

## PRINCIPALES ENFOQUES METODOLÓGICOS PARA LA DETERMINACIÓN DE COSTOS

Macrocosteo, o método de “de arriba hacia abajo”, que utiliza la metodología de costos por proceso, y el resultado son costos promedios de prestación de los servicios y no casos o prestaciones específicas.

Microcosteo, o método de “de abajo hacia arriba”, en el cual se identifican los procedimientos y prestaciones específicas para cada paciente, y el resultado es el costo de atención de un paciente o un caso específico (imputa los costos por cada paciente).

Costeo de Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD); que es un método de agrupación de pacientes basado en las características de los diagnósticos al momento del ingreso, que demandan tratamientos similares y consume cantidades similares de recursos, permitiendo predecir el nivel de recursos a consumir, es decir el costo esperado para cada tipo de diagnóstico de ingreso de pacientes, siendo que, para ello, se debe conocer la casuística hospitalaria.

## BIBLIOGRAFÍA

- MSPyBS. (2022) Guía Rápida de Manejo de la Hipertensión Arterial. Paraguay.
- MSPyBS. (2021) Guía Rápida Atención Ambulatoria a pacientes con Diabetes. Paraguay.
- GAETE, RUBEN (2014). Producción, eficiencia y costo de Servicios de Salud en el Paraguay, CIRD.
- MSPyBS. Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizados del Paraguay (SI-CIAP).
- MSPyBS. OPS/OMS (1994) Manual de Programación Estratégica Local de Salud. Paraguay.
- Materiales bibliográficos del Curso de Estimación de Costos para las Evaluaciones Económicas de Programas, Servicios y Tecnologías en Salud, del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS).

## CONTACTOS

Tel.: 021 237 4000 - int. 1437  
Correo: desmspbs@gmail.com  
Dirección: Brasil y Pettirossi

# ESTUDIOS DE COSTEO

**DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN  
Y EVALUACIÓN**

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

ASUNCIÓN, PARAGUAY

La Dirección de Economía de la Salud, a través de su departamento de Inversión en Salud ha realizado trabajos de determinación de costos, producto del esfuerzo coordinado de profesionales de las áreas involucradas y el apoyo de las autoridades del MSPyBS.



**GOBIERNO DEL  
PARAGUAY**

**MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
BIENESTAR SOCIAL**



## ENFOQUE METODOLÓGICO

**Microcosteo** (método de "de abajo hacia arriba")

**Resultados del Año 2022:**

**\*Costos de Atención a pacientes con:**

### Hipertensión Arterial (HTA)

En guaraníes

**Estadio Normal 518.761**

**ESCENARIO 1 Estadio 1**

Con suministro de Losartan o/ Enalapril **526.366**

**Estadio 2**  
Con suministro de Losartan o/ Enalapril Amlodipina **530.866**

**Estadio 3**  
Con suministro de Losartan o/ Enalapril Amlodipina Hidroclorotiazida **541.486**

**ESCENARIO 2 Estadio 1**  
Con suministro de Valsartan **930.760**

**Estadio 2**  
Con suministro de Valsartan + Amlodipina **935.260**

**Estadio 3**  
Con suministro de Valsartan + Amlodipina + Hidroclorotiazida **945.880**

**ESCENARIO 3 Estadio 1** No aplica

**Estadio 2**  
Con suministro de Carvedilol + Amlodipina **882.460**

**Estadio 3**  
Con suministro de Carvedilol + Amlodipina + Hidroclorotiazida **893.080**

**ESCENARIO 4**  
Con suministro de Hipertensión Inducida por el Embarazo (HIE) A partir de las 20 semanas se suministra Alfametildopa **1.090.712**

Fuente: MSPYBS\_DGPE\_DES\_Trabajo de Microsteo 2022

**\*El costo resultante incluye la suma de los costos de consulta, estudios de apoyo al diagnóstico, insumos y medicamentos, para el tratamiento de un mes, promediando entre los costos de las consultas realizadas en las USFs y las realizadas en Centros de Salud y/o Hospitales.**

