

Metodología y conclusiones de la estimación de costos de la docencia en el Hospital Universitario San Ignacio

La primera virtud del conocimiento es la capacidad de enfrentarse a lo que no es evidente.
Jacques Lacan

n Julio César Castellanos Ramírez

Médico especialista en Gerencia Hospitalaria
Director general del Hospital Universitario San Ignacio
jccastellanos@husi.org.co

RESUMEN

En este artículo se presenta la metodología aplicada en el Hospital Universitario San Ignacio (HUSI), para responder a la pregunta ¿qué impacto representa la actividad docente en la gestión administrativa y las finanzas del Hospital?, mediante un trabajo en el cual se construyó un estado de resultados del centro de costo de la academia. Así se definen y cuantifican en pesos todos y cada uno de los conceptos que afectan positivamente (ingresos) o negativamente (egresos) las finanzas de la institución. Aunque hay unos pocos aspectos de tipo cultural y general que no se pudieron cuantificar en este ejercicio, el grupo de variables evaluadas y el trabajo realizado con ellas permitió establecer que la academia no genera un impacto financiero negativo

que desequilibre la situación del HUSI. Por el contrario, con una política para organizar la asignación de tiempos asistenciales dedicados a la academia y definir los manuales de prácticas formativas, en consonancia con las normas de responsabilidad y las guías de manejo, así como con la media universal del conocimiento, es posible que se generen beneficios, bien sea por disminución de costos y gastos o por mayor tiempo y número de personal dedicado a la asistencia y la investigación.

Introducción

El grupo de trabajo que asumió la dirección del Hospital Universitario San Ignacio (HUSI), en julio de 2006, en el proceso de recuperación económica de la Institución, consideró fundamental tener en el menor tiempo la respuesta a la pregunta ¿cuál es el impacto de la docencia en los resultados económicos del Hospital? Al ser en su esencia misional una entidad universitaria, se comentaba que una de las causas de la situación del Hospital era el impacto de la docencia que, en esencia, se consideraba no compatible con la sostenibilidad.

El último estudio disponible sobre el tema en el Hospital, *Análisis del impacto económico de la actividad académica en el Hospital Universitario de San Ignacio*, fue presentado en febrero de 2002 por el Centro de Proyectos para el Desarrollo (Cendex) y arrojó las siguientes conclusiones:

- “El hospital ha sido dimensionado desde la academia, lo que lo ha llevado a asumir costos académicos generados por los docentes y otros por los estudiantes. Los generados por los docentes son carga docente, carga administrativa docente y de representatividad y desde los estudiantes son la manutención y materiales.”
- “Los docentes que trabajan en el Hospital son un recurso que no es retribuido desde la facultad, por lo tanto el HUSI está asumiendo un subsidio académico con incentivos inadecuados e ineficiencia en la producción, derivada de una falta de gestión en los recursos.”
- “Las formas como el HUSI mezcla los recursos humanos médicos para producir, permiten afirmar: Las observaciones realizadas muestran que de los ingresos generados, los docentes aportan 47% en salas de cirugía y de partos, 28% en consulta externa, 26% en urgencias y 18% en hospitalización.”

Lo anterior fue el punto de partida para poder hacer las comparaciones con las conclusiones de este nuevo estudio.

En la actual estructura del Hospital, los médicos y las médicas, con unas pocas excepciones que tienen



contrato civil, son empleados con contrato laboral, y en sus funciones se establecen las obligaciones docentes. Algunos tienen nombramiento como docentes de la Facultad de Medicina y existe un convenio docencia-servicio con la Pontificia Universidad Javeriana, que cumple con las normas y requisitos estándar. Allí se establece el pago de un porcentaje de las matrículas de pregrado y otro mayor de las de posgrado, de la Facultad de Medicina, para cubrir los costos y gastos generados por la docencia.

En cuanto a las otras facultades y carreras, que en orden de número de estudiantes son Enfermería, Psicología, Nutrición, Bacteriología y otras, cada facultad o carrera asigna un docente supervisor que acompaña a los estudiantes en lo académico, quienes reciben la supervisión asistencial de los profesionales de planta del Hospital.

Como el tiempo y los recursos disponibles no permitían un estudio completo para actualizar el estudio disponible del Cendex, la Junta Directiva y la Administración del HUSI definieron realizar esta evaluación a partir de la construcción de un estado de pérdidas y ganancias de la Academia. Por lo tanto, luego de ser determinados los conceptos que se utilizarían en consenso con la Facultad de Medicina y la Vicerrectoría Administrativa de la Universidad, este trabajo se adelantó durante el primer trimestre del 2007, utilizando los datos de costos y gastos a esa fecha, bajo las condiciones de la relación docencia-servicio ya descrita.

En esta publicación, con el fin de facilitar la aplicación de este conocimiento a otras entidades, más que presentar las cifras finales obtenidas, se presentan los componentes de cada variable, teniendo en cuenta las limitaciones del estudio y las conclusiones finales. Cualquier duda o información adicional podrá ser aclarada mediante una comunicación vía electrónica a la Dirección General del Hospital.

Metodología

Con la participación de la Facultad de Medicina, al igual que de las diferentes áreas asistenciales del Hospital y áreas administrativas, se realizó el levantamiento de la información relevante en cuanto a procedimientos, servicios o actividades que signifi-

caban erogaciones del Hospital y que beneficiaban a los estudiantes de pre y posgrado, así como los que significaban ingresos y se percibían de la Universidad o por el trabajo de los mismos estudiantes. Adicionalmente, se entrevistaron a los jefes de los departamentos y secciones asistenciales.

Para analizar el tema de los ingresos, se obtuvo información de la Facultad de Medicina en lo referente a los *aportes* de la Pontificia Universidad Javeriana al Hospital. También se obtuvo la *lista valorizada de los equipos* (de cómputo, médicos y otros) ubicados en las diferentes áreas del Hospital, incluido el Centro Oncológico y el Centro de Resonancia Magnética, los cuales, aun cuando son propiedad de la Universidad, son usados para la actividad asistencial del Hospital.

Para revisar el ahorro en gasto de personal se consultaron diferentes páginas web de hospitales y clínicas, con el objetivo de conocer sus estructuras funcionales y poderlas comparar con la del HUSI. Así mismo, se solicitó esta información a contactos que se tienen en otras instituciones. Esto permitió revisar el funcionamiento de instituciones que no tienen como esencia misional la educación.

Respecto al tema de los salarios, se obtuvo información de las encuestas de la Asociación Colombiana de Relaciones Industriales y de Personal (ACRIP) y de la encuesta salarial del 2006, de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.

Como el edificio del Hospital pertenece a la Universidad, para determinar la contribución por ahorro en el arrendamiento de instalaciones, se tomó el marco legal y el avalúo del edificio para conocer el valor aproximado de arrendamiento.

El costo del talento humano de la estructura de funcionamiento del HUSI fue suministrado por el Departamento de Gestión Humana. A fin de establecer el impacto en los tiempos asistenciales, se entrevistaron directamente los jefes del Servicio de Urgencias, Consulta Externa, Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), Anestesiología, Nefrología, Salas de Cirugía e Imágenes Diagnósticas.

Para evaluar las diferencias en tiempos quirúrgicos como referente central para estimar el

costo en el Centro Quirúrgico, con la Clínica del Country se compararon los promedios de tiempo para las 20 intervenciones más frecuentes, con especialistas cirujanos que habían operado en ambas instituciones. Se descartaron las diferencias originadas en factores diferentes a la docencia y se dejaron sólo aquellos que definitivamente eran atribuibles a la enseñanza.

En revisión con la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana se evidenció y cuantificó la obligación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), sobre todo en lo referente a riesgos profesionales y salud, que cubre a los estudiantes de posgrado.

En el tema de gastos, se solicitó la información directamente a las áreas de Gestión Humana, Sistemas, Logística, Jurídica y la Oficina de Auditoría de Cuentas Médicas. Adicionalmente, se tomó información contable del Sistema de Administración Hospitalaria Integrado (SAHI), para realizar las aproximaciones de gastos.

Resultados

Aportes e ingresos

Las partidas y los movimientos que significaban ingresos en dinero, especie o descuentos al Hospital se identificaron y agruparon así:

- *Transferencia del porcentaje de matrícula que hace la Facultad de Medicina al Hospital:* es menor al que asignan otras entidades con convenio docencia-servicio.
- *Aporte en talento humano:* en cuanto a la actividad de los estudiantes de posgrado, disminuye el número de médicos generales hospitalarios y de urgencias que el hospital debe contratar.
- *Ahorro en arrendamiento de instalaciones:* por la diferencia entre lo que a precios comerciales se debería pagar por arriendo de instalaciones y el valor que el Hospital efectivamente paga cada mes.
- *Ahorro en arrendamiento de equipos productivos:* el estimado de cuánto hubiera costado, a precios del mercado, el tener arrendados o

en *leasing* los equipos que, al ser propiedad de la Universidad, están en el Hospital y se utilizan con fines asistenciales, lo cual genera facturación de servicios.

- *Otros*: se estiman otros aportes de la Universidad al Hospital de acuerdo con el convenio vigente y se cuantifican a costo de oportunidad. Por ejemplo, si hay una capacitación o asesoría, cuánto hubiera costado a precios del mercado pagar esas actividades necesarias para el Hospital; así como la financiación que hace la Universidad de algunos servicios que le brinda al Hospital, en razón de la cercanía y se los cobra posteriormente.

Costos

Las partidas y los movimientos que significaban pagos por todo concepto y que forman parte del componente de *costo operacional* en el Hospital se identificaron y agruparon así:

- *Suministros e insumos*: para determinar el costo de los suministros e insumos generados por los estudiantes de pre y posgrado se tomó un informe de consumos por parte del centro de costos, el cual se depuró. Por ende, sólo se dejaron los centros de costos asistenciales y en los cuales rotan residentes y utilizan efectivamente suministros e insumos (papelería, cartuchos de impresoras, lápices, bolígrafos, cosedoras, entre otros). Se procedió a distribuir bajo el concepto de la proporcionalidad de acuerdo con la cantidad de médicos y residentes.
- *En el capítulo de gastos* se contabilizaron los valores que se originan de elementos de protección y otros, el número de personas que queda de la resta entre el número de residentes existente y el número de médicos generales adicionales que tendríamos que contratar si no fuéramos universitarios.
- *Costo de la dedicación académica que impacta en la estructura de funcionamiento*: tiene

dos componentes: el tiempo de dedicación de los médicos a la academia, que es pagado de manera directa por el Hospital, y el costo de la estructura organizacional, que debe tener para atender el impacto académico.

En la primera, el tiempo estimado se definió en un 16% del total, lo cual puede variar en razón a los tiempos y al currículo académico. Este valor es un aporte del Hospital. En la segunda, de no tener la academia, la estructura sería más liviana y el HUSI tendría un menor costo de gasto de personal por este efecto.

Se definieron las diferencias en estructura administrativa y cargos asistenciales entre nuestra Institución y otras de cuarto nivel no universitarias en su esencia misional, y se cuantificó la diferencia en cargos que definitivamente el consenso determinó que se tenían en apoyo a la academia. Esto es mayor en nuestro Hospital, en cuanto los directores

Para nosotros lo más hermoso
definitivamente no es la flor.

- * Consulta y cirugía de oftalmología general y especializada
- * Oftalmología pediátrica
- * Consulta de optometría
- * Contactología
- * Rehabilitación visual

- * Óptica
- * Exámenes especiales
- * Centro de cirugía refractiva: Lasik y Wave Front
- Cirugía para la presbicia
- Anillos intraestromales



FUNDACIÓN
OFTALMOLÓGICA
NACIONAL
FUNDONAL

Su visión es nuestra misión



Sede Principal: Calle 50 No. 13-50 BOGOTÁ D.C. PBX: 348 73 33 Línea gratuita 01 8000 111366 Fax: 348 73 30
C.C. Sabana Norte Local 1-53 Av. Pradilla, Chía Cundinamarca PBX: 8615366 - 7594802
www.fundonal.org.co

de departamento y los jefes de unidad asistencial son a la vez los directores de departamento o unidad académica de la Facultad.

Impacto en tiempos asistenciales. UCI: se definió en qué áreas asistenciales se aumentaban o disminuían los tiempos asistenciales por razones académicas y se contabilizó solamente el valor final que por ser negativo se llevó a egresos. Se revisaron varios conceptos; por ejemplo, para la UCI se tuvo en cuenta el estudio realizado en 2005 por Carmelo Dueñas, en el que se estima que el impacto de las instituciones que cuentan con docencia en la UCI afecta sus costos en un 25%.

Sin embargo, al revisar los indicadores de promedio de estancia, giro cama y mortalidad de nuestra UCI y confrontarlos con los registrados en dicho estudio, se concluye que son menores los valores del HUSI. Se concluyó que el impacto es mínimo, porque si bien es cierto que los docentes dedican cerca del 20% del tiempo a la parte académica, los residentes terminan supliendo la necesidad de contratar entre 2 y 3 tiempos completos. Esto también ocurrió para el promedio de estancia general y giro cama, consulta de urgencias y consulta externa. Mientras que se encontró un impacto negativo en el servicio quirúrgico y observación de urgencias.

Déficit de unidades del HUSI. Se revisó el estado de resultados para el primer trimestre de 2007 y se evidencia que existen unidades que registran pérdida operativa y que sus ajustes o cierre no se pueden hacer por razones de apoyo académico a la Facultad. Esto se cuantificó definiendo sólo la parte que correspondía a razones estrictamente académicas a las siguientes unidades: Reumatología, Geriátrica, Salud Mental, Patología y Pediatría.

Gastos

Las partidas y movimientos que significaban pagos por todo concepto y que forman parte del componente de gasto administrativo en el Hospital, descontando el criterio de contabilizar solamente lo correspondiente al número de residentes y el número de médicos hospitalarios adicionales que no se contratan, se identificaron y agruparon así:

- *Personal administrativo:* se procedió a consultar el tiempo de dedicación, con cada una de las

La realización ajustada y veraz de este trabajo requiere una total transparencia y consenso entre docencia y asistencia, de manera que sobre la base de una negociación de gana-gana se definan las variables tanto evidentes como las no evidentes y se definan sus aportes positivos y negativos.

áreas que apoyan a los estudiantes, residentes y profesores de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana.

- *Sistemas de información:* el tiempo dedicado corresponde a la capacitación para el uso adecuado del sistema de información, la creación de claves de acceso, el mantenimiento de los equipos de las diferentes áreas docentes que están en el Hospital, atención de solicitudes de apoyo y apoyo a equipos portátiles.
- *Logística:* igualmente se consultó con el área de mantenimiento y de servicio técnico que tiene el Hospital, preguntando sobre la dedicación de tiempo para actividades de reparación y mantenimiento de las áreas dedicadas a la academia. La conclusión es que el 10% del tiempo es dedicado a estas áreas para realizar dichas actividades.

- *Secretarías:* se contabilizó el porcentaje de tiempo que este talento humano dedica a labores académicas.
- *Otras áreas:* para valorizar el gasto de otras áreas administrativas, se tomó como criterio el total de personas que trabajan en el Hospital, entre ellas los residentes, como parte de este grupo. Del total de gastos administrativos del 2006, se restó lo correspondiente a glosas y objeciones, provisión de cartera, gasto financiero, servicios públicos, gasto de personal de las áreas de recursos humanos, informática y logística. Y a ese valor se aplicó el porcentaje de participación de gestión humana, donde el servicio a los residentes representa el 7,38%.
- *Uso de áreas y mantenimiento:* se identificaron las áreas con dedicación a la docencia y al servicio de los estudiantes y residentes. La medición de las áreas estableció que se utilizan con estos fines el 4,06% del total del área del hospital. El estudio llegó a ese porcentaje del gasto total por esos rubros.
- *Alimentación y lavandería:* en el tema de alimentación en el Hospital, se contabilizó el valor pagado por alimentación. Para determinar el gasto de lavandería, se depuró lo que utilizan los estudiantes de posgrado, y arrojó un valor que equivale, en términos de alquiler y lavado de ropa, a 3,5 kilos.
- *Servicios públicos, puntos de red y computadores:* para la distribución de los servicios de acueducto, aseo y energía se tomó como criterio el porcentaje de metros cuadrados del hospital relacionados con la academia.
- *Impacto en las glosas:* se obtuvo la información del sistema de registro de objeciones. Se calculó el valor atribuible a razones académicas por insuficiencias de registro u otras dificultades que se incrementan durante el tiempo de rotación de nuevos residentes.

