



PARAGUÁI  
TESÁI HA TEKO  
PORÁVE  
MOTENONDEHA



# **DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE SUFREN LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TRAUMA**

**Dirección General de Planificación y Evaluación  
Dirección de Economía de la Salud  
Hospital de Trauma**

**Diciembre, 2024**





# Antecedentes

- El Hospital del Trauma “Manuel Giagni” es una Institución de cuarto nivel, especializada en la atención integral de pacientes que sufren lesiones de causa externa, brindan servicios médicos de alta complejidad, desde la atención inicial hasta la rehabilitación completa, con un enfoque multidisciplinario, eficiente y humanizado, comprometidos a la formación de profesionales altamente capacitados, con programas de postgrado especializados en trauma, fomentando el liderazgo, la investigación y la excelencia médica y el cuidado humanizado, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS).
- Históricamente las autoridades sanitarias y de poder legislativo han buscado conocer los costos aproximados de este tipo de atención, de ahí la imperiosa necesidad de contar con información referente a costos en atención y tratamiento a pacientes politraumatizado, los cuales, si bien han sido estimados por los profesionales del Hospital del Trauma, los mismos no fueron oficialmente trabajados por las áreas involucradas, como si lo fue en esta ocasión, para lo cual, y en busca de institucionalizar este trabajo, se conformó un equipo técnico multidisciplinario. Es así que este trabajo se convierte en el primero que es realizado bajo la metodología de micro costeo



# Antecedentes

- El Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay (MECIP) utiliza una metodología que se centra en el diseño, desarrollo, implementación y funcionamiento de un control interno adecuado para apoyar el cumplimiento de los objetivos institucionales de cada organismo o entidad del Estado.
- Esta metodología se basa en los siguientes principios y componentes:
  - Marco Jurídico: Establece el marco legal para el control interno en las instituciones públicas del Paraguay.
  - Principios y Valores del Control Interno: Define los principios y valores que guían el control interno en las instituciones públicas.
  - Estructura y Componentes Corporativos: Establece la estructura y componentes necesarios para el control interno en las instituciones públicas.
  - **Planeación e Implementación: Define el proceso de planeación e implementación del MECIP en las instituciones públicas.**
- Es por ello que lo primero que el equipo técnico procedió a definir fue el flujo de atención a pacientes politraumatizados basado en el diseño del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP en cuanto a la Gestión por Proceso.



# Proceso Metodológico



# Enfoque de Micro Costeo



## Tipo de investigación



Estudio transversal descriptivo, en el cual se identifican los procedimientos y prestaciones específicas para cada paciente, y el resultado son costo de un paciente o un caso específico

## Ventajas

- Estimaciones de costos más detalladas y precisas
- Enfatiza el costo/oportunidad
- No hay espera para el desarrollo del evento de interés
- No existen pérdidas de seguimiento
- Son rápidos y económicos

## Desventajas

Altamente demandante en tiempo y recursos, especialmente cuando se aplica a procesos productivos complejos



# Pasos metodológicos

Flujograma de atención y/o servicio

Identificación de los profesionales involucrados, con salario/hora

Recolección del estándar de rendimiento

Identificación de fármacos, insumos y medicamentos

Cálculos de precios unitarios de la atención o servicio

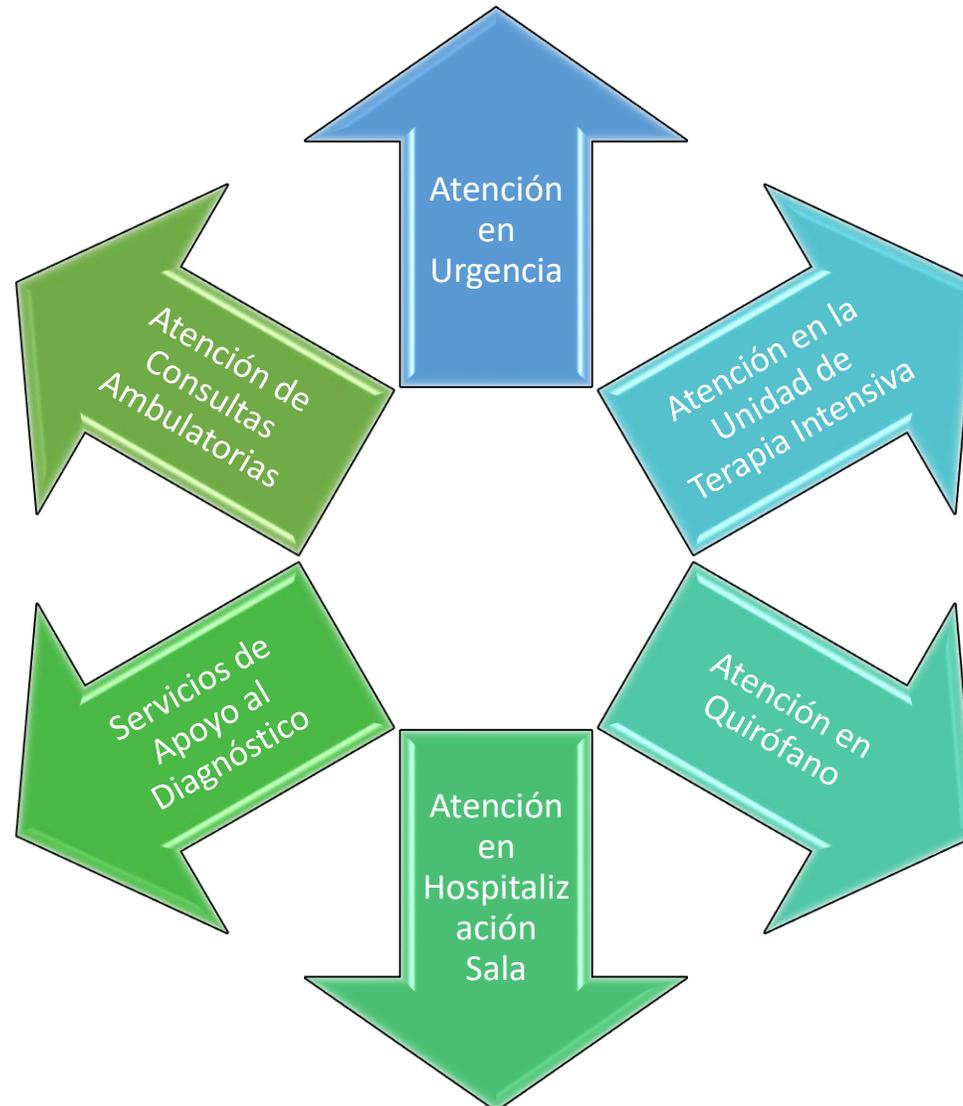
Validación de resultados con los representantes



Elaboración del informe resultante



# Flujograma de atención y/o servicio trabajados





# Matriz de Urgencia

## PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN DE PACIENTES EN URGENCIAS

No.	Actividades	Tareas	Costos Directos en Recursos Humanos	
<b>1</b>	<b>Admisión de Urgencias</b>		-	-
		1- Registrar la filiación del paciente y protocolo de admisión	15.894	15.894
		2- Entregar hoja informativa	1.589	1.589
		3- Dirigir al paciente al sector de RAC.	3.399	3.399
<b>2</b>	<b>RAC</b>		-	-
		1- Entrevista y Valoración del aspecto del paciente	14.160	14.160
		2- Valoración de signos vitales	4.998	4.998
		3- Registrar el nivel de clasificación	1.666	1.666
		4- Orientar al paciente	1.666	1.666
		5- Entregar Ficha de atención y protocolo de admisión	2.499	2.499
<b>3</b>	<b>Atención en consultorio de urgencia</b>		-	-
	<i>Verdes / Azules</i>	1- Atención médica	115.941	115.941
		2- Procedimientos básicos. Curación	57.971	57.971
		3- Decisión de conducta y tratamiento	115.941	115.941
		4- Registro de usuarios atendidos	2.511	2.511
		5- Entregar ficha de atención (RAC) al egreso del paciente (alta)	28.985	28.985
<b>4</b>	<b>Atención en Sala de Urgencia</b>		-	-
	<i>Rojo / Naranja / Amarillo</i>	1- Evaluar la situación del paciente	495.212	742.818
		- Examen físico: Un médico realiza una evaluación rápida para identificar la necesidad de intervención quirúrgica.	-	-
		- Pruebas diagnósticas: Se pueden solicitar análisis de sangre, radiografías u otros estudios para determinar el diagnóstico.	-	-
		2- Solicitar estudios de apoyo al diagnóstico	30.917	46.375
		3- Extracción de muestras para analítica laboratorial	3.509	7.017
		4- Realizar/ indicar Conducta y tratamiento	429.751	644.627
		* Estabilización del Paciente:	-	-
		- Manejo del dolor: Se administran analgésicos según sea necesario.	-	-
		- Tratamiento inicial: Se aplican medidas para estabilizar al paciente, como líquidos intravenosos o medicamentos.	-	-
		5- Registro de usuarios atendidos	15.849	15.849
	6- Entregar ficha de atención (RAC) al egreso del paciente	15.849	15.849	



# Base de datos

Tipo de Recursos Humanos	Salario mes	Insalubridad	Aguinaldo	Bonificación	Total mes	Carga Horaria	Salario Hora
MEDICO PEDIATRA	5.400.000	650.000	504.167		6.554.167	48	136.545
MEDICO DE GUARDIA	5.400.000	650.000	504.167		6.554.167	48	136.545
MEDICO DE PLANTA	5.400.000	650.000	504.167		6.554.167	48	136.545
MEDICO/A - COORDINADORDE SERVICIO	6.066.667	650.000	559.722	2.150.000	9.426.389	48	196.383
MEDICO CLINICO	5.400.000	650.000	504.167		6.554.167	48	136.545
MEDICO ANESTESIOLOGO	5.400.000	650.000	504.167		6.554.167	48	136.545
MEDICO INTENSIVISTA	5.400.000	650.000	504.167		6.554.167	48	136.545
MAXILO - ODONGOLOGO	6.300.000	650.000	579.167		7.529.167	84	89.633
LICENCIADO/A EN ENFERMER	5.292.000	650.000	495.167		6.437.167	120	53.643
TECNICO/A EN ENFERMER	4.480.000	650.000	427.500		5.557.500	120	46.313
AUXILIAR EN ENFERMERI	3.920.000	650.000	380.833		4.950.833	120	41.257
LICENCIADO/A EN NUTRICIO	4.600.000	650.000	437.500		5.687.500	132	43.087
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	4.320.000	650.000	414.167		5.384.167	132	40.789

ResumenQUIROF QUIROFANO MAXILOFACIAL NEUROCIRUGÍA CIRUGIA PEDIATRIA TRAUMATOLOGIA VARIOS RR.HH Oxigeno Impresos

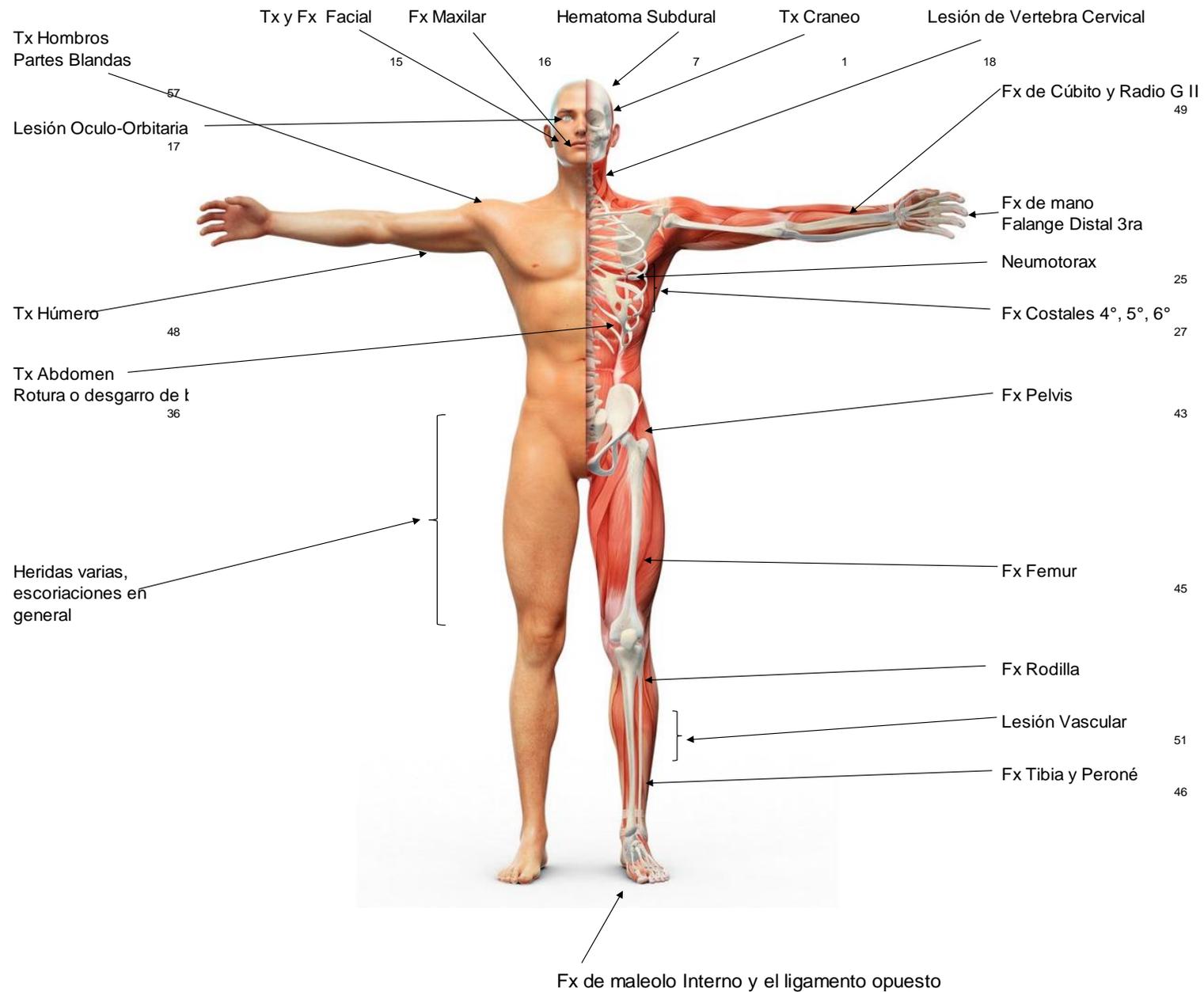


# Elección del tipo de paciente a Costear

A fin de organizar el trabajo de costeo, y visto la variabilidad de situaciones que pueden darse, se optó por iniciar el proceso costeando la atención a un paciente politraumatizado.

El equipo técnico conformado para este trabajo, con miembros de la DES y del Hospital del Trauma, optó por establecer un caso hipotético de un paciente politraumatizado (en adelante paciente “X”) con la mayor cantidad de lesiones posibles.