### Diabetes Tipo I

En guaraníes

**ESCENARIO 1: Sin suministro de Bomba de Insulina 2.396.124**

**ESCENARIO 2: Con suministro de Bomba de Insulina 3.299.632**

### Diabetes Tipo II

En guaraníes

**ESCENARIO 1 Con suministro de Metformina 961.191**

**ESCENARIO 2 Posibilidad 1: Con suministro de Metformina + Glimepirina 1.160.287**

**Posibilidad 2: Con suministro de Metformina + Sitagliptina 1.328.227**

**Posibilidad 3: Con suministro de Metformina + Glimepirina + Sitagliptina 1.361.977**

**ESCENARIO 3 Posibilidad 1 (menor de 60 años): Con suministro de Metformina + Insulina NPH Lapicera 1.422.937**

**Posibilidad 2 (menor de 60 años): Con suministro de Metformina + Sitagliptina + Insulina NPH Lapicera 1.624.627**

**Posibilidad 3 (menor de 60 años): Con suministro de Metformina + Insulina Glargina 1.510.129**

**Posibilidad 4 (menor de 60 años): Con suministro de Metformina + Sitagliptina + Insulina Glargina 1.711.819**

**Posibilidad 5: Con suministro de Metformina + Insulina Premezclada 1.156.437**

### Diabetes Gestacional

En guaraníes

**Posibilidad 0: Con Dieta 1.278.907**

**Posibilidad 1: Con Detemir 1.734.907**

**Posibilidad 2: Con Insulina NPH lapicera 1.476.507**

**Posibilidad 3: Con Lispro/ Aspar 1.438.907**

**Posibilidad 4: Con Detemir + Lispro/Aspar 1.894.907**

**Posibilidad 5: Con Insulina NPH Lapicera + Lispro/Aspar 1.636.507**

Fuente: MSPYBS\_DGPE\_DES\_Trabajo de Microsteo 2022

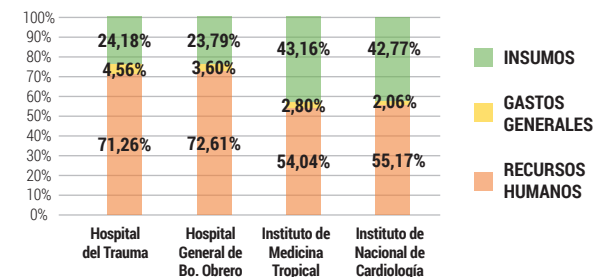
**Ambas enfermedades No Transmisibles forman parte de las líneas de cuidados priorizadas por el MSPyBS.**

## ENFOQUE METODOLÓGICO

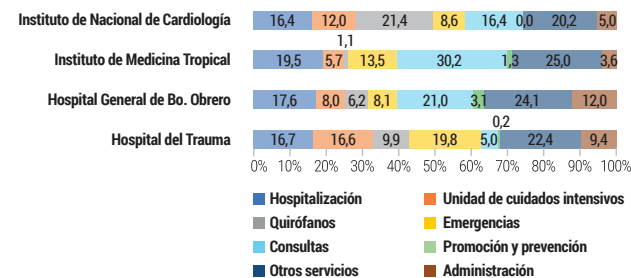
**Macrocosteo** (método de "de arriba hacia abajo")

**Resultados:**

**Porcentaje de la estructura de costos directos de los establecimientos de salud. Año 2018**



**Porcentaje de Costos Directos por Área de Asistencia de los establecimientos de salud. Año 2018**



Fuente: MSPYBS\_DGPE\_DES\_Trabajo de Macrosteo 2018

**El trabajo de macrocosteo** realizado fue un estudio transversal descriptivo retrospectivo correspondiente al periodo cerrado 2018, con el método costos por proceso en el enfoque de costos por absorción. En base a este sistema de costos se agrupan los gastos realizados en el establecimiento de salud por unidades productoras de servicios llamadas centros de costos; los principales componentes del gasto son las remuneraciones al personal, los bienes y servicios consumidos y los gastos de funcionamiento, los que pueden clasificarse en directos e indirectos.

El objetivo fundamental del trabajo es apoyar al gerente de servicios de salud a tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos, contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención.