



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA

1803

FACULTAD DE  
CIENCIAS ECONOMICAS

1944

# Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

## Informe final

**Convenio de Cooperación Interinstitucional** 4600060068 de 2015

Universidad de Antioquia - Secretaría de Salud de Medellín

Medellín, Febrero de 2016



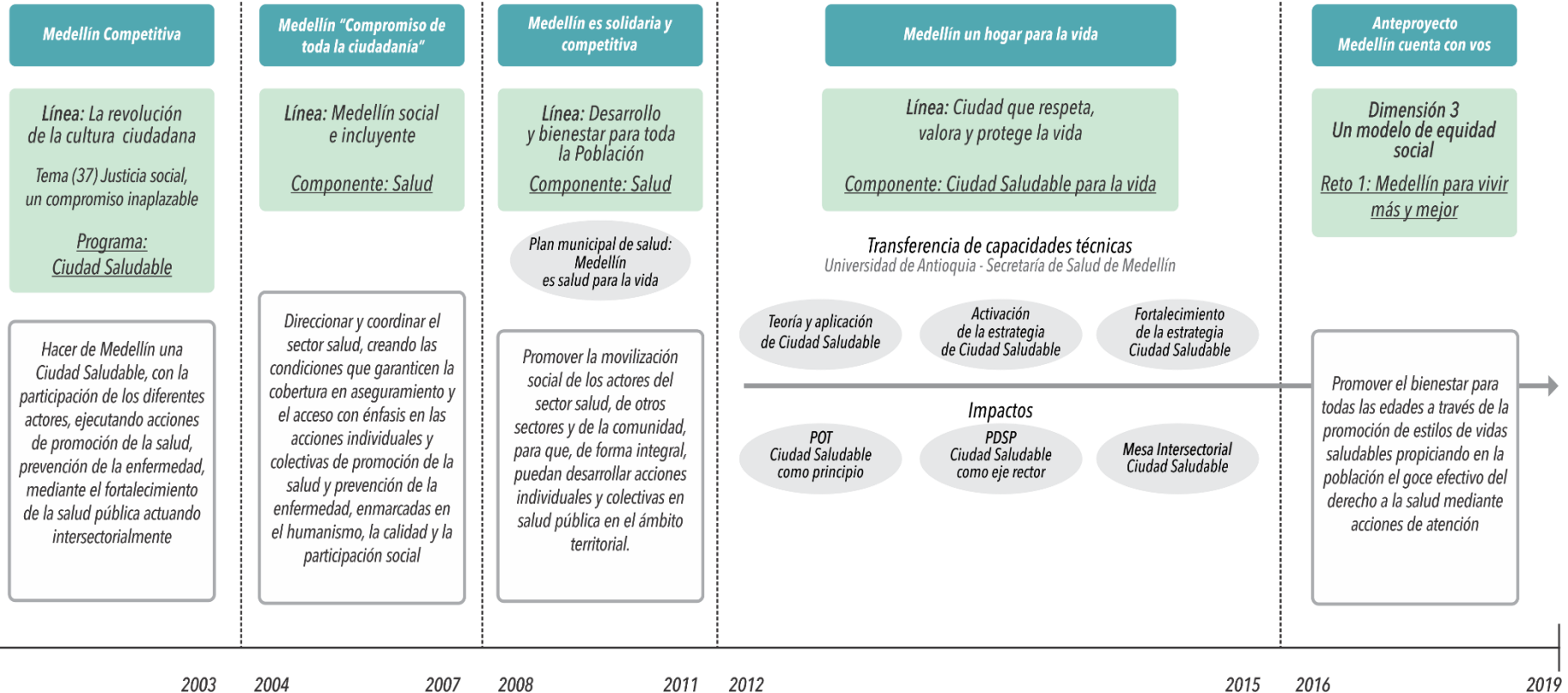
Alcaldía de Medellín



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA

1803

**Una invitación para consolidar redes de colaboración por una ciudad “para vivir más y mejor”**





## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Agradecimientos

*El equipo de investigación de la Universidad de Antioquia agradece a la Secretaría de Salud de Medellín por la confianza que ha depositado en el trabajo y por el apoyo para la realización del mismo, así como a los profesionales de la Secretaría por sus comentarios y aportes, en especial a la profesional especializada Matilde Carrasquilla. También agradecen a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y a las Empresas Promotoras de Salud (EPS) de la ciudad, que estuvieron dispuestas a participar en la investigación e hicieron posible el desarrollo de la misma. Esperamos que quienes participaron en la investigación reciban su informe y que éste ofrezca información útil para la comprensión de los costos de la atención del parto, y que además sirva para discutir y plantear alternativas para garantizar una oferta de servicios de obstetricia acorde a las necesidades, de calidad y sostenible.*

*Finalmente, agradecimientos especiales al personal académico y administrativo de la Facultad de Ciencias Económicas y del Grupo Nacer de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Es éste un ejemplo de investigación interdisciplinaria que busca generar conocimiento y ofrecer soluciones a problemas sociales y económicos.*



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### **Confidencialidad**

La investigación fue adelantada en el marco de acuerdos de confidencialidad con las instituciones que estuvieron dispuestas a participar. Esto implica que la información recolectada directamente en EPS e IPS, tanto la de carácter institucional como la correspondiente a historias clínicas, es empleada por el equipo de investigación con fines estrictamente académicos y sobre la misma se guarda la debida reserva:

La principal cláusula de los acuerdos de confidencialidad:

- Cualquier dato e información intercambiada con ocasión del desarrollo de las actividades de la investigación, serán mantenidos como confidenciales entre las partes (dos años).

Por esta razón, en el informe y en las declaraciones del equipo de investigación no se mencionan los nombres de las instituciones que suministraron información primaria, o reservada como las historias clínicas, excepto que se trate de datos de dominio público como el número de partos atendidos durante un año o la población afiliada.

## Equipo de investigadores

Investigador principal	Jairo Humberto Restrepo. Prof. Economía (GES)
Coinvestigadores	Joaquín Gómez. Prof. Medicina (NACER) Paula Castro, Luis Esteban Orozco. Profesionales Juliana Tamayo y Mauricio Urrego. Ginecobstetras
Estudiantes	Estefanía Rúa (Joven Investigadora del GES)

## Acompañamiento de la Secretaría de Salud

Supervisora del Convenio	Matilde Carrasquilla. Profesional especializada
--------------------------	---

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### La pregunta inicial:

¿Cuáles son los costos de la atención del parto (para las IPS) en comparación con las tarifas de los pagadores (EPS)?

### La respuesta es ...

### Depende ... de ...

- 1º. La forma de contratación
- 2º. El volumen de servicios
- 3º. El nivel de complejidad
- 4º. Las exigencias sobre calidad
- 5º. Carácter público o privado de IPS
- ...



Testimonios o evidencias

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Hecho # 1:

#### Cierre de servicios de obstetricia

En los últimos tres años se cerraron los servicios en cuatro IPS de la ciudad:

- IPS Universitaria (Clínica León XIII)
- Clínica del Sagrado Corazón
- Clínica Comfenalco
- Clínica Las Vegas.

#### ¿Por qué estas IPS abandonaron los servicios de obstetricia?

### Tesis # 1:

#### Recomposición o ajuste de oferta

Los servicios de obstetricia han sido cerrados por estas IPS debido a pérdidas económicas o al cambio en su misión o portafolio de servicios. Las pérdidas se dieron por una baja demanda (volumen), lo que impedía recuperación plena de costos.

En 2010, estas IPS atendían el 13,6% de partos; en 2013 el 8,6%, y en 2014 el 0,6%.

Otras IPS absorbieron esta demanda, llegando al 59% de partos totales en 2014; en su orden: Clínica Bolivariana, Clínica El Rosario, Clínica del Prado y Clínica SOMA.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 1: Testimonios de IPS que cerraron el servicio

Fuente o técnica: visita a dos IPS, entrevista semiestructurada y análisis de datos

IPS 1	IPS 2
Bajo volumen de partos atendidos, lo que generaba recursos ociosos.	
Las normas de habilitación obligaban a incurrir en costos muy altos en adecuación de espacios y en personal	
No existía compensación de costos con las tarifas asignadas.	Pérdida de competitividad frente a otras instituciones por falta de actualización del personal médico. Mortalidad materna era alta.
El servicio no generaba utilidad porque el precio de medicamentos e insumos no subsidia el costo de hotelería y honorarios, como en otros servicios.	

Elaboración propia a partir de entrevistas a directivos de IPS que cerraron servicio de obstetricia.

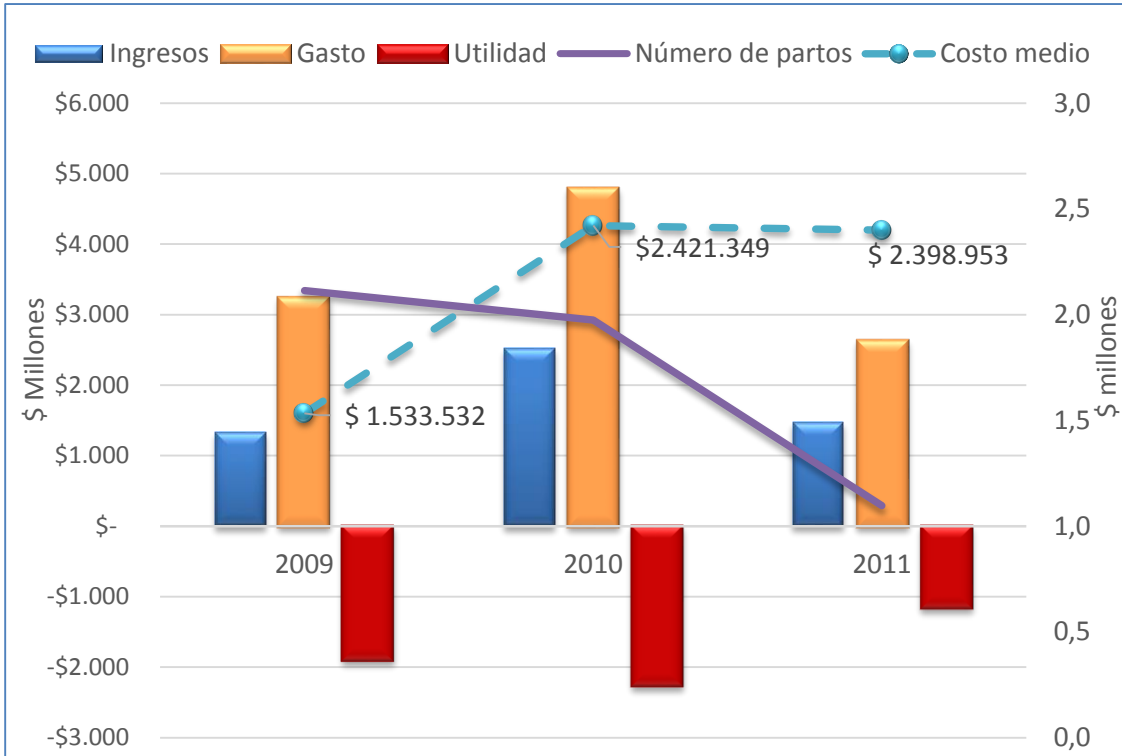
En ambas IPS se reconoce que pese a haber tenido una buena participación en el pasado, la dinámica del mercado (EPS – IPS) las llevó a tener una demanda de atención con unos costos medios que resultaban muy altos comparados con las tarifas medias. La decisión era continuar teniendo pérdidas o cerrar el servicio, pues no había mucho margen de ajuste en costos ni en recuperación de mercado.





## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 1-A: El caso de una clínica que cerró el servicio



Los costos fijos de los servicios de obstetricia son elevados y constituyen una alta proporción del costo total; además, pueden resultar más altos por exigencias de normas de habilitación.

En esta IPS, para recuperar los costos era necesario mantener un volumen de servicios superior, pero por el contrario este se reducía por pérdida de mercado, lo que ocasionaba las pérdidas.

Esta clínica pasó de atender más de 2.000 partos en 2009, a 1.197 en 2010 y 1.097 en 2011 (de seis a tres partos diarios entre el primer año y los siguientes). En 2012 se decidió cerrar el servicio, cuando el costo medio por encima de los \$2 millones, lo que superaba cualquier tarifa y además el valor promedio de las demás IPS de la ciudad.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### **Hecho # 2:**

**Para las IPS, en general, sus costos son superiores al pago que reciben**

Esta fue la principal motivación del estudio, a la luz de las discusiones que se han dado en los últimos años en el marco de la mesa de trabajo para la conformación de una red de perinatología. Han participado en esta discusión: Hospital General de Medellín, Clínica del Prado, Clínica Bolivariana, Clínica SOMA, Metrosalud y Clínica El Rosario, las cuales en 2014 se ocuparon del 82% de los partos atendidos en la ciudad.

### **Tesis # 2:**

**Costos altos o crecientes por regulación y restricciones de insumos**

Los costos de atención han aumentado debido a mayores costos fijos derivados del cumplimiento de normas de habilitación (adecuación de infraestructura y disponibilidad de servicios relacionados), y al aumento de honorarios de profesionales.

El aumento de los costos no ha sido reconocido plenamente mediante las tarifas o pagos de EPS.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 2: Testimonios de IPS que prestan el servicio

Fuente o técnica: encuesta a IPS (respuesta de tres con el 37% de partos en 2014)

En su IPS, el costo de la atención de un parto, en comparación con el reconocimiento que recibe en promedio por la prestación del servicio, es

Marcadamente superior (3/3)

En su institución, el costo de la atención de una cesárea, en comparación con el reconocimiento que recibe en promedio por la prestación del servicio, es

Marcadamente superior (3/3)

¿Cuáles considera que son las principales razones que explican dicha diferencia?

Costo del recurso humano

Normas de habilitación

Estructura de manual tarifario ISS



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

¿Cómo considera la capacidad instalada de su institución con respecto a la demanda de los servicios de obstetricia?

La capacidad es marcadamente inferior a la demanda (3/3)

Al menos una IPS invirtió ampliación en los últimos 5 años.

¿Cómo considera que es en la ciudad la oferta de los servicios de obstetricia, en comparación con la demanda?

La oferta es marcadamente inferior a la demanda (3/3)

*“ La remodelación para dar cumplimiento al estándar de habilitación mencionado nos llevó a prescindir de una camilla en sala de trabajo de parto, pasando de tener 5 a tener 4, y adicionalmente de perder 2 habitaciones de hospitalización en perinatología para la adecuación del área de recuperación” (IPS encuestada).*



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

**Los costos de atención no son solamente costos asistenciales:**  
Factores que inciden en los costos de atención y que pueden no estar incluidos adecuadamente en el reconocimiento (tarifas)





## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Hecho # 3:

**Para las EPS, aunque las tarifas aumentan existen condiciones especiales que dan lugar a costos crecientes y a bajos márgenes**

En general, desde las EPS no se reconoce un posible desequilibrio entre tarifas y costos. Se tiene la tendencia a plantear que sus programas de control prenatal son esfuerzos por una maternidad segura, y que la contratación con IPS es justa. Aún así, desde algunas EPS se reconoce que puede haber costos crecientes y que los márgenes del servicio son bajos.

### Tesis # 3:

**Condiciones del servicio no garantizan equilibrio costo – tarifa**

Hay varios hechos que indican bajo margen o una tendencia creciente de los costos:

- El parto, un proceso de atención básica, lo cual da cuenta de la imposibilidad para mitigar costos con el uso de tecnologías.
- Exigencias de la norma de habilitación en maternidad y neonatología.
- La subespecialización y el papel de las sociedades científicas
- Medellín es una ciudad con costos más altos, en especial por recurso humano.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 3: Testimonios de EPS que contratan el servicio

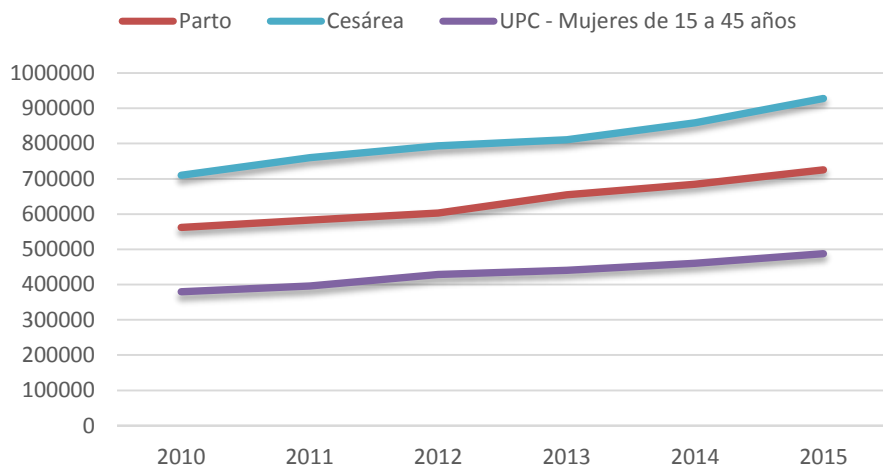
Fuente o técnica: visita a tres EPS, que respondieron por el 71% de los partos en 2014 (entrevista semiestructurada y análisis de datos)

EPS 1	EPS 2
Cada institución es la responsable de la forma en que atiende el parto, tiene conocimiento acerca de los costos y los ingresos.	Muchas IPS prestan el servicio con utilidades mínimas o incluso con pérdidas. <Esto implica que sobreviven> las IPS que tienen un gran volumen de partos, por economías de escala.
El poder de mercado no tiene influencia puesto que la relación con las IPS es fundamental para garantizar oportunidad en la atención.	El servicio no es intensivo en tecnología, por lo que no es rentable.
Se ha ajustado de forma importante el paquete <...> se estima que el incremento puede ser del doble con respecto a este valor de referencia.	La tarifa ha crecido aunque en forma moderada.
Cambios en la norma de habilitación: contar con neonatólogo, separar UCI y UCE, y obstetra en urgencias, piso, quirófano y sala de partos.	Altos costos por obstetras las 24 horas, camas habilitadas y esterilización, entre otros.

Elaboración propia a partir de entrevistas a directivos o encargados de contratación en EPS.

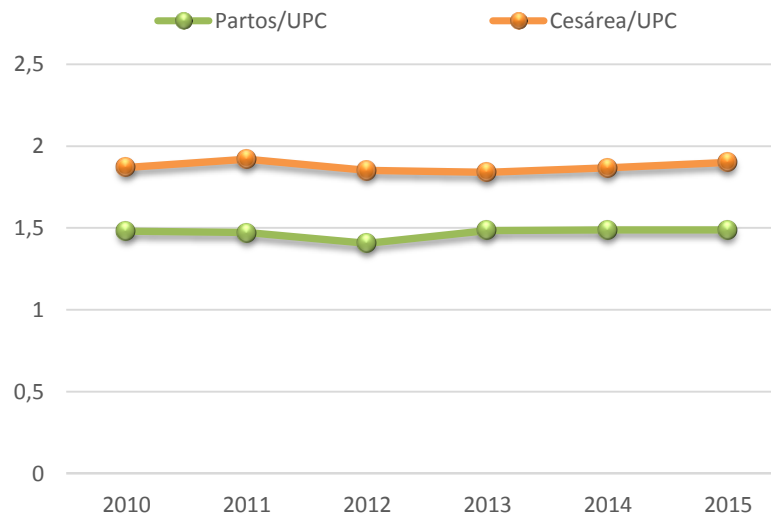
## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 3-A: Evolución de las tarifas de una EPS en términos reales con respecto a la UPC de mujeres en edad fértil



Entre 2010 y 2015, la UPC general y la UPC para mujeres en edad fértil crecieron al mismo ritmo, 12% en términos reales en esos años.

Aunque una parte del aumento de la UPC se justifica para cubrir nuevas tecnologías en el POS, en el caso de los partos esta EPS tiende a transferir el mismo aumento porcentual de la UPC al pago del servicio.







## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### **Hecho # 4:**

**Los costos y el equilibrio con las tarifas son diferentes en las distintas IPS, así que se pueden encontrar balances positivos y negativos**

Aunque la declaración prácticamente unánime de parte de las IPS, es la de enfrentar unos costos que superan los ingresos (tarifas), a partir de la información de los sistemas de costos y de una técnica como el micro costeo, se pueden encontrar resultados mixtos: IPS con pérdidas, IPS en equilibrio o con excedentes.

### **Tesis # 4:**

**El resultado ingresos – costos está determinado por varios factores**

La relación costos – tarifas depende muy especialmente de la estructura de costos de cada IPS y de la forma de contratación con EPS, así como del volumen de servicios.

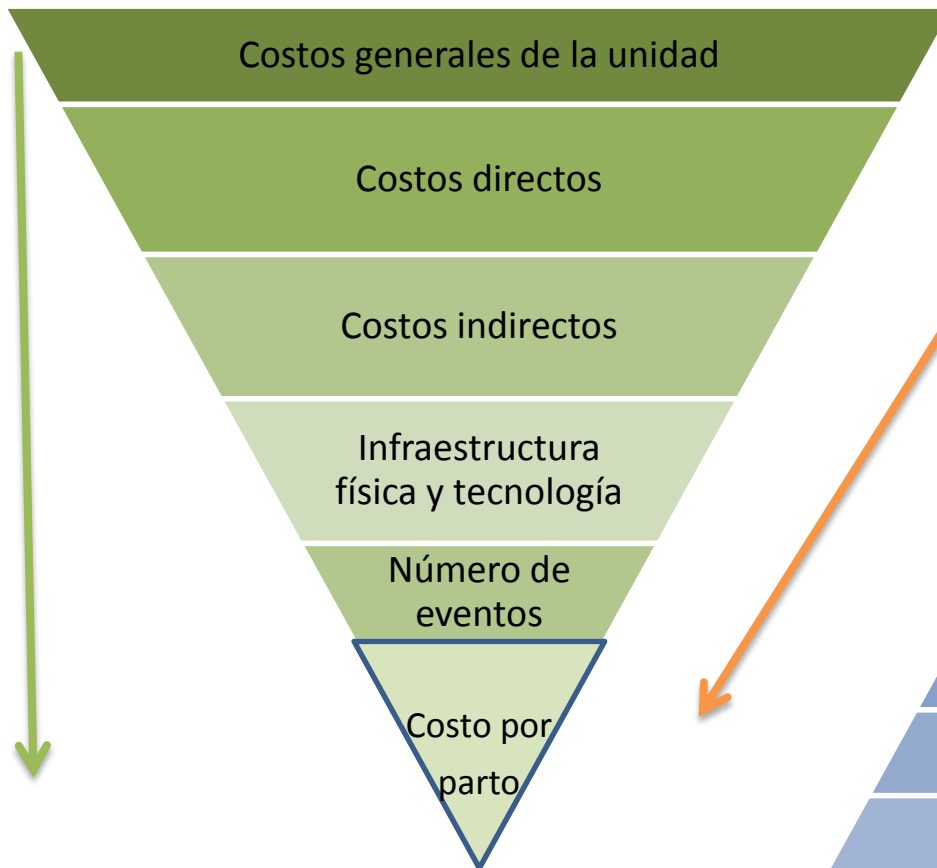
La contratación por evento y la atención en niveles de mayor complejidad puede resultar más favorable para el balance de las IPS. En cambio, si se contrata por paquete y se enfrentan rigideces en costos el resultado puede ser negativo, aunque puede compensarse con volumen.

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4: Costeo en cuatro IPS que prestan el servicio

Fuente o técnica: trabajo de campo en cuatro IPS; dos métodos de costeo

#### Método 1: Top-Down



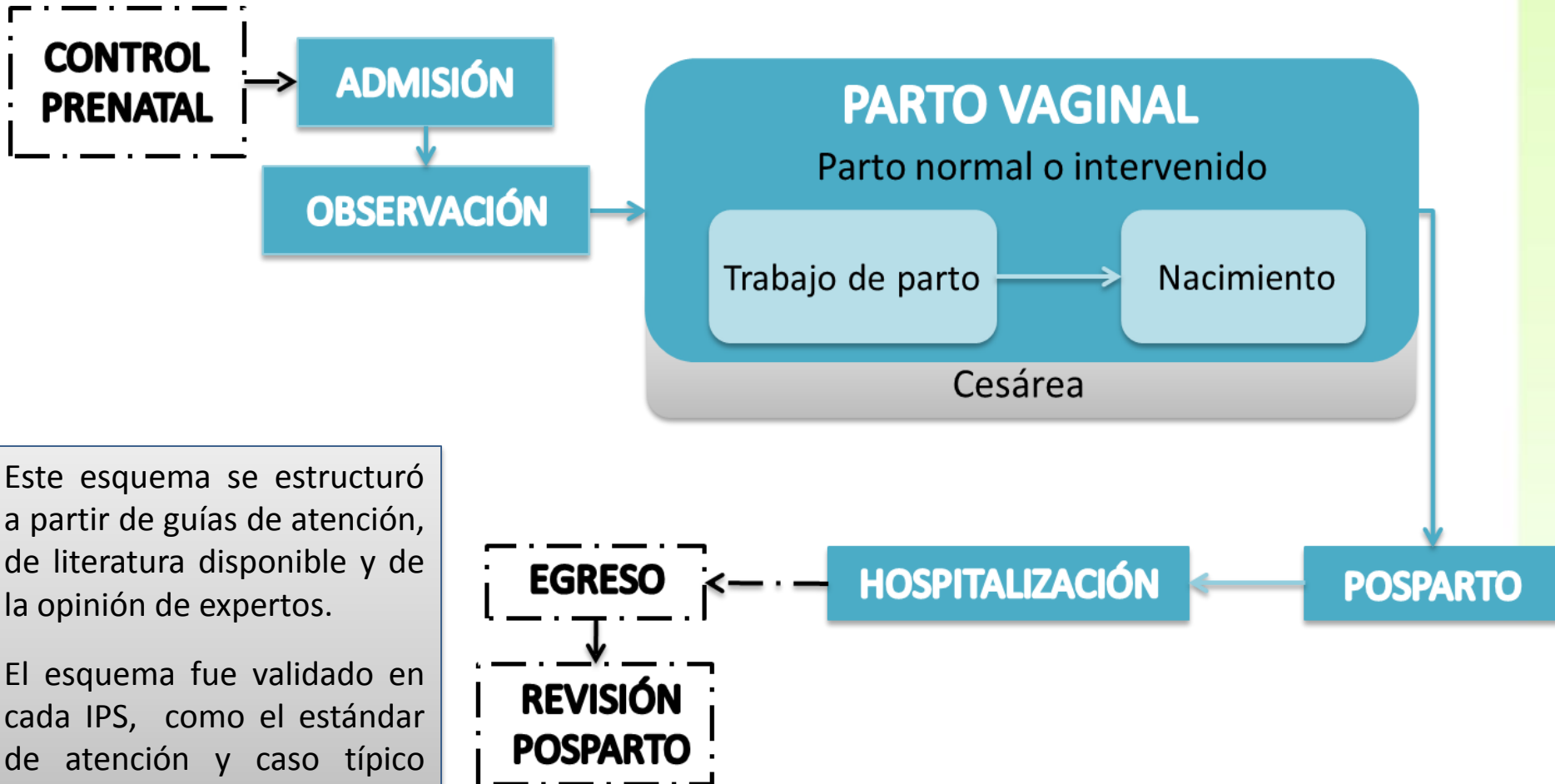
#### Método 2: Bottom-Up





## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

# Esquema de atención del parto

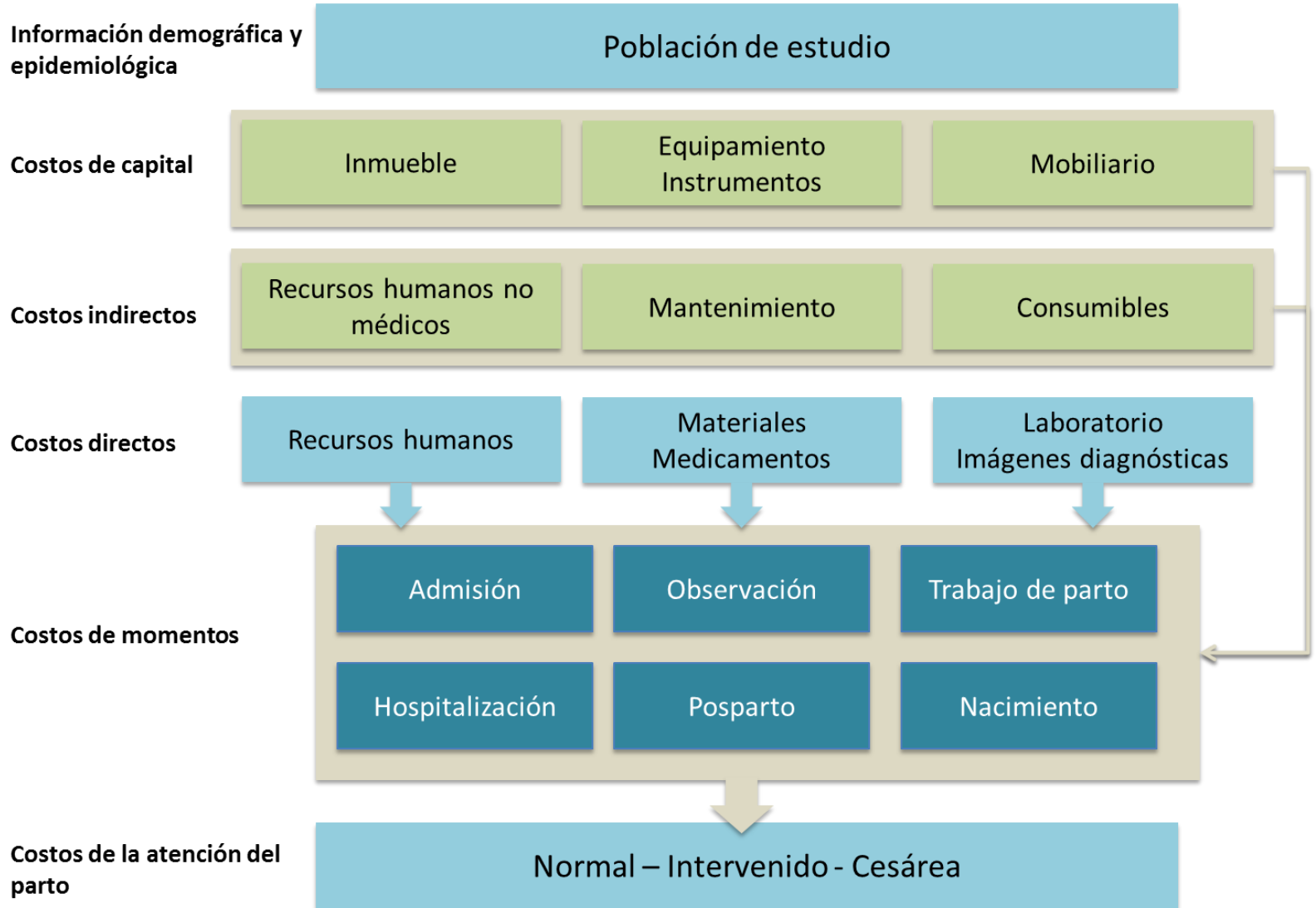


Este esquema se estructuró a partir de guías de atención, de literatura disponible y de la opinión de expertos.

El esquema fue validado en cada IPS, como el estándar de atención y caso típico para la medición de costos.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-A: Costeo IPS A

#### 1) Método Top-Down

Recursos	Costo total anual
<b>I. Directos</b>	
Recurso humano asistencial	\$3.224.689.571
Suministros	\$716.953.060
Ayudas diagnóstica	\$231.391.312
<b>II. Indirectos</b>	
Recurso humano no asistencial	\$128.838.714
Servicios generales	\$279.044.071
<b>III. Infraestructura</b>	
Depreciación	\$103.359.986
<b>Total Costos</b>	<b>\$4.684.276.714</b>
<b>Costo promedio por evento obstétrico</b>	<b>\$1.266.363</b>

**Fuente:** Contabilidad y costos de la IPS, 2014. Información validada con personal de la IPS.

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-A: Costeo IPS A

#### 2) Método Bottom-Up (lectura y costeo de historias clínicas)

Tipo de recurso				
	Promedio	$\sigma$ (%)	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (40 casos)		Cesárea (31 casos)	
Consumibles	\$46.639	±31,8%	\$78.054	±23,0%
Derechos de sala	\$185.448	±19,7%	\$201.417	±9,0%
Equipo	\$16.000	±48,8%	\$12.161	±82,1%
Estancia	\$313.808	±37,8%	\$377.137	±37,8%
Examen de laboratorio	\$82.917	±42,9%	\$103.493	±72,1%
Humano	\$379.893	±18,0%	\$540.360	±15,2%
Medicamento	\$57.343	±118,8%	\$87.978	±118,1%
Procedimiento diagnóstico	\$13.956	±47,1%	\$19.798	±96,1%

**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en la IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-A: Costeo IPS A

#### 2) Método Bottom-Up (lectura y costeo de historias clínicas)

	Momento			
	Promedio	$\sigma$ (%)	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (40 casos)		Cesárea (31 casos)	
1 Admisión	\$7.480	±70,8%	\$5.744	±151,7%
2 Triage	\$13.452	±0,1%	\$13.402	±0,3%
3 Observación	\$84.959	±42,9%	\$100.649	±49,1%
4 Trabajo de parto/ Hosp. antes cesárea o parto	\$195.469	±45,4%	\$134.120	±100,4%
5 Parto	\$378.375	±11,5%	\$588.628	±10,5%
6 Posparto	\$41.548	±14,8%	\$58.488	±33,3%
7 Hospitalización	\$373.618	±40,6%	\$507.627	±53,7%
8 Revisión Posparto			\$25.090	±0,2%
9 No específico	\$7.670	±124,6%		

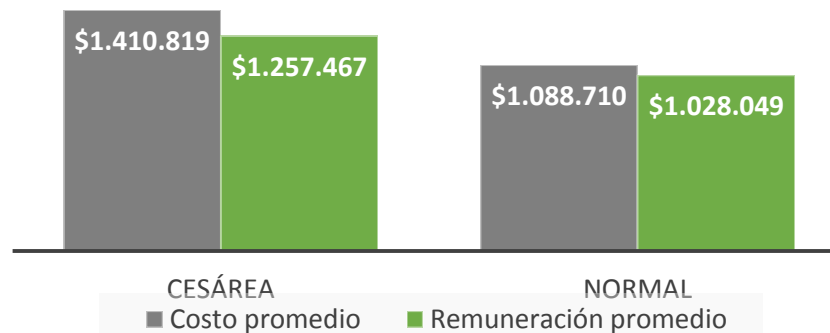
**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en la IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-A: Costeo IPS A

Equivalencia de los dos métodos y balance ingresos – costos

IPS privada S.A.			
	Valor	%	$\sigma$
<b>Top-down</b>			
Evento obstétrico			
			\$1.266.363
<b>Bottom-up</b>			
Normal	\$1.088.710	63,8%	\$214.476
Cesárea	\$1.410.819	36,2%	\$334.364
Evento obstétrico			
			\$1.205.313







## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-B: Costeo IPS B

#### 1) Método Top-Down

Recursos	Costo total anual
I. Directos	
Recurso humano asistencial	\$3.977.602.388
Suministros	\$303.690.971
Ayudas diagnóstica	\$82.220.121
II. Indirectos	
Recurso humano no asistencial	\$81.527.120
Servicios generales	\$178.828.945
III. Infraestructura	
Depreciación	\$61.491.820
<b>Total Costos</b>	<b>\$4.685.361.366</b>
<b>Costo promedio por evento obstétrico</b>	<b>\$950.378</b>

**Fuente:** Contabilidad y costos de la IPS, 2014. Información validada con personal de la IPS.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-B: Costeo IPS B

#### 2) Método Bottom-Up (lectura y costeo de historias clínicas)

	Tipo de recurso			
	Promedio	$\sigma$ (%)	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (33 casos)		Cesárea (10 casos)	
Consumible	\$25.768	$\pm 27,5\%$	\$121.468	$\pm 14,0\%$
Derechos de sala	\$225.302	$\pm 0,0\%$	\$288.801	$\pm 0,0\%$
Equipo	\$10.519	$\pm 62,8\%$	\$4.985	$\pm 157,8\%$
Estancia	\$281.101	$\pm 45,1\%$	\$332.230	$\pm 44,9\%$
Examen de laboratorio	\$95.588	$\pm 16,4\%$	\$96.028	$\pm 12,0\%$
Humano	\$206.584	$\pm 58,3\%$	\$569.519	$\pm 17,8\%$
Medicamento	\$22.392	$\pm 163,1\%$	\$36.667	$\pm 21,4\%$
Procedimiento diagnóstico	\$10.221	$\pm 123,6\%$	\$16.276	$\pm 40,0\%$

**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en la IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-B: Costeo IPS B

#### 2) Método Bottom-Up (lectura y costeo de historias clínicas)

	Momento			
	Promedio	$\sigma$ (%)	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (33 casos)		Cesárea (10 casos)	
1 Admisión	\$2.205	$\pm 11,8\%$	\$2.100	$\pm 0,4\%$
2 Triage	\$7.892	$\pm 10,1\%$	\$8.149	$\pm 0,0\%$
3 Observación	\$12.567	$\pm 44,1\%$	\$19.606	$\pm 197,8\%$
4 Trabajo de parto/ Hosp. antes cesárea o parto	\$196.890	$\pm 98,1\%$	\$166.343	$\pm 39,0\%$
5 Parto	\$369.199	$\pm 8,3\%$	\$864.333	$\pm 89,8\%$
6 Posparto	\$45.376	$\pm 48,2\%$	\$46.406	$\pm 2,3\%$
7 Hospitalización	\$264.284	$\pm 52,3\%$	\$383.420	$\pm 367,9\%$
8 Revisión Posparto			\$23.172	$\pm 0,0\%$

**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en la IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-B: Costeo IPS B

Equivalencia de los dos métodos y balance ingresos – costos

IPS pública de medio nivel			
	Valor	%	$\sigma$
<b>Top-down</b>			
Evento obstétrico	\$950.378 (no incluye hospitalización)		
	\$ 1.241.468 (estimado con hospitalización)		
<b>Bottom-up</b>			
Normal	\$874.068	77,5%	\$262.220
Cesárea	\$1.460.367	22,5%	\$236.579
Evento obstétrico	\$1.005.985		\$256.451

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-C: Costeo IPS C

#### 1) Método Top-Down

Recursos	Costo total anual
<b>I. Directos</b>	
Recurso humano asistencial	\$4.603.069.878
Suministros	\$721.428.005
Ayudas diagnóstica	\$0
<b>II. Indirectos</b>	
Recurso humano no asistencial	\$1.376.534.946
Servicios generales	\$299.056.235
<b>III. Infraestructura</b>	
Depreciación	\$207.535.814
<b>Total Costos</b>	<b>\$7.207.624.878</b>
<b>Costo promedio por evento obstétrico</b>	<b>\$1.948.533</b>

**Fuente:** Contabilidad y costos de la IPS, 2014. Información validada con personal de la IPS.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-C: Costeo IPS C

#### 2) Método Bottom-Up (lectura y costeo de historias clínicas)

	Tipo de recurso			
	Promedio	$\sigma$ (%)	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (21 casos)		Cesárea (10 casos)	
Consumibles	\$29.476	$\pm 49,5\%$	\$167.585	$\pm 105,90\%$
Derechos de sala	\$315.672	$\pm 0,0\%$	\$315.672	$\pm 0,00\%$
Equipo	\$55.875	$\pm 49,5\%$	\$32.928	$\pm 47,20\%$
Estancia	\$338.314	$\pm 58,9\%$	\$733.964	$\pm 90,90\%$
Examen de laboratorio	\$80.311	$\pm 48,9\%$	\$185.901	$\pm 90,70\%$
Humano	\$412.278	$\pm 29,1\%$	\$795.533	$\pm 30,10\%$
Medicamento	\$26.431	$\pm 95,6\%$	\$119.570	$\pm 65,40\%$
Procedimiento diagnóstico	\$13.045	$\pm 93,1\%$	\$29.303	$\pm 115,60\%$
Procedimiento quirúrgico			\$815.507	$\pm 7,60\%$

**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en la IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-C: Costeo IPS C

#### 2) Método Bottom-Up (lectura y costeo de historias clínicas)

	Momento			
	Promedio	$\sigma$ (%)	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (21 casos)		Cesárea (10 casos)	
1 Admisión	\$59.168	±32,7%	\$37.675	±50,7%
2 Triage	\$17.742	±0,0%	\$17.742	±0,0%
3 Observación	\$48.718	±56,8%	\$112.846	±45,3%
4 Trabajo de parto/ Hosp. antes cesárea o parto	\$212.745	±50,1%	\$704.562	±77,0%
5 Cesárea	\$481.463	±7,7%	\$866.350	±32,4%
6 Posparto	\$80.637	±31,8%	\$89.459	±15,8%
7 Hospitalización	\$393.692	±61,9%	\$841.912	±111,5%
8 Revisión Posparto			\$18.404	±0,0%
9 No especifico			\$66.056	±247,5%

**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en la IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.

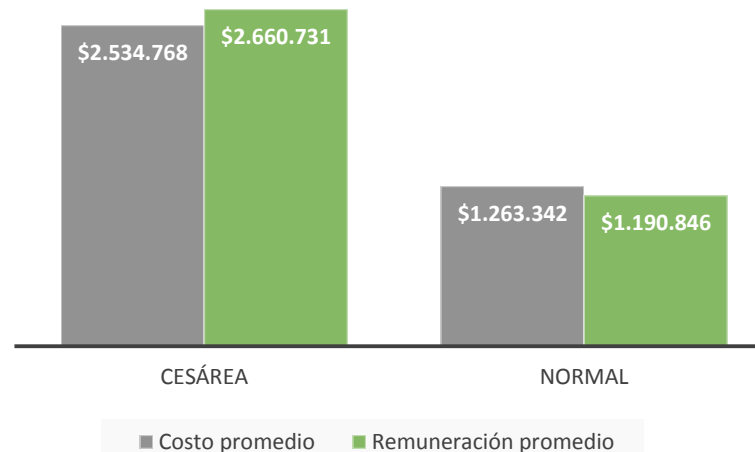


## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-C: Costeo IPS C

Equivalencia de los dos métodos y balance ingresos – costos

IPS pública de alto nivel			
	Valor	%	$\sigma$
<b>Top-down</b>			
Evento obstétrico	\$1.948.533 (sin hospitalización)		
	\$ 2.150.182 (estimado con hospitalización)		
<b>Bottom-up</b>			
Normal	\$1.263.773	77,4%	\$660.953
Cesárea	\$2.534.768	22,6%	\$666.644
Evento obstétrico	\$1.551.018		\$662.239







## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 4-D: Costeo IPS D

#### Método Bottom-Up (lectura y costeo de historias clínicas)

Tipo de recurso		
	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (38 casos)	
Consumible	\$16.263	±31,5%
Derechos de sala	\$225.302	±0,0%
Equipo	\$4.147	±179,9%
Estancia	\$359.223	±36,6%
Examen de laboratorio	\$94.453	±19,2%
Humano	\$228.617	±22,8%
Medicamento	\$32.123	±23,0%
Procedimiento diagnóstico	\$7.921	±39,1%
Remisión	\$60.311	±0,0%

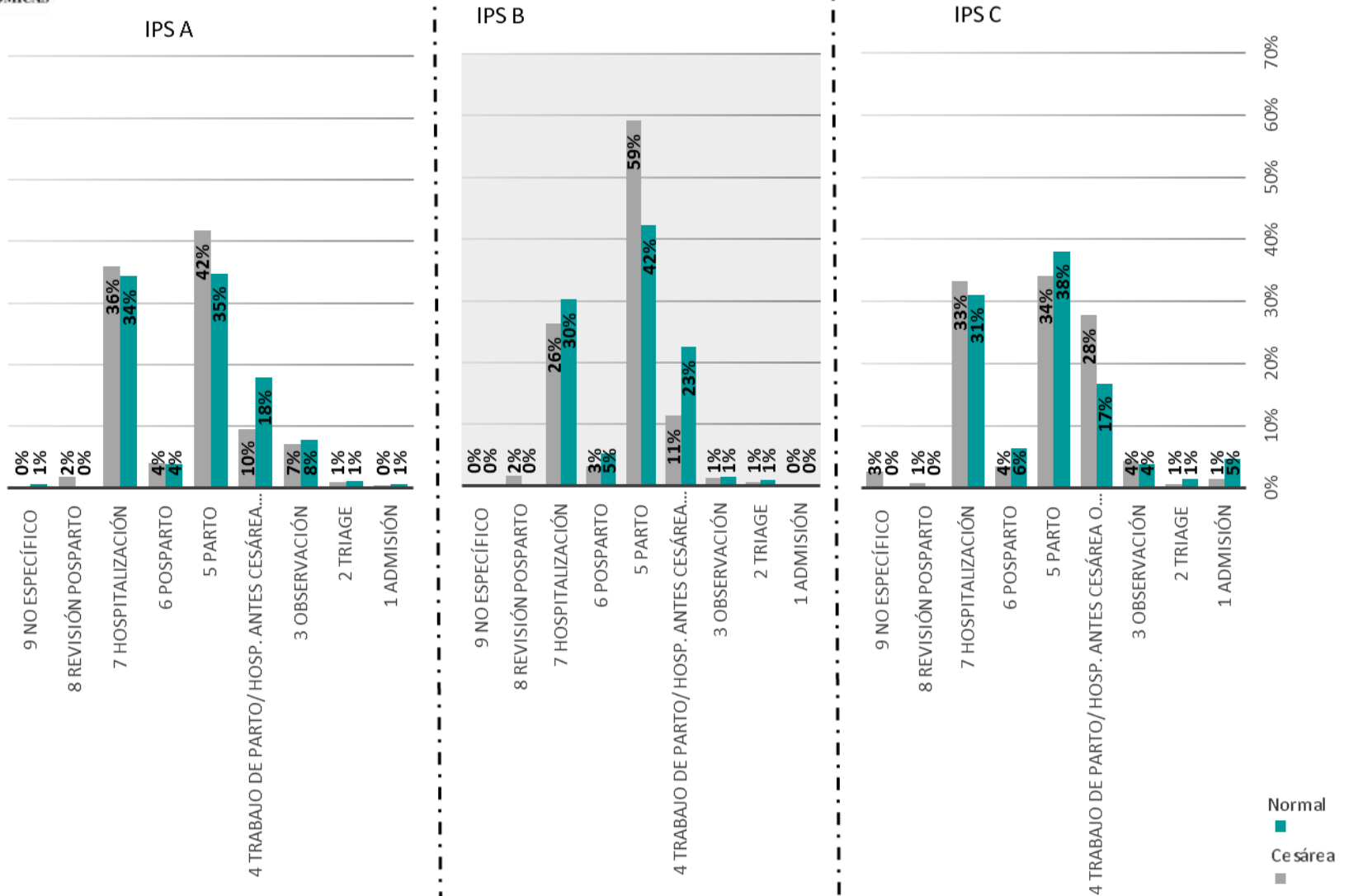
Momento		
	Promedio	$\sigma$ (%)
Tipo de parto	Normal (38 casos)	
1 Admisión	\$2.250	±0,0%
2 Triage		
3 Observación	\$10.808	±0,0%
4 Trabajo de parto	\$155.728	±47,9%
5 Parto	\$359.535	±4,8%
6 Posparto	\$85.446	±13,0%
7 Hospitalización	\$377.058	±34,2%

**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en la IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.



# Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

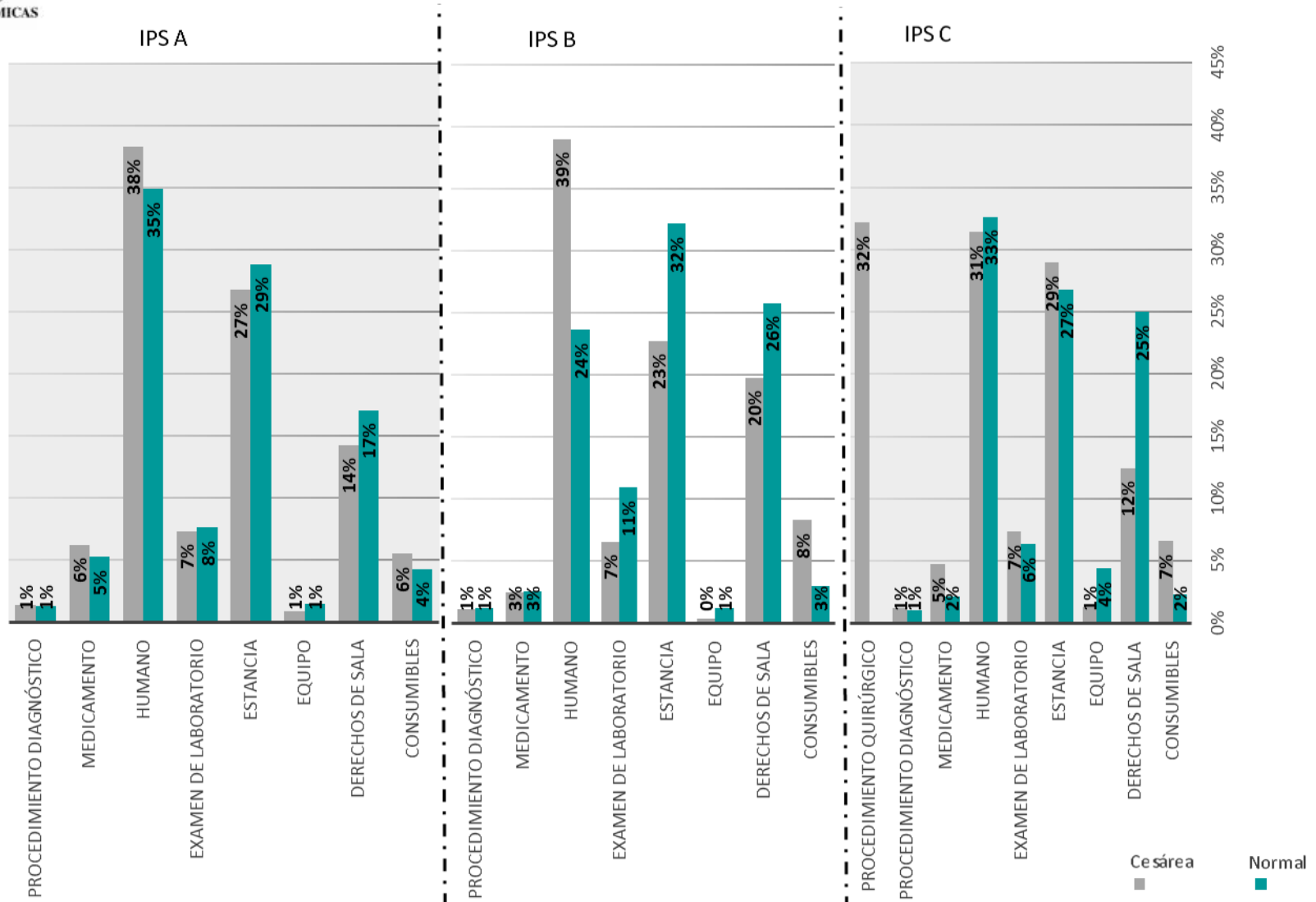
## Comparación entre IPS. Momento





# Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

## Comparación entre IPS. Tipo recurso



## Y ... las demás preguntas?

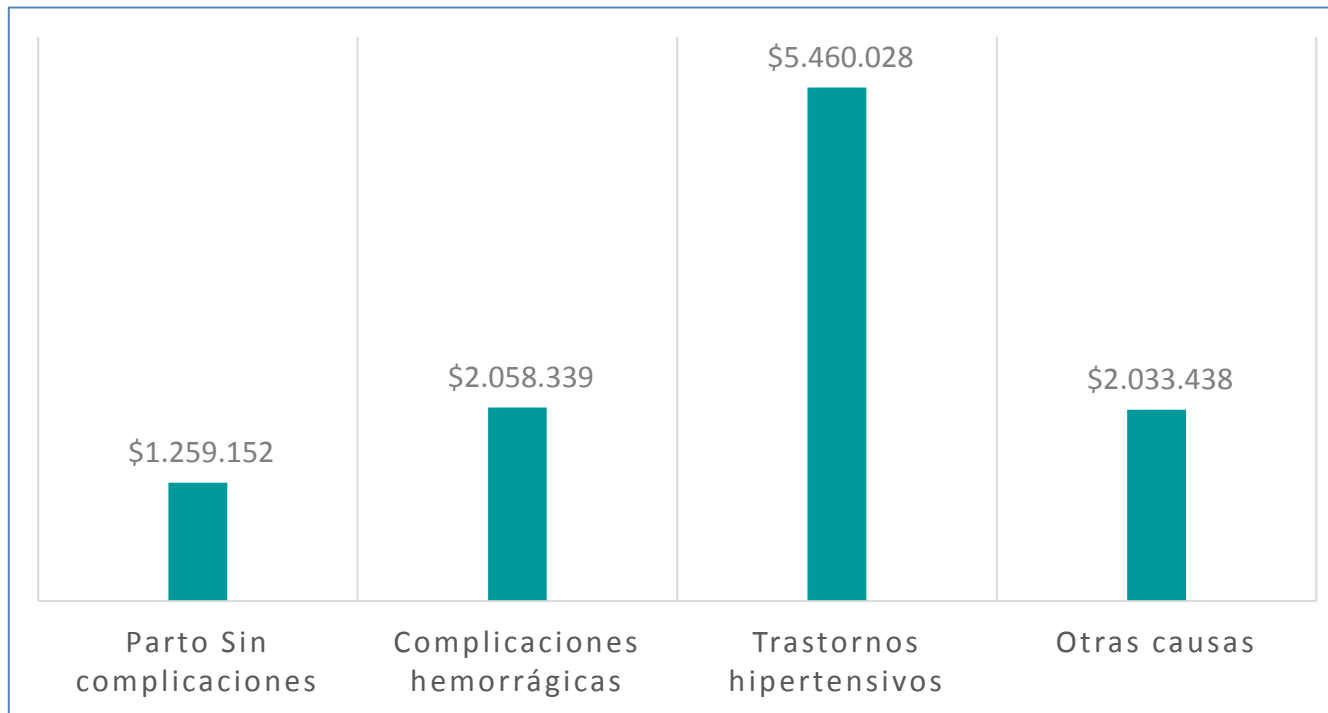
- ¿En qué costos se incurre por morbilidad asociada en la atención del parto?
- ¿Cuáles podrían ser los costos de atención del parto bajo un modelo de atención ideal?



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Corroboración # 5: Costo de partos con MME (lectura y costeo de historias clínicas)

Se hizo lectura de algunos casos MME en cada institución: 8 en IPS A, 9 en IPS B y 7 en IPS C



**Fuente:** Historias clínicas de madres atendidas en las IPS en 2014 (muestreo aleatorio por conveniencia. Lectura, reconstrucción de la atención y costeo de recursos empleados.

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Costo de atención ideal: Recursos empleados

Modelo de atención con los estándares consignados en las guías del Ministerio de Salud y la OMS. Así mismo, se tomó el trabajo “Evaluación funcional de la Red de Servicio Materno Perinatal de Medellín y el Área Metropolitana del Valle de Aburrá”, a cargo de NACER.

Parto normal	Nivel 1		Nivel 2		Nivel 3	
	Unidades <sup>1</sup>	Frecuencia <sup>2</sup>	Unidades <sup>1</sup>	Frecuencia <sup>2</sup>	Unidades <sup>1</sup>	Frecuencia <sup>2</sup>
<b>1 Admisión</b>						
Recepcionista	1	15	1	15	1	15
Ginecobstetra			1	20	1	20
Médico general	1	20				
Enfermera auxiliar	1	20	1	20	1	20
<b>2 Triage</b>						
Médico general			1	20		
Ginecobstetra					1	20
Enfermera auxiliar			1	15	1	15
<b>3 Observación</b>						
Médico general	1	30				
Ginecobstetra			1	30	1	30
Enfermera auxiliar	1	30	1	30	1	30
<b>4 Trabajo de parto</b>						
Sala de trabajo de parto	1	6	1	6	1	12
Médico general	3	20				
Ginecobstetra			3	20	6	15
Enfermera auxiliar	9	15	9	15	12	15
Anestesiólogo			1	45	1	75
<b>5 Parto</b>						
Sala de parto	1	90	1	120	1	180
Médico general	1	90				
Enfermera auxiliar			1	120	1	180
Ginecobstetra			1	60	1	90
Anestesiólogo			1	60	1	90
Pediatra			1	30	1	45
<b>6 Posparto</b>						
Sala de recuperación	1	2	1	2	1	2
Ginecobstetra			1	20	1	20
Médico general	1	20				
Enfermera auxiliar	8	15	8	15	8	15
<b>7 Hospitalización</b>						
Habitación	1	36	1	36	1	36
Enfermera auxiliar	6	15	6	15	6	15
Ginecobstetra			1	20	1	20
Médico general	1	20				
<b>8 Revisión Posparto</b>						
Ginecobstetra			1	20	1	20
Médico general	1	20				



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

En el análisis en términos de costos, se tomaron los recursos con mayor peso en la atención y de menos variabilidad en la práctica clínica: la estancia, el recurso humano y los derechos de estancia. Se establecieron las siguientes relaciones:

1. Para cada IPS se tomó su propio uso de recursos (en términos de tiempo) y costos, y se comparó con los tiempos del esquema ideal (según el nivel de atención) y el costo respectivo de cada IPS.
2. Se comparan las IPS de acuerdo al uso de recursos (en términos de tiempo) en cada momento de la atención y según el tipo de recurso.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Costo de la atención ideal y costos actuales (2014)

Nivel de atención	Nivel 1		Nivel 2				Nivel 3	
Momento	Ideal (IPS D)	Estimado IPS D (2014)	Ideal (IPS A)	Estimado IPS A (2014)	Ideal IPS B	Estimado IPS B (2014)	Ideal (IPS C)	Estimado IPS C (2014)
1 Admisión	\$16.846	\$2.250	\$39.590	\$37.327	\$29.210	\$2.205	\$71.534	\$61.984
2 Triage	\$0	\$0	\$14.868	\$11.861	\$13.606	\$7.977	\$29.171	\$16.898
3 Observación	\$21.895	\$10.636	\$55.797	\$66.978	\$40.440	\$30.884	\$48.767	\$30.228
4 Trabajo de parto	\$114.965	\$129.503	\$260.711	\$140.164	\$203.056	\$132.825	\$264.373	\$159.582
5 Parto	\$273.166	\$264.098	\$666.081	\$435.928	\$419.562	\$359.512	\$686.064	\$438.049
6 Posparto	\$65.154	\$36.612	\$73.863	\$65.155	\$54.742	\$64.801	\$86.479	\$94.985
7 Hospitalización	\$396.453	\$421.010	\$369.687	\$293.502	\$408.816	\$255.614	\$569.889	\$465.704
8 Revisión Posparto	\$10.636	\$7.977	\$33.412	\$25.059	\$23.000	\$17.250	\$130.732	\$98.049
<b>Total</b>	\$899.114	\$872.087	\$1.514.009	\$1.075.974	\$1.192.432	\$871.068	\$1.887.008	\$1.365.478
<b>Diferencia</b>	\$27.028		\$438.035		\$321.363		\$521.530	





## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

Nivel de atención	Nivel 1		Nivel 2			Nivel 3	
Momento/Tiempo	Ideal	Estimado D	Ideal	Estimado A	Estimado B	Ideal	Estimado C
<b>1 Admisión</b>							
Recepcionista	15	15	15	10	15	15	10
Ginecobstetra	0	0	1	15	0	20	16
Médico general	20	0	1	15	0	0	0
Enfermera auxiliar	20	0	1	10	0	20	0
<b>2 Triaje</b>							
Médico general	0	0	20	15	15	0	0
Ginecobstetra	0	0	0	0	0	20	15
Enfermera auxiliar	0	0	15	15	0	15	0
<b>3 Observación</b>							
Médico general	30	20	0	33	22	0	0
Ginecobstetra	0	0	30	25	17	30	20
Enfermera auxiliar	30	0	30	30	0	30	14
<b>4 Trabajo de parto</b>							
Sala de trabajo de parto	6	6	6	5	6	12	9
Médico general	60	76	0	0	30	0	0
Ginecobstetra	0	15	60	36	29	90	43
Enfermera auxiliar	135	67	135	28	70	180	99
Anestesiólogo	0	0	45	17	15	75	17
<b>5 Parto</b>							
Sala de parto	90	53	120	57	39	180	32
Médico general	90	53	0	0	33	0	0
Enfermera auxiliar	0	53	120	88	38	180	32
Ginecobstetra	0	0	60	58	34	90	32
Anestesiólogo	0	0	60	60	39	90	32
Pediatra	0	0	30	19	24	45	21
<b>6 Posparto</b>							
Sala de recuperación	2	2	2	2	3	2	4
Ginecobstetra	0	0	20	15	0	20	15
Médico general	20	0	0	0	45	0	0
Enfermera auxiliar	120	145	120	118	146	120	136
<b>7 Hospitalización</b>							
Habitación	36	29	36	28	20	36	25
Enfermera auxiliar	90	113	90	72	72	90	103
Ginecobstetra	0	41	20	20	19	20	21
Médico general	20	102	0	0	36	0	0
<b>8 Revisión Posparto</b>							
Ginecobstetra	0	15	20	15	15	20	15
Médico general	20	15	0	0	0	0	0



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

# Conclusiones y recomendaciones: Propuesta con factores a intervenir

1. De la literatura consultada sobre el costo de la atención del parto se concluye que no hay homogeneidad en la metodología de estimación de los costos, y que estos varían según las características de la atención en cada unidad hospitalaria, de las características socioeconómicas y del sistema de salud de cada país.

En los estudios de países con condiciones socio económicas similares a las colombianas, se tomaron análisis individualizados con diferentes muestras. El menor número de pacientes considerado fue de 40 en Argentina y el mayor en Cuba con 319; este estudio estuvo basado en el análisis de la atención de 208 pacientes, con datos de cuatro IPS.

En cuanto a los costos, aunque es necesario tener cuidado con las comparaciones internacionales, en principio los valores obtenidos sobre costos de atención se encuentran dentro de lo reportado por otros países.



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

# Conclusiones y recomendaciones: Propuesta con factores a intervenir

2. No hay una respuesta categórica acerca del equilibrio entre costos y tarifas en la atención de partos.
  - La respuesta depende especialmente del tipo de IPS (pública o privada, nivel de atención) y de la forma de contratación (paquete o pago por evento según manual o tarifa concertada).
  - Hay diferencias entre las IPS en cuanto a los costos de atención, lo que puede estar relacionado con el modelo de atención y los costos de recursos humanos, principalmente los honorarios de profesionales.
3. En todo caso, se reconocen unos factores que presionan el costo hacia arriba y que no están bien incorporados en las tarifas. En torno a la atención del parto se establecen exigencias propias de la política de maternidad segura, que implican por ejemplo asumir tareas de vigilancia con cargo a epidemiólogo, así como aumentar costos fijos para cumplir estándares de calidad, pero la capacidad de atención no aumenta y por tanto el costo medio puede ser mayor.

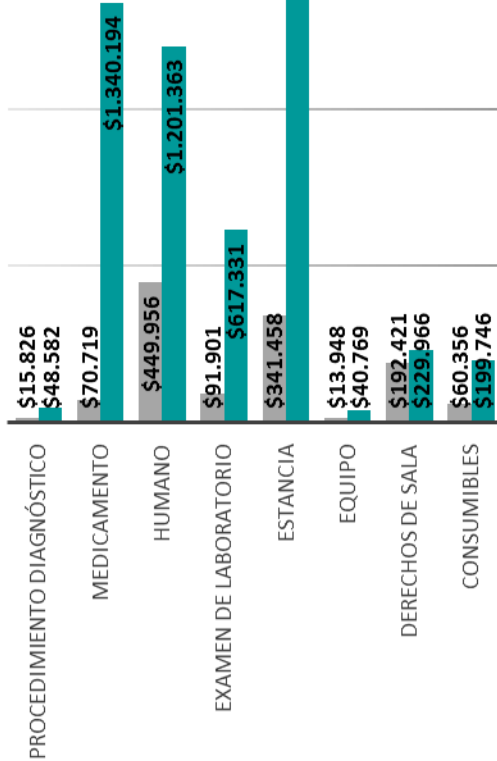


# Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

IPSA

Diferencias:

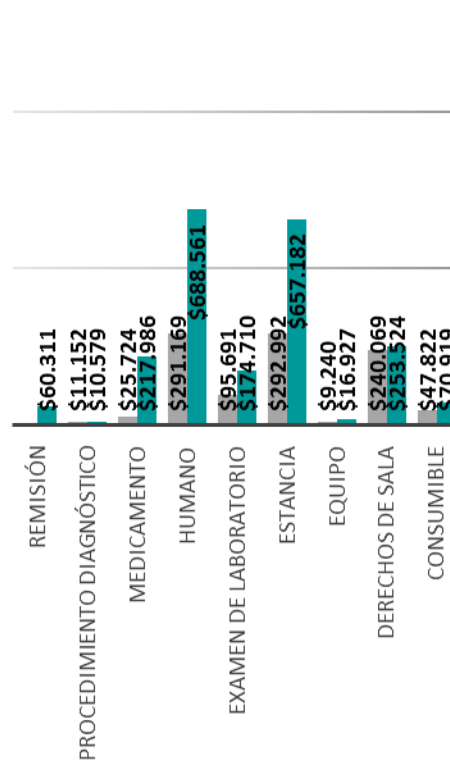
1. Estancia
2. Medicamentos
3. Recurso humano



IPS B

Diferencias:

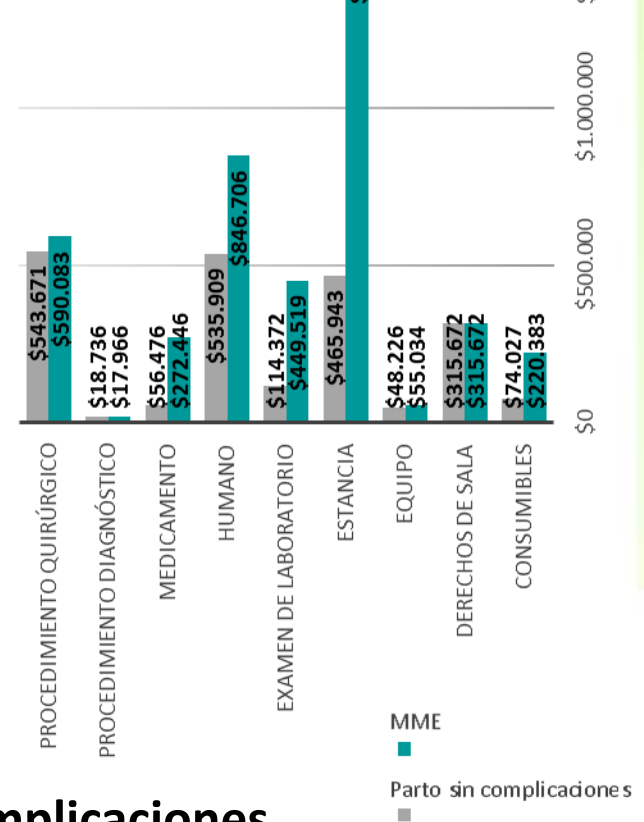
1. Recurso humano
2. Estancia
3. Medicamentos



IPSC

Diferencias:

