

**DETERMINACIÓN DE COSTOS POR PATOLOGÍAS EN LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS (UNIKIDS)**

**LUISA YULIANA LARGO JARAMILLO**

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES  
PROGRAMA DE CONTADURÍA PÚBLICA  
PEREIRA  
2017**

**DETERMINACIÓN DE COSTOS POR PATOLOGÍAS EN LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS (UNIKIDS)**

**LUISA YULIANA LARGO JARAMILLO**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de  
Contador Público**

**Asesora:**

**LEIDY JOHANNA HERNÁNDEZ RAMÍREZ**

**Mg. Contabilidad**

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES  
PROGRAMA DE CONTADURÍA PÚBLICA  
PEREIRA  
2017**

Nota de aceptación:

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

## **AGRADECIMIENTOS**

Este trabajo es el resultado de una constante de esfuerzos y tiempo para sacar adelante eso que hoy me apasiona, que, aunque hubo tropiezos y en ocasiones dificultades que me querían hacer caer, estuve siempre atenta para levantarme y seguir.

Hoy agradezco a mis padres por acompañarme desde mi proceso educativo inicial y hasta el fin, porque siempre estuvieron dando el ánimo necesario para seguir adelante, sin dejarme decaer frente a las adversidades, agradezco a mi esposo e hija que hicieron que este sueño de culminar se hiciera realidad, quiero agradecer a mis docentes por regalarme algo de sus conocimientos dentro y fuera de las aulas de clase y esa ética profesional para ser mejor persona y profesional en la vida cotidiana.

A mi asesor LEIDY JOHANNA HERNÁNDEZ RAMÍREZ por su esfuerzo, tiempo, dedicación, paciencia para conmigo además de brindarme la oportunidad de aprender de su experiencia en el tema, demostrando siempre su profesionalismo y alta calidad como persona.

Por últimos agradezco a la universidad porque hoy me enorgullece decir que soy UNILIBRISTA

## TABLA CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
LISTA DE TABLAS .....	8
LISTA DE GRÁFICAS.....	9
LISTA DE FIGURAS .....	10
LISTA DE ANEXOS.....	11
INTRODUCCIÓN .....	18
<b>1. DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS EN UNIKIDS .....</b>	<b>33</b>
1.1. OPORTUNIDADES QUE LA UNIDAD PUEDE EXPLOTAR, FORTALEZAS Y VIRTUDES CON LAS QUE CUENTA LA UNIDAD .....	34
1.2. CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LAS DEBILIDADES - DOFA .....	38
1.3. ANÁLISIS DOFA (DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS, AMENAZAS) DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS UNIKIDS.....	39
<b>2. COSTOS FIJOS Y VARIABLES DEL SERVICIO PRESTADO EN UNIKIDS .....</b>	<b>41</b>
2.1. INFORMACIÓN FINANCIERA.....	41
2.2. COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS DEL SERVICIO.....	41
2.2.1. Distribución de costos indirectos.....	45
2.2.2. Costos directos.....	47
2.2.3. Distribución de costos directos.....	50

2.2.4.	Distribución de costos directo e indirecto.....	51
2.3.	<b>COSTOS FIJOS Y VARIABLES</b> .....	53
2.3.1.	Costos fijos.....	53
2.3.2.	Distribución de costos fijos.....	56
2.3.3.	Costos variables.....	57
2.3.4.	Distribución de costos variables.....	60
2.3.5.	Distribución de costos fijos y variables.....	62
2.3.6.	Cruce de costos. . . . .	67
2.3.7.	Análisis de costos del servicio en general.....	72
<b>3.</b>	<b>COSTOS DEL SERVICIO POR PATOLOGÍA</b> .....	74
3.1.	INFORMACIÓN DE FACTURACIÓN Y CENSO .....	74
3.1.1.	Facturación.. .. .	74
3.1.2.	Censo.....	74
3.2.	PATOLOGÍAS MÁS COMUNES.....	75
3.2.1.	Neumonía.....	76
3.2.2.	Infección respiratoria aguda.....	76
3.2.3.	Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI). . . . .	77
3.2.4.	Apendicitis aguda.....	77
3.2.5.	Bronquiolitis aguda.....	77
3.3.	COSTOS POR PATOLOGÍA .....	78
<b>4.</b>	<b>COSTOS POR PATOLOGÍAS VS FACTURACIÓN REALIZADA</b> .....	89
<b>5.</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	92

6. RECOMENDACIONES .....	94
BIBLIOGRAFÍA.....	96
ANEXOS.....	102

## LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. DOFA UNIKIDS. ....	37
Tabla 2. Costos indirectos. ....	42
Tabla 3. Distribución de costos indirectos.....	45
Tabla 4. Costos directos. ....	47
Tabla 5. Distribución de costos directos. ....	50
Tabla 6. Distribución de costos directos e indirectos. ....	51
Tabla 7. Costos fijos. ....	54
Tabla 8. Distribución de costