

**COSTOS DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA EN LA CLÍNICA SANTA CRUZ DE
LA LOMA S.A DE SAN GIL EN 2014-2015**

EDER JOSE BENITEZ MORENO

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD, ESCUELA DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2017**

**COSTOS DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA EN LA CLÍNICA SANTA CRUZ DE
LA LOMA S.A DE SAN GIL EN 2014-2015**

EDER JOSE BENITEZ MORENO

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN
DE SERVICIOS DE SALUD**

DIRECTORA DEL PROYECTO:

DRA. MYRIAM RUIZ RODRIGUEZ

**PHD EN CIENCIAS DE LA SALUD PÚBLICA CON ÁREA DE
CONCENTRACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD, ESCUELA DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA**

2017

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios por sus bendiciones, a mis padres, esposa e hijas quienes son mi motor de cada día, a la Doctora Myriam mi directora de monografía por su paciencia y mis compañeros de curso de quienes me llevo de cada uno algo que aporta a mi vida.

CONTENIDO

INTRODUCCION	11
1. PLANTEAMIENTO Y DESCRIPCION DEL PROBLEMA	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
2. JUSTIFICACIÓN	15
3. OBJETIVOS	16
3.1 GENERAL.....	16
3.2 ESPECÍFICOS.....	16
4. MARCO DE REFERENCIA.....	17
4.1 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS.....	17
4.2 MARCO CONCEPTUAL.....	22
4.3 MARCO CONTEXTUAL	25
5. METODOLOGIA.....	28
6. RESULTADOS	32
6.1 PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS	32
6.2 CIRUGÍAS PROGRAMADAS, REALIZADAS Y CANCELADAS POR ESPECIALIDAD.....	33
6.3 CAUSAS DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA	35
6.4 COSTOS POR LA CANCELACIÓN DE CIRUGÍA.....	38
7. ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR EL PORCENTAJE DE CANCELACION..	50
BIBLIOGRAFÍA.....	53

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Estudios comparativos de cancelaciones de cirugía.....	18
Tabla 2 Porcentaje de cancelación por especialidad en estudios de la revisión bibliográfica.....	21
Tabla 3 Cirugías realizadas programadas y canceladas clínica Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	32
Tabla 4 Cirugías programadas, realizadas y canceladas por especialidad en Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	34
Tabla 5 Causas de cancelación de cirugías en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	36
Tabla 6 Honorarios anestesiólogo Clínica Santa Cruz de la Loma 2014-2016.....	39
Tabla 7 Salario auxiliar de enfermería 2014-2016 en la Clínica Santa Cruz de la Loma *	39
Tabla 8 Salario instrumentador quirúrgico 2014-2015 EN LA Clínica Santa Cruz de la Loma.....	40
Tabla 9 Salario médico general 2014-2015 en la Clínica Santa Cruz de la Loma.....	41
Tabla 10 Salario auxiliar servicios generales 2014-2016 en Clínica Santa Cruz de la Loma.....	42
Tabla 11 Salario jefe de enfermería 2014-2016 en la Clínica Santa Cruz de la Loma.....	43
Tabla 12 Valor hora personal asistencial de cirugía en Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	44
Tabla 13 Gastos servicios públicos área quirúrgica Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	46
Tabla 14 Valor hora servicios públicos de cirugía en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	47
Tabla 15 Valor personal más servicios públicos de cirugía en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	47
Tabla 16 Costos por cancelación de procedimientos 2014-2015 Santa Cruz de la Loma.....	48

CONTENIDO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Programación regular quirófano cirugía programada clínica Santa Cruz años 2014-2015	26
Ilustración 2 Causas de cancelación de cirugías asociadas al usuario en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015*	37
Ilustración 3 Causas de cancelación de cirugías asociadas a la IPS en los años 2014-2015	38

RESUMEN

TÍTULO: COSTOS DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA EN LA CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A DE SAN GIL EN 2014-2015.

AUTOR: Eder José Benítez Moreno.

PALABRAS CLAVE: Cirugía, tiempos quirúrgicos, costos, calidad, causas de cancelación de cirugía.

DESCRIPCIÓN: El presente, es un estudio descriptivo donde se busca evaluar las causas y al final determinar los costos por la cancelación de cirugía, de la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A., para el periodo comprendido en los años 2014 y 2015, teniendo en cuenta la afectación a la economía de la institución por las cirugías que no fueron realizadas, en la observación del personal administrativo existía una sospecha en el aprovechamiento de los quirófanos disponibles, por lo que se realizó un análisis de la cancelación de cirugía y los costos que esto implicaba.

La institución cuenta con un registro en formato Excel realizado por el personal del área quirúrgica, en donde determinaban las cirugías programadas, realizadas, canceladas, con lo que se realizó una revisión de las cancelaciones, se tomaron las causas de cancelación para describir los motivos más frecuentes y establecer los tiempos en donde no se utilizaron los quirófanos generando costos por pago a empleados. Para determinar los costos con relación al pago del personal asistencial se tomaron los valores emanados por personal encargado de liquidaciones de nóminas de la institución y cuentas por pagar en caso de pago de los servicios públicos, cuando se tuvieron los costos administrativos y los costos por pago a personal asistencial se realizó cruce con el tiempo en el cual los quirófanos no fueron utilizados por cirugías canceladas y se obtuvo el costo por la no realización de cirugías en los tiempos en donde estaba establecido realizar dichos procedimientos, Para finalizar, se tuvieron en cuenta los hallazgos encontrados para generar estrategias para las instituciones con el fin de minimizar las cancelaciones de cirugía y con esto los costos en los que incurre la organización y que pueden afectar la dinámica económica de la Clínica.¹

¹ Monografía

^{**}Especialización en Administración de Servicios de Salud. UIS. Director: PHD en ciencias de la salud pública con área de concentración en sistemas de salud

ABSTRACT

TITLE: COSTS OF CANCELLATION OF SURGERY IN THE CLINIC SANTA CRUZ OF THE LOMA S.A OF SAN GIL IN 2014-2015.

Author: Eder José Benítez Moreno.

Keywords: surgery, times surgical, costs, quality, causes of cancellation of surgery

Description: The present study is a descriptive study that seeks to evaluate the causes and finally determine the costs for the cancellation of surgery, from the Clínica Santa Cruz de la Loma SA, for the period comprised in the years 2014 and 2015, taking into account the Affectation to the economy of the institution due to surgeries that were not performed, in the observation of the administrative staff there was a suspicion in the use of available operating rooms, so an analysis of the cancellation of surgery and the costs involved .

The institution has a registry in Excel format performed by the personnel of the surgical area, where they determined the surgeries programmed, performed, canceled, with which a review of the cancellations was made, causes of cancellation were taken to describe the most motives Frequent and establish the times in which the operating rooms were not used generating costs for payment to employees. In order to determine the costs related to the payment of care personnel, the values were taken by personnel responsible for payroll settlements of the institution and accounts payable in the case of payment of public services, when they had the administrative costs and the costs for payment To medical assistants was made cross over time in which operating theaters were not used for canceled surgeries and the cost was obtained for not performing surgeries in the times where it was established to perform such procedures, Finally, Found findings to generate strategies for the institutions in order to minimize the cancellations of surgery and with this the costs that the organization incurs and that can affect the economic dynamics of the Clinic².

² *Monograph

**Specialization in Health Services Administration. UIS. Director: MYRIAM Ruiz Rodriguez. PHD In public health sciences with area of concentration in health systems.

INTRODUCCION

Las instituciones de salud en Colombia afrontan cada día diferentes situaciones que ponen a la luz los procesos que son llevados en el interior de las organizaciones que prestan los servicios de salud.

Es por esto que dichos procesos se planean, se llevan a cabo, se revisan y posteriormente se mejoran en un ciclo PHVA que enmarca todos escenarios dentro de las instituciones de salud en donde todo se centra en la atención con altos índices de calidad esperados por los usuarios del sistema.

La presente monografía toma el proceso de programación de cirugía de la Clínica Santa Cruz de la Loma, en un estudio descriptivo que permite encontrar y analizar las causas de cancelación de cirugías de esta institución de segundo nivel de atención ubicada en el sur del departamento de Santander.

Una vez realizado el análisis de las causas se toman los tiempos quirúrgicos en donde no se realizó la adecuada utilización de los quirófanos disponibles en la institución y se tomaron estos tiempos para determinar los costos por la no realización de procedimientos quirúrgicos a pesar de tener en disponibilidad los equipos y el talento humano en salud requerido para prestar este servicio.

Es importante resaltar que el servicio de cirugía en las instituciones de salud son generadores de recursos y a su vez de gastos que dentro de las corporaciones afectan la dinámica económica de los prestadores, por lo cual; el análisis del presente estudio permitirá evaluar y formular estrategias de apoyo a los altos directivos de la Clínica Santa Cruz S.A, para que se efectúe en el ejercicio de PAVH fórmulas para disminuir estos eventos que afectan los costos y la calidad de la prestación de los servicios de salud.

La presente monografía está organizada de la siguiente forma. En primer lugar se presenta el planteamiento del problema, posteriormente se presenta una revisión

de estudios que han reportado el porcentaje de cancelación y sus causas. En tercer lugar se presenta la metodología seguida y finalmente se presentan los resultados y recomendaciones.

El presente trabajo aporta información a los tomadores de decisiones y a los prestadores del área quirúrgica de la clínica para diseñar planes de mejora que permita mejorar la eficiencia de dicho servicio y la satisfacción de sus usuarios, así como contribuir a mejorar la salud de sus clientes del área quirúrgica.

1. PLANTEAMIENTO Y DESCRIPCION DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Clínica Santa Cruz de la Loma S.A, es una institución prestadora de servicios hospitalarios, de carácter privado, ubicada en el Sur del departamento de Santander, en el municipio de San Gil. La institución, cuenta con todas las especialidades de un segundo nivel de atención. Se ha destacado por el profesionalismo de sus empleados en todas las áreas, enfatizando principalmente el bienestar del paciente como un ente integral que requiere de los mejores cuidados para promover, prever y cuidar su estado de salud.

La Clínica Santa Cruz, presta actualmente servicio de programación de cirugía en diferentes especialidades, generando al menos 200 egresos quirúrgicos cada mes. El proceso de cirugía se encuentra enmarcado en las políticas de calidad en la prestación, destacándose el compromiso institucional en el cumplimiento de indicadores relacionados con la oportunidad en la prestación de las cirugías, la efectiva realización de la agenda, el porcentaje de uso de salas de cirugía.

Dentro de los estándares de la calidad institucional en el área de cirugía, se tiene planteado como objetivo funcional, lograr un porcentaje de cancelación de procedimientos quirúrgicos inferior al 5%, es del querer gerencial que este valor de cancelación sea por causas externas y no por causas evitables. Sin embargo, a pesar de este compromiso institucional, el promedio de cancelación de procedimientos quirúrgicos es de 10% según los datos reportados por la institución. Estos resultados ponen sobre la mesa, el esfuerzo que debe hacerse para disminuir

este porcentaje, el cual incluye la participación de los usuarios, la institución y las Empresas Promotoras de Salud-EPS.

Entre los problemas que genera un porcentaje de cancelación de cirugía más alto que el esperado están, en primer lugar, las consecuencias para la salud de los pacientes y en segundo lugar la pérdida de recursos de la institución, así como la afectación en los indicadores de calidad de los servicios de salud.

En la clínica Santa Cruz de la Loma se tiene un sistema de información que permite calcular y conocer el porcentaje de cirugías canceladas durante los últimos años, sin embargo, en la actualidad no se tiene un análisis juicioso del motivo de cancelación de cirugía y los costos médicos que esto conlleva. Es necesario conocer el comportamiento de las cancelaciones e identificar sus causas con el fin de tomar medidas de mejora. Esta monografía aportará información al respecto, la cual será de utilidad para los directivos de la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A y para sus procesos de mejora de la calidad y de rentabilidad.

2. JUSTIFICACIÓN

La presente monografía hace referencia al análisis de las causas y los costos a los cuales conlleva la cancelación de cirugía programada y de urgencias en pacientes de la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A. en los años 2014 y 2015. Esta evaluación se realiza dado el gran impacto económico que genera el servicio de cirugía dentro de los ingresos percibidos por la institución de salud, además, la afectación no se da solo en términos económicos, dado también estos eventos son factor determinante en la calidad de prestación de servicio que afecta de forma directa la imagen institucional.

El proceso de programación de cirugía, es dinámico, lo que conlleva a que se puedan plantear estrategias continuas en el mejoramiento de este indicador que requiere del apoyo del personal administrativo y asistencial para que se lleven a cabo los procesos, evitando con esto aumento en los costos y tiempo asociado.

En base a las implicaciones mencionadas por la cancelación de cirugía y al incremento progresivo de la misma, esta monografía pretende identificar las causas con sus consecuencias económicas. Se tomarán las causas más importantes de la cancelación de los procedimientos quirúrgicos, analizar el motivo de la cancelación y plantear las estrategias para mitigar las consecuencias que generan este suceso, dado representa costo económico importante a la institución.

3. OBJETIVOS

3.1 GENERAL

Analizar las causas y costos de la cancelación de las cirugías en la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A. en los años 2014 y 2015.

3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de cancelación por servicios
- Analizar las causas de cancelación de cirugía
- Calcular los costos que corresponden a la cancelación de las cirugías en la clínica santa cruz de la Loma S.A.
- Proponer estrategias para disminuir el porcentaje de cancelación y con esto disminuir los costos que corresponden.

4. MARCO DE REFERENCIA

La realización de un procedimiento quirúrgico genera en todos los actores del sector salud algún tipo de ansiedad. En el usuario, se presenta un estrés muy importante, el hecho de pensar en que se va a realizar una intervención en alguna parte de su cuerpo ya genera adversidades. Ahora bien, el personal de salud y las instituciones que realizan los procedimientos desde el ingreso institucional hasta el egreso del paciente, el personal debe estar preparado para aminorar los riesgos de presentar eventualidades en este proceso, principalmente porque los pacientes y los entes de control cada vez son más demandantes en todos los procesos con el fin de evitar cualquier evento adverso, antes, durante y posterior al procedimiento.

4.1 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS

En distintas partes del mundo se han estudiado la cancelación de cirugías programadas y de urgencias (tabla 1), siendo este un ítem muy importante porque tiene varios efectos. En primer lugar tiene un efecto económico, debido a los entes públicos y privados dejan de percibir dineros importantes por estas cancelaciones. En segundo lugar, se afecta la calidad de atención porque se generan demoras en la atención, dificultades y peticiones, quejas y reclamos -PQRS que crean trámites administrativos onerosos para los prestadores.

Tabla 1. Estudios comparativos de cancelaciones de cirugía

AÑO DE LOS DATOS	2003	2006	2012	2012	2013	2014	2014
	MEXICO	BRASIL	UK	ESCANDINAVO	ARABIA	BOGOTA	BUCARAMANGA
PORCENTAJE GENERAL DE CANCELACION	23,79	11,4	5,19	4,5	7,6	4,9	10,4
CAUSAS DE CANCELACION							
ESTADO DEL PACIENTE	13,6	32,1	33,7	29,9	9,45	16,5	25,3
NO ASISTENCIA	12,5	17	6,8	2,4	27		6,1
MOTIVOS PERSONALES						50,4*	
PACIENTE NO CONSINTIO	1,5	3		1,1	8,8		0,7
CAMBIO EN MANEJO MEDICO	9,6	11,3	4	26	3		7,6
PREPARACION INADECUADA	21,6	7,5	0,2	7,6	24	0,9	6,9
DISPONIBILIDAD DE CAMAS	1,5	0,4	21,79		4,8	5,8	4,6
MATERIALES DE CIRUGIA	12,7	7,4	2,4				13,8
DISPONIBILIDAD DE SALAS	11,7	2,3	17,3	16,2	19,3		3,07
DISPONIBILIDAD DE CIRUJANO		2,9	6,3	6,2		25,2	0,7
MAL PROGRAMADO	4,7		3,5		1	0,9	0,7
NO DEFINIDOS	5,7				18,1		
VALORES DADOS EN PORCENTAJES							
* NO DISCRIMINA LOS MOTIVOS							

En la tabla 1 se presenta un resumen de las causas de cancelación de cirugía reportados por distintos estudios en el mundo: México (AGUIRRE CORDOBA y CHAVEZ 2003), Brasil (PITTELKOW y DE CARVALHO 2008), Reino Unido (DIMITRIADIS PA 2013), países escandinavos (LAISI, TOHMO y KERÄNEN 2013), Arabia (DHAFAR, y otros 2015), Bogotá (GONZALEZ AVELLANEDA y ARAGON HERNANDEZ 2015) y Bucaramanga (ANGARITA SALAZAR 2015). La revisión realizada por el autor de esta monografía, que además, de la diferenciación geografía existe una distancia importante en los tiempos en los que se realizó el estudio. Se resalta en estas investigaciones la variación encontrada en el porcentaje general de cancelaciones, que varían desde un 23.79% del estudio de México (AGUIRRE CORDOBA y CHAVEZ 2003), (revisión del año 2003), a valores entre 4% y 5% en estudios de Europa (DIMITRIADIS PA 2013) (LAISI, TOHMO y KERÄNEN 2013) (estudios del año 2012), Para hacer una comparación de nuestra monografía se revisaron estudios similares en nuestro país como es el estudio realizado en una clínica privada en la ciudad Bogotá (GONZALEZ AVELLANEDA y ARAGON HERNANDEZ 2015); además, la disponibilidad de estudio para revisión realizado en nuestro departamento de Santander, en donde se revisó bibliografía

de la ciudad Bucaramanga (ANGARITA SALAZAR 2015) en donde se promedia un 5%, valor que está muy próximo a lo prudencialmente tolerado actualmente.

En la tabla 1 también se puede observar que el porcentaje general de cancelaciones varía según la región del mundo: los estudios de las instituciones de salud de países desarrollados muestran valores menores comparativamente con los estudios que se analizaron en Latinoamérica, soportando con esto el adelanto en años de las estrategias utilizadas para minimizar este evento adverso, el sistema de organización de las instituciones y por supuesto el sistema de salud que se maneja en cada uno de estos lugares del mundo, donde se utilizan formas de trabajo mucho más ordenadas que en las de nuestras zonas.

En esta misma tabla también se establecen las causas de cancelación más frecuentes en los diferentes estudios. Teniendo en cuenta, que las variables medidas no fueron homogéneas entre cada estudio, en términos generales las causas de cancelación se dividieron en 2 grupos (relacionados con el paciente o por la institución) y en otras publicaciones se tuvo además en cuenta lo relacionado con el staff médico (LAISI, TOHMO y KERÄNEN 2013).

La tabla 1 permite identificar como el porcentaje de cancelación por razones asociadas al paciente son altas, van desde 52,1% en Brasil (PITTELKOW y DE CARVALHO 2008), 45,2% Arabia (DHAFAR, y otros 2015), 42,5% en Reino Unido (DIMITRIADIS PA 2013), respectivamente. Desafortunadamente en el estudio de Bogotá no se discriminaron las causas de las cancelaciones. Es importante destacar, que la causa más común de cancelación por parte del paciente fue el estado de salud del paciente y la no asistencia del mismo al procedimiento. Los porcentajes más altos de cancelación por causa del estado del paciente fueron reportados en Reino Unido, Brasil y Escandinavia respectivamente. Las causas de cancelación por parte del paciente ponen el énfasis en las actividades de valoración del paciente, en las recomendaciones y cuidados a tener antes de la cirugía y a la disponibilidad de medios de comunicación que faciliten la comunicación entre

paciente e institución de tal forma que los quirófanos puedan ser reasignados para otras actividades.

El otro grupo de causas por las cuales los procedimientos fueron cancelados está relacionado con la institución. Como puede notarse en la tabla 1, la mayoría de las causas tienen que ver con el proceso de administración y gestión de las áreas quirúrgicas. En los estudios de México y Bucaramanga, la causa más importante está relacionada con los materiales de cirugía (12,7%, 13,8% respectivamente), ello denota una falla de planeación. Causas asociadas con disponibilidad de salas fue la principal razón en los estudios de Escandinavia (16,2%) y Arabia (19,3%) lo que sugiere fallas de planeación. Mientras que en el estudio de Brasil la principal razón tiene que ver con fallas en la preparación, lo que indica fallas en los procesos de atención, en Reino Unido fue la disponibilidad de camas, que nuevamente sugieren fallas de planeación y organización.

Aunado a lo anterior, se evidencia que existe diferencia significativa en los porcentajes de cancelación que han ido cambiando de forma inversamente proporcional a lo largo del tiempo. Se resalta en la tabla 1, la diferencia que existe en el tiempo, toda vez es evidente que los estudios más antiguos (1)(2) muestran porcentajes de cancelación lo que recalca la importancia que ha marcado en el tiempo y las estrategias que las instituciones están tomando para que cada vez este valor sea inferior.

Otros hallazgos encontrados en la revisión bibliográfica, tiene que ver cuáles fueron las especialidades que más porcentaje de cancelación presentó. En la tabla 2 se muestra cómo las especialidades de cirugía general y ortopedia fueron las más frecuentemente canceladas.

Tabla 2 Porcentaje de cancelación por especialidad en estudios de la revisión bibliográfica.

ORIGEN DEL ESTUDIO	MEXICO (1)	BRASIL (2)	UK (3)	FINLANDIA (4)	ARABIA (5)	BOGOTA (6)	BUCARAMANGA (7)
PORCENTAJE POR ESPECIALIDAD							
CIRUGIA GENERAL	22,1	33,8	NO SE MIDIO		27,5	4,8	NO SE MIDIO
ORTOPEDIA	26,6	28,5		31,8	33,8	64,1	
GASTROENTEROLOGIA		6,3		15,2	2,9		
OTORRINOLARINGOLOGIA	3,2	4,3		13,2	4,1		
GINECOLOGIA	17,8	7,1		11,1	7,7	17,4	
CIRUGIA PEDIATRICA		9,6					
CIRUGIA PLASTICA	1,5				4,9	0,9	
OFTALMOLOGIA	10,1				4,8		
UROLOGIA	5,7					12,6	
VASCULAR	4	9,3			11,1		
MEDICION DE OTROS COMPONENTES							
CALIDAD	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
COSTOS	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI

Otro de los conceptos importantes que se buscaron en los estudios de revisión, es la descripción en las ilustraciones de costos económicos y de la medición en calidad en salud. Con relación a los costos económicos asociados a la cancelación de cirugía se pudo determinar (en la revisión realizada) que los estudios en Latinoamérica (6, 7) se midió el impacto económico, probablemente porque fueron realizados y diseñados pensando en este objetivo, y es de mayor importancia encontrar que solo 2 estudios de la revisión realizada midieron la calidad en la prestación de servicio.

El estudio realizado en una clínica privada en Bogotá (6), midió de forma directa los valores que corresponden a la facturación que no se realizó durante 3 meses y los costos directos por la no utilización de quirófanos, Obteniendo como resultado en los tres meses que resuena en \$ 68´127.908 por la cirugía no facturada y de \$ 20´965.533 por los costos fijos de cirugía (costos que varían según procedimiento no realizado en UNIDAD DE VALOR RELATIVO [UVR]). Este estudio no midió los costos por no calidad.

En el estudio realizado en la ciudad de Bucaramanga (7) se tuvieron en cuenta los costos de no calidad que incluyeron un ejemplo de estancia prolongada, los medicamentos necesarios durante esa estancia, el cuidado del médico especialista y demás costos asociados que ascendieron a \$ 3´403.572, solo en el caso de 1 paciente a quien se le canceló la cirugía.

Aunado a lo anterior los diferentes estudios muestran que las necesidades de las instituciones es variada, sin embargo, no se tienen diferenciadas de forma real las causas directas y los costos asociados a las cancelaciones y un dato difícil de medir que son los costos de la no calidad, que afectan la imagen de las instituciones y por supuesto la parte financiera de las organizaciones.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

En Colombia el sistema de salud, ha tomado medidas importantes con el fin de mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones prestadoras, las cuales semestralmente son reportados a los organismos de control (Supersalud). La resolución 0256 (SOCIAL 2006) de 2016, por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en Salud, define en la CIRCULAR Inicien el dominio de SEGURIDAD, los indicadores de Proporción de Cancelación de cirugía (código P.2.15) y el de Oportunidad de la cirugía programada como indicadores que miden las capacidades de cada institución para cumplir una meta de porcentaje de cancelación y estas medidas tienen como objetivo disminuir los porcentajes de cancelación toda vez representan costos importantes desde el punto de vista financiero e impacta de forma negativa en la calidad de la atención.

En el anexo Técnico de la Resolución 1446 de 2006 del ministerio de protección social justifica la medición y monitoreo de este indicador reza textualmente “la cancelación de cirugías programadas puede estar relacionada con ineficiencia en los procesos de programación o asignación de recursos, planificación de la atención al paciente, y son un fenómeno de frecuente ocurrencia en nuestras instituciones. La oportunidad en la respuesta a la necesidad de realización de procedimientos quirúrgicos tiene impacto sobre la capacidad resolutive de los casos por su detección y atención temprana disminuyendo los riesgos de incapacidad en tiempo y severidad y secuelas, sí como impactan positivamente en la contención de costos de no calidad originados en la no atención oportuna. El tiempo de respuesta en los prestadores puede resultar útil para medir la eficiencia en los procesos clínicos y administrativos que deben confluir para que estos procesos de atención en salud se den exitosamente”

A continuación se presentan una serie de definiciones que se relacionan con la calidad de atención de un área quirúrgica

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SOGCS-: Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Cancelación de cirugía: se define como la no realización de un procedimiento quirúrgico el cual está programado por la institución prestadora de servicios de salud.

