

El Nuevo Hospital San Juan de Dios

Dr. Manrique Soto Pacheco

Director del Hospital San Juan de Dios.

El Decreto Ley que impulsó la "construcción" del Hospital San Juan de Dios fue llevado a la Cámara de representantes de Costa Rica el 3 de julio de 1845 por su Presidente el Dr. José Ma. Castro Madriz⁽¹⁾ y originó una serie de acontecimientos como fueron la creación de la Junta de Caridad, la recolección de contribuciones voluntarias⁽²⁾ recopiladas en un libro llevado por el Tesorero de esa Junta y la designación como Regente del Hospital del Obispo Anselmo Llorente y la Fuente⁽²⁾.

El concepto de Hospital que se tenía hace 150 años era muy diferente al actual desde el punto de vista médico - administrativo, sin embargo, desde la perspectiva del paciente y sus familiares aun es frecuente encontrar el mismo pensamiento que privaba en aquella época de considerarlo un lugar de enfermedades terminales o de asilo de ancianos o inválidos.

Los avances de la tecnología y la capacitación de los profesionales del sector salud en función de esa tecnología, ha dado como resultado el rescate de gran cantidad de pacientes que hasta hace poco tiempo no era factible pensar en su curación y su reincorporación a la sociedad con una buena condición de vida. Los avances en la medicina preventiva se han uni-

do a lo anterior para que, al mejorar los índices generales de salud, signifique una expectativa de vida por arriba de los 74 años, con lo que el número de pacientes por atender ha aumentado significativamente en los últimos diez años. Nuestra red hospitalaria no ha aumentado el número de camas en la proporción que debiera para satisfacer esas y otras necesidades que se han creado en forma colateral. Es necesario llegar a los niveles hospitalarios que señala la Organización Panamericana de la Salud, lo que unido a una organización eficiente de Consulta Externa logre eliminar las colas, las citas postergadas y las largas listas de espera para algunos procedimientos de diagnóstico y tratamiento.

El Hospital San Juan de Dios debe convertirse en un Centro Médico de alta resolución, que junto con los hospitales nacionales tengan a su cargo a los pacientes de alto riesgo y complejidad que no puedan ser atendidos en unidades periféricas y construir por lo menor un Hospital en la zona sur del área metropolitana, que asuma gran parte del volumen de consulta y emergencias menores que tienen bloqueado al San Juan de Dios.

La "producción" del Hospital San Juan de Dios de los últimos cinco años nos demuestra algunas fallas importantes que es necesario corregir en beneficio de la nueva estructuración

que se tiene programada. Se necesita un plan maestro general que haga más funcional la planta física y reúna las condiciones necesarias para poder desarrollar los planes de coordinación entre Consulta Externa, los procedimientos de diagnóstico y los tratamientos que ameriten hospitalización para que con mayor eficiencia, logremos la utilización de la cama hospitalaria en una forma coordinada y con una capacidad de utilización que rinda mejores beneficios a la población.

Si analizamos administrativamente los cuadros estadísticos, vemos que en relación con 1989, el año 1993 con un porcentaje de ocupación igual y con menor número de camas el promedio de estancia por paciente fue más elevado⁽³⁾, notándose que el área de Gineco-Obstetricia se mantuvo igual, no así las áreas de Medicina y Cirugía. En cuanto a la atención de Emergencias hemos sido testigos del crecimiento desproporcionado que ha tenido este Departamento⁽⁴⁾, notándose en los cuadros estadísticos un incremento de más de un 50% en los cinco años analizados. Este análisis nos lleva a pensar en las causas que inciden directamente en los problemas y de ellas cuál o cuáles podemos y estamos en la obligación de corregir.

La distribución geográfica que se implementó a partir de 1977, época del traspaso de los Hospitales de la

⁽¹⁾ Mentor Costarricense - San José No. 96, pág. 365 y siguientes del 5 de julio de 1845.

⁽²⁾ Colección de Leyes, Decretos y Ordenes, Tomo XXI; 141,151.

