los confinados deciden no asistir luego de haber radicado una solicitud por diversos factores que son considerados bajo la categoría de rehúsos y un 8% clasificado como razones de evento externo. Las tablas que presentan a continuación describen la distribución de razones por categoría e institución correccional.

Tabla 12: Distribución por institución de razones de ausencia del confinado a las clínicas Ambulatorias adjudicadas y relacionadas al Departamento de Corrección y Rehabilitación en citas Intrainstitucionales, 2016-2017.

Distribución de citas no completadas por razones atribuibles al Departamento de Corrección y Rehabilitación	Cantidad	%
Ponce	2,577	21%
Bayamón	3,998	33%
Guerrero	1,428	12%
Mayagüez	1,036	9%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	448	4%
Zarzal	619	5%
Guayama	392	3%
Sabana Hoyos	1263	10%
Centro Ingreso de Mujeres	294	2%
TOTAL	12,055	100%

*Mujeres no atendidas por razones del DCR a través de citas ambulatorias incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (238) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (56).

Tabla 13: Distribución de razones de ausencia del confinado a las citas intrainstitucionales adjudicadas y relacionadas al Servicio Médico, 2016-2017.

Distribución de citas no completadas por razones atribuibles a los Servicios Médicos	Cantidad	%
Ponce	543	14.1%
Guerrero	224	5.8%
Bayamón	1,758	45.8%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	333	8.7%
Centro Ingreso de Mujeres	208	5.4%
Zarzal	84	2.2%
Guayama	265	6.9%
Mayagüez	41	1.1%
Sabana Hoyos	385	10.0%
TOTAL	**3,841**	**100%**

*Mujeres no atendidas por Servicio Médico a través de citas ambulatorias incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (180) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (28).

Tabla 14: Distribución de rehúsos adjudicados y relacionados al confinado que limitaron su asistencia a las citas intrainstitucionales 2016-2017.

Distribución de rehúso de confinados por Institución	Cantidad	%
Bayamón	7,938	46%
Ponce	2,967	17%
Guayama	2,147	12%
Guerrero	1,615	9%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	496	3%
Centro Ingreso de Mujeres	218	1%
Mayagüez	156	1%
Sabana Hoyos	1,368	8%
Zarzal	306	2%
TOTAL	**17,211**	**100%**

*Mujeres no atendidas por Rehúso a través de citas ambulatorias incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (148) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (70).

Clínicas Interinstitucionales

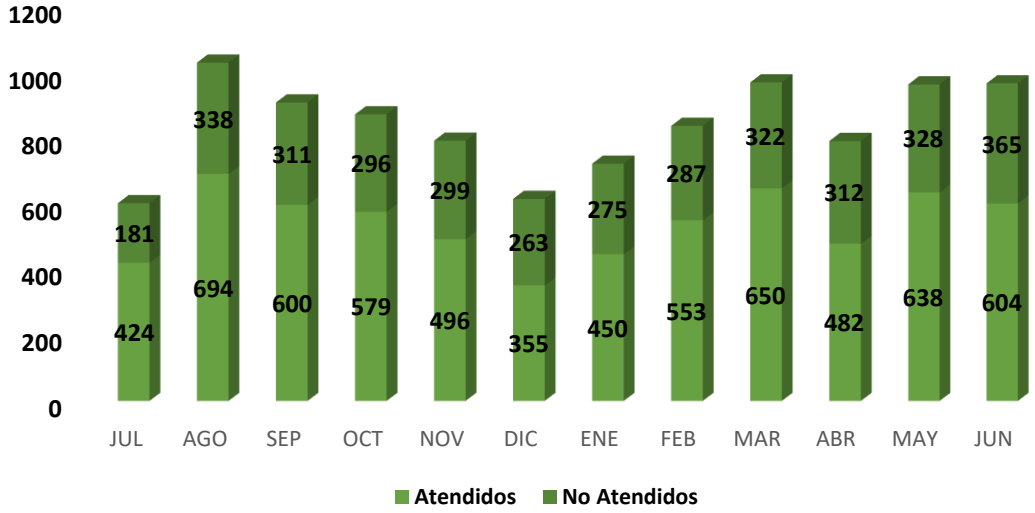
Como parte del servicio ambulatorio se incluyen las clínicas interinstitucionales. Éstas son ofrecidas mediante un sistema organizado de citas a clínicas especializadas que no son ofrecidas en todas las instalaciones médicas del sistema correccional. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportaron 10,102 citas programadas para visitas a las clínicas interinstitucionales. Esto representa un promedio 42 citas diarias y 842 citas mensuales. La tabla número 15 presenta el resumen de servicios ofrecidos a través de las clínicas inter-institucionales.

Tabla 15: Movimiento de servicios ofrecidos a través de las clínicas ambulatorias inter-institucionales, 2016-2017.

Movimiento estadístico de citas inter institucionales del Sistema de Salud Correccional	Promedio		Total
	Diario	Mensual	
Citas Programadas	42	842	10,102
Atendidos	27	544	6,525
No Atendidos	15	298	3,577
Razones para no Atender			
a. Administración de Corrección	5	99	1,189
b. Servicios Médicos	1	10	122
c. Rehúso de Confinados	9	185	2,218
d. No Especificado	0	4	48
Por ciento Crudo de Cumplimiento		64.6%	
Por ciento de Cumplimiento General (%)		87.0%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por CHSC		98.8%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por DCR		88.2%	

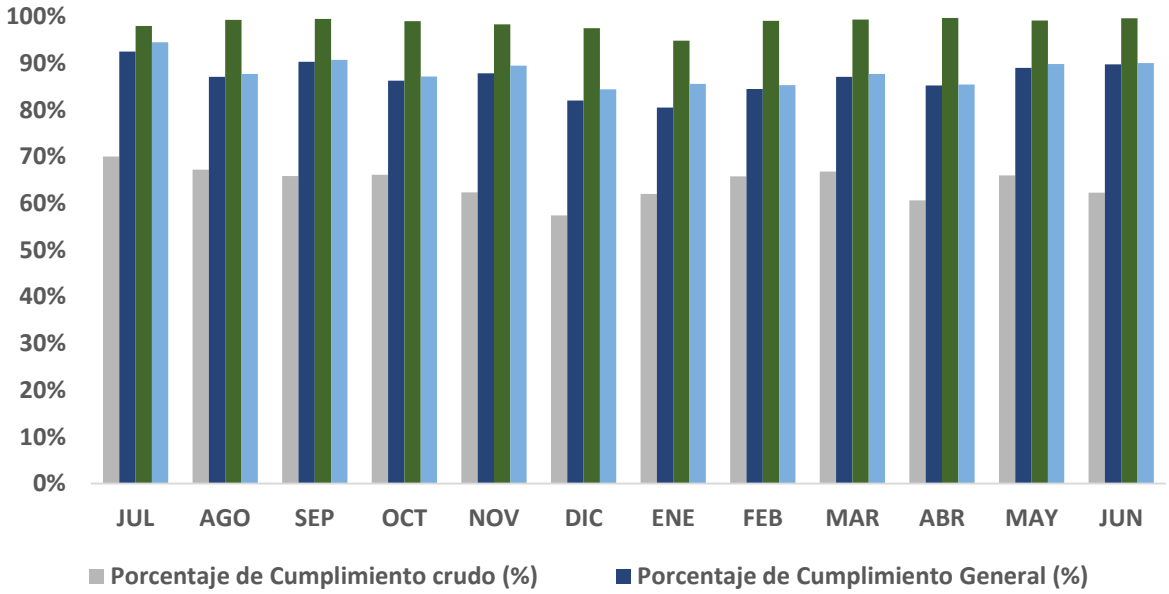
El análisis del movimiento mensual refleja que, durante el mes de julio de 2016, se programaron 605 citas siendo el período de menor programación. Mientras que en agosto de 2016 se programaron 1,032 citas, siendo este el período de mayor programación. Por otro lado, los datos reflejan que durante el mes de julio de 2016 se atendieron 424 casos. Mientras que en agosto del 2016 se atendieron 694 (Véase gráfica 13).

Gráfica 13: Distribución de frecuencia de citas programadas y atendidas en el servicio ambulatorio, Inter Institucional, 2016-2017.



Al considerar el por ciento de cumplimiento entre citas programadas versus atendidas, se evidencia un cumplimiento crudo de 65%, mientras que al evaluar el por ciento de cumplimiento general considerando las citas programadas entre las atendidas menos la totalidad de rehúsos y las razones catalogadas como evento externo se evidencia un 87% de cumplimiento. En el caso de las razones adjudicadas al Programa de Salud Correccional se establece 99% y 88% basado en las razones adjudicadas al Departamento de Corrección y Rehabilitación (Véase gráfica 14).

Gráfica 14: Distribución porcentual de cumplimiento a citas Inter-Institucional por clasificación, 2016-2017.



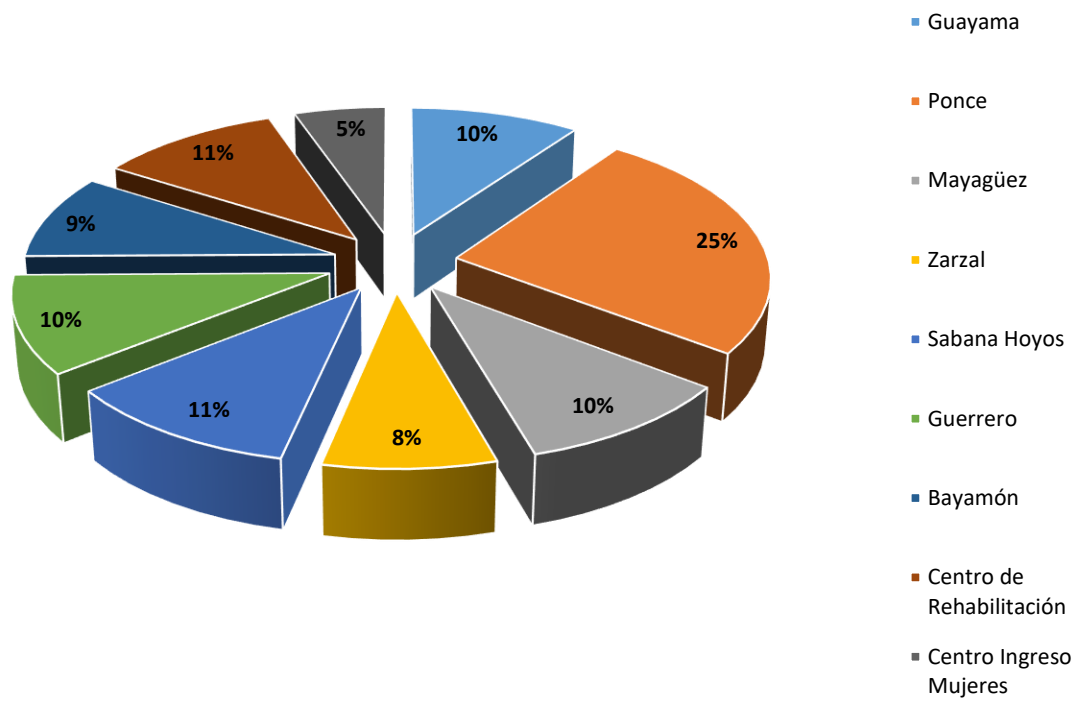
Otro aspecto que se consideró como parte del análisis estadístico del movimiento de los servicios ambulatorios fue la distribución porcentual de citas atendidas por institución. La tabla número 16 presenta el detalle de citas atendidas por complejo, mientras que la gráfica 13 presenta la distribución porcentual de citas atendidas por Complejo Correccional.

Tabla16: Distribución de frecuencia de citas ambulatorias interinstitucionales atendidas, 2016-2017.

Distribución de confinados atendidos a través del programa de citas inter Institucionales	Cantidad	%
Bayamón	596	9%
Zarzal	511	8%
Sabana Hoyos	715	11%
Ponce	1,659	25%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	697	11%
Centro Ingreso de Mujeres	350	5%
Mayagüez	664	10%
Guerrero	685	10%
Guayama	648	10%
TOTAL	6,525	100%

*Mujeres atendidas a través de citas interinstitucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (53) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (297).

Gráfica 15: Distribución porcentual de citas Inter Institucionales atendidas por institución, 2016-2017.



Al considerar las razones de ausencia del confinado a las clínicas interinstitucionales, se pudo evidenciar que un 33% de los confinados no asiste a las clínicas por razones adjudicadas y relacionadas a situaciones confrontadas por el Departamento de Corrección y Rehabilitación. Un 3% no asiste por razones adjudicadas y relacionadas a los Servicios Médicos, mientras que un 62% de los confinados decide no asistir luego de haber solicitado los servicios por diversos factores que son considerados bajo la categoría de rehúso y 1% clasificado como razones de evento externo. Las tablas que se presentan a continuación describen la distribución de razones por categoría e institución correccional.

Tabla 17: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas inter-institucionales adjudicadas y relacionadas al Departamento de Corrección y Rehabilitación 2016-2017.

Distribución de citas no completadas por razones atribuibles al Departamento de Corrección y Rehabilitación	Cantidad	%
Bayamón	108	9%
Ponce	839	71%
Guerrero	31	3%
Sabana Hoyos	52	4%
Guayama	9	1%
Zarzal	27	2%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	35	3%
Centro de Ingreso de Mujeres	81	7%
Mayagüez	7	1%
TOTAL	1,189	100%

* Mujeres no atendidas por razones atribuibles al DCR a través de citas inter institucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (10) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (71).

Tabla 18: Distribución de ausencia del confinado a las citas Inter-Institucionales adjudicadas y relacionadas a al servicio médico, 2016-2017.

Distribución de citas no completadas por razones atribuibles a los Servicios Médicos	Cantidad	%
Bayamón	47	39%
Zarzal	0	0%
Sabana Hoyos	23	19%
Ponce	21	17%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	9	7%
Centro de Ingreso de Mujeres	10	8%
Mayagüez	8	7%
Guerrero	1	1%
Guayama	3	2%
TOTAL	122	100%

*Mujeres no atendidas por Servicio Médico a través de citas inter institucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (2) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (8).

Tabla 19: Distribución de razones de ausencia del confinado a las citas Inter-Institucionales adjudicadas y relacionadas a rehúso del confinado, 2016-2017.

Distribución de citas no completadas por rehúsos de confinados	Cantidad	%
Zarzal	292	13%
Guayama	291	13%
Ponce	232	11%
Bayamón	206	9%
Mayagüez	137	6%
Sabana Hoyos	113	5%
Guerrero	490	22%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	383	17%
Centro de Ingreso de Mujeres	74	3%
TOTAL	2,218	100%

*Mujeres no atendidas por Rehúso a través de citas interinstitucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (15) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (59).

Clínicas Extra-Institucionales

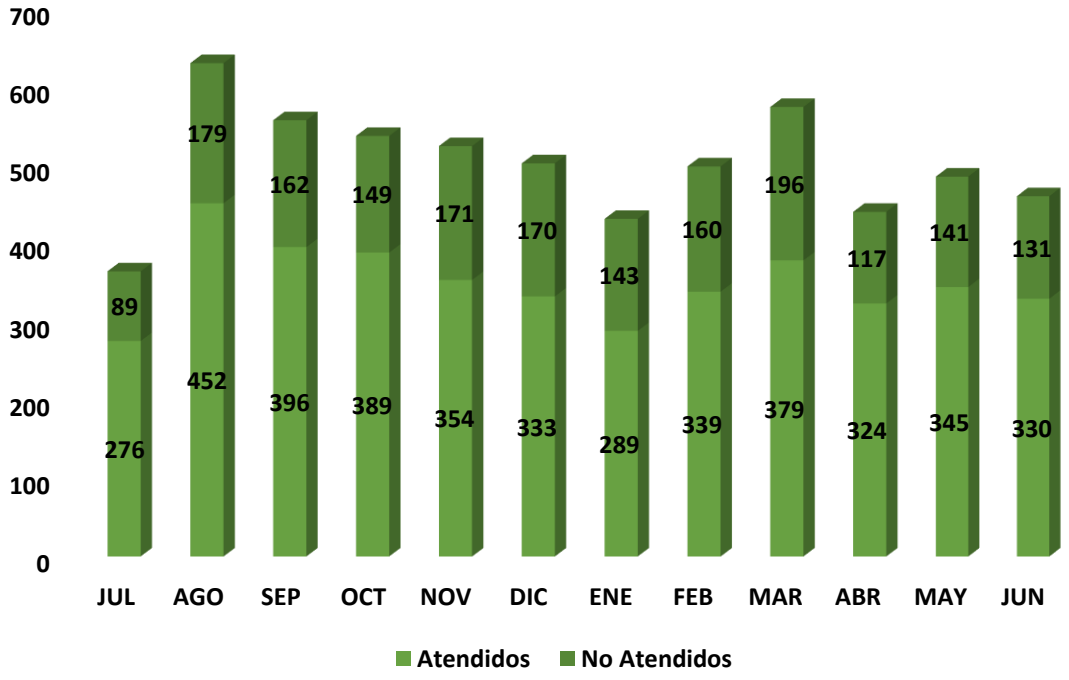
CHSC mantiene su compromiso de proveer al confinado los mejores servicios de salud, por lo que en aquellos casos donde se requieren servicios sub-especializados, se establece la coordinación necesaria para que éstos puedan ser ofrecidos. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportaron 6,014 citas programadas para visitas a las clínicas o proveedores externos. Esto representa un promedio de 25 citas diarias y 501 citas mensuales. La tabla 18 presenta el resumen de servicios ofrecidos a través de las clínicas y proveedores externos al sistema de salud correccional.

Tabla 20: Movimiento de servicios ofrecidos a través de las Clínicas Ambulatorias Extra Institucionales, 2016-2017.

Movimiento estadístico de citas extra institucionales del Sistema de Salud Correccional	Promedio		Total
	Diario	Mensual	
Citas Programadas	25	501	6,014
Atendidos	18	351	4,206
No Atendidos	8	151	1,808
Razones para no Atender			
a. Departamento de Corrección y Rehabilitación	2	43	515
b. Servicios Médicos	0	7	87
c. Rehúso de Confinados	4	87	1,038
d. No Especificado	1	14	168
Por ciento Crudo de Cumplimiento		70%	
Por ciento de Cumplimiento General (%)		87%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por CHSC		99%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por DCR		91%	

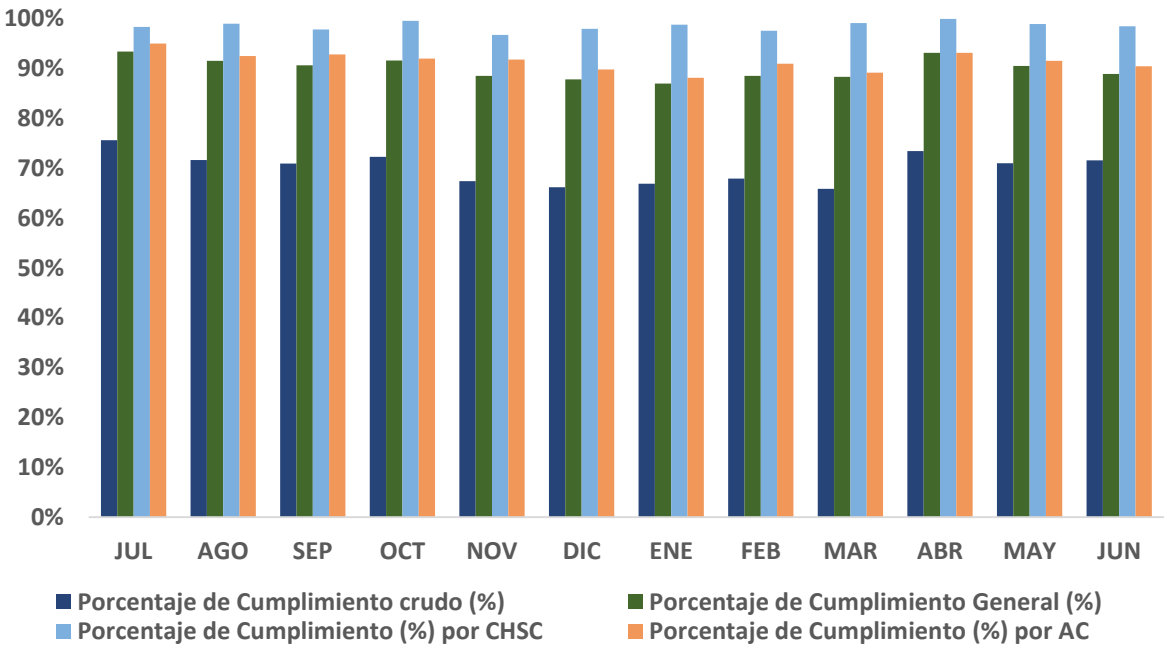
El análisis del movimiento mensual refleja que en el mes de julio 2016 se programaron 365 citas a clínicas o proveedores externos siendo el período de menor programación. Mientras que en el mes de agosto 2016 se programaron 631 citas, siendo este el período de mayor programación. Por otro lado, los datos reflejan que durante julio de 2016 se atendieron 276, mientras que en agosto de 2016 se atendieron 452. (Véase gráfica 16).

Gráfica 16: Distribución de frecuencia de citas programadas y atendidas a través de citas o proveedores externos al sistema correccional, 2016-2017.



Al considerar el por ciento de cumplimiento entre citas programadas versus atendidas, se evidencia un cumplimiento crudo de 70%, mientras que al evaluar el por ciento de cumplimiento general considerando las citas programadas entre las atendidas menos la totalidad de rehúsos y las razones catalogadas como evento externo se evidencia un 87% de cumplimiento. En el caso razones adjudicadas al Programa de Salud Correccional se establece un 99% y 91% basado en las razones adjudicadas al Departamento de Corrección y Rehabilitación (Véase gráfica 17).

Gráfica 17: Distribución porcentual de cumplimiento a citas Extra-Institucionales por clasificación, 2016-2017.



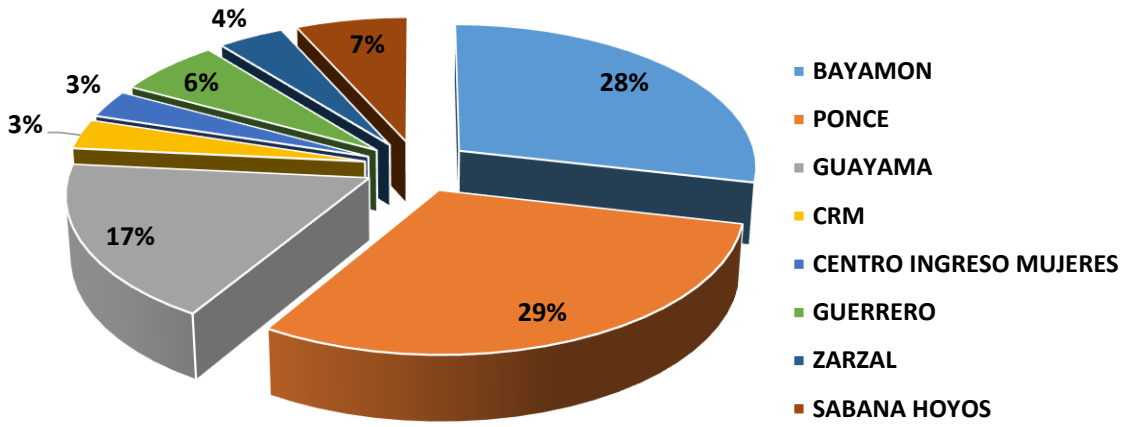
Otro aspecto que se consideró como parte del análisis estadístico del movimiento de los servicios ambulatorios fue la distribución porcentual de citas atendidas por institución. La tabla número 20 presenta el detalle de citas atendidas por complejo, mientras que la gráfica 18 presenta la distribución porcentual de citas atendidas por Complejo Correccional.

Tabla 21: Distribución porcentual por complejo de citas atendidas a través de clínicas o proveedores externos, 2016-2017.

Movimiento estadístico de confinados atendidos en citas extra Institucionales	Cantidad	%
Bayamón	1,160	28%
Ponce	1,221	29%
Guayama	723	17%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	135	3%
Centro Ingreso Mujeres	143	3%
Guerrero	256	6%
Zarzal	163	4%
Sabana Hoyos	274	7%
Mayagüez	131	3%
TOTAL	4,206	100%

*Mujeres atendidas a través de citas extra institucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (125) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (18).

Gráfica 18: Distribución porcentual de citas a clínicas y proveedores externos atendidas por institución, 2016-2017.



Al considerar las razones de ausencia del confinado a las clínicas o proveedores externos, se pudo evidenciar que el 28% de los confinados no asiste a las clínicas por razones adjudicadas y relacionadas a situaciones confrontadas por el Departamento de Corrección y Rehabilitación. Un 5% no asiste por razones adjudicadas y relacionadas a los Servicios Médicos, mientras que un 57% de los confinados decide no asistir luego de haber sido debidamente notificado por diversos factores que son considerados bajo la categoría de rehúso. Mientras que un 9% de las citas no atendidas están categorizadas como razones de evento externo. Las tablas que se presentan a continuación describen la distribución de razones por categoría e institución correccional.

Tabla 22: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas o proveedores externos adjudicadas y relacionadas a la Administración de Corrección, 2016-2017.

Distribución de frecuencia de citas no completadas por razones del Departamento de Corrección y Rehabilitación	Cantidad	%
Ponce	414	80%
Bayamón	48	9%
Centro de Ingreso de Mujeres	2	0%
Guerrero	9	2%
Guayama	3	1%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	5	1%
Mayagüez	4	1%
Sabana Hoyos	27	5%
Zarzal	3	1%
TOTAL	515	100%

* Mujeres no atendidas por razones del DCR a través de citas extra institucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (1) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (1).

Tabla 23: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas o proveedores externos adjudicadas y relacionadas a los servicios médicos, 2016-2017.

Distribución de frecuencia de citas no completadas por razones de los servicios médicos	Cantidad	%
Bayamón	37	43%
Ponce	30	35%
Centro de Ingreso de Mujeres	7	8%
Guayama	2	2%
Sabana Hoyos	2	2%
Guerrero	0	0%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	6	7%
Mayagüez	3	3%
Zarzal	0	0%
TOTAL	87	100%

*Mujeres no atendidas por servicio médico a través de citas extra institucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (5) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (2).

Tabla 24: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas o proveedores externos adjudicadas y relacionadas a rehúso del confinado, 2016-2017.

Distribución de frecuencia de rehúso de confinados por Institución	Cantidad	%
Ponce	165	16%
Bayamón	474	46%
Guayama	190	18%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	47	5%
Centro de Ingreso de Mujeres	2	0%
Zarzal	34	3%
Mayagüez	12	1%
Sabana Hoyos	39	4%
Guerrero	75	7%
TOTAL	1,038	100%

*Mujeres no atendidas por rehúso a través de citas extra institucionales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (2) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (0).