# Paciente Politraumatizado

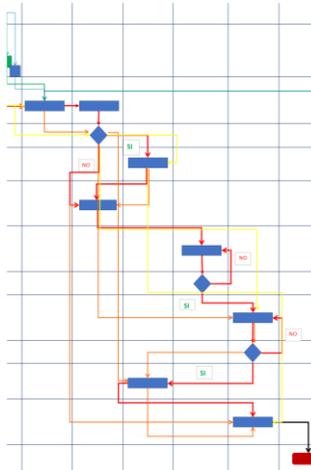




# Alcance del estudio



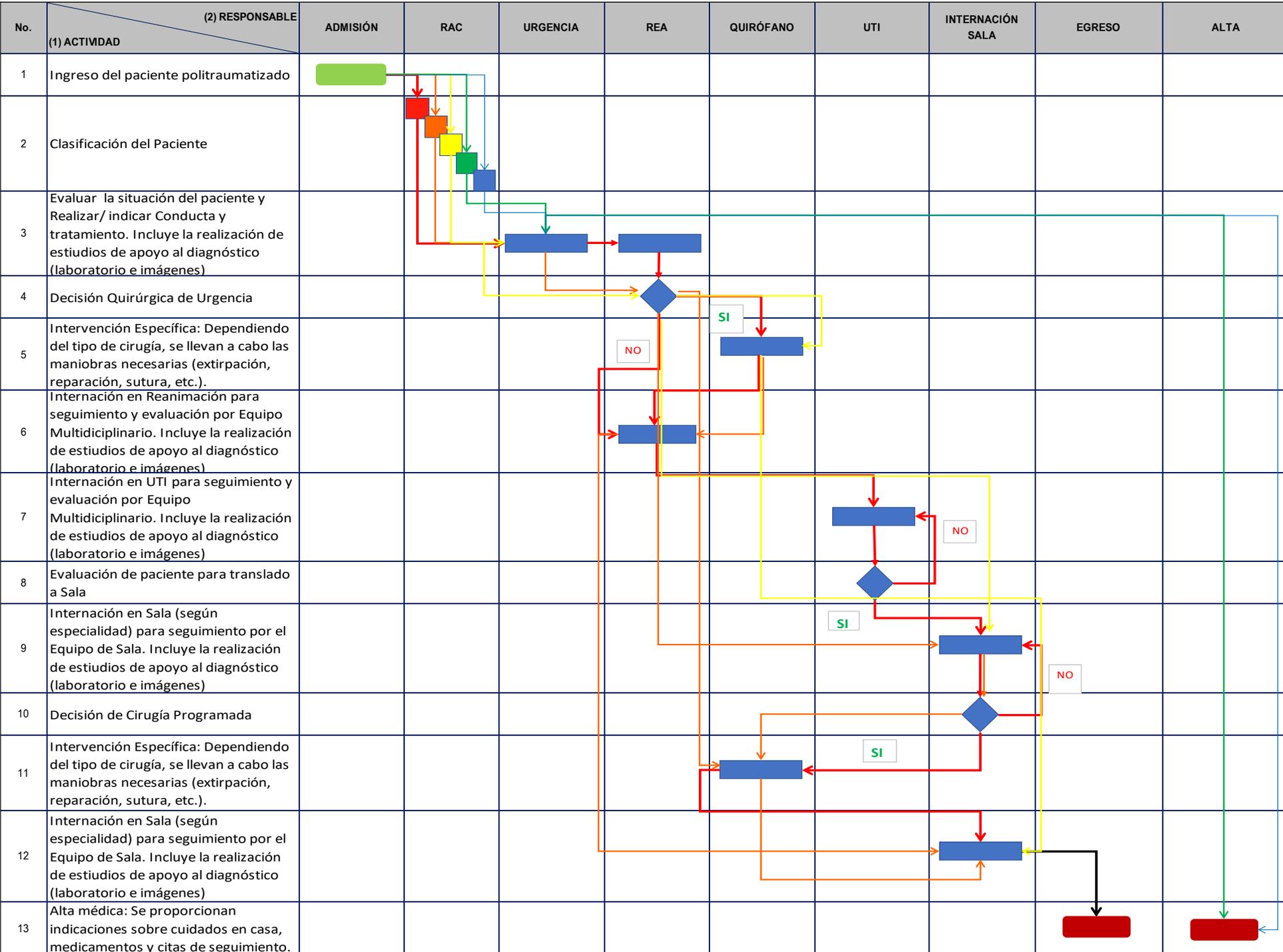
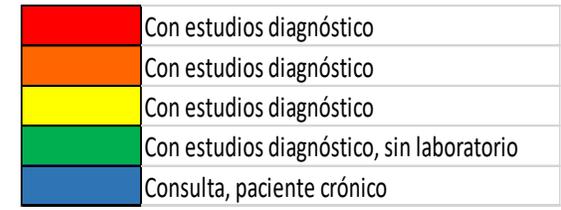
Se diseñó un modelo en donde se visualiza cada uno de los pasos del ciclo de atención a los pacientes desde su admisión por la Urgencia del Hospital del Trauma hasta su egreso/alta, utilizando la clasificación del RAC.



Este modelo detalla cada una de las etapas del proceso de atención, permitiendo una comprensión exhaustiva de la experiencia del paciente, facilitando la identificación de las áreas involucradas en su atención.

# Ciclo de Atención al Paciente







# ESTIMACIÓN DE COSTOS





# Clasificación según Grado de Complejidad



Politraumatizado



Traumatismo cerrado de abdomen



Traumatismo de cráneo moderado



Escoriaciones y dolor de brazo y rodilla



Crónico (dolor de rodilla recurrente)

# Politraumatizado (clasificación rojo)



Bienes y Servicios proveídos	Urgencia	REA	Quirófano	UTI (15 días de Internación)	Internación en sala (15 días de Internación)	Costo en Gs.
Atención de Paciente	2.700.823	1.389.914	17.040.439	218.836.493	131.754.348	371.722.016
Medicamentos e Insumos	1.681.666	2.378.513	36.687.000	30.431.035	12.119.934	83.298.148
Osteosíntesis			16.215.000			16.215.000
Estudios Laboratoriales	572.608			6.557.998	4.024.244	11.154.851
Estudios de Apoyo al Diagnóstico	343.150			4.075.469	198.220	4.616.839
<b>Sub total</b>	<b>5.298.247</b>	<b>3.768.427</b>	<b>69.942.439</b>	<b>259.900.994</b>	<b>148.096.747</b>	<b>487.006.854</b>
Hemocomponentes *						74.080.543
<b>Costo Total estimado de un paciente politraumatizado</b>						<b>561.087.397</b>

\* Provisto por el CENSSA, su provisión puede darse en cualquier etapa del ciclo de atención

# Con traumatismo cerrado de abdomen (clasificación anaranjado)



Bienes y Servicios	Urgencias	Quirófano	REA (2 días de observación)	Internación en sala (7 días de Internación)	Costo en Gs.
Atención de Paciente	1.572.860	4.040.271	16.278.912	59.811.291	81.703.335
Medicamentos e Insumos Utilizados	1.090.710	6.114.500	4.057.471	5.655.969	16.918.651
Estudios Laboratoriales	572.608		1.394.532	2.440.431	4.407.571
Estudios de Apoyo al Diagnóstico	138.406		1.061.426	861.704	2.061.535
Sub total	3.374.584	10.154.771	22.792.340	68.769.396	105.091.091
Hemocomponentes *					4.202.818
<b>Costo Total estimado de un paciente con traumatismo cerrado de abdomen</b>					<b>109.293.909</b>

\* Provisto por el CENSSA, su provisión puede darse en cualquier etapa del ciclo de atención



# Con traumatismo de cráneo moderado (clasificación amarillo)

Bienes y Servicios	Urgencia	Internación en sala (7 días de Internación)	Costo en Gs
Atención de Paciente	1.572.860	32.534.526	34.107.386
Medicamentos e Insumos Utilizados	752.800	5.655.969	6.408.769
Estudios Laboratoriales	348.633	2.440.431	2.789.064
Estudios de Apoyo al Diagnóstico	746.115	524.637	1.270.753
Sub total	3.420.409	41.155.563	44.575.972
<b>Costo total estimado de un paciente con traumatismo de cráneo moderado</b>			<b>44.575.972</b>



## Con escoriaciones y dolor de brazo y rodilla (clasificación verde)

Bienes y Servicios	Costo en Gs.
Atención de Paciente	333.844
Medicamentos e Insumos Utilizados	176.026
Estudios de Apoyo al Diagnóstico	746.115
<b>Costo Total estimado de un paciente con escoriaciones y dolor de brazo y rodilla</b>	<b>1.255.986</b>

# Crónico, con dolor de rodilla recurrente por más de un mes (clasificación azul)



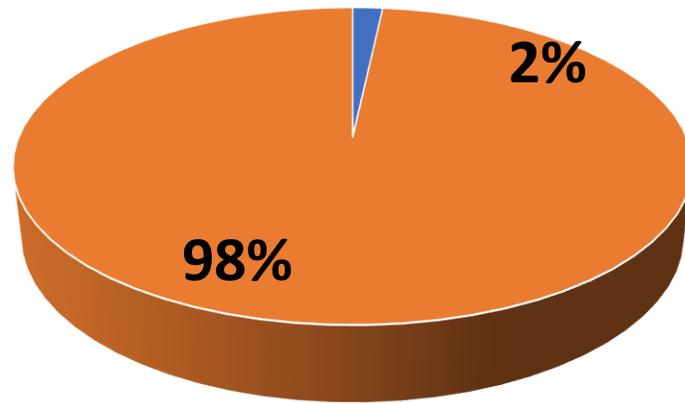
Bienes y Servicios	Costo en Gs
Atención de paciente	186.407
Medicamentos e Insumos utilizados	56.000
<b>Costo Total estimado de un paciente crónico</b>	<b>242.407</b>



# **Análisis financiero**

## **Año 2024**

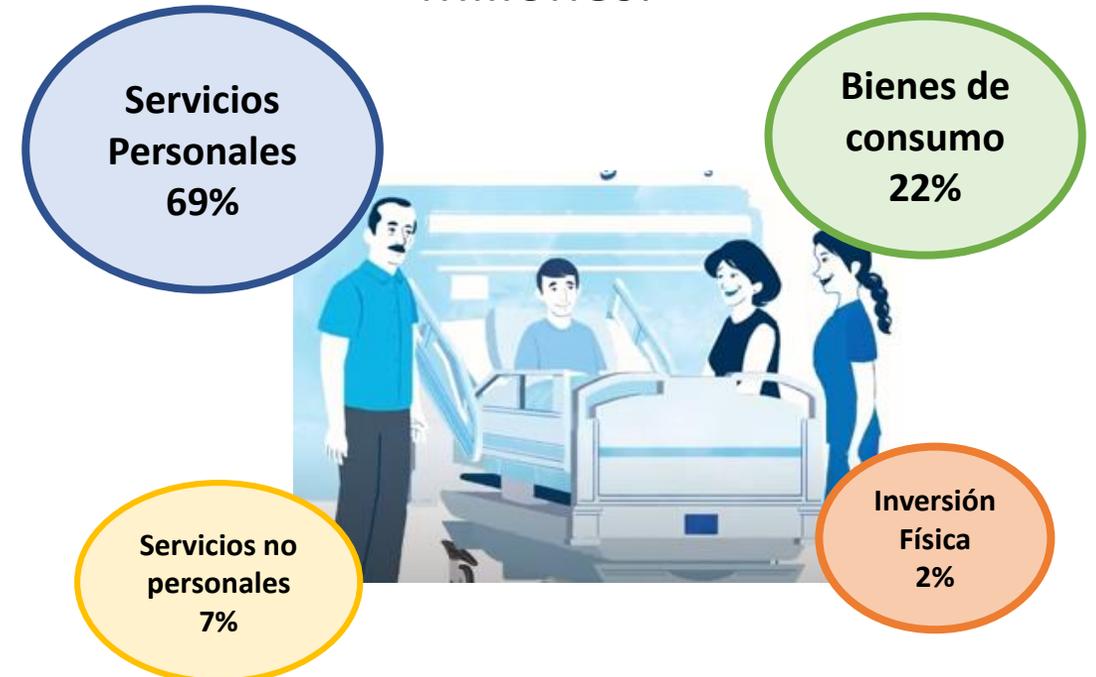
# Presupuesto del Hospital del Trauma en relación al del MSPBS y su distribución del gasto. Año 2024



■ Hospital Trauma ■ Resto MSPBS

El presupuesto aprobado del Hospital del Trauma representa el 2% del presupuesto total del Ministerio de Salud, como servicio especializado de IV nivel, es de alcance nacional

El Presupuesto Aprobado para el Hospital del Trauma en el periodo 2024 fue de 150.639.397.683.- lo que equivale a unos \$19 millones.



# Cifras y datos importantes



## Total de Pacientes

### Atendidos en el H.T. 2023:

103.675 (incluyen urgencias, consultas externas e internaciones).