Proporción de cirugía cancelada: Número total de cirugías canceladas en el período sobre el número de cirugías programadas en el período, dada en porcentaje.

Atención de salud: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades,

procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud: Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

Calidad de la atención de salud: se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Atributos de calidad:

- **Accesibilidad:** es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema general de seguridad social en salud.
- **Oportunidad:** es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
- **Seguridad:** es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- **Pertinencia:** es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la

evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

- Continuidad: es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico

4.3 MARCO CONTEXTUAL

La Clínica Santa Cruz de la Loma S.A, es una institución de segundo nivel de atención ubicada en San Gil, capital de la provincia de Guantán, en el sur del departamento de Santander (Colombia)

La institución fue creada en el año 1996, inicialmente como centro de atención para una población particular y luego de un tiempo con el ingreso de nuevo capital económico y nuevas asociaciones manejo paciente de diferentes E.P.S, principalmente con los relacionados con el Grupo SALUDCOOP, quien fue su principal comprador de servicios de salud hasta el año 2015 (fecha de liquidación de esta E.P.S.).

La clínica Santa Cruz, está compuesta por un personal médico especializado, general y paramédico con altos índices de pertenencia institucional, debido a que una parte del personal (principalmente especializado) además de prestar sus servicios profesionales es socio activo de la institución y aproximadamente el 40-50 % de los funcionarios tienen antigüedad de más de 5 años en la organización.

Se encuentra habilitada con 29 camas hospitalarias en general, en donde se encuentran 23 camas para adultos y 6 cama-cunas para el servicio pediátrico, las cuales porcentajes de ocupación de 97.86 % y 95.39 %; con giro cama 9.57 y 10.34 para los años 2014 y 2015 (dato suministrado por técnico de estadística) los cuales son aceptables para este tipo de instituciones.

En el servicio de cirugía la Clínica se encuentra habilitada para la prestación de servicios quirúrgicos en las siguientes especialidades:

- Cirugía general
- Anestesia
- Ginecología
- Cirugía pediátrica
- Ortopedia
- Oftalmología
- Dermatología
- Urología
- Radiología intervencionista

Para la prestación de estos servicios quirúrgicos cuenta con 2 quirófanos completamente dotados y habilitados, con las camillas de recuperación necesarias por habilitación. Uno de los quirófanos es utilizado en cirugías programadas con anestesia regional o general y el otro en procedimientos de urgencias y los realizados con anestesia local. La distribución de quirófanos se realiza por jornada quirúrgica programada por especialidad de la siguiente forma.

Ilustración 1 Programación regular quirófano cirugía programada clínica Santa Cruz años 2014-2015

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
JORNADA DE LA MAÑANA	CX PEDIATRICA- DERMATOLOGIA	GINECOLOGIA	GINECOLOGIA	CX GENERAL	OFTALM -CX PEDIATRICA
JORNADA DE LA TARDE	UROLOGIA	CX GENERAL- UROLOGIA- RADIOLOGIA	ORTOPEDIA	CX GENERAL	ORTOPEDIA- CX GENERAL

Todo el personal médico especializado que realiza cirugía en la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A, se encuentra en disponibilidad semanal por turnos y la realización de la programación depende de la distribución que realiza el equipo de programación de cirugía de la institución previamente concertadas con la disponibilidad de los especialistas

5. METODOLOGIA

Esta monografía se desarrolló siguiendo las fases que a continuación se describen:

1. Revisión de estudios sobre cancelación de cirugías programadas. Se hizo búsqueda de artículos en extenso que tuvieran tanto datos de porcentaje de cancelación de cirugía, como de causas, con el fin de obtener valores de referencia para el análisis de los datos encontrados en las Clínica Santa Cruz de la Loma.
2. Revisión y análisis de los datos de cirugías realizadas en la Clínica Santa Cruz de la Loma durante los años 2014 y 2015

Se obtuvieron los datos sobre cancelación de cirugía de los informes mensuales que el servicio de cirugía reporta a la Coordinación médica de la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A. Para esta monografía, los datos se tomaron de forma completa de este archivo que es llevado en programa Excel, en donde la información es digitada mes por mes. Para este trabajo se tomaron los años 2014 y 2015 los cuales son los de interés para esta monografía. Las consultas de estos datos fueron debidamente autorizados por la Gerente de la institución (Anexo 1).

Dentro de las variables que tiene la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A. en el informe de cirugía mes por mes, se encuentran:

- Mes de cancelación
- Nombre del paciente
- Causa de cancelación
- Tipo de procedimiento
- Especialidad del procedimiento
- Tiempo de procedimiento
- Entidad Responsable de pago

Dentro de la información entregada por la institución prestadora de servicios para este trabajo, se eliminó el nombre e identificación de los pacientes, se ejecutó un filtro de todos los casos, se separaron las causas de las cancelaciones y se realizó la división de las mismas en 2 grupos. El primer grupo, las cirugías canceladas asociadas al paciente (enfermedad, no asistencia entre otras) y el segundo grupo las cirugías canceladas debido a problemas o demoras administrativas y que son plena responsabilidad de la Institución Prestadora de Servicios de Salud-IPS (disponibilidad de salas, de cirujano, entre otras).

Otra variable significativa es la cancelación por especialidad, fueron separarlas por las especialidades que presta la Clínica Santa Cruz de la Loma para con esto realizar planes y estrategias de mejoramiento por especialidad.

Con todo lo anterior, al tener la información completa para los 2 años de objeto de la monografía se tomaron todos los datos para dar los resultados completos, los cuales se relacionan a continuación:

- Número de cirugías programadas
- Número de cirugías realizadas
- Número de cirugías canceladas
- Porcentaje de cancelación global
- Porcentaje de cancelación asociado a la Institución
- Porcentaje de cancelación asociado a los usuarios
- porcentaje de cancelación por especialidad
- Número total de horas de cirugías canceladas
- Número de horas canceladas por especialidad
- Número de horas canceladas relacionado a Institución
- Número de horas canceladas relacionadas con el usuario.

3. Estimación de los costos fijos asociados a la cancelación de las cirugías. Para este cálculo se tuvo en cuenta solamente los costos fijos de personal y servicios

públicos sin tener en cuenta otros gastos administrativos de menor importancia. Es importante hacer claridad, que solamente se estimaron los costos y gastos en que incurrió la institución por el tiempo en que se dejó de utilizar los recursos (humanos y servicios públicos) al cancelar una cirugía. No se calcularon los costos de oportunidad (qué se hubiera podido producir si se hubiera ocupado ese tiempo) y no se incluyeron valores de recursos de capital ni de suministros, por no disponer de dicha información para este trabajo.

Con relación a los gastos administrativos, la información fue entregada directamente de la fuente (Clínica Santa Cruz de la Loma S.A.), el material fue cedido con valores de sueldos para los funcionarios (médicos ayudantes, enfermeras, auxiliares de enfermería, instrumentadoras quirúrgicas auxiliar de limpieza) honorarios (médicos cirujanos de las especialidades, anesthesiólogos) percibidos por los trabajadores del área quirúrgica de la institución y los valores de gastos administrativos (servicios públicos) fueron entregados por la dirección administrativa de la Clínica Santa Cruz de la Loma.

Para efectuar este proceso se tuvo disponible la información del departamento de cirugía y administrativo en la institución la cual no se ha articulado hasta el momento, y con esta posibilidad se realizará un informe descriptivo que permita generar un detallado de las causas y los costos que tiene para la institución la cancelación de las cirugías en los años descritos, así como mejorar sus indicadores por la NO CALIDAD que esto devenga.

A los datos que fueron entregados por la institución se les realizó la correspondiente depuración para de esta forma tener el valor real por hora por gastos de personal que se asume por hora de quirófano de NO FUNCIONAMIENTO, con esto se realizará de mejor forma el análisis de costos por no prestar el servicio.

Los datos para el personal de nómina, incluyeron el pago de parafiscales por la institución, sin embargo, los aportes de Salud, SENA e ICBF (para funcionarios con menos de 10 SMLMV) no se estimaron debido a que la Clínica está exenta

de estos pagos teniendo en cuenta el artículo 25 de la ley 1607 de 2012 (COLOMBIA 2012).

6. RESULTADOS

6.1 PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS

En la tabla 3 puede detallarse el número de cirugías programadas realizadas y el porcentaje de cancelación.

*Tabla 3 Cirugías realizadas programadas y canceladas clínica Santa Cruz de la Loma 2014-2015**

RESUMEN GENERAL DE PROGRAMADAS, REALIZADAS Y CANCELADAS				
AÑO	CIRUGIAS PROGRAMADAS	CIRUGIAS REALIZADAS	CIRUGIAS CANCELADAS	PORCENTAJE CANCELACION (cifras en %)
2014	3215	2924	291	9,05
2015	3334	3019	315	9,45
TOTAL	6549	5943	606	9,25

* FUENTE: Tomado de histórico de cancelaciones servicio Cirugía Clínica Santa Cruz.

El número de procedimientos realizados durante los 2 años de evaluación fue de 6549 procedimientos, dentro de los cuales se presentó un porcentaje de cancelación del 9.25 % valor que está muy cerca a los estudios previamente referenciados. Es de anotar que se si realiza una comparación entre los 2 años, es evidente que durante el año 2015 se incrementó el porcentaje de cancelación, por lo que la validez y la importancia de la presente monografía para la Clínica Santa Cruz de la Loma, toma una importancia superlativa.

6.2 CIRUGÍAS PROGRAMADAS, REALIZADAS Y CANCELADAS POR ESPECIALIDAD

En la tabla 4, se muestra el número de cirugías programadas, realizadas y canceladas por cada especialidad, en donde se puede observar que las especialidades que más realizan cirugías de mayor a menor volumen Ginecología (1447) Cirugía General (1437) y Ortopedia (1416), de un total de 5942 cirugías realizadas durante los 2 años de interés del estudio. Esto equivale a que estas 3 especialidades realizan más del 70 % de las cirugías en la Clínica Santa Cruz de la Loma en los años 2014 y 2015, distribuidas en un 24.4 %, 24.2 % y 23.8% respectivamente para Ginecología, Cirugía General y Ortopedia.

Adicional a la información anterior la tabla 4 muestra el porcentaje de cancelación por especialidad en donde se muestra que en el programa de cirugía general se cancelan un total de 203 procedimientos que equivalen al 12.38 % de los pacientes programados, siendo la especialidad en la que más procedimientos son cancelados pero a su vez tiene un porcentaje de cancelación aceptable dado el gran número de pacientes que programa.

Tabla 4 Cirugías programadas, realizadas y canceladas por especialidad en Santa Cruz de la Loma 2014-2015*

CIRUGIAS PROGRAMADAS, REALIZADAS Y CANCELADAS					
ESPECIALIDAD	CIRUGIAS PROGRAMADAS	CIRUGIAS REALIZADAS	CIRUGIAS CANCELADAS	PROPORCION DE REALIZACION	PROPORCION CX PROGRAMADA / CX CANCELADA
CIRUGIA GENERAL	1640	1437	203	24,2%	12,38%
CIRUGIA PEDATRICA	485	412	73	6,9%	15,05%
DERMATOLOGIA	231	194	37	3,3%	16,02%
GINECOLOGIA	1534	1447	87	24,4%	5,67%
OFTALMOLOGIA	446	399	47	6,7%	10,54%
ORTOPEDIA	1482	1416	66	23,8%	4,45%
SIN DATO	15		15		
UROLOGIA	715	637	78	10,7%	10,91%
TOTAL	6548	5942	606		9,25%

* FUENTE: Tomado de histórico de cancelaciones servicio Cirugía Clínica Santa Cruz.

Todo lo contrario se evidencia con el servicio de Ginecología y Ortopedia, donde sus porcentajes de cancelación son 4.45 % y 5.67 % respectivamente, estando dentro de lo ideal esperado por las instituciones de salud (únicas por debajo del 10%), a pesar de tener un volumen de procedimientos realizados, se puede analizar en estas 2 especialidades tienen características que favorecen estos buenos resultados. En el caso de Ginecología se trata de una especialidad que maneja gestantes y muchas cirugías programadas que por razones de culminación de la gestación se deben realizar en los tiempo esperados, por lo tanto influyen de manera directa en ese porcentaje bajo de cancelación. Para el caso de ortopedia, en particular la Clínica Santa Cruz maneja una oportunidad de acceder a la cirugía muy rápido, toda el paciente luego de ser valorado por el especialista, el procedimiento es realizado con oportunidad promedio de 5 días (dato suministrado por jefe de programación quirúrgica), por lo tanto se evitan cancelaciones por enfermedades diferentes al tipo de cirugías y por no asistencia a procedimiento.

Las especialidades que mayor proporción de cirugías canceladas son en su orden Dermatología (16.02%) en donde la explicación por esta cancelación se da principalmente por la falta oportuna de acceso al procedimiento cirugía pediátrica (15.05 % proporción de cancelación) la causa que más se asocia a la cancelación es las enfermedades de los menores que están predispuestos a patologías como afecciones infecciosas agudas que limitan la posibilidad para realizar estos procedimientos.

6.3 CAUSAS DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA

Como se manifestó en la metodología se tomaron las cirugías que fueron canceladas en donde la responsabilidad es asociada a la CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A., y por otra parte las cirugías en donde los usuarios a quien se les presto servicios, cancelaron por motivos que pudieran ser responsabilidad de los mismos

Tabla 5 Causas de cancelación de cirugías en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015*

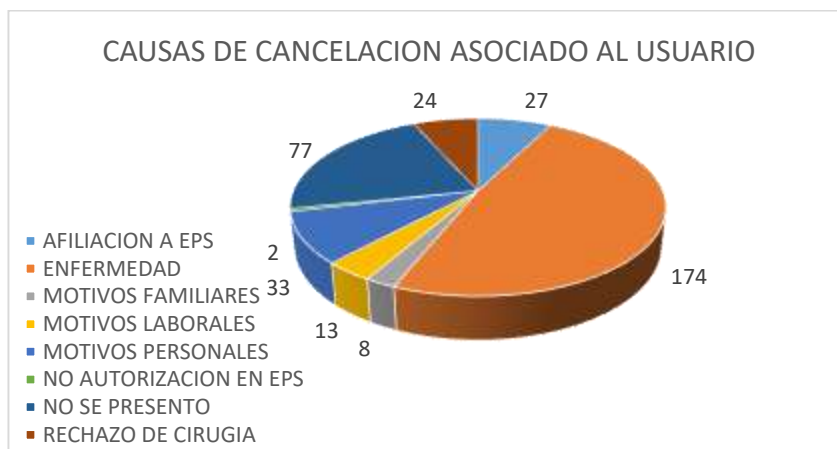
CAUSAS CANCELACIONES DE CIRUGIA				
	MOTIVO DE CANCELACION	NUMERO DE PROCEDIMIENTOS CANCELADOS	PORCENTAJE CANCELACION POR MOTIVO	
ASOCIADO A LA INSTITUCION				41%
	CAMBIO DE CONDUCTA	14	2,31%	
	CANCELADA POR ANESTESIA	10	1,65%	
	CANCELADA POR CIRUJANO	12	1,98%	
	DISPONIBILIDAD DE CIRUJANO	76	12,52%	
	DISPONIBILIDAD DE ANESTESIA	26	4,28%	
	DISPONIBILIDAD DE SALAS	10	1,65%	
	DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO	66	10,87%	
	MAL PREPARADO	16	2,64%	
	MAL PROGRAMADO	19	3,13%	
ASOCIADO AL USUARIO				59%
	AFILIACION A EPS	27	4,45%	
	ENFERMEDAD	174	28,67%	
	MOTIVOS FAMILIARES	8	1,32%	
	MOTIVOS LABORALES	13	2,14%	
	MOTIVOS PERSONALES	33	5,44%	
	NO AUTORIZACION EN EPS	2	0,33%	
	NO SE PRESENTO	77	12,69%	
	RECHAZO DE CIRUGIA	24	3,95%	

* FUENTE: Tomado de histórico de cancelaciones servicio Cirugía Clínica Santa Cruz

