

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS: SOLUCIONES QUE MEJORAN LA GESTIÓN



Junto a la U. de Chile y el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, está implementando una metodología basada en mesas de trabajo multidisciplinarias que definirán prototipos para subsanar sus principales desafíos. *Por Fabiola Venegas*

A lo largo del año el Hospital San Juan de Dios atiende en promedio unas 200 mil consultas de distintas especialidades y realiza otras 20 mil cirugías, un número que considera los casos que son derivados de todo el Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SSMO). A diciembre del año pasado, su población asignada era de poco más de 1,1 millones de personas, contaba con 600 camas, 358 médicos, 38 especialidades y subespecialidades, y 23.758 egresos. Cifras que dan cuenta de su alto nivel de complejidad, que plantea a su vez el reto de ser más eficientes en la gestión de sus servicios y unidades. En la capacidad de atención hospitalaria, el centro asistencial ha implementado diversas acciones en los últimos años y, a mediados de 2016, dio a conocer una serie de adquisiciones que buscan potenciar el área de radiología: se destinaron \$ 2.500 millones -inversión realizada en conjunto con el SSMO-, con los que se adquirieron un mamógrafo digital, tres equipos de rayos digitales, y un nuevo resonador magnético nuclear, junto con incrementar el número de médicos radiólogos. A ello se suma la implementación del sistema RISPACS, un software que permite tener los resultados y los informes de los exámenes casi de inmediato. No obstante estas mejoras, el centro asistencial aún presenta desafíos importantes que subsanar. Y para intentar darles solución y fortalecer el funcionamiento del hospital, el SSMO junto al Centro de Sistemas Públicos (CSP) del

Departamento de Ingeniería Industrial de la Universidad de Chile, comenzaron a desarrollar desde mayo pasado el proyecto de innovación incubadora San Juan de Dios. Aunque previamente hubo intentos por subsanar las deficiencias, no se obtuvieron resultados relevantes, recuerda el subdirector de Desarrollo Estratégico del Hospital San Juan de Dios, Dr. Luis Leiva. Ahora, la innovación está en la formación de mesas multidisciplinarias donde se convoca a distintos equipos para levantar el problema y considerar la alternativa con el mayor impacto en adelante, explica. Una vez definidas las ideas de innovación que ayuden a subsanar las deficiencias, se puede avanzar hacia el prototipo, comenta el Dr. Leiva. Pero para poder innovar, “necesitamos tener toda esa complejidad entendida”, complementa el investigador del CSP y jefe del proyecto, Jerko Juretic. De esta manera y con la asesoría metodológica del CSP, la incubadora identificó tres retos que dificultan la gestión diaria del hospital y que deben solucionarse a la brevedad: un elevado nivel de suspensión de cirugías, con una tasa del 15%; demoras en el proceso de alta de los pacientes más allá de lo normal -con tiempos de retraso de hasta ocho horas-, y un manejo asimétrico de información de la atención en la red, que se traduce en una falta de continuidad en la contrarreferencia-referencia, es decir, en el proceso de derivación del consultorio al hospital y viceversa. Para el San Juan de Dios, las fallas en el modelo de contrarreferencia-re-

ferencia significan, en ciertos casos, pérdidas de tiempo, de eficiencia y de recursos en pacientes que no deberían haber sido atendidos en el hospital sino en otros niveles, generando sobrecarga en la atención de especialistas, escasos en el sector público. “Debería haber un sistema de información conectado entre los hospitales y consultorios, que hoy no existe”, grafica el Dr. Leiva. **PRIMEROS AVANCES** Identificadas las falencias, se constituyó una mesa de trabajo para cada problema, con la participación de distintas divisiones o departamentos del establecimiento asistencial, junto con profesionales médicos, informáticos y administrativos. En el caso de la mesa que analizó la contrarreferencia-referencia, se invitó a personal de los consultorios de Pudahuel y Lo Prado que se atienden en el hospital, acota Juretic. Las mesas están cerrando los diagnósticos para luego dar paso a la etapa de creación y selección de ideas susceptibles de implementar. A diciembre de este año, deben obtener al menos un producto y, durante el primer trimestre de 2018, dar a conocer los resultados de la metodología. Sin embargo, ya hay algunos avances: **-Contrarreferencia-referencia:** la mesa de trabajo a cargo está testeando un prototipo que funciona a través de un sistema tecnológico diseñado por el propio servicio, entre el hospital y algunos consultorios de Pudahuel y Lo Prado, con el fin de probar el flujo en toda su complejidad, indica Juretic. **-Suspensión de procedimientos quirúrgicos:** el Dr. Leiva remarca

que, de acuerdo con cifras del Ministerio de Salud (Minsal), el costo por cada minuto perdido puede llegar hasta los US\$ 80 en promedio para el hospital, por lo que es un problema que debe abordarse pronto. La meta del Minsal es que a partir de 2019 sólo el 10% de los procedimientos del hospital sean suspendidos, con reducciones paulatinas en el intertanto. En este punto, explica Juretic, “queremos identificar los tipos de cirugías que más provocan suspensión en el pabellón y sus causas, a modo de realizar campañas de educación sobre las condiciones mínimas de preparación, por ejemplo, ya que hay casos en que el paciente se presenta descompensado, o sin ayuno previo”. **-Optimización de los egresos:** es una prioridad para el hospital San Juan de Dios, especialmente para la Unidad de Medicina, cuyos pacientes adultos son los que más esperan una cama desocupada, comenta el subdirector de Desarrollo Estratégico del centro asistencial, añadiendo que las causas de los retrasos son amplias y van desde motivos familiares hasta razones administrativas. “En general, hemos medido los tiempos de demora en hasta ocho horas, cuando en promedio deberían ser cuatro o cinco horas. Creemos que es un tiempo excesivo, por eso pensamos que llegar a un promedio de dos o tres horas sería un avance”, apunta el Dr. Leiva. Juretic especifica que la mesa a cargo de analizar este problema aún está en etapa de asesoría para indagar los desafíos de innovación. ■

US\$ 80
ES EL COSTO PROMEDIO POR CADA MINUTO PERDIDO AL SUSPENDER UNA CIRUGÍA

200
MIL
CONSULTAS EN PROMEDIO SE REALIZAN EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS AL AÑO