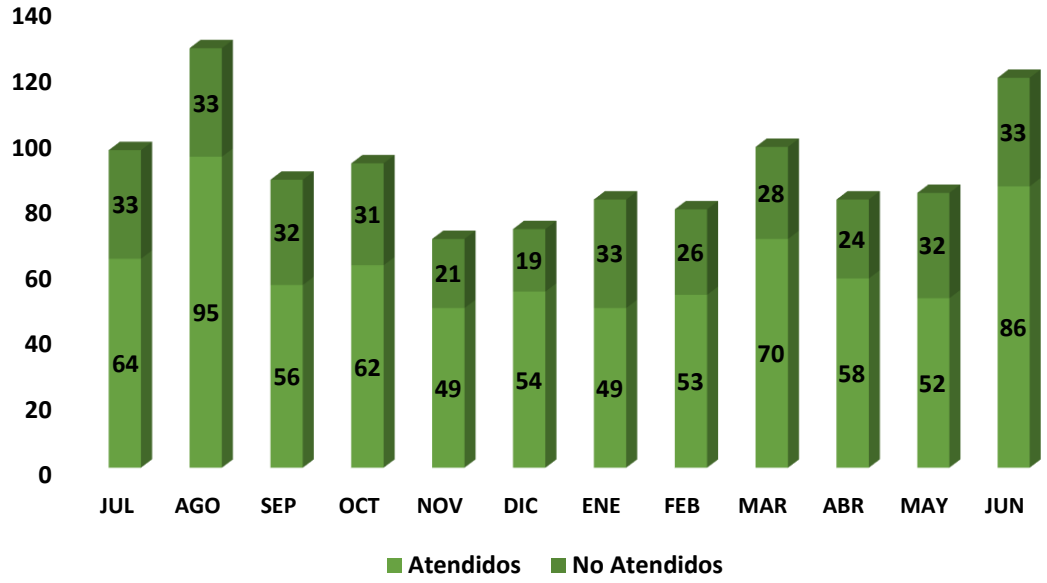
Estudios Ancilares

Como parte del movimiento de servicios de salud se incluyen todos aquellos servicios o estudios ancilares realizadas por proveedores externos al sistema correccional. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportaron un total de 1,093 citas programadas para estudios ancilares. Esto representa un promedio de cerca de 5 citas diarias y 91 citas mensuales. (Véase tabla 54).

Tabla 25: Movimiento de servicios o estudios ancilares, 2016-2017.

Movimiento estadístico de estudios ancilares en el Sistema de Salud Correccional	Promedio		Total
	Diario	Mensual	
Citas Programadas	5	91	1,093
Atendidos	3	62	748
No Atendidos	1	29	345
Razones para no Atender			
a. Departamento de Corrección y Rehabilitación	0	9	109
b. Servicios Médicos	0	2	19
c. Rehúso de Confinados	1	16	187
d. No Especificado	0	2	27
Por ciento Crudo de Cumplimiento		68%	
Por ciento de Cumplimiento General (%)		88%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por CHSC		98%	
Por ciento de Cumplimiento (%) por DCR		90%	

Gráfica 19: Distribución de frecuencia de citas para estudios ancilares programadas y atendidas en el servicio ambulatorio, 2016-2017.



Gráfica 20: Distribución porcentual de cumplimiento a citas para servicios ancilares por clasificación, 2016-2017.

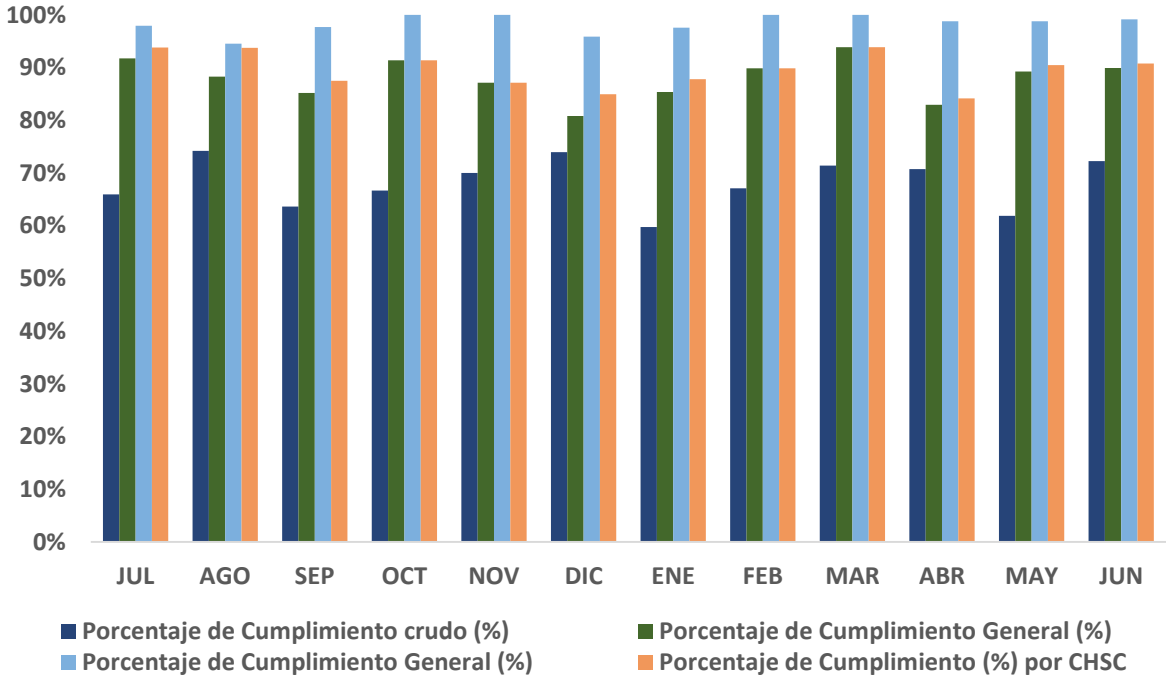
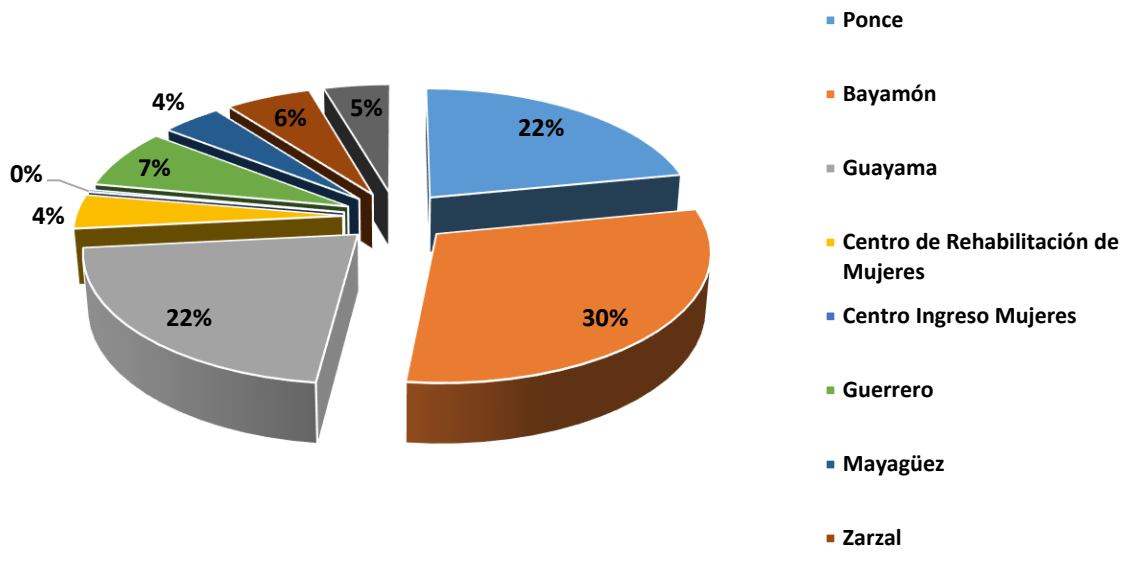


Tabla 26: Distribución de frecuencia de citas para servicios ancilares atendidas por proveedores externos, 2016-2017.

Distribución de frecuencia de citas completadas	Cantidad	%
Ponce	164	22%
Bayamón	224	30%
Guayama	161	22%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	32	4%
Centro Ingreso de Mujeres	2	0%
Guerrero	56	7%
Mayagüez	31	4%
Zarzal	44	6%
Sabana Hoyos	34	5%
TOTAL	748	100%

*Mujeres atendidas a través estudios ancilares incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (1) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (1).

Gráfica 21: Distribución porcentual de citas externas para servicios ancilares atendidas por institución, 2016-2017.



Al considerar las razones de ausencia del confinado a citas ancilares, se pudo evidenciar que 32% de los confinados no asiste a las citas para servicios ancilares por razones adjudicadas y relacionadas a situaciones confrontadas por el Departamento de Corrección y Rehabilitación. Un 6% no asisten por razones adjudicadas y relacionadas a Servicios Médicos, mientras que un 54% de los confinados decide no asistir luego de haber sido programada la cita por diversos factores que son considerados bajo la categoría de rehúsos. En adición hubo un 8% clasificado como evento externo. Las tablas que se presentan a continuación describen la distribución de razones por categoría e institución correccional.

Tabla 27: Distribución porcentual de ausencia del confinado a las clínicas para servicios ancilares adjudicadas y relacionadas al Departamento de Corrección y Rehabilitación, 2016-2017.

Distribución de frecuencia de citas no completadas por razón del Departamento de Corrección y Rehabilitación	Cantidad	%
Ponce	86	79%
Centro Ingreso de Mujeres	1	1%
Bayamón	16	15%
Guerrero	2	2%
Sabana Hoyos	3	3%
Mayagüez	0	0%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	0	0%
Guayama	1	1%
Zarzal	0	0%
TOTAL	109	100%

*Mujeres no atendidas por razón del DCR a través estudios ancilares fue en el Centro de Ingreso de Salinas.

Tabla 28: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas para servicios ancilares adjudicadas y relacionadas al servicio médico, 2016-2017.

Distribución de frecuencia de citas no completadas por razón de los servicios médicos	Cantidad	%
Bayamón	8	42%
Ponce	6	32%
Centro Ingreso de Mujeres	0	0%
Sabana Hoyos	1	5%
Guayama	0	0%
Guerrero	2	11%
Mayagüez	1	5%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	1	5%
Zarzal	0	0%
TOTAL	19	100%

Tabla 29: Distribución de razones de ausencia del confinado a las clínicas para servicios ancilares adjudicadas y relacionadas al confinado, 2016-2017.

Distribución de frecuencia de rehúsos de confinados por institución	Cantidad	%
Ponce	13	7%
Centro Ingreso de Mujeres	3	2%
Bayamón	65	34%
Guayama	68	36%
Mayagüez	6	3%
Zarzal	7	4%
Guerrero	12	6%
Centro de Rehabilitación de Mujeres	13	7%
Sabana Hoyos	3	2%
TOTAL	190	100%

*Mujeres no atendidas por rehúso a través estudios ancilares incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (2) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (1).

Servicios de Salud Mental

Se incluyen bajo los servicios ambulatorios de salud mental visitas al Psiquiatra, Psicólogo, Trabajo Social, entre otros. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportó un total de 55,599 encuentros en las clínicas de salud mental. Esto representa cerca de 232 encuentros diarios y 4,633 encuentros mensuales. La tabla 59 presenta el desglose de visitas a las diferentes clínicas de Salud Mental.

Tabla 30: Distribución de encuentros de salud mental durante el 2016-2017.

Movimiento estadístico de estudios ancilares en el Sistema de Salud Correccional	Promedio		Total
	Diario	Mensual	
Bayamón	66	1,312	15,742
Ponce	36	713	8,553
Guayama	50	1,009	12,105
Zarzal	17	347	364
Sabana Hoyos	21	410	4,920
Guerrero	15	299	3,590
Centro de Rehabilitación de Mujeres	2	48	573
Centro Ingreso de Mujeres	2	41	491
Mayagüez	12	243	2,915
TOTAL	217	4,345	52,135

*Mujeres atendidas a través de salud mental incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (153) y lo reportado en el Centro de Ingreso de Salinas (338).

Clínica de Telepsiquiatría

Los servicios de psiquiatría ofrecidos a través de las clínicas ambulatorias incluyen evaluación de condiciones psiquiátricas, seguimiento y farmacoterapia, entre otros. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportó un total de 6,775 citas programadas para este servicio. Esto representa cerca de 28 citas programadas diarias y 565 citas programadas mensuales. Al considerar la distribución porcentual de solicitudes radicadas y atendidas se observa un 75% de las solicitudes para servicios de telepsiquiatría son atendidas. Por otro lado, al considerar el por ciento de cumplimiento de acuerdo a la estratificación de causas para que el confinado no asistiera a su cita se establece un por ciento de cumplimiento general de 87%. En el caso razones adjudicadas al Programa de Salud Correccional se establece un 96 % y un 93 % basado en las razones adjudicadas al Departamento de Corrección y Rehabilitación. La tabla 60 presenta el movimiento de servicios de Telepsiquiatría ofrecidos en las instituciones correccionales participantes.

Tabla 31: Movimiento de servicios ambulatorios de salud mental ofrecidos a través de la clínica de Telepsiquiatría 2016-2017.