⁽³⁾ Boletín Estadístico Hospital San Juan de Dios

⁽⁴⁾ Dirección de Planificación CCSS.

Junta de Protección Social de San José a la Caja Costarricense de Seguro Social, en la que se asignó a cada Hospital Nacional una población determinada para brindar atención médica, no guardó las proporciones necesarias que se tradujeran en equidad de condiciones.

En esta distribución, aunque al Hospital México se le asignó la mayor cantidad de población, también es cierto que el San Juan de Dios con menos población total que atender, cuenta con sólo un Hospital de apoyo de mediana capacidad resolutoria, en tanto que aquel cuenta con nueve Hospitales en su área de atracción y con la aprobación de un Hospital más grande en Alajuela. El área de atracción directa que debe atender el San Juan de Dios es mucho mayor que la de los otros hospitales nacionales, sobre todo del México⁽⁵⁾, porque a pesar de que el porcentaje es apenas un poco mayor que el Calderón Guardia, en la práctica, gran parte del área correspondiente a esos dos hospitales es atendida en el San Juan de Dios. Hay que recordar que la línea divisoria de las áreas de atracción pasa por el Pasco Colón, por lo que teóricamente todos los pacientes que están ubicados desde la acera de enfrente del hospital hacia el norte deben ser atendidos en el México y en el Calderón Guardia, cosa que lógicamente no ocurre. En el cuadro que representa el número de egresos hospitalarios según procedencia⁽⁶⁾ notamos la importancia que representa el volumen que maneja el San Juan de Dios, en relación con los otros dos hospitales de pacientes del área metropolitana, en donde vuelve a incidir importantemente la ausencia de hospitales de referencia, a los que se pueda enviar pacientes a recuperarse después de tratamientos especializados. Se nota también una importante proporción de pacientes del resto del país que por diferentes razones solicitan la atención de nuestros servicios.

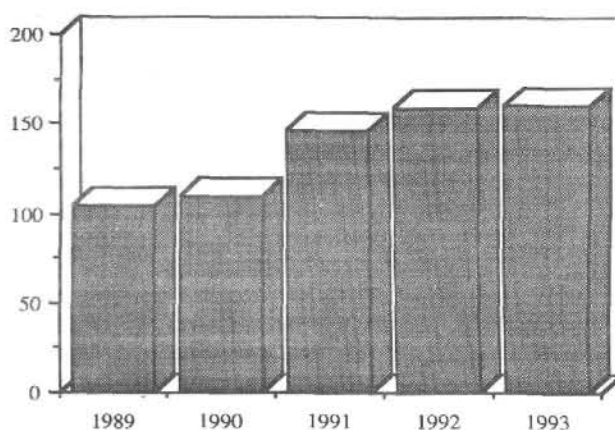
En el transcurso de este mes de marzo se está iniciando en el Hospital San Juan de Dios, el funcionamiento de una red de computación que abarcará progresivamente todos los servicios técnico-administrativos en los próximos dos años, con lo que se constituirá en la más grande e importante del país y nos vendrá a solucionar gran parte de nuestros problemas, agilizando y modernizando nuestro sistema de información y archivo de datos, así como las diferentes áreas de diagnóstico, Consulta Externa, Laboratorio Clínico⁽⁷⁾, Farmacia⁽⁸⁾, y hará más ágil la admisión y egreso de los pacientes. Es necesario continuar este avance iniciado en nuestro Hospital, por lo que queremos dejar este trabajo preliminar, como la primera contribución escrita de lo que debe ser una parte fundamental de nuestros servicios hospitalarios.

⁽⁵⁾ Gráfico

⁽⁶⁾ Gráfico

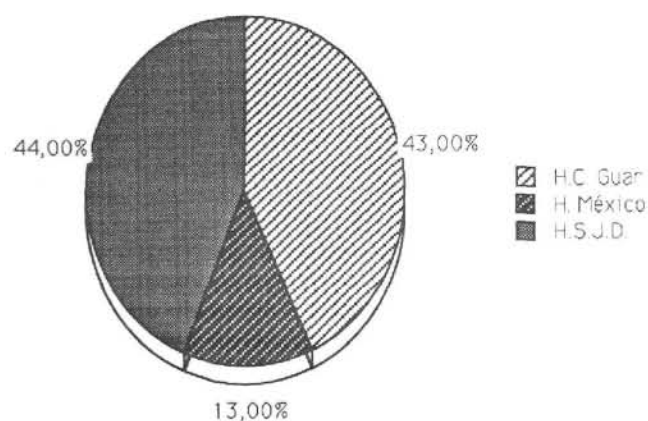
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ATENCIONES EN EMERGENCIAS

En miles



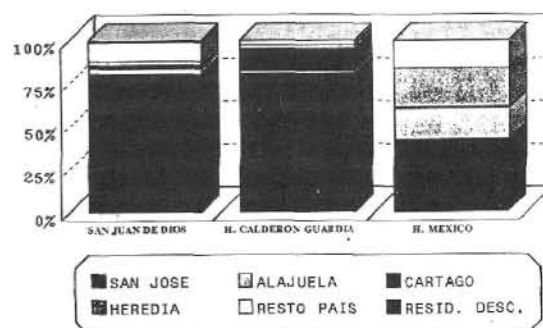
FUENTE: Boletín Estadístico H.S.J.D.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS AREA DE ATRACCION DIRECTA 1992



FUENTE: C.C.S.S.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EGRESOS HOSPITALARIOS SEGUN PROCEDENCIA HOSP. SAN JUAN DE DIOS, CALDERON G. Y MEXICO



**RESUMEN GENERAL COMPARATIVO DE LAS ATENCIONES
EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE TRABAJO
AÑOS: 1989 - 1993**

ESPECIFICACION	AÑOS				
	1993	1992	1991	1990	1989
Dotación normal de camas	839	887	882	889	887
Días paciente	258225	277939	272565	264505	273274
% Ocupación Camas	84.3	85.6	84.7	81.5	84.4
% Censo diario	708	759	747	725	748
Ingresos	36746	38076	37773	36870	39055
Por Consulta Externa	10312	11437	11491	210407	11 65
Por Emergencias	23762	23826	23704	25093	26362
Por otras áreas	2672	2813	2578	1370	1328
Egresos	36795	38127	37676	36940	39058
Estancias	263196	275959	270248	267205	268109
% Estancias por pac.	7.2	7.2	7.2	7.2	6.9
Rendimiento de la Cama	43.9	43.0	42.7	41.6	44.0
Fallecidos	968	1017	1129	1050	998
Tasa Mortalidad	2.6	2.7	3.0	2.8	2.6
Autopsias	269	272	292	295	351
Tasa Autopsias	27.1	27.0	28.9	32.5	38.6
Interv. Quir. Mayores	1) 23356	1) 24118	23191	21029	21179
Interv. Quir. Ambul.	2402	2674	2689	2149	2440
Tasa mort. Pos- Oper.	0.8	0.7	0.9	0.8	0.6
Estancias Pre-Operat.	58933	62866	60457	55934	44578
% Estancias Pre- Oper.	3.3	3.4	3.4	3.4	3.1
Partos Atendidos	8161	8372	8 393	8732	9081
Cesáreas	2428	2387	2141	2200	1996
Índice de Ces.	29.7	27.3	25.5	25.2	22.0
Nacimientos vivos	8180	8369	8389	8721	9067
Nac. Muertos (Def. Fet.)	88	75	83	107	94
Abortos (Def. Fetales)	1110	1034	924	904	1086
Indicadores de Cons. Ext.					
Atención de Cons. Ext.	191113	209044	201897	190597	206429
Horas Contratadas	56969	57443	58418	54289	58221
Horas Laboradas	44698	44251	46543	42701	44479
% Diario de Ate.	717.1	768.5	745.0	713.8	767.4
Consultas por H/Disponible	3.4	3.6	3.5	3.5	3.5
Consultas por H/Laborada	4.3	4.7	4.3	4.5	4.6
Cons. Méd. x c/ing.de C. Ext.	18.5	18.3	17.6	18.5	18.2
Atenciones en Odontol.	4384	3593	3543	3579	4324
Horas programadas	3493	3843	3822	3738	3738
Horas laboradas	2816	3022	2824	2981	2776
% diario de atenciones	16.4	13.1	13.1	13.4	16.1
Aten. x pers. no Médico	9567	10123	9682	8594	8710
Horas programadas	5338.2	5621	5556	4907	4938
Horas laboradas	4827.7	5621	5172	4665	4836
% Atenciones	35.7	37.4	35.7	32.5	32.4
Indicadores del Ser. Emerg.					
Atenciones en Emerg.	160892	159122	146878	110036	104682

**RESUMEN GENERAL COMPARATIVO DE LAS ATENCIONES
EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE TRABAJO
AÑOS: 1989 - 1993**

ESPECIFICACION	AÑOS				
	1993	1992	1991	1990	1989
Horas Méd. dispon.	130962	105096	102856	98590	100015
% atenciones diarias	440.8	434.8	402.4	301.5	286.8
% atenciones x hora disp.	1.2	1.5	1.4	1.1	1.0
Indicadores Ser. Aux de Diag. y Tratamiento					
Exámenes Clínicos practic.	1947092	1922919	1704162	1367599	1334697
Placas realizadas	186236	179249	175573	160776	167574
Medicamentos despach.	1202940	1184885	1125144	1077943	1047915
Ultrasonidos (Est. Practic.)	5030	7125	5956	4929	4687
Tomografías (Est. Pract.)	6010	4352	2895	3661	2636
Fluoroscopías (Est. Prac)	4467	50044	45880	3712	4412
Citologías realiz.	7937	6661	6826	7410	10334
Biopsias realiz.	2332	1394	1617	1357	1439
Autopsias realiz.	269	272	292	295	351
Electroencef. real.	1612	1429	1530	1520	1640
Laborat. de Hemodin (Est. real)	275	573	1411	1089	1166
Laborat. de Fisiop. (Est. real.)	2198	1878	2368	2759	1724
Lab. de Nefrología (Est. real.)	60724	55280	61722	57774	47125
Lab. de Hemat. (Est. real.)	37035	24455	23764	23055	23505
Lab. de Radioinmuno. (Est. real.)	72126	72683	60485	53274	47628
Lab. Urodinamia (Est. real.)	1665	1924	2227	1726	1805
Lab. de Hemodiálisis (Est. real.)	1162	-	-	-	-
Lab. de Neurofisiol. (Est. real.)	129	-	-	-	-
Lab. de Cerebrovasc. (Est. Real.)	172	-	-	-	-
Medicina Nuclear	12123	12983	10223	8883	9712
Ser. Perinatología (ultras)	9115	2935	-	-	-
Ser. Cardiov. (Ultras)	499	636	-	-	-
Ser. de Gastrosc. (Ultras)	18209	21313	21104	16486	18164
Ser. de Broncosc. (Ultras)	345	303	318	292	-
Serv. de Electrocar. (Ultras)	20.865	20831	21205	18428	20394
Trat. de Quimiot. (Ultras)	11155	10549	9733	6921	5853
Trat. de Radioterap. (Ultras)	19758	14872	13648	12128	12688
Sangre Transfundida (grms)	5614500	5656550	5238000	5155550	4936300
% sangretrens x pac.	544.4	402.6	416.2	509.2	639.0
Serviciode apoyo					
Raciones servidas	303910.7	317409.8	315518.2	317104.1	318328.9
Kilos de ropa limp. disp.	1578956	1484639	1631493	1613578	3692551
Kilómetros recorridos	156481	116022	103865	85887	88919
Trabajo Social (casos cerrd.)	1527	1730	2127	2569	2517
Remes (Exped. movilizados)	538137	523008	-	-	-

FUENTE: CCSS, Servicio de Estadística.