1. Estancia
2. Recurso humano
3. Medicamentos



Costo comparativo MME vs parto sin complicaciones

Recursos

MME

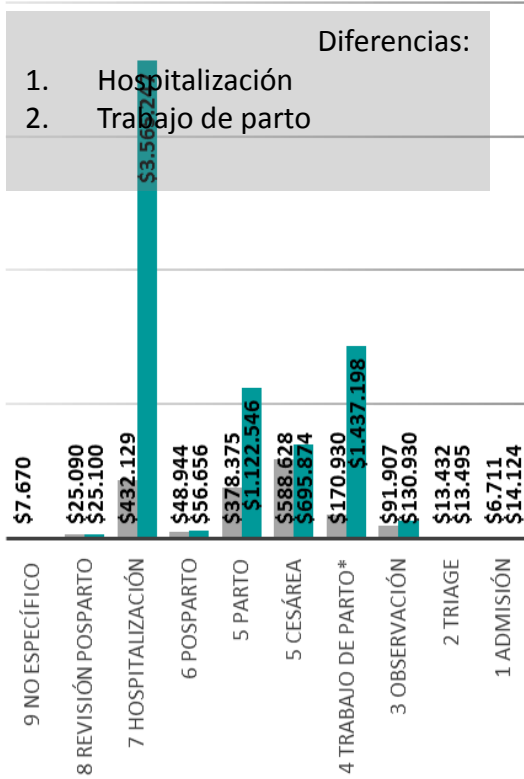
Parto sin complicaciones



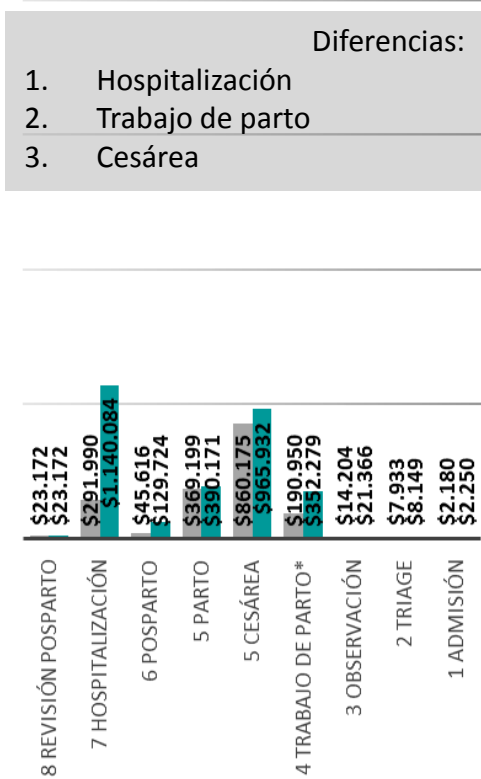


# Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

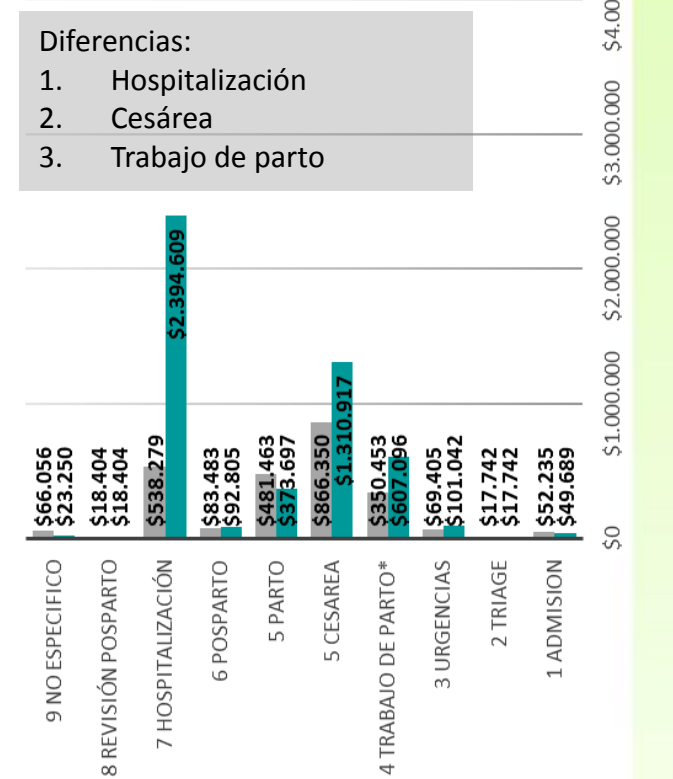
IPS A



IPS B



IPS C



## Costo comparativo MME vs parto sin complicaciones – momentos

MME  
Parto sin complicaciones



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

4. El equilibrio entre costos y tarifas parece ser que puede alcanzarse, o incluso dar lugar a excedentes, en niveles de atención más complejos y cuyo pago esté basado en el reconocimiento de las atenciones (pago por evento evento), así como dado el volumen de atenciones. Lo contrario puede suceder en niveles bajos o medios de atención, cuando el pago se basa en una tarifa por paquete, a veces sin diferenciar parto normal y cesárea, y si el volumen de atenciones es bajo comparado con la capacidad.
5. La concentración de las atenciones en pocas IPS, con un desplazamiento progresivo de la oferta pública a la privada, da cuenta de ajustes en la configuración del mercado que implican la salida de IPS con baja capacidad (volumen) o que prestan el servicio “a pérdida”. Aunque esto puede ser un proceso racional en términos económicos, y si bien la demanda tiende a reducirse debido a la menor natalidad, es importante garantizar buenas condiciones de acceso especialmente para la población de escasos recursos y vigilar la calidad de los servicios.

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

6. Los análisis de los manuales tarifarios muestran que estos no se ajustan a las guías de atención ni a la dinámica creciente de los costos.

- No se identifica una relación entre los distintos momentos en el proceso de la atención del parto y los elementos que comprende la tarifa.
- Los manuales no se actualizan ni se ajustan de acuerdo a los incrementos en los costos de los servicios y a las novedades en el modelo de atención. Por ejemplo, el manual del ISS 2000 se sigue aplicando con un ajuste más alto pero aún así puede no alcanzar a cubrir el costo promedio de una atención.

Esto da pie para resaltar la necesidad de crear un nuevo manual que responda a las dinámicas del sistema de salud y refleje la práctica clínica actual. No resulta idóneo continuar tomando como referencia el manual con 15 años de antigüedad y además realizado por una institución que ya no existe, o en su defecto uno diseñado para la atención de accidentes de tránsito..



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Manuales tarifarios. Componentes de la tarifa

Código	Procedimiento	Base	SOAT - 30%	SOAT - 10%
<b>Procedimiento quirúrgico</b>				
12101	Parto normal	\$690.300	\$483.210	\$621.270
12110	Cesárea	\$981.200	\$686.840	\$883.080
<b>Procedimientos diagnósticos</b>				
31100	ECOGRAFÍA Obstétrica	\$54.000	\$37.800	\$48.600
37105	Monitoría fetal anteparto, sesión	\$18.500	\$12.950	\$16.650
19886	Sifilis, serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	\$10.900	\$7.630	\$9.810
19878	Sida, anticuerpos VIH 1.	\$58.900	\$41.230	\$53.010
19509	Hemoclasificación - Madre	\$21.800	\$15.260	\$19.620
19509	Hemoclasificación - Neonato	\$21.800	\$15.260	\$19.620
19911	Tiroidea estimulante TSH	\$54.000	\$37.800	\$48.600
<b>Estancia y consultas</b>				
38132	Habitación bipersonal (3er Nivel)	\$226.500	\$158.550	\$203.850
39145	Consulta de urgencias	\$40.500	\$28.350	\$36.450
39149	Atención por especialista	\$41.300	\$28.910	\$37.170
39134	Valoración por el pediatra	\$41.900	\$29.330	\$37.710
<b>Reconocimiento por parto normal</b>		<b>\$1.280.400</b>	<b>\$896.280</b>	<b>\$1.152.360</b>
<b>Reconocimiento por cesárea</b>		<b>\$1.571.300</b>	<b>\$1.099.910</b>	<b>\$1.414.170</b>





## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Manuales tarifarios. Componentes de la tarifa

Código	Procedimiento	Base	ISS 2000 + 40%	ISS 2000 + 96%
<b>Procedimiento quirúrgico</b>				
12101	Atención del parto vaginal (normal o intervenido con fórceps o espátulas)	\$291.125	\$407.575	\$570.605
12110	Operación cesárea	\$419.270	\$586.978	\$821.769
<b>Procedimientos diagnósticos</b>				
311100	Obstétrica	\$17.070	\$23.898	\$33.457
37105	Monitoría fetal , sesión	\$7.155	\$10.017	\$14.024
1916640	VDRL en suero, serología	\$3.645	\$5.103	\$7.144
1926660	VIH, anticuerpos anti VIH (IHA)	\$24.045	\$33.663	\$47.128
1911095	Clasificación sanguínea ABO y Rh - Madre	\$7.820	\$10.948	\$15.327
1911095	Clasificación sanguínea ABO y Rh - Neonato	\$7.820	\$10.948	\$15.327
1934075	Hormona estimulante del tiroides (TSH) neonatal	\$20.655	\$28.917	\$40.484
<b>Estancia y consultas</b>				
38132	Habitación bipersonal (3er nivel)	\$76.315	\$106.841	\$149.577
39129	Consulta de urgencias por médico general	\$11.420	\$15.988	\$22.383
39150	Atención diaria por el especialista	\$17.245	\$24.143	\$33.800
39119	Valoración por el especialista	\$22.495	\$31.493	\$44.090
<b>Reconocimiento por parto normal</b>		<b>\$506.810</b>	<b>\$709.534</b>	<b>\$993.348</b>
<b>Reconocimiento por cesárea</b>		<b>\$634.955</b>	<b>\$888.937</b>	<b>\$1.244.512</b>



## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

7. Algunas prácticas de tipo contable y la organización de los sistemas de costos no permiten analizar a fondo el problema de los costos asociados a la unidad de obstetricia, como el hecho de tener agrupados los servicios de ginecología y obstetricia, lo cual dificulta identificar en dónde se están generando las posibles pérdidas más representativas. En este aspecto los sistemas de información y de costos deben ser objeto de una revisión o mejoramiento, con el fin de que puedan revelar información precisa y confiable para la toma de decisiones a nivel institucional.
  
8. Este estudio constituye un aporte frente a la discusión de la relación entre costos y tarifas de los servicios de salud, no sólo por sus resultados y por la discusión que motiva sino porque en sí mismo realiza aportes sobre la metodología para dar cuenta de los costos. Se ofrece una buena ilustración de la equivalencia entre dos métodos de costeo: Top-down y Bottom-up.



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA  
1803  
FACULTAD DE  
CIENCIAS ECONOMICAS  
1944

## Análisis del costo de la atención del parto en Medellín

### Conclusiones:

9. Finalmente, en cuanto a limitaciones y la sensibilidad que puedan tener los resultados del estudio, el equipo de investigación deja constancia expresa de la tensa situación que caracteriza al sector salud en cuanto al suministro de información para examinar un problema como el propuesto. Llama la atención que pese al continuo pronunciamiento sobre unos costos muy altos comparados con las tarifas, al momento de pedir evidencias o solicitar autorización para recolectarlas no se atiende la solicitud o ello se hace con reservas. Gracias a las excepciones frente a este comportamiento más bien generalizado, fue posible ofrecer los resultados.



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA

1803

FACULTAD DE  
CIENCIAS ECONOMICAS

1944

Grupo de Economía de la Salud

GES