El cuadro muestra los motivos específicos por el cual se realiza la cancelación de cirugías, siendo en mayor proporción las cirugías canceladas en donde la responsabilidad de la misma está en los usuarios con un 59%, dentro de las causas de cancelación la mayor parte corresponde a enfermedades agudas o crónicas en los paciente que imposibilitan la realización de procedimiento (28%), otra causa que sería de preocupación es la tasa de cancelación asociada a que el paciente no se presenta que lleva un 12 % del total de las cancelaciones y en proporción menor el rechazo de la cirugía que corresponde al 3.95 % de las cancelaciones, este 16 %

cobra la atención del autor de la presente monografía, porque estos 2 ítems de cancelación tiene una relación directamente proporcional al proceso de entrega de información al usuario, el mecanismo de programar la cirugía y finalmente la explicación por parte del galeno tratante para evitar que el usuario cancele el procedimiento, (ver ilustración 2)

*Ilustración 2 Causas de cancelación de cirugías asociadas al usuario en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015**



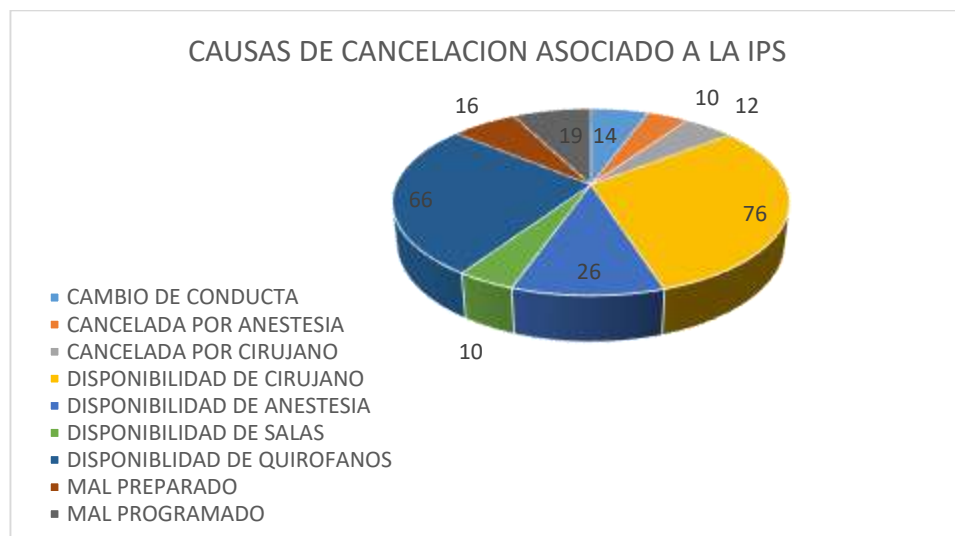
* *FUENTE: Tomado de histórico de cancelaciones servicio Cirugía Clínica Santa Cruz*

Con gran preocupación se evidencian que las causas atribuibles a la cancelación de cirugías asociadas a la institución, se encuentran la disponibilidad de quirófanos y de especialistas (ilustración 3) que realizan el procedimiento quirúrgico, siendo esta las causas que repuntan dentro de las que se asocian a dificultades en Clínica Santa Cruz.

Es importante resaltar que hay cancelaciones de cirugía por motivos institucionales la disponibilidad de médico especialista, la disponibilidad de quirófanos y disponibilidad de anestesiólogo (con un 12.52 %, 10.87 % y 4.28 % del total de procedimientos cancelados) conforma un grupo de importancia porcentual en la cancelación que comprueban dificultades que se presentan en el interior de la

organización con la gestión administrativa, gestión clínica y procesos prácticos de programación dado tiene relevancia directa con mala praxis de estos procesos. Teniendo en cuenta lo que se ha analizado al interior de la organización, se conoce que hay dificultades con el personal médico especializado y en especial la clínica santa Cruz ha tenido dificultades con talento humano especializado en cirugía general, el cual ha tenido una rotación importante en los años analizados y esto sin contar la poca oferta de este personal que desee trabajar en municipios intermedios, dado la mayor concentración de este personal se queda laborando en las ciudades capitales.

Ilustración 3 Causas de cancelación de cirugías asociadas a la IPS en los años 2014-2015



* FUENTE: Tomado de histórico de cancelaciones servicio Cirugía Clínica Santa Cruz

Con la información obtenida, se puede realizar los análisis de costos, para la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A.

6.4 COSTOS POR LA CANCELACIÓN DE CIRUGÍA

Los costos por la cancelación de cirugía se establecieron por los tiempos quirúrgicos perdidos por la no realización de los procedimientos, obteniendo los datos de las cirugías canceladas el tiempo promedio en salas de esta cirugía y los costos por salarios, honorarios y otros costos administrativos fijos, no se tuvo en cuenta el tiempo en el cual luego de cancelar se programaron otros procedimientos

A continuación se presentan desagregados los costos/mes por personal:

Tabla 6 Honorarios anestesiólogo Clínica Santa Cruz de la Loma 2014-2016

ANESTESIOLOGO		
	2015	2014
OPS	\$30.000.000,00	\$27.689.974,00

Se tiene la disponibilidad de 2 anestesiólogo como tiempo completo, contrato por Orden de Prestación de Servicios (OPS)

*Tabla 7 Salario auxiliar de enfermería 2014-2016 en la Clínica Santa Cruz de la Loma **

AUXILIAR DE ENFERMERIA		
	2015	2014
Sueldo	\$1.222.800,00	\$1.187.200,00
Aux Transp	\$74.000,00	\$72.000,00
Total Devengado	\$1.296.800,00	\$1.259.200,00
Ap. Pensión	\$146.736,00	\$142.464,00
ARL	\$29.787,41	\$28.920,19
Caja Comp	\$48.912,00	\$47.488,00
Total Seguridad Social	\$225.435,41	\$218.872,19
Cesantías	\$108.023,44	\$104.891,36
Intereses	\$1.080,23	\$1.048,91

Vacaciones	\$50.990,76	\$49.506,24
Prima de Serv.	\$108.023,44	\$104.891,36
Total Prestaciones	\$160.094,43	\$155.446,51
	\$1.682.329,84	\$1.633.518,70

* FUENTE: ANALISTA NOMINA CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.

Se tienen 2 auxiliares de enfermería por jornada de cirugía más el auxiliar denominado patín que equivalen a 5 auxiliares de enfermería en total por día quirúrgico (40 horas por día quirúrgico).

Tabla 8 Salario instrumentador quirúrgico 2014-2015 EN LA Clínica Santa Cruz de la Loma.

INSTRUMENTADO QUIRURGICO		
	2015	2014
Sueldo	\$1.481.900,00	\$1.438.700,00
Total Devengado	\$1.481.900,00	\$1.438.700,00
Ap. Pension	\$177.828,00	\$172.644,00
ARL	\$36.099,08	\$35.046,73
Caja Comp	\$59.276,00	\$57.548,00
Total Seguridad Social	\$273.203,08	\$265.238,73
Cesantias	\$123.442,27	\$119.843,71
Intereses	\$1.234,42	\$1.198,44
Vacaciones	\$61.795,23	\$59.993,79
Prima de Serv.	\$123.442,27	\$119.843,71

Total Prestaciones	\$186.471,92	\$181.035,94
	\$1.941.575,00	\$1.884.974,67

* FUENTE: ANALISTA NOMINA CLINICA SANTA
CRUZ DE LA LOMA S.A.

Se tiene a disposición 3 instrumentadoras en la institución, solo se relaciona el tiempo de 12 horas al día del programa quirúrgico (tiempo definido de programación) y un apoyo para las horas no programadas que en total contabilizan 22 horas de horas de disponibilidad en caso de urgencias.

Tabla 9 Salario médico general 2014-2015 en la Clínica Santa Cruz de la Loma.

MEDICO GENERAL (AYUDANTE)		
	2015	2014
Sueldo	\$2.675.100,00	\$2.597.200,00
Aux Alim Rodamiento	\$668.800,00	\$649.300,00
Total Devengado	\$3.343.900,00	\$3.246.500,00
Ap. Pension	\$321.012,00	\$311.664,00
ARL	\$65.165,44	\$63.267,79
Caja Comp	\$107.004,00	\$103.888,00
Total Seguridad Social	\$493.181,44	\$478.819,79
Cesantías	\$222.835,83	\$216.346,76
Intereses	\$2.228,36	\$2.163,47
Vacaciones	\$111.551,67	\$108.303,24
Prima de Serv.	\$222.835,83	\$216.346,76
Total Prestaciones	\$336.615,86	\$326.813,47

	\$4.173.697,30	\$4.052.133,26
--	-----------------------	-----------------------

* FUENTE: ANALISTA NOMINA CLINICA SANTA
CRUZ DE LA LOMA S.A.

Se dispone de 1 médico general durante las 12 horas del programa quirúrgico.

Tabla 10 Salario auxiliar servicios generales 2014-2016 en Clínica Santa Cruz de la Loma.

AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES		
	2015	2014
Sueldo	\$644.350,00	\$616.000,00
Aux Transp	\$74.000,00	\$72.000,00
Total Devengado	\$718.350,00	\$688.000,00
Ap. Pension	\$77.322,00	\$73.920,00
ARL	\$15.696,37	\$15.005,76
Caja Comp	\$25.774,00	\$24.640,00
Total Seguridad Social	\$118.792,37	\$113.565,76
Cesantias	\$59.838,56	\$57.310,40
Intereses	\$598,39	\$573,10
Vacaciones	\$26.869,40	\$25.687,20
Prima de Serv.	\$59.838,56	\$57.310,40
Total Prestaciones	\$87.306,34	\$83.570,70
	\$924.448,71	\$885.136,46

* FUENTE: ANALISTA NOMINA CLINICA SANTA
CRUZ DE LA LOMA S.A.

Se dispone de auxiliar de servicios generales, la cual es casi exclusiva para el servicio de cirugía.

Tabla 11 Salario jefe de enfermería 2014-2016 en la Clínica Santa Cruz de la Loma.

ENFERMERO JEFE		
	2015	2014
Sueldo	\$ 1.368.000	\$ 1.328.200
Aux Transp	\$ 342.000	\$ 332.000
Total		
Devengado	\$ 1.710.000	\$ 1.660.200
Ap. Pension	\$ 164.160	\$ 159.384
ARL	\$ 33.324	\$ 32.355
Caja Comp	\$ 54.720	\$ 53.128
Total		
Seguridad Social		
Social	\$ 252.204	\$ 244.867
Cesantías	\$ 113.954	\$ 110.639
Intereses	\$ 164.100	\$ 159.384
Vacaciones	\$ 57.046	\$ 55.386
Prima de Serv.	\$ 113.954	\$ 110.639
Total		
Prestaciones	\$ 449.114	\$ 436.048
	\$ 2.411.319	\$ 2.341.115

* FUENTE: ANALISTA NOMINA CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.

Se cuenta con 2 profesionales en enfermería para un total de 16 horas por jornada, sin embargo se tomó para la presente monografía las 12 horas por jornada exclusiva para el servicio de cirugía (tiempo adicional para cubrir programación, informes, asistencia a comités, entre otras tareas).

Al finalizar con toda la información se tomó el valor hora, al que equivale el valor por cada hora de todo el grupo de trabajo como puede observarse en el siguiente cuadro.

*Tabla 12 Valor hora personal asistencial de cirugía en Santa Cruz de la Loma 2014-2015**

COLABORADOR	VALOR MES		VALOR HORA		HORAS LABORADAS DEL PERFIL POR 12 HS DE CIRUGIA	VALOR HORA DE CADA CLASE DE PERSONAL	
	2015	2014	2015	2014		2015	2014
AUXILIAR ENFERM	\$1.682.329,84	\$1.633.518,70	\$8.762	\$8.508	40	\$ 29.207	\$ 28.360
INSTRUMENTADOR	\$1.941.575,00	\$1.884.974,67	\$10.112	\$9.818	12	\$ 10.112	\$ 9.818
AYUDANTE	\$4.173.697,30	\$4.052.133,26	\$21.738	\$21.105	12	\$ 21.738	\$ 21.105
AUX SERV GRAL	\$924.448,71	\$885.136,46	\$4.815	\$4.610	8	\$ 3.210	\$ 3.073
ANESTESIOLOGO	\$30.000.000,00	\$27.689.974,00	\$156.250	\$144.219	12	\$ 156.250	\$ 144.219
JEFE ENFERM	\$ 2.411.318,88	\$ 2.341.115,01	\$12.559	\$12.193	12	\$ 12.559	\$ 12.193
VALOR TOTAL	\$41.133.369,73	\$38.486.852,10	\$214.236	\$200.452		\$ 233.076	\$ 218.767

Una vez estandarizado todos los valores de los honorarios o salarios según correspondan por mes se realizó la división de este valor entre 192 horas (horas promedio mes de trabajo para los trabajadores tiempo completo), que equivalen al valor hora correspondiente de cada uno de sus servicios. Posterior a esto se determinó para las 12 horas de programa quirúrgico cuantas horas se requería de cada uno de los colaboradores y de esta forma se obtuvieron los valores de **\$ 218.767** pesos por hora quirúrgica en personal para el año 2014 y para el año 2014 el costo por personal directamente relacionado con la prestación del servicio fue de **\$ 233.767** pesos.

Durante este análisis no se tuvo en cuenta el personal de la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A y personal de empresas asociadas que también interviene en menor

proporción durante la preparación, la ejecución y el postquirúrgico del usuario que acude a la institución para la realización de la cirugía, por lo tanto, un personal que no se tuvo en cuenta dado su dedicación no es exclusiva en el procedimiento quirúrgico, este personal es:

- Personal de Admisiones
- Personal de autorizaciones
- Personal de Orientación y Seguridad
- Personal de facturación
- Coordinación medica
- Gerencia.

La forma por medio de la cual se realizó el análisis de los costos se dio principalmente porque se tiene en cuenta que la programación de cirugía de la institución es de 12 horas al día, por 5 días a la semana y las cirugías tienen estandarizados tiempos promedio, por lo que al final se puede obtener el dato de cirugías canceladas totales por año, y los tiempos quirúrgicos “perdidos” por no estar aprovechando el quirófano, dado tampoco hubo reprogramación con otras especialidades. Tal información se cruzó con los promedios de cada empleado (directo) que tiene injerencia en el servicio de cirugía de la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A., de este concepto se sacaron los honorarios de los cirujanos tratantes debido a que el tipo de relación contractual con la I.P.S es de tipo honorarios por servicios prestados y cuando no se realiza cirugía no se efectúa el pago a los cirujanos, idea que podría ser fuente de otro estudio, en algunos casos el valor que corresponde a cancelación de procedimientos implícito a la institución sin previo aviso al especialista, se genera cobro por parte del cirujano (costo no calculado por las pocas veces en que este evento se presenta)

Con toda la información económica recolectada se tomó como medida el valor económico por hora de gastos directos por pagos de salarios, honorarios (anestesiólogo) y los gastos administrativos (relacionados con servicios públicos);

estos gastos administrativos, la Clínica Santa Cruz tiene separado el valor de agua y luz del servicio de cirugía del año 2015; para el año 2014 se tomó el valor de referencia en el 2015 se le disminuyó el Índice de Precios al Consumidor (I.P.C) del año 2015 para obtener los datos del año 2014 (NACIONALES 2015), con esto los valores otorgados por el departamento de cuentas por pagar de la Clínica Santa Cruz fue así (no se tuvieron en cuenta servicios como internet y la empresa encargada de software institucional, porque no se tiene separado por servicio):

*Tabla 13 Gastos servicios públicos área quirúrgica Santa Cruz de la Loma 2014-2015**

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR SERVICIOS PUBLICOS		
	TOTAL AÑO 2015	TOTAL AÑO 2014
LUZ	\$ 31.301.517	\$ 30.155.881
AGUA	\$ 1.422.694	\$ 1.370.623
SUMATORIA SERV PUBLICOS	\$ 32.724.211	\$ 31.526.505

FUENTE: ANALISTA DE CUENTAS POR PAGAR CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.

A estos datos se les aplicó la correspondiente depuración para obtener el valor aproximado en servicios públicos que es realizado por cada hora de operación del área de cirugía, por lo que se debió realizar la siguiente tabla para obtener dicho valor:

Tabla 14 Valor hora servicios públicos de cirugía en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015*

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR SERVICIOS PUBLICO		
	2015	2014
SUMATORIA SERV PUBLICOS	\$ 32.724.211	\$ 31.526.505
SERVICIOS PUBLICOS PROMEDIO MES	\$ 2.727.018	\$ 2.627.209
SERVICIOS PUBLICOS VALOR DIA	\$ 90.901	\$ 87.574
SERVICIOS PUBLICOS VALOR HORA QUIRURGICA	\$ 72.720	\$ 70.059
VALOR EN LAS HORAS NO QCAS	\$ 18.180	\$ 17.515
VALOR EN LAS HORAS QCAS	\$ 6.060	\$ 5.838
* SE TOMARON EN CUENTA QUE EL NUMERO DE HORAS DE QUIROFANO ES DE 12 HORAS, LAS CUALES SE CONSUME EN SU MAYORIA LOS SERVICIOS PUBLICOS, SE TOMO COMO UN VALOR EL APROXIMADO AL 80 % PARA LAS HORAS DE PROGRAMACION Y SE DIVIDIERON EN NUMERO DE HORAS PARA SER CALCULADO EN EL ESTUDIO		

FUENTE: ANALISTA DE CUENTAS POR PAGAR CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.

El valor con estos cálculos realizados que se tomó por gastos de servicios públicos fue de \$ 6.060 pesos para el año 2015 y de \$ 5.838 para el año 2014.

Para Finalizar y realizar el análisis de los valores que equivalen la hora en la institución en la cual no se realiza procedimientos quirúrgicos programados se obtiene el valor que se gasta en 1 hora en el servicio de cirugía, entre costos de personal y gastos por servicios públicos, obteniendo con esto la siguiente información.

Tabla 15 Valor personal más servicios públicos de cirugía en la Santa Cruz de la Loma 2014-2015*

VALOR NOMINA MAS SERVICIOS PUBLICOS		
	2015	2014
NOMINA	\$ 233.076	\$ 218.767

SERV PUBLICOS	\$ 6.060	\$ 5.838
<u>TOTAL</u>	<u>\$ 239.136</u>	<u>\$ 224.605</u>

* FUENTE: CUENTAS POR PAGAR CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.

Para un total de hora en el año 2014 de costos fijos de \$ 224.605 pesos y en el 2015 para un total de \$ 239.136 pesos.

En la siguiente tabla se tiene el análisis de los costos correspondientes para los dos años por las cirugías canceladas en esos periodos.

Tabla 16 Costos por cancelación de procedimientos 2014-2015 Santa Cruz de la Loma.

AÑO	CIRUGIAS PROGRAMADAS	CIRUGIAS REALIZADAS	CIRUGIAS CANCELADAS	TIEMPO QUIRURGICO CANCELADO (MINUTOS)	TIEMPO QUIRURGICO CANCELADO (HORAS)	VALOR HORA QUIRURGICA	COSTOS POR CANCELACION
2014	3215	2924	291	19680	328	239136	\$ 78.436.608,00
2015	3334	3019	315	21315	355,25	224605	\$ 79.790.926,25
TOTAL	6549	5943	606	40995	683,25		\$ 158.227.534,25

En la anterior tabla se resumen los costos por la cancelación de las cirugías programadas, dentro de los datos aportados por esta tabla se evidencia que se cancelaron un mayor número de cirugías en el año 2015, afectando directamente los tiempos quirúrgicos perdidos en quirófanos y con esto el costo por la cancelación, para una institución en donde los costos relacionados a la no calidad en la atención generan más de 150 millones de pesos en los 2 años, terminan siendo considerables, afectando de forma directa las finanzas para la institución, generando demoras en la atención de paciente e imagen negativa para la Clínica Santa Cruz de la Loma.

7. ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR EL PORCENTAJE DE CANCELACION

Debido a los hallazgos encontrados en las cirugías canceladas para el año 2014 y 2015 se pueden generar estrategias teniendo en cuenta las causas de la no realización de los procedimientos y los costos por no calidad que esto tiene.

Las estrategias que se plantearán a continuación son directamente relacionadas a las causas más importantes que afectan de forma directa la prestación, para realizar este análisis se tomara el principio de PARETO, como fórmula para atacar las causas más comunes para con esto mejorar todo el proceso.

- Relacionado con la cancelación asociado al usuario.
 - a) La primera recomendación es la continuidad en la tabulación de la información correspondiente a las cirugías programadas y canceladas en la forma que se está recolectando, sin embargo, como plan de mejora sería de utilidad para la toma de decisiones, que se planteara la posibilidad de tener un formato preestablecido, con la información relevante, además de tener homogenizado y concreto.
 - b) Otra estrategia es fortalecer los programas de seguridad del paciente, se tiene en cuenta que la principal causa por la que se cancelan cirugías está relacionada a la enfermedad en el paciente, realizar estudios correspondiente pre quirúrgicos, como una adecuada programación y realización de consulta pre anestésica generaría disminución de cancelación por esta causa
 - c) Adicional a la preparación pre anestésica, es de vital importancia resaltar al paciente en oportuno aviso de la cancelación por enfermedad para que se convierta de cirugía posiblemente cancelada a reprogramada, esto se logra con el lenguaje asertivo y claro al paciente en el momento de la programación.

d) Con dar la información adecuada se mejora también el porcentaje de cancelación asociado a que el paciente no se presenta, además de plantear como estrategia la comunicación emanada por el cirujano que realice la cirugía hacia el paciente o su familia y se minimicen miedos quirúrgicos comprensibles en los pacientes y sus familias.

e) La otra causa que afecta en menor proporción, pero que toma importancia significativa y está relacionada con los motivos personales de cancelación, la estrategia a plantear con esta causa, va directamente a que se tenga precisión del motivo real de cancelación, por ejemplo; rechazo a la cirugía, rechazo al cirujano, deseo de realizar procedimientos en otra institución, falta de confianza en la institución, entre otras causas para con ello realizar un análisis específico.

- Relacionados a la institución,

f) La Disponibilidad de quirófanos es un evento directamente relacionado con la programación, y que tiene fácil mejoría, practicando el adecuada planear en programación, para que no se genere congestión en salas, tiempos quirúrgicos prolongados que terminen cancelando procedimientos.

g) Las principales causas de cancelación asociado a la institución, tiene relación con la disponibilidad de salas, cirujanos y anesthesiólogo, con esto se plantea la necesidad de que la facturación de los cirujanos sea por evento (como actualmente se presenta en la institución), para que el costo sea menor en caso de cancelación y para generar mayor compromiso de realizar cirugías.

h) Se deben realizar las revisiones administrativas, para evitar alteraciones locativas que afecten la disponibilidad de salas de cirugía, ya sea por eventos externos o por eventos propios, dado por no disponibilidad de salas por daños en aires acondicionados, en alteraciones del fluido eléctrico entre otros.

i) Se debe tener en cuenta en la programación de los pacientes un número establecido de procedimientos por jornada, así como unificar los formatos de información al usuario, teniendo comunicación efectiva con las razones de su programación, confirmando que la programación sea adecuada.

BIBLIOGRAFÍA

AGUIRRE CORDOBA, Juan Francisco, y Guadalupe CHAVEZ. «¿Por qué se suspende una cirugía? Causas, Implicaciones y antecedentes Bibliograficos.» *Gaceta Médica de Mexico* 139, nº 6 (Noviembre - Diciembre 2003).

ANGARITA SALAZAR, Cindy Claritza . «ANALISIS DEL INDICADOR CANCELACION DE CIRUGIA PROGRAMADA DE LA CORPORACION IPS SALUDCOOP BUCARAMANGA.» MONOGRAFIA, DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA, UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, BUCARAMANGA, 2015.

COLOMBIA, SENADO DE LA REPUBLICA DE. *SECRETARIA DEL SENADO*. 2012. [en línea] <http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1607_2012.html> (citado en 10 de OCTUBRE de 2016).

DHAFAR, Khakid O, y otros. «Cancellation of operations in Saudi Arabian hospitals: Frequency, reasons and suggestions for improvements.» *Pak J Med Sci* 31, nº 5 (2015).

DIMITRIADIS PA, IYER S, EVGENIOU E. «The Challenge of cancellations on the day of surgery.» *International Journal of Surgery*, nº 11 (Septiembre 2013).

GONZALEZ AVELLANEDA, Andrea del Pilar, y Ana Milena ARAGON HERNANDEZ. «Costos de no calidad por la cancelación de cirugías en una clínica privada de Bogotá D.C. Colombia.» *Cuadernos Latinoamericanos de Administración* XI, nº 21 (Septiembre 2015).

LAISI, J, H TOHMO, y U KERÄNEN. «SURGERY CANCELATION ON THE DAY OF SURGERY IN SAME-DAY ADMISSION IN A FINNISH HOSPITAL.» *Scandinavian Journal of Surgery*, nº 102 (2013).

NACIONALES, DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS. *DANE.GOV.VO*. 2015. [en línea] <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/bol_ipc_dic14.pdf> (citado en: 11 de OCTUBRE de 2016).

PITTELKOW, Erika, y Rachel DE CARVALHO. «Cancelamento de cirurgias em um hospital da rede pública.» *Eintein* 6, nº 4 (2008).

SOCIAL, MINISTERIO DE PROTECCION. *www.minsalud.gov.co*. 2006. [en línea] https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201446

%20DE%202006%20-%20ANEXO%20T%C3%89CNICO.pdf (citado en: 15 de OCTUBRE de 2016).