### El total de pacientes

evaluados en el RAC según datos estadísticos del año

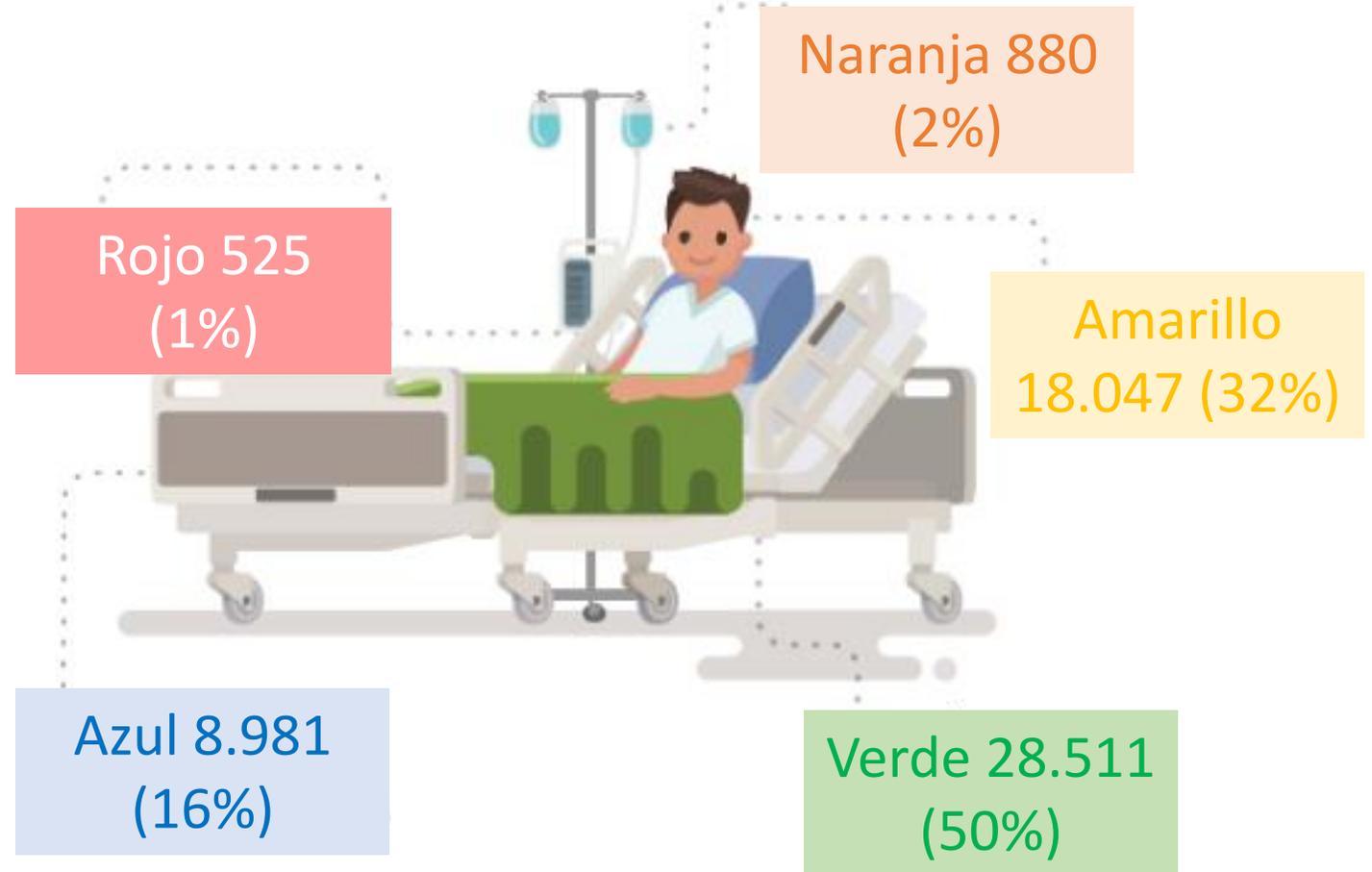
**2023:** 57.044, el 60%

corresponde al servicio de URGENCIA y el 40%

corresponde al servicio de urgencia de

TRAUMATOLOGÍA.

## Clasificación del RAC del Hospital del Trauma.





## A MODO DIDÁCTICO, Y CONSIDERANDO LOS DATOS PRECEDENTES SE PUEDE CREAR EL SIGUIENTE ESCENARIO:

CLASIFICACIÓN DEL RAC	Costos x causas externas	% de estimación de pacientes	Cantidad de pacientes estimados	Costo Total resultante
ROJO	487.006.854	1%	6	3.043.792.838
NARANJA	105.091.091	2%	18	1.849.603.202
AMARILLO	44.575.972	15%	2.707	120.669.385.003
VERDE	1.255.986	38%	10.834	13.607.578.401
AZUL	242.407	100%	8.981	2.177.057.267
TOTALES			22.546	141.347.416.710

40%



# ¿CÓMO PUEDE EL H.T. IDENTIFICAR LA NECESIDAD DE FINANCIACIÓN PARA CUBRIR EFICAZMENTE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES?

40 %  
100 %

141.347.416.710  
 $x = ?$

$x = 357.624.120.859 -$



Para cubrir la necesidad real del HT mínimamente se necesita duplicar la asignación actual del presupuesto asignado

Se necesitan \$ 46 millones para cubrir con calidad la atención de los pacientes

Esta asignación daría como resultado directo, el brindar atención especializada de calidad y una disminución del gasto de bolsillo por parte de los pacientes y familiares de los mismos.









# Consideraciones de la Dirección de Economía de la Salud

*Este trabajo permitió ordenar los procesos y procedimientos que se realizan en las diferentes áreas, y visualizar los registros que deben ser ajustados e incluidos para facilitar la obtención de informaciones relevantes para la realización de los cálculos. Así también, el costeo realizado servirá como insumo a la institución para determinar costos de otros casos que consideren puntuales como una producción propia del Hospital del Trauma.*

*Queda el compromiso por parte del Hospital, de institucionalizar el trabajo, mediante la asignación de un área específica que se encargue de procesar la información por paciente, y el establecimiento de un comité que evalúe la necesidad de actualizar tanto los procesos como los costos.*

*La formalización de la metodología, mediante resolución ministerial, permitirá la implementación estandarizada de una metodología de costos a nivel nacional. Este proceso no solo asegurará la consistencia y precisión en la evaluación de costos, sino que también facilitará la comparación y análisis de datos en todas las regiones del país, contribuyendo a una administración más eficiente de los recursos económicos*

*La experiencia ha permitido al equipo de economía de la salud, establecer parámetros que serán de utilidad para sistematizar la obtención de los costos de atención en los establecimientos de salud, incluso con el desarrollo de un sistema informática, replicando la implementación de esta metodología.*



**¡GRACIAS  
¡AGUIJE!**

[des.mspbs@gmail.com](mailto:des.mspbs@gmail.com)

