Movimiento estadístico de Servicios de Salud Mental ofrecidos a través del Programa de Telepsiquiatría	Frecuencia
Citas Programadas	6,775
Atendidos	5,087
No Atendidos	1,688
a. Departamento de Corrección y Rehabilitación	456
b. Servicios Médicos	289
c. Rehúso de Confinados	786
d. No Especificado	383
Por ciento Crudo de Cumplimiento (%)	75%
Por ciento de Cumplimiento General (%)	87%
Por ciento de Cumplimiento (%) por CHSC	96%
Por ciento de Cumplimiento (%) por DCR	93%

Clínicas Especiales

El movimiento estadístico de los servicios ambulatorios consideró además aquellas modalidades de tratamiento especializados ofrecidos como parte del modelo de servicios diseñado e implantado por Correctional Health Services Corp. Dentro de estas modalidades se incluyeron las clínicas de Cirugía Menor, Dental Quirúrgico, Fisiatría, Optometría y Terapia Física. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportó un total de 1,521 solicitudes en la Clínica de Optometría, 4,759 en Terapia Física, 1,998 en Cirugía Menor, 963 en Fisiatría y 369 Dental Quirúrgico. Diariamente esto representó cerca de 4 encuentros en la clínica de Optometría, 15 en Terapia Física, 14 en Cirugía Menor, 6 en el servicio de Fisiatría y 32 en Dental Quirúrgico. (Véase tabla 61).

Tabla 32: Movimiento de servicios ambulatorios a través de los servicios especializados 2016-2017.

Servicio	Confinados Beneficiados	Promedio de Sesiones Mensuales	Promedio de Sesiones Diarias
Cirugía Menor	1,998	167	8
Dental Quirúrgico	369	31	2
Fisiatría	963	80	4
Optometría	1,521	127	6
Terapia Física	5,192	433	22

Servicios de Emergencia

Servicios de Emergencia

El servicio de Emergencia está organizado de acuerdo a los requisitos del Reglamento para la Operación y Funcionamiento de Facilidades de Salud en Puerto Rico, el Medical Care Plan y las normas del Programa de Servicios Salud Correccional. Se ofrecen servicios a pacientes con condiciones agudas, de salud mental y física, 24 horas al día 365 días al año, por personal cualificado. Se incluyen los siguientes servicios:

A. Servicio al Paciente con Urgencias o Emergencias
   1. Estabilización del Paciente crítico
   2. Evaluación inicial/cernimiento para identificar el nivel de cuidado necesario.
   3. Diagnóstico, tratamiento y manejo de condiciones físicas mentales y orales.
   4. Consultas o referidos internos y externos.
   5. Reevaluación de acuerdo a las necesidades del paciente
   6. Disposición del paciente
   7. Instrucciones al paciente

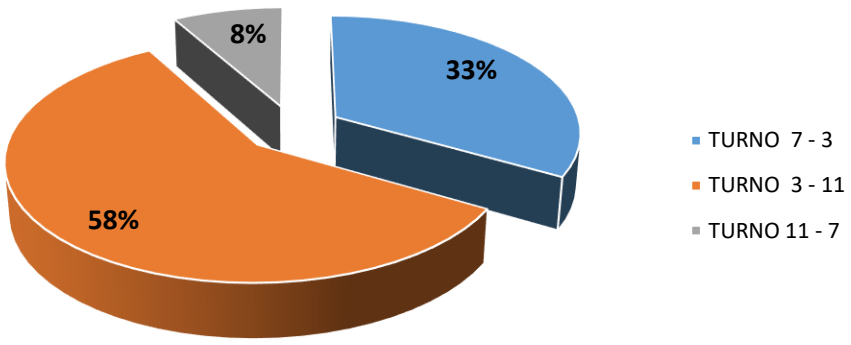
Luego del proceso de atención del paciente se coordina con otros servicios y departamentos de la institución para asegurar la continuidad del cuidado a través del tratamiento, manejo y disposición del paciente. Cuando el diagnóstico o las necesidades del paciente sobrepasan el alcance del servicio de emergencia se debe evaluar y estabilizar al paciente y luego referir a las unidades de cuidado agudo Infirmary o a una institución hospitalaria para asegurar la continuidad del cuidado.

Para propósitos de este informe se consideró la distribución de frecuencia de confinados atendidos por turno de trabajo durante la prestación de los servicios ofrecidos en las salas de emergencias. Durante el año fiscal 2016-2017 se reportó un promedio mensual de 3,321 visitas de confinados a las Salas de Emergencias del Sistema Correccional de Puerto Rico. Esto representa cerca de 109 intervenciones diarias (Véase tabla 62)

Tabla 33: Movimiento de visitas de confinados a Sala de Emergencia por horario de trabajo, 2016-2017.

Horario	Promedio Visitas Diarias	Promedio de Visitas Mensuales	Total, del Visitas del Año
7:00 AM a 3:00 PM	36	1,105	13,265
3:00 PM a 11:00 PM	64	1,942	23,302
11:00 PM a 7:00 AM	9	274	3,286
TOTAL	109	3,321	39,853

Gráfica 22: Distribución porcentual de visitas a Sala de Emergencia por turno 2016-2017.



Otro aspecto que fue considerado para determinar el movimiento de servicios fue la frecuencia de intervenciones realizadas por institución y horario de trabajo. De acuerdo a los datos estadísticos sometidos durante el año fiscal, en todo el sistema se realizaron unas 39,935 intervenciones, de las cuales el 29% fueron realizadas en la Sala de Emergencia del Complejo Correccional de Ponce y 21 % en la Sala de Emergencia del Centro Médico Correccional en Bayamón representando más de un 40 % de intervenciones. Las tablas que presentan describen la distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia por institución y horario de trabajo.

Tabla 34: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional, 2016-2017.

Instituciones	Cantidad	%
Bayamón	8,421	21%
Guayama	5,540	14%
Guerrero	4,485	11%
Mayagüez	2,656	7%
Ponce	11,406	29%
Sabana Hoyos	5,170	13%
Centro de Ingreso Mujeres	820	2%
Zarzal	1,355	3%
TOTAL	39,853	100%

*Mujeres atendidas a través de Sala Emergencia fue lo reportado en el Complejo de Vega Alta.

Tabla 35: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional durante el horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. 2016-2017.

Instituciones	Cantidad	%
Bayamón	3,115	23%
Guayama	2,154	16%
Guerrero	1,787	13%
Mayagüez	964	7%
Ponce	3,148	24%
Sabana Hoyos	1,352	10%
Centro De Ingreso Mujeres	404	3%
Zarzal	341	3%
TOTAL	13,265	100%

Tabla 36: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional durante el horario de 3:00 pm. a 11:00 p.m. 2016-2017.

Instituciones	Cantidad	%
Bayamón	4,253	18%
Guayama	3,106	13%
Guerrero	2,032	9%
Mayagüez	1,588	7%
Ponce	7,301	31%
Sabana Hoyos	3,674	16%
Centro de Ingreso Mujeres	373	2%
Zarzal	975	4%
TOTAL	23,302	100%

Tabla 37: Distribución porcentual de intervenciones realizadas en las Salas de Emergencia del Sistema Correccional durante el horario de 11:00 p.m. a 7:00 a.m. 2016-2017.

Instituciones	Cantidad	%
Bayamón	1,053	32%
Guayama	280	9%
Guerrero	666	20%
Mayagüez	104	3%
Ponce	957	29%
Sabana Hoyos	144	4%
Centro de Ingreso Mujeres	43	1%
Zarzal	39	1%
TOTAL	3,286	100%

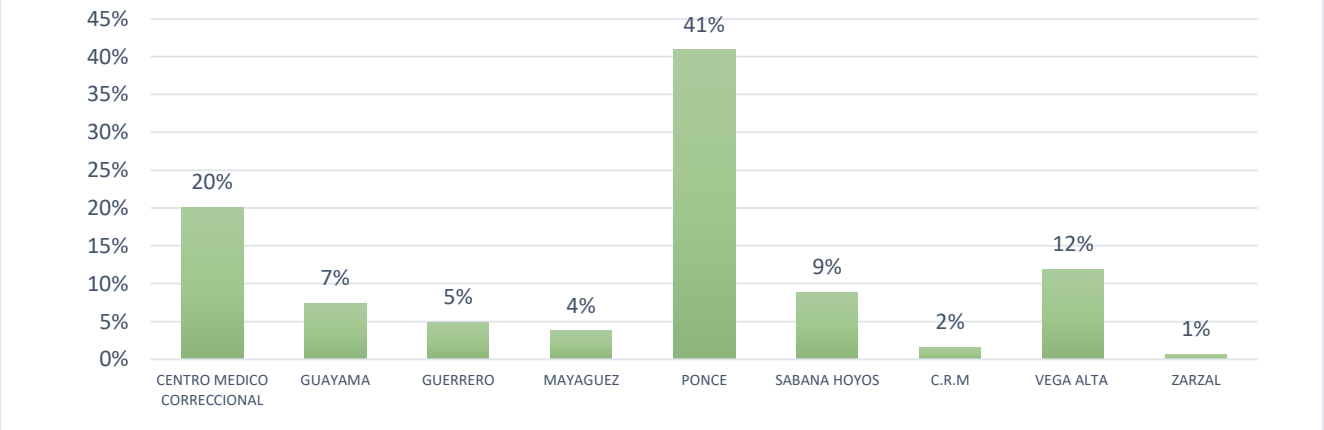
Por otro lado, al considerar el movimiento de confinados referidos desde los servicios de emergencia a instituciones hospitalarias externas se observó que el servicio generó 2,851 referidos para hospitales de la comunidad. La tabla 36 presenta la distribución de frecuencia de referidos a instituciones hospitalarias externas desde las Salas de Emergencia del Sistema Correccional de Puerto Rico.

Tabla 38: Distribución de referidos desde Salas de Emergencias a instituciones de la comunidad 2016-2017.

Institución	Promedios de referidos mensuales	Total de Referidos Anual
Ponce	97	1,165
Centro Médico Correccional	48	573
Centro Rehabilitación Mujeres	4	46
Centro Ingreso de Mujeres	28	339
Guerrero	12	140
Guayama	18	210
Sabana Hoyos	21	252
Mayagüez	9	107
Zarzal	2	19
TOTAL	238	2,851

*Mujeres referidas a través de Sala Emergencia incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta.

Gráfica 23: Distribución porcentual de referidos para hospitalización generados desde Sala de Emergencia por institución 2016-2017.



Cuidado Secundario – Infirmary

Cuidado Secundario
"Infirmary"

El servicio de cuidado secundario o Infirmary está dirigido a satisfacer las necesidades del cuidado de nivel secundario del paciente. Se ofrecen servicios de enfermería 24 horas al día, los 7 días de la semana. Recibe, además, servicio diario de reevaluación médica por un médico generalista o un especialista en medicina interna, cirugía o medicina de familia y evaluación por un trabajador social. Durante la admisión y estadía del paciente se identifican sus necesidades y se planifica su cuidado de acuerdo a las necesidades específicas identificadas por el equipo de salud. Se vigila la respuesta del paciente al tratamiento y se reevalúan sus necesidades periódicamente.

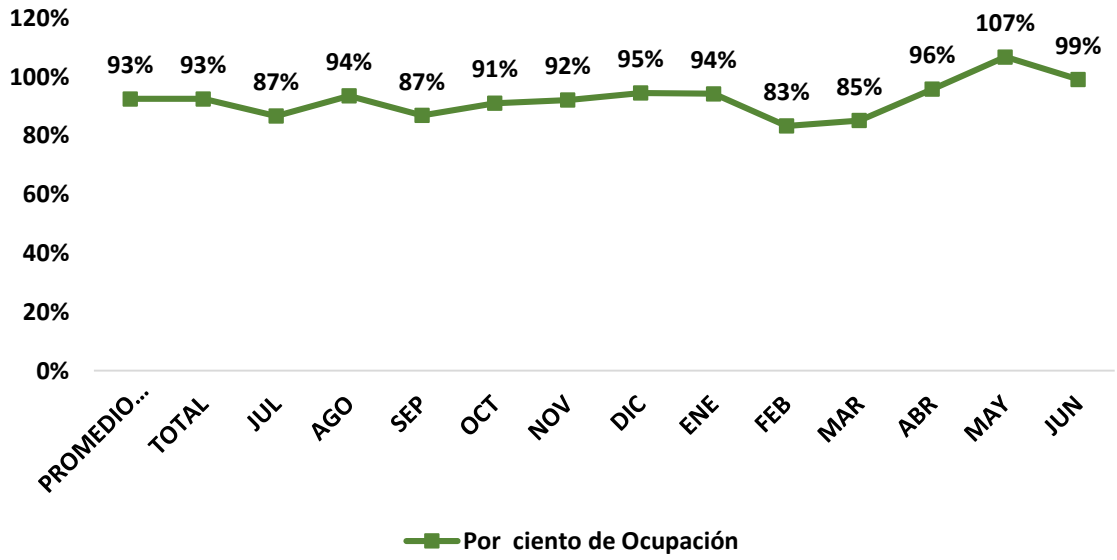
El cuidado al paciente admitido está dirigido a llenar las necesidades en los aspectos físicos y mentales a través de un equipo multidisciplinario compuesto por médico, enfermera y trabajador social. Los servicios consultivos de medicina interna, cirugía, psiquiatría, salud dental y terapia física están disponibles para garantizar servicios integrales al paciente. Si el paciente amerita hospitalización para servicios adicionales a los que se ofrecen en el Infirmary, será referido a un hospital regional, terciario u hospital de la comunidad. Se coordina con los oficiales del Departamento de Corrección y Rehabilitación para la custodia y transportación del paciente de manera que se asegure la continuidad del cuidado.