Estado de resultados

La cifra final mostró que el centro de costos de academia no arroja un resultado final negativo y sí tenía un pequeño aporte menor al 0,1% de los ingresos asistenciales del HUSI.

Conclusión

De acuerdo con el estudio realizado, para el 2007 la docencia no generó impactos financieros negativos que desequilibraran la situación del HUSI. Por el contrario, con la política establecida por el decano de la Facultad de Medicina y el director general del HUSI de reorganizar la asignación tiempos asistenciales dedicados a la docencia y establecer indicadores asistenciales y académicos con evaluaciones de desempeño integradas, es posible que generar beneficios que ayuden al Hospital a mantener la sostenibilidad en el mediano y largo plazo, bien sea por la disminución de costos y gastos o por el mayor tiempo dedicado a la productividad.

El aporte final de la Facultad de la Universidad en sus distintas modalidades, finalmente, equivale al del porcentaje de transferencia de la matrícula que hace de la Facultad de Medicina a otras instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de similar nivel de complejidad con las que tiene convenio docencia-servicio.

La metodología de estudiar mediante el estado de resultados establecido para el centro de costos académicos, trabajada en consenso entre Hospital y Universidad, fue satisfactoria para ambas partes y permite contar con un instrumento objetivo, ágil y actualizable que permite hacer seguimiento al impacto de la academia en la gestión de un hospital.

Hay determinantes que no se pudieron cuantificar, como los aportes de la docencia en procesos de calidad, que afectan el costo o el gasto para el Hospital. Este es un aspecto que integraremos a este modelo con el inicio de nuestro proceso de acreditación. Tampoco se pudo cuantificar si la imagen o concepto que sobre el hospital universitario (por el hecho de ser centro de enseñanza) tienen usuarios y administradores de los planes de beneficios genera impacto positivo o negativo en el estado de resultados.

Si bien la especial relación que existe entre el HUSI y la Pontificia Universidad Javeriana, al estar

en el campus mismo y funcionar en un edificio propiedad de la Universidad, no hace extrapolables los resultados de este trabajo a otras entidades, la metodología aplicada y sus consideraciones pueden ser de gran utilidad para que otras entidades puedan cuantificar este aspecto en sus estados de resultados.

La realización ajustada y veraz de este trabajo requiere una total transparencia y consenso entre docencia y asistencia, de manera que sobre la base de una negociación de gana-gana se definan las variables tanto evidentes como las no evidentes y se definan sus aportes positivos y negativos.

Por todo lo anterior, tal como invita la frase de Jacques Lacan que incluí al comienzo de este artículo, nuestro reto como gestores de la calidad en salud, sobre el tema de la relación docencia asistencia, es *abordar lo que no es evidente*.

Una mano llena de vida

A veces la vida parece muy frágil.
Por eso nosotros te damos todo el apoyo,
la fuerza y toda nuestra experiencia,
para que en tu vida renazca la esperanza.



Las Américas
CLÍNICA

*Nueva unidad,
para el trasplante de Médula Ósea*

Cra. 80 Diagonal 75B # 2A-80 • Compuador 340 93 93 Fax 342 33 07
e-mail: inscance@epm.net.co • www.institutodecancerologia.com.co