

unicoc

**COLEGIO ADMINISTRATIVO
Y DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

DIANA ROCIO PULIDO GÓMEZ

**OPTIMIZACIÓN DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y
REHABILITACIÓN EN EL MANEJO INTEGRAL DE LOS PACIENTES
DE ACCIDENTES DE TRANSITO**

SUSTENTACIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

- En Colombia, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) representa una herramienta esencial para garantizar atención médica oportuna a las víctimas de accidentes viales. Sin embargo, la eficiencia en el uso de los recursos que financia este sistema aún presenta retos importantes, especialmente en lo que respecta a la adecuada asignación de fondos y la gestión efectiva del proceso asistencial.
- La especialidad de **ortopedia**, debido a la alta prevalencia de fracturas y lesiones musculoesqueléticas en este tipo de accidentes, representa una de las principales áreas de atención financiadas por el SOAT. A pesar del marco normativo vigente, se evidencian inconsistencias en la distribución de recursos, tiempos de atención, calidad del servicio prestado y costos asociados a los diferentes niveles del proceso, desde el traslado inicial hasta la rehabilitación final.

- El presente estudio adopta un enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo) con orientación aplicada. Desde el componente cualitativo, se busca comprender percepciones, barreras y procesos institucionales en la atención de pacientes con lesiones ortopédicas cubiertas por el SOAT; desde el componente cuantitativo, se desarrollará un análisis económico de tipo costo-efectividad, comparando los costos reales de atención frente a los valores asegurados por el SOAT.
- **Este enfoque permite abordar el fenómeno desde una perspectiva multidimensional (clínica, financiera, administrativa), coherente con los objetivos del estudio, orientados a identificar ineficiencias operativas, brechas de cobertura y posibles estrategias de optimización en el manejo de estos pacientes.**

METODOLOGIA

RESULTADOS

Los hallazgos sugieren que **la Entidad Osirys presenta un patrón de atención más costo-efectivo**, sin comprometer la calidad del tratamiento, mientras que **la Entidad “X” muestra signos de sobreutilización de recursos**, posiblemente con fines de maximización del recaudo del SOAT, lo cual podría afectar la sostenibilidad del sistema y exponer a los pacientes a interrupciones en su atención.

El desarrollo de esta investigación permitió evaluar de manera integral el manejo clínico y económico de pacientes con lesiones ortopédicas atendidos bajo la cobertura del SOAT, evidenciando diferencias sustanciales entre dos modelos institucionales de atención. A través del análisis comparativo de los procesos, costos y resultados de atención en dos IPS, se logró cumplir el **objetivo general**, al identificar que el uso racional y ético de los recursos impacta directamente en la suficiencia del valor asegurado, la continuidad del tratamiento y la calidad en la recuperación funcional del paciente.

Respecto al **primer objetivo específico**, se documentaron contrastes relevantes en los costos directos (procedimientos, honorarios, medicamentos, insumos y hospitalización), así como en los tiempos de respuesta y en la calidad del servicio. La entidad que aplicó criterios de pertinencia clínica mostró mejores resultados en términos de eficiencia sin comprometer la atención.

El **análisis de costo-efectividad**, correspondiente al **segundo objetivo específico**, evidenció ineficiencias en la utilización de los recursos en una de las entidades evaluadas, particularmente por la ejecución de procedimientos innecesarios y sobrefacturación, lo que reduce la sostenibilidad del sistema SOAT y afecta la calidad de vida del paciente al finalizar la cobertura.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Fortalecer los sistemas de auditoría médica y financiera

Se recomienda implementar auditorías concurrentes y retrospectivas de manera sistemática para asegurar la pertinencia de los procedimientos facturados y mejorar la calidad del dato clínico y administrativo.

Adoptar modelos de contratación por evento o paquetes integrales

Esta modalidad permite controlar los costos, establecer estándares de atención y fomentar la eficiencia clínica sin perder calidad.

Establecer protocolos de atención diferenciados por tipo de trauma

Definir rutas clínicas claras, con base en evidencia, permite reducir la variabilidad del gasto y mejorar la toma de decisiones clínicas.

Ampliar el uso de la telemedicina para seguimiento y control

Se recomienda habilitar plataformas de atención remota para el seguimiento posquirúrgico, lo cual contribuye a reducir reingresos, aumentar la adherencia al tratamiento y mejorar la experiencia del usuario.

Implementar sistemas de monitoreo de indicadores clave

Se sugiere definir e implementar un tablero de indicadores que permita hacer seguimiento continuo a costos, tiempos de atención, complicaciones, tasa de glosas y satisfacción del paciente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

American College of Surgeons. (s.f.). *American College of Surgeons*. <https://www.facs.org>

Audí, L. (2011, enero-febrero). Análisis de la pediatría continuada. *Elsevier*, 15–30.

Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). *Diccionario médico*. <https://www.cun.es/diccionario-medico>

DIAN. (2021). *Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales*. <https://www.dian.gov.co>

Diccionario de la Real Academia Española. (s.f.). *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es>

Húzgame, Á. (2017). *SOAT: El seguro de todos y para todos*. Fasecolda.

Imedical. (2024, 16 de febrero). *iMedical Services*. <http://imedicalservices.com>

Loottis. (2016, 4 de mayo). <https://www.loottis.com>

Media SIPIAPA. (2023, 9 de septiembre). *Vanguardia*. <http://www.vanguardia.com>

BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud. (2012). *Ministerio de Salud y Protección Social*. <http://www.minsalud.gov.co>

Observatorio Nacional de Seguridad Vial. (2024, marzo). *Situación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito en Colombia: Informe anual para el Congreso de la República*. Agencia Nacional de Seguridad Vial.

O'Connor, R. E. (2010). *Prehospital emergency care*. Elsevier.

Organización Mundial de la Salud. (2023, 13 de diciembre). *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news>

Organización para la Excelencia de la Salud. (2023, 8 de marzo). *OES Colombia*. <http://www.oes.org.co>

Superintendencia Financiera de Colombia. (2024, 20 de mayo). *Superintendencia Financiera de Colombia*. <http://www.superfinanciera.gov.co>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2013, 20 de noviembre). *Naciones Unidas Derechos Humanos*. <https://www.ohchr.org>

BIBLIOGRAFIA