Los servicios de cuidado secundario o Infirmary son ofrecidos en una unidad en el Centro Médico Correccional en Bayamón, una unidad en el Complejo Correccional Ponce y la unidad de Infirmary Mujeres ubicada temporeramente en el Centro Médico Correccional. El servicio cuenta con una capacidad de 51 camas de las cuales el 100% están disponibles para uso. En promedio el servicio mantiene un movimiento mensual de 116 admisiones y 115 altas, con una estadía promedio de 10 días. Los datos de movimiento de confinados admitidos al servicio reportan 93% de ocupación mensual, con un censo promedio diario de 47 confinados recibiendo el servicio de Infirmary. (Véase tabla 68).

Tabla 39: Movimiento de servicios en las Unidades de Cuidado Secundario o Infirmary.

Movimiento de Servicios	Promedio Mensual	Movimiento Anual
Capacidad de Camas	51	51
Camas Disponibles durante el mes	51	51
Admisiones	116	1,387
Altas	115	1,384
Días Pacientes	1,436	17,228
Estadía Promedio	10	
Por ciento de Ocupación	93%	
Censo Promedio Diario	47	

Gráfica 24: Por ciento de ocupación de las unidades de cuidado secundario o Infirmary, 2016-2017.



Otras de las variables que fueron consideradas para describir la prestación de servicios de salud ofrecidos en las unidades de cuidado secundario fueron capacidad de camas, disponibilidad de camas, admisiones, altas, censo promedio, estadía promedio, días pacientes y por ciento de ocupación. Los datos reportados para el período del 2016-2017 reflejan que el servicio cuenta con una capacidad de 51 camas. El modelo de servicios desarrollado por Correctional Health Services Corporation localiza la distribución de cama promoviendo mayor disponibilidad y mejor acceso a los servicios de cuidado secundario (Véase tabla 38).

Tabla 40: Distribución de la capacidad y disponibilidad de camas para la Unidad de Infirmary, 2016-2017.

Unidad de Infirmary	Capacidad de Camas		Camas Disponibles	
	Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Centro Médico Correccional	25	49%	25	49%
Ponce	16	31%	16	31%
Mujeres	10	20%	10	20%
TOTAL	51	100%	51	100%

Tabla 41: Distribución porcentual de admisiones y altas en las unidades de Infirmary, 2016-2017.

Unidad de Infirmary	Admisiones		Altas	
	Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Centro Médico Correccional	471	34%	462	34%
Ponce	694	50%	697	50%
Mujeres	222	16%	225	16%
TOTAL	1,387	100%	1,384	100%

Tabla 42: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado secundario de acuerdo al censo promedio diario y estadía promedio, 2016-2017.

Unidad de Infirmary	Censo Promedio Diario	Estadía Promedio
Centro Médico Correccional	22	17
Ponce	17	5
Mujeres	8	8

Tabla 43: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado secundario de acuerdo a días paciente y por ciento de ocupación anual 2016-2017.

Unidad de Infirmary	Días Paciente	Por ciento de Ocupación Anual
Centro Médico Correccional	8,184	90%
Ponce	6,046	104%
Mujeres	2,998	82%

Cuidado Extendido

Cuidado Extendido

Las Unidades de Cuidado Intermedio dirigen sus servicios a confinados/as con trastornos mentales crónicos severos y persistentes que requieran supervisión de cerca, estructura y servicios intensos, que pueden incluir aquellos dados de alta de servicios de hospitalización o de intervención en crisis y los que presentan inhabilidad documentada para responder a escenarios menos restrictivos de la población correccional. En las Unidades de Cuidado Intermedio Psicosocial se ofrecen servicios de evaluación psicosocial y tratamiento continuo diariamente, enlazados a intervenciones sociales y psiquiátricas apropiadas, con el propósito de regresar al paciente a servicios en niveles menos restrictivos.

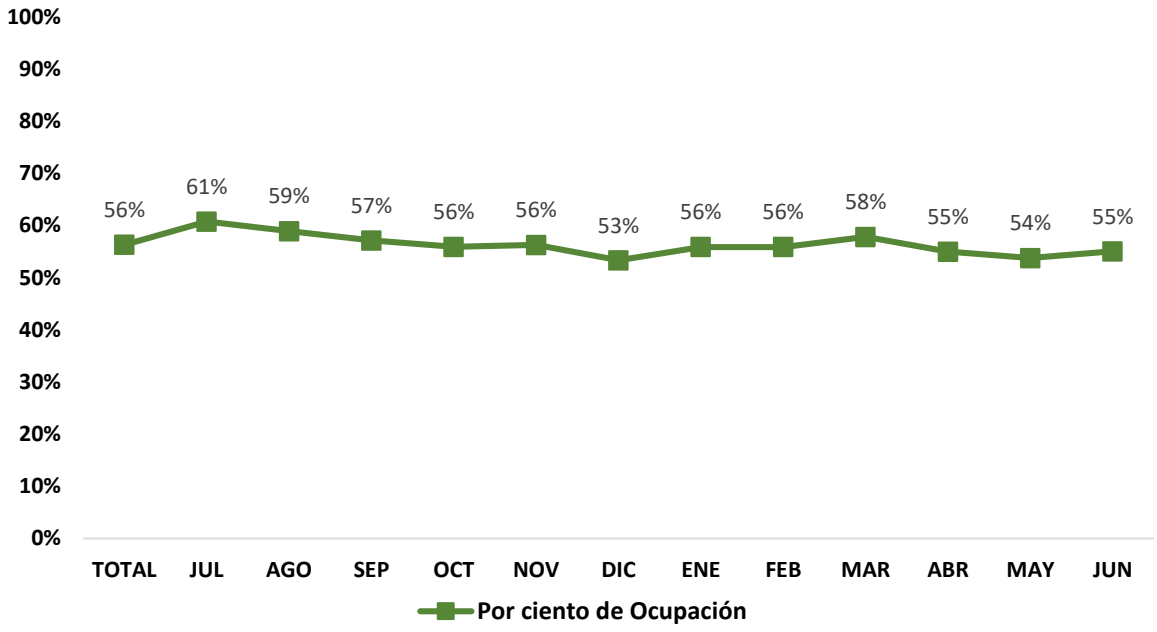
Los servicios de Cuidado Intermedio Psicosocial incluyen evaluación psicosocial, servicios de rehabilitación, enseñanza y desarrollo de destrezas sociales, tratamiento a nivel individual y grupal, terapia de ambiente, ubicación y planificación de servicios de seguimiento. La Unidad Residencial de Inducción y Rehabilitación conocida como Posada en el Complejo Correccional de Guerrero dirige sus servicios a pacientes con trastornos de uso de sustancias controladas en el sistema correccional que están a un año del plazo para su regreso a la comunidad. Se ayuda a los residentes de esta unidad a ganar introspección de su problemática, a reafirmarse en la necesidad de mantenerse libres de drogas, participar en su rehabilitación y lograr cambios hacia una vida de valores y de trabajo. Además, el sistema de salud correccional cuenta con Unidades Residenciales para Tratamiento de Confinados con problemas de Adicción conocidas como Unidad de Acuerdo de Superación en el Complejo Correccional de Bayamón y la Unidad de Transformación Real en el Complejo Correccional de Ponce. Estas dirigen sus esfuerzos a la atención de confinados que presentan trastornos por uso, dependencia o adicción. El propósito de estas unidades es promover cambios en la conducta adictiva del confinado mediante el tratamiento farmacológico con solución de metadona y otras modalidades incluyendo apoyo psicosocial.

Los servicios de cuidado extendido son ofrecidos en tres unidades en el Complejo Correccional de Bayamón, una unidad en el Complejo Correccional de Guerrero, dos unidades en el Complejo Correccional Ponce y la Unidad Psicosocial de Mujeres ubicada en el Centro de Rehabilitación de Mujeres. El servicio cuenta con una capacidad de 342 camas de las cuales el 100% están en uso. En promedio el servicio mantiene un movimiento mensual de 50 admisiones y 53 altas, con una estadía promedio de 116 días. Los datos de movimiento de confinados admitidos al servicio reportan 56% de ocupación mensual, con un censo promedio diario de 193 confinados, recibiendo el servicio. (Véase tabla 73).

Tabla 44: Movimiento de servicios en las Unidades de Cuidado Extendido, 2016-2017.

Movimiento de Servicios	Promedio Mensual	Movimiento Anual
Capacidad de Camas	342	
Camas Disponibles durante el mes	342	
Admisiones	50	597
Altas	53	639
Días Pacientes	5,857	70,278
Estadía Promedio	116	
Por ciento de Ocupación	56%	
Censo Promedio Diario	193	

Gráfica 25: Por ciento de ocupación de las unidades de cuidado extendido, 2016-2017.



Otras variables que fueron consideradas para describir el movimiento de servicios de salud ofrecidos en las unidades de cuidado extendido fueron capacidad de camas, disponibilidad de camas, admisiones, altas, censo promedio, estadía promedio, días pacientes y por ciento de ocupación. Los datos reportados para el período del 2016-2017 reflejan que el servicio cuenta con una capacidad de 342 ubicadas en los distintos complejos (Véase tabla 74).

Tabla 45: Distribución de la capacidad y disponibilidad de camas para cuidado extendido, 2016-2017.

Cuidado Extendido	Capacidad de Camas		Camas Disponibles	
	Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Bayamón 308	24	7%	24	7%
Bayamón 1072	27	8%	27	8%
Bayamón Acuerdo Superación	33	9%	33	9%
Guerrero	48	14%	48	14%
Ponce Adultos	44	13%	44	13%
Ponce Transformación Real	150	44%	150	44%
Mujeres	16	5%	16	5%
TOTAL	342	100%	342	100%

Tabla 46: Distribución porcentual de admisiones y altas en las unidades de cuidado extendido, 2016-2017.

Cuidado Extendido	Admisiones		Altas	
	Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Bayamón 308	88	15%	98	15%
Bayamón 1072	74	12%	81	13%
Bayamón Acuerdo Superación	23	4%	44	7%
Guerrero	77	13%	83	13%
Ponce Adultos	156	26%	150	23%
Ponce Transformación Real	90	15%	89	14%
Mujeres	89	15%	94	15%
TOTAL	597	100%	639	100%

Tabla 47: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado extendido de acuerdo al censo promedio diario y estadía promedio, 2016-2017.

Cuidado Extendido	Censo Promedio Diario	Estadía Promedio
Bayamón 308	23	68
Bayamón 1072	15	59
Bayamón Acuerdo Superación	26	202
Guerrero	28	103
Ponce Adultos	29	64
Ponce Transformación Real	61	280
Mujeres	12	39

Tabla 48: Distribución del movimiento de servicios en las unidades de cuidado extendido de acuerdo a días paciente y por ciento de ocupación anual 2016-2017.

Cuidado Extendido	Días Paciente Cantidad	Por ciento Anual de Ocupación
Bayamón 308	8,392	96%
Bayamón 1072	5,437	55%
Bayamón Acuerdo Superación	9,385	78%
Guerrero	10,348	59%
Ponce Adultos	10,470	65%
Ponce Transformación Real	22,068	40%
Mujeres	4,178	72%

Dormitorio Médico

Cuidado Prolongado

Los servicios de Cuidad Prolongado conocidos como Dormitorio Médico están dirigidos a llenar las necesidades de pacientes con condiciones crónicas o incapacitantes. Este servicio es ofrecido por personal de enfermería durante las veinticuatro (24) horas al día, los siete (7) días de la semana. Los servicios son provistos bajo la supervisión de un médico debidamente licenciado de acuerdo a la Junta Examinadora de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, donde se incluye además evaluación médica por un especialista en medicina interna o medicina de familia como mínimo semanal. Durante la estadía del paciente se identifican sus necesidades específicas por el equipo de salud. Se ofrece una evaluación constante de la respuesta del paciente al tratamiento y se reevalúan sus necesidades periódicamente.

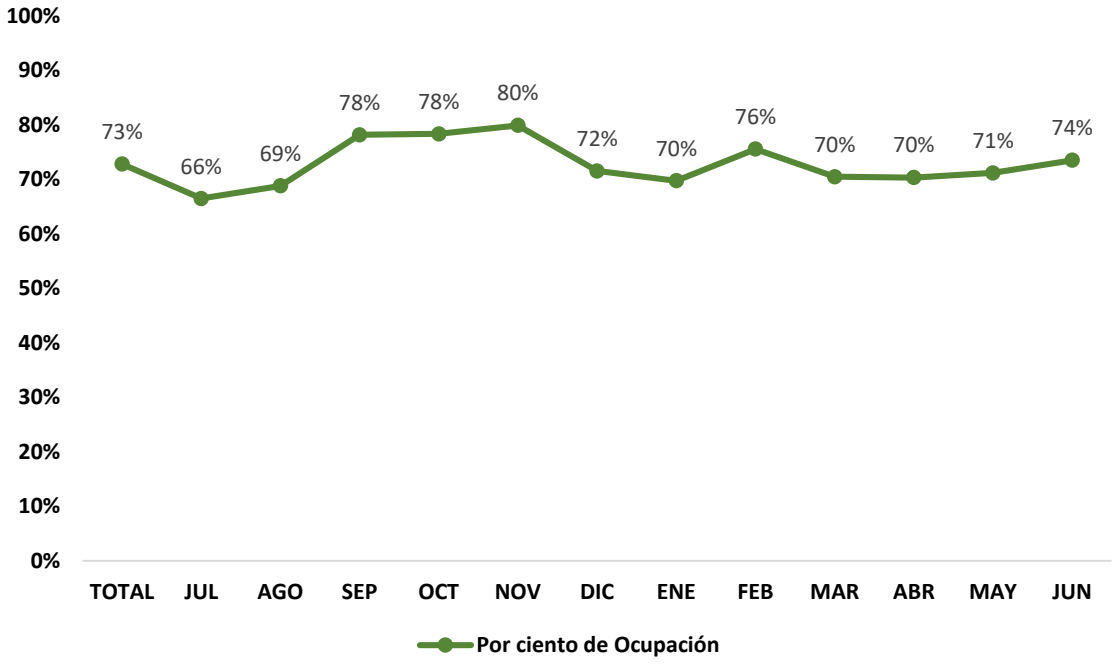
El alcance del servicio incluye el asegurar la continuidad del cuidado al paciente, a través de la coordinación de citas tanto internas como extras y cuidado de salud física y mental, servicio de emergencia cuando el caso lo amerita, entre otros. El servicio de Cuidado Prologado en Dormitorio Médico contempla asegurar la accesibilidad del paciente a todos los servicios que necesite. Se coordina con oficiales del Departamento de Corrección y Rehabilitación para la custodia o transportación del paciente.

Los servicios de cuidado prolongado son ofrecidos en las siguientes instituciones: Complejo Correccional de Bayamón, Complejo Correccional de Ponce y el Centro Médico Correccional que ofrece este servicio a la población de mujeres. Actualmente el servicio cuenta con una capacidad de 95 camas de las cuales el 100% están disponibles para uso. En promedio el servicio mantiene un movimiento mensual de 17 admisiones y 18 altas, con una estadía mensual promedio de 102 días. Los datos de movimiento de confinados admitidos al servicio reportan 73% de ocupación mensual, con un censo promedio diario de 69 confinados, recibiendo el servicio de Cuidado Prolongado (Véase tabla 77).

Tabla 49: Movimiento de servicios en las Unidades de Cuidado Prolongado o Dormitorio Médico, 2016-2017.

Movimiento De Servicios	Promedio Mensual	Movimiento Anual
Capacidad de Camas		95
Camas Disponibles durante el mes		95
Admisiones	17	202
Altas	18	210
Días Pacientes	2,104	25,243
Estadía Promedio		102
Por ciento de Ocupación		73%
Censo Promedio Diario		69

Gráfica 26: Por ciento de ocupación de las unidades de cuidado prolongado, 2016-2017.



Otras variables que fueron consideradas para describir el movimiento de servicios de salud ofrecidos en las unidades de cuidado prolongado fueron capacidad de camas, disponibilidad de camas, admisiones, altas, censo promedio, estadía promedio, días pacientes y por ciento de ocupación. Los datos reportados para el período del 2016-2017 reflejan que el servicio cuenta con una capacidad de 95 camas. En cuanto a la disponibilidad de camas, el servicio cuenta con el 100% de las camas disponibles para su uso, de las cuales el 43% están ubicadas en el Complejo Correccional de Bayamón, 46% en el Complejo Correccional de Ponce y 11% Mujeres.

Tabla 50: Distribución de la capacidad y disponibilidad de camas para cuidado prolongado, 2016-2017.

Dormitorio Médico	Capacidad de Camas		Camas Disponibles	
	Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Bayamón	41	43%	41	43%
Ponce	44	46%	44	46%
Mujeres	10	11%	10	11%
TOTAL	95	100%	95	100%

Tabla 51: Distribución porcentual de admisiones y altas en las unidades de cuidado prolongado, 2016-2017.

Dormitorio Médico	Admisiones		Altas	
	Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Ponce	109	54%	115	55%
Bayamón	85	42%	88	42%
Mujeres	8	4%	7	3%
TOTAL	202	100%	210	100%

Tabla 52: Distribución porcentual del movimiento de servicios en las unidades de cuidado prolongado de acuerdo al censo promedio diario y estadía promedio, 2016-2017.

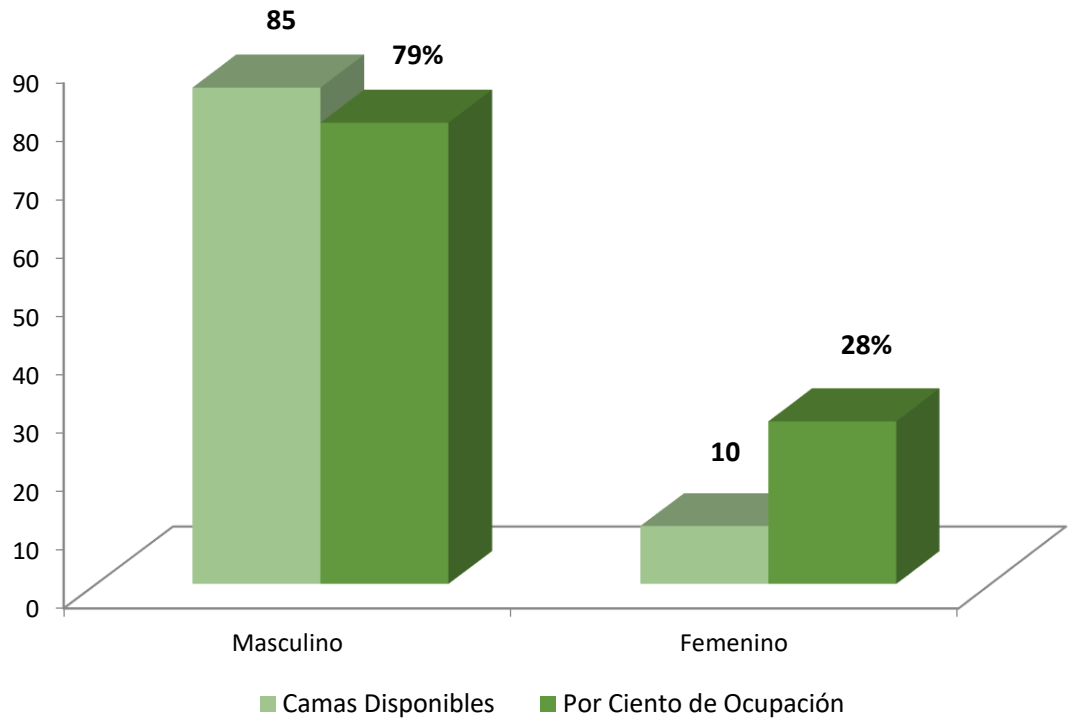
Dormitorio Médico	Censo Promedio Diario	Estadía Promedio
Bayamón	37	135
Ponce	30	115
Mujeres	3	74

Tabla 53: Distribución porcentual del movimiento de servicios en las unidades de cuidado prolongado de acuerdo a por ciento de ocupación anual 2016-2017.

Dormitorio Médico	Por ciento de Ocupación anual
Bayamón	90%
Ponce	67%
Mujeres	28%

Con relación a la utilización de este servicio a base del género, el servicio cuenta con un total de 95 camas, las cuales se distribuyen en un 89% de camas para varones y un 11% de camas para féminas. Al considerar la utilización a base del por ciento de ocupación del servicio por género, para las camas disponibles de varones el por ciento de ocupación anual fue de 78%, mientras que para las camas de las féminas el por ciento de ocupación anual fue de 28%.

Grafica 27: Distribución porcentual de Ocupación de las unidades de cuidado prolongado por género.



Centro Médico Correccional

Centro Médico Correccional

El Centro Médico Correccional ubicado en los predios del Complejo Correccional de Bayamón, ofrece servicios de hospitalización de salud mental, servicios ambulatorios especializados, sala de emergencia y cuidado secundario para confinados que requieren servicios de enfermería diestra. Las instalaciones operan bajo las disposiciones de la Ley 101 del 26 de junio de 1912 y del Reglamento 8808 para la operación y funcionamiento de facilidades de salud.

Los servicios de hospitalización psiquiátrica son ofrecidos en cuatro unidades de cuidado agudo para confinados de ambos sexos. Se ofrecen servicios de cuidado médico psiquiátrico, psicología, trabajo social servicios de enfermería veinticuatro (24) horas al día, terapias aliadas de rehabilitación, nutrición y farmacoterapia, entre otros. Durante la estadía del paciente se atienden los problemas de salud mental manifestados por el confinado a través de la intervención interdisciplinaria de un equipo de profesionales en el área de la salud mental. Los servicios son ofrecidos en cuatro unidades de servicios:

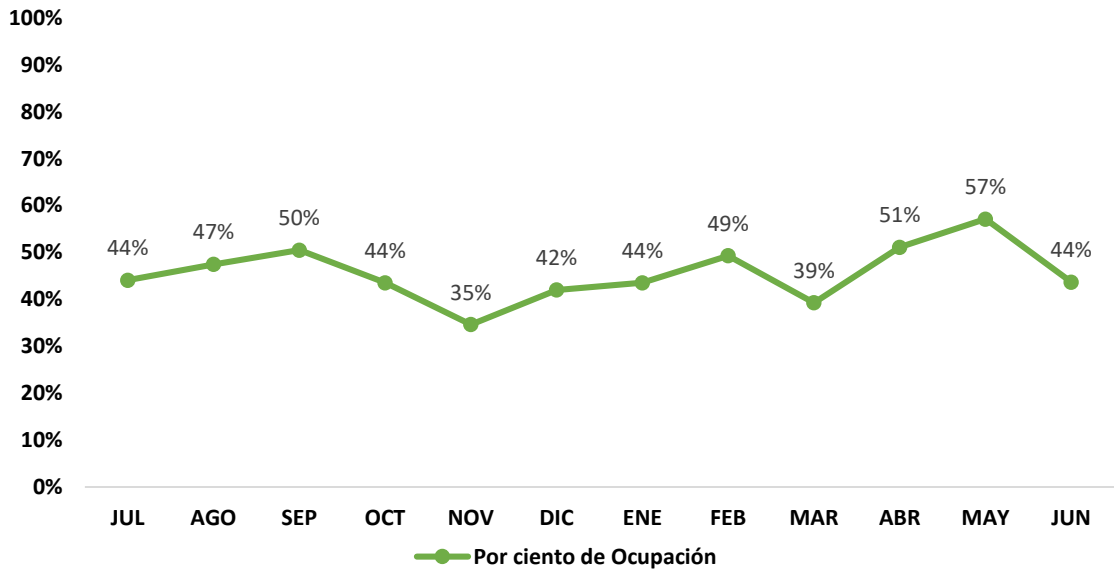
1. Unidad de Intervención en crisis con una capacidad de 19 confinados de ambos sexos. Opera bajo un modelo de estabilización psiquiátrica de setentidós horas (72).
2. Unidad de Cuidado Agudo I, con una capacidad de 31 camas de hospitalización psiquiátrica para confinados masculinos.
3. Unidad de Cuidado Agudo II, con una capacidad de 23 camas de hospitalización psiquiátrica para confinados masculinos.
4. Unidad de Cuidado Agudo III, con una capacidad de 14 camas de hospitalización psiquiátrica para confinadas femeninas.

El Centro Médico Correccional ofrece servicios en tres unidades de cuidado agudo para varones y una unidad de cuidado agudo para mujeres. Cuenta con una capacidad de 87 camas las cuales están todas disponibles para uso. En promedio el servicio mantiene un movimiento mensual de 120 admisiones y 120 altas, con una estadía promedio de 10 días. Los datos de movimiento de confinados admitidos al servicio reportan 45% de ocupación mensual, con un censo promedio diario de 40 confinados, recibiendo el servicio (Véase tabla 82).

Tabla 54: Movimiento de servicios del Centro Médico Correccional, 2016-2017.

Movimiento de Servicios	Promedio Mensual	Movimiento Anual
Capacidad de Camas	87	
Camas Disponibles durante el mes	87	
Admisiones	120	1,439
Altas	120	1,437
Días Pacientes	1,204	14,446
Estadía Promedio	10	
Por ciento de Ocupación	45%	
Censo Promedio Diario	40	

Gráfica 28: Por ciento de ocupación mensual Centro Médico Correccional, 2016-2017.



Desintoxicación Ambulatoria

Desintoxicación Ambulatoria

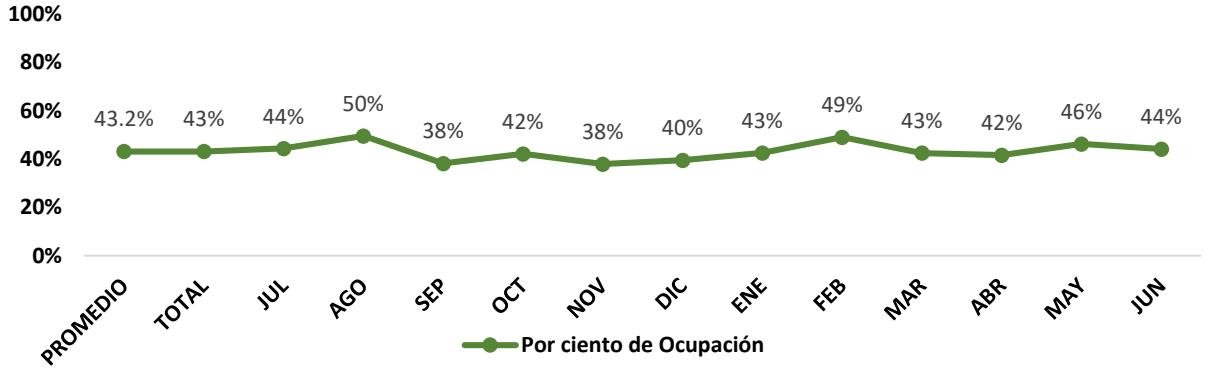
El servicio de desintoxicación ambulatoria está dirigido a atender las necesidades de salud del confinado durante su proceso de retirada en el uso de sustancias adictivas. El servicio es ofrecido por personal médico de enfermería y trabajo social debidamente adiestrado en el manejo de los problemas de salud física y mental durante un proceso de desintoxicación. Actualmente el servicio cuenta con una capacidad de 60 camas de las cuales el 100% están en uso. En promedio el servicio mantiene un movimiento mensual de 165 admisiones y 164 altas, con una estadía mensual promedio de 4 días. Los datos de movimiento de confinados admitidos al servicio reportan 43% de ocupación mensual, con un censo promedio diario de 26 confinados, recibiendo el servicio de desintoxicación ambulatoria. (Véase tabla 83).

Tabla 55: Movimiento de servicios ofrecidos en las unidades de Detox Ambulatorio 2016-2017.

Movimiento de Servicios	Promedio Mensual	Movimiento Anual
Capacidad de Camas	60	
Camas Disponibles durante el mes	60	
Admisiones	165	1,974
Altas	164	1,970
Días Pacientes	9,452	
Estadía Promedio	4	
Por ciento de Ocupación	43%	
Censo Promedio Diario	26	

La gráfica 29 presenta las fluctuaciones en el por ciento de ocupación para el servicio de desintoxicación ambulatoria por mes.

Gráfica 29: Por ciento de ocupación de las Unidades de Detox Ambulatorio, 2016-2017.



Educación en Salud

Educación en Salud

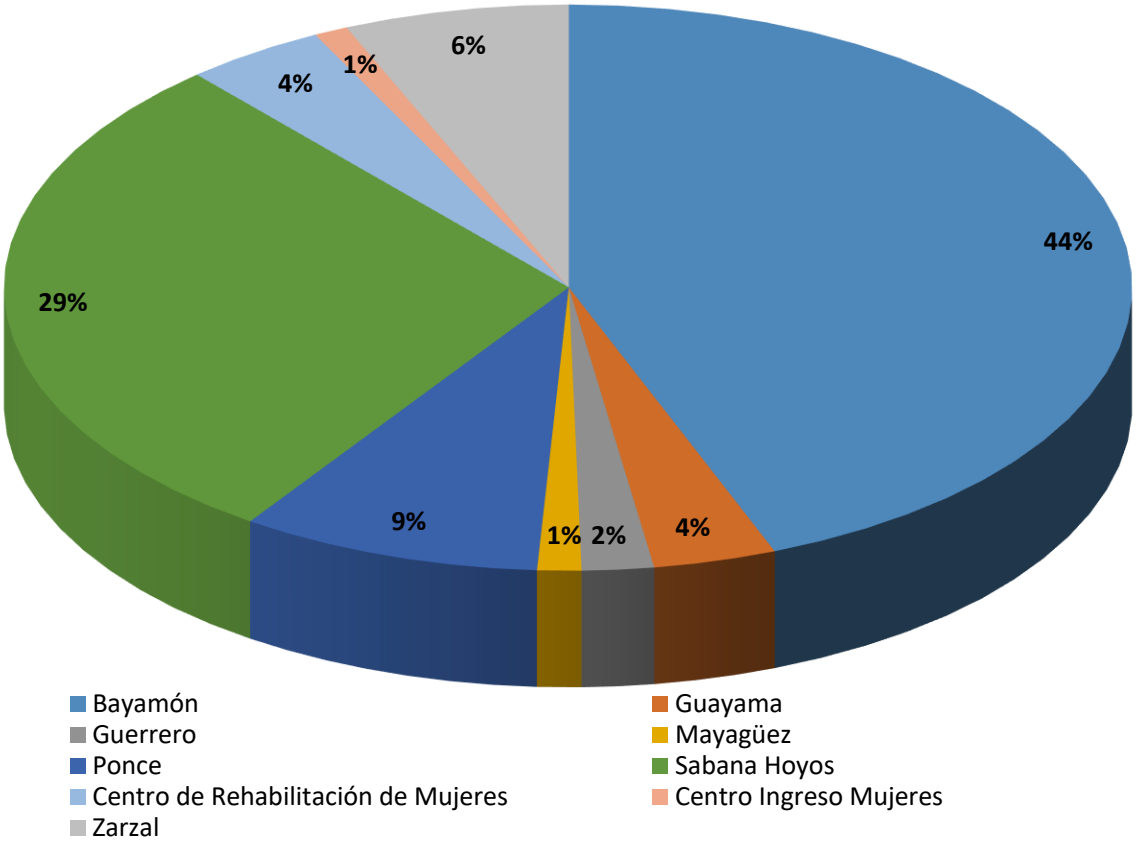
Los servicios de Educación en Salud ofrecen servicios dirigidos a la promoción de la salud a toda la población correccional participante del sistema correccional de Puerto Rico de manera que se facilite su mejor estado de salud posible. Esto requiere del diseño, implementación y evaluación de programas e intervenciones individuales o colectivas que promuevan la salud, prevengan enfermedades y faciliten la detección y tratamiento temprano, así como el autocuidado. Este servicio contempla al confinado desde una perspectiva holística, la cual reconoce la interrelación de la persona con diversos elementos biológicos, psicosociales, ambientales, entre otros, que son determinantes para su salud. Los datos reportados para el período del 2016-2017 reflejan que durante este período se ofrecieron 60,307 actividades individuales a confinados en todo el sistema correccional, lo que representa un promedio mensual de 5,026 intervenciones de educación en salud. Al evaluar la distribución de frecuencia del total de intervenciones realizadas se observa que el Complejo Correccional de Bayamón fue la institución donde más intervenciones fueron realizadas y el Centro de Ingreso de Mujeres como la institución con menos intervenciones individuales realizadas. La tabla 84 presenta el promedio mensual y total de intervenciones individuales de educación en salud ofrecidas. La gráfica 26 presenta la distribución porcentual de las actividades realizadas por institución.

Tabla 56: Promedio mensual y distribución de frecuencia de actividades individuales de educación en salud ofrecidas por institución, 2016-2017.

Actividades Individuales	Promedio Mensual	Frecuencia Anual
Bayamón	2,215	26,576
Guayama	177	2,121
Guerrero	103	1,239
Mayagüez	63	758
Ponce	434	5,207
Sabana Hoyos	1,458	17,498
Centro de Rehabilitación de Mujeres	203	2,435
Centro De Ingreso de Mujeres	49	586
Zarzal	324	3,887
TOTAL	5,026	60,307

*Mujeres en el total de actividades anuales incluye lo reportado en el Complejo de Vega Alta (500) y en Salinas (86).

Gráfica 30: Distribución porcentual de actividades individuales de educación en salud según la institución, 2016-2017.



Al considerar las actividades de educación grupal ofrecidas al confinado se observó que mensualmente se realizan en promedio 276 actividades para una asistencia promedio mensual de 4,561 participantes. (Véase tabla 57)

Tabla 57: Promedio mensual y distribución de frecuencia de actividades grupales de educación en salud ofrecidas por institución, 2016-2017.

Instituciones		Promedio Mensual	Anual
Bayamón	Actividades	135	1,620
	Participantes	1,931	23,175
Guayama	Actividades	11	130
	Participantes	718	8,618
Guerrero	Actividades	1	13
	Participantes	7	83
Mayagüez	Actividades	1	15
	Participantes	7	86
Ponce	Actividades	34	412
	Participantes	580	6,954
Sabana Hoyos	Actividades	57	680
	Participantes	794	9,524
Centro de Rehabilitación Mujeres	Actividades	16	186
	Participantes	214	2,565
Centro de Ingreso Mujeres	Actividades	3	38
	Participantes	57	681
Zarzal	Actividades	18	212
	Participantes	254	3,045
Total	Actividades	276	3,306
	Participantes	4,561	54,731

*La suma de Mujeres incluye las actividades ofrecidas en el Complejo de Vega Alta (31) actividades y (620) participantes y en Salinas (7) actividades y (61) participantes.

Servicios de Farmacia

Servicios de Farmacia

Los servicios de farmacia ofrecidos en las instalaciones de las instituciones del sistema correccional operan bajo las disposiciones de la Ley 101 del 26 de junio de 1912, según enmendada y la Ley Núm. 247 de 2004 conocida como Ley de Farmacia de Puerto Rico, según enmendada. Este servicio tiene como objetivo el control, despacho, reempaque y disposición de todos los medicamentos provistos al confinado en las instituciones correccionales. Se incluye bajo la categoría de medicamentos todo producto químico, sintético, drogas u otros utilizados para el diagnóstico y tratamiento de condiciones de salud física, mental o dental. Los servicios son ofrecidos por Farmacéuticos y Técnicos de Farmacia debidamente licenciados y autorizados para la dispensación y despacho de medicamentos. El Programa de Salud Correccional cuenta con 8 farmacias debidamente licenciadas ubicadas en las instalaciones médicas del sistema correccional en el Complejo de Bayamón, Centro Médico Correccional, Complejo de Guayama, Complejo Correccional de Guerrero, Complejo Correccional de Mayagüez, Campamento Correccional Zarzal, Campamento Correccional Sabana Hoyos y un Centro de Reempaque que ofrece servicios a todas las instituciones, ubicado en las instalaciones de Bayamón.

Los datos reportados para el período del 2016-2017 reflejan un total de 446,014 recetas, 213,634 órdenes médicas y 17,386 requisiciones durante el año fiscal. Otro aspecto que se consideró fue el por ciento de dosis recibidas por el confinado luego de haber sido generada la prescripción médica de acuerdo a los datos suministrados el 93% de los medicamentos de dosis unitaria prescritos fueron recibidos por el confinado. La tabla a continuación presenta el movimiento de los servicios de farmacia durante el año fiscal 2016-2017.

Tabla 58: Movimiento de servicios de farmacia para el año 2016-2017.

I. Producción	
A. Medicamentos Despachados	
Recetas	324,703
Ordenes Médicas	146,108
Requisiciones	15,978
Total	486,789
B. Prescripciones Despachadas	
Recetas	141,566
Ordenes Médicas	71,750
Total	213,316
C. Dosis Unitarias	
Vivienda	3,236,890
Ordenes Médicas En Unidades Hospitalarias	1,113,841
Total	4,350,731
D. Dosis Unitarias Devueltas	
Vivienda	267,561
Ordenes Médicas En Unidades Hospitalarias	86,142
Total	353,703
Medicamentos Despachados Fuera De Formulario	
Requisiciones	1,408
Total	1,408

Por otro lado, al considerar el movimiento de medicamentos por categoría se puede observar que fueron dispensadas 266,608 dosis de retrovirales, 2,524,817 dosis de medicamentos psicotrópicos, 36,339 dosis de sustancias controladas, 62,182 suplementos nutricionales y 1,450,613 de otras categorías. Los datos específicos por categoría se presentan en la tabla 59.

Tabla 59: Distribución del despacho de medicamentos por categoría, 2016-2017.

Clasificación	Cantidad Dispensadas	Cantidad Devueltas	Por ciento Entrega
Retrovirales Tratamiento VIH	266,608	20,557	92%
Psicotrópicos	2,524,817	220,710	91%
Suplementos Nutricionales	62,182	2,194	96%
Narcóticos (Sustancias Controladas)	36,339	517	99%
Antituberculosas	2,880	314	89%
Retrovirales Tratamiento VHC	802	132	84%
Otros	1,457,103	109,279	93%
TOTAL	4,350,731	353,703	92%

Laboratorios Clínicos

Laboratorios

Los servicios de laboratorio clínicos son ofrecidos para el diagnóstico y tratamiento de las condiciones físicas y mentales del confinado. Se ofrecen servicios a través de todas las áreas médicas ubicadas en todas las instituciones del sistema correccional de Puerto Rico. Actualmente el servicio es ofrecido a través de contrato. La compañía subcontratada por CHSC es responsable del acarreo, conservación, procesamiento, lectura, registro y reporte de todas las pruebas de laboratorio realizadas al confinado. Los datos reportados para el período del 2016-2017 reflejan que el servicio tuvo un promedio de 7,974 pruebas de laboratorio realizadas mensualmente. Al analizar la distribución de pruebas realizadas mensualmente se observó que el 13.17% de las pruebas de laboratorios realizadas son para RPR (RAPID PLASMA REAGIN) y un 12.79% HIV 1/2 AG/AB,4TH Generation.

Tabla 60: Movimiento estadístico de muestras de laboratorio para diagnóstico y tratamiento.

Estudios	Frecuencia	Por ciento
HIV-1 RNA, Quantitative, Real	665	0.69%
T4 TOTAL (THYROXINE)	591	0.62%
Lymphocyte Subset Panel 5	688	0.72%
RBC (Erythrocyte) Sed Rate	952	0.99%
Hepatic Function Panel	708	0.74%
Prothrombin Time With Inr	1,244	1.30%
Partial Thromboplastin Time	1,223	1.28%
Glucose	739	0.77%
Basic Metabolic Panel	1,199	1.25%
Aspartate Aminotransferase	1,001	1.05%
Alanine Aminotransferase	1,022	1.07%
Hepatitis C Virus Antibody	1.167	0.00%
Hemoglobin A1C	1,152	1.20%
PSA	1,508	1.58%
Culture Bacterial	1,273	1.33%
TSH Third Generation	3,450	3.61%
HDL, CHOL, TRIG	3,676	3.84%
Drug Abuse Screen Urine-3 DR	3,184	3.33%
Comprehensive Metabolic Panel	8,084	8.45%
Urinalysis, Complete	8,016	8.38%
CBC	10,087	10.54%
HIV 1/2 AG/AB,4TH Generation	12,241	12.79%
RPR (Rapid Plasma Reagin)	12,605	13.17%
Other	20,380	21.30%
TOTAL	**95,689**	**100%**

Control de Infecciones

Control de Infecciones

El Programa de Control de Infecciones adscrito a los servicios médicos está dirigido hacia la prevención, vigilancia y control de enfermedades infectocontagiosas en el sistema correccional. Este servicio es ofrecido a través del personal profesional en el área de epidemiología. Los datos reportados para el período del 2016-2017 fueron estratificados por condiciones infectocontagiosas. Para este período se reportó un promedio mensual de cerca de 306 casos de confinados VIH positivo. Los datos estadísticos reflejan que del promedio mensual de casos diagnósticos (245.17), éstos cumplen con los criterios para tratamiento antirretroviral de acuerdo a las guías del CDC para manejo de HIV/SIDA.

Tabla 61: Promedio mensual de casos diagnosticados como VIH Positivo y promedio de casos reportados mensualmente en tratamiento.

Instituciones	Promedio Mensual	Promedio Mensual Confinados en Tratamiento
Bayamón	78	57
Centro Médico Correccional	3	2
Guayama	51	45
Guerrero	17	13
Mayagüez	5	5
Ponce	96	80
Sabana Hoyos	23	17
Centro de Rehabilitación de Mujeres	5	4
Centro de Ingreso Mujeres	6	6
Zarzal	20	17
TOTAL	304	245

Tabla 62: Promedio mensual de casos con pruebas positivas de Hepatitis C y promedio de casos reportados mensualmente en tratamiento.

Instituciones	Promedio Mensual
Bayamón	474
Centro Médico Correccional	11
Guayama	408
Guerrero	250
Mayagüez	100
Ponce	827
Sabana Hoyos	146
Centro Rehabilitación Mujeres	20
Centro Ingreso Mujeres	20
Zarzal	84
Total	2,340

Para el período fiscal del 2016-2017 los servicios de salud correccional atendieron un promedio de 2,340 casos de Hepatitis C mensualmente. El protocolo de manejo de pacientes con seroconversiones se mantiene en observación a través de la clínica de medicina interna del programa de salud correccional.

Gráfica 31: Distribución de confinados seropositivos a Hepatitis C por población correccional

Morbilidad

Morbilidad

La morbilidad desde la perspectiva estadística nos permite describir cuantitativamente el número total de enfermedades, problemas de salud o condición que acontece durante un período de tiempo para una población en particular, en este caso de la población correccional. Para propósitos estadísticos se establece como medida básica de morbilidad en el programa de salud correccional la prevalencia o frecuencia de los diagnósticos médicos reportados a nivel ambulatorio. Los datos recopilados son estratificados por especialidad, lo que permite determinar la prevalencia de los casos reportados por población correccional.

Salud Física

El modelo de servicios de salud establecido por Correctional Health Services Corporation está dirigido a atender las condiciones de salud primarias y persistentes presentadas por la población correccional durante su confinamiento en el sistema correccional. Como se desprende de la tabla número 63, las condiciones de mayor prevalencia entre la población de confinados son el Asma Bronquial con un 33.58%, la Hipertensión Arterial con un 30.93% la Diabetes Mellitus con un 11.60% y la Dislipidemia con un 6.47% del total de condiciones atendidas en el año. El análisis de los datos no evidencia cambios significativos con la prevalencia de morbilidad al período de 2016-2017.

Tabla 63: Distribución de frecuencia de condiciones físicas atendidas.

DIAGNOSTICO MÉDICO	f	%
Asma Bronquial	3,601	33.58%
Hipertensión	3,317	30.93%
Diabetes	1,244	11.60%
Dislipidemia	694	6.47%
Epilepsia	483	4.50%
Tiroidismo	435	4.06%
Anemia	235	2.19%
Osteoartritis	64	0.60%
Ulceras Pépticas	52	0.48%
Lupus Sistemático Eritematoso	86	0.80%
Enfermedad Crónica del Hígado	310	2.89%
Condición Renal	90	0.84%
COPD	22	0.21%
Cáncer	35	0.33%
Angina de Pecho	20	0.19%
Endocarditis	15	0.14%
Fallo Congestivo	22	0.21%
Sangrado Uterino	0	0.00%

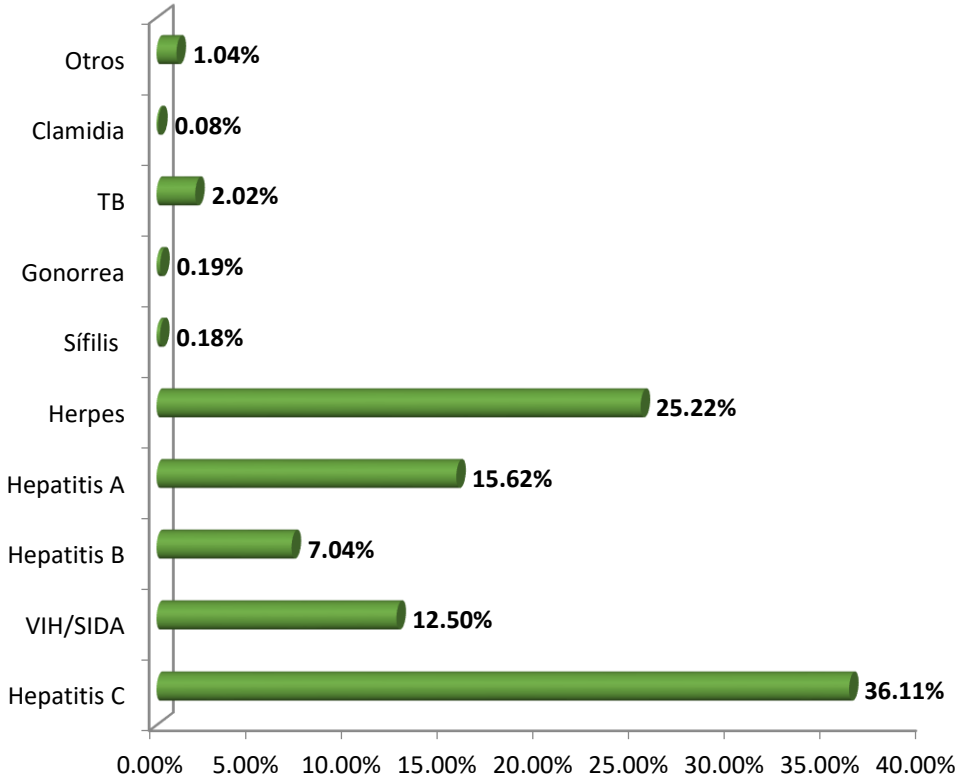
Condiciones Infecciosas

El modelo de servicios de salud establecido por *Correctional Health Services Corporation* contempla el manejo y cuidado de los confinados con problemas de salud infectocontagiosas desde una perspectiva individualizada. El Programa de Control de Infecciones de la División de Servicios Clínicos de CHSC,atiende las necesidades de los pacientes a través de un proceso continuo y sistemático de atención y monitoreo, previniendo la proliferación de condiciones dentro del sistema correccional. Los datos presentados sobre la prevalencia de condiciones infecciosas en la población correccional indican que las condiciones de mayor incidencia atendidas en el año fueron la Hepatitis C con un 36.11%; Herpes con un 25.22%, Hepatitis A con un 15.62% y VIH con un 12.50%. Otras condiciones no representan un por ciento significativo dentro de la población correccional.

Tabla 64: Distribución de frecuencia de condiciones infectocontagiosas atendidas.

Diagnóstico Médico	*f*	%
Hepatitis C	3,403	36.11%
VIH/SIDA	1,178	12.50%
Hepatitis B	663	7.04%
Hepatitis A	1,472	15.62%
Herpes	2,377	25.22%
Sífilis	17	0.18%
Gonorrea	18	0.19%
TB	190	2.02%
Clamidia	8	0.08%
Otros	98	1.04%

Gráfica 32: Prevalencia de morbilidad para condiciones infecciosas, 2016-2017.



Salud Mental

El modelo de servicios de salud establecido por *Correctional Health Services Corporation* considera la salud mental de los confinados como prioridad en la prestación de los servicios de salud y contempla la prestación de servicios de salud mental considerando los diferentes niveles de cuidado requeridos para poder atender los procesos evolutivos de problemas de salud mental en la población correccional. Los datos obtenidos indican que los desórdenes relacionados con el uso, abuso o dependencia a sustancias son los de mayor prevalencia atendidos en la población correccional por los servicios de salud mental, reportándose un 51%. Por otro lado, se reportó un 9% de prevalencia en desórdenes de la personalidad; 7% en desórdenes dual, 12% en desórdenes de control de impulso, 7% por desórdenes del estado de ánimo; y 4% en desórdenes de ajuste. El análisis de los datos no evidencia cambios significativos con la prevalencia de morbilidad al período de 2016-2017. Los datos específicos son reportados en la tabla que se presenta a continuación.

Tabla 65: Distribución de frecuencia de condiciones de salud mental atendidas.

Diagnóstico Médico	*f*	%
Desórdenes relacionados con sustancias	35,833	51%
Desórdenes de Control de Impulso	8,408	12%
Desórdenes de la Personalidad	6,194	9%
Desórdenes Dual	5,212	7%
Desórdenes del Estado de Animo	5,154	7%
Desórdenes de Ajuste	2,977	4%
Desórdenes de Ansiedad	1,810	3%
Desórdenes del Sueño	1,502	2%
Desórdenes Psicóticos y Esquizofrénicos	58	2%
Otros Desórdenes	2,092	3%

Mortalidad

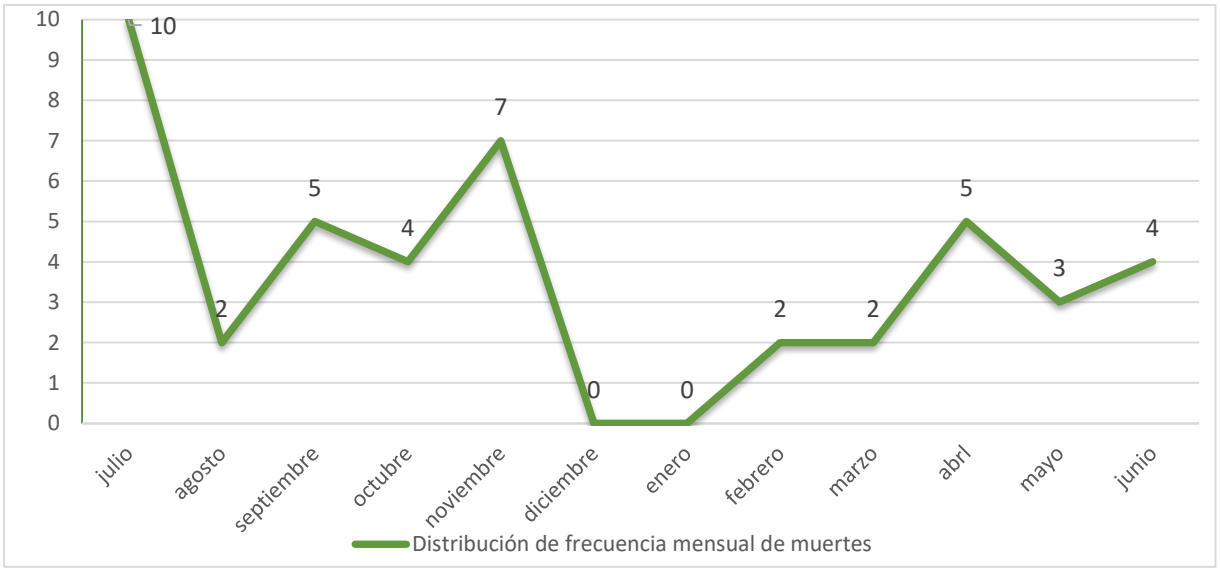
Mortalidad

La mortalidad desde la perspectiva estadística representa un indicador demográfico que señala el número de defunciones acontecidas entre la población correccional. Este indicador también es utilizado como un índice indicativo del número de confinados que mueren debido a cierta enfermedad en comparación con el total de la población correccional. Los datos reportados para el 2016-2017 indican un total de 4 muertes, de las cuales 70% acontecieron en el Complejo Correccional de Bayamón y Ponce (Véase tabla 64). Para evaluar la frecuencia de muertes acontecidas por mes véase gráfica 28.

Tabla 66: Muertes reportadas durante el año fiscal 2016 al 2017 por institución.

Instituciones	Muertes
Complejo Correccional Bayamón	15
Complejo Correccional Ponce	18
Complejo Correccional Guerrero	0
Complejo Correccional Guayama	5
Centro Médico Correccional	2
Campamento Correccional Zarzal	2
Campamento Correccional Sabana Hoyos	2
Centro de Detección del Oeste Mayagüez	0
Centro de Ingreso de Mujeres	0
Centro de Rehabilitación de Mujeres	0
TOTAL	44

Gráfica 33: Distribución de frecuencia mensual de muertes acontecidas para el año fiscal. 2016-2017.



Informe Preparado por

Toda la información provista en este informe fue recopilada, organizada y analizada a través de la Oficina de Calidad de Servicios, Unidad de Estadística de *Correccional Health Services Corporation*. Los datos provistos representan la prestación de servicios de salud que fue ofrecido a los confinados durante el año fiscal 2016 - 2017.

Luis Felipe Ortiz, RN/MSN, MPH, ASQC, CCS
Director Oficina de Calidad/Estadística/Utilización/Cumplimiento
Correctional Health Services Corp.

Colaboradores

Abdiel Couvertier Camacho
Estadístico
Correctional Health Services Corp.

Sarah M. Rodríguez Dones
Oficinista de Estadísticas
Correctional Health Services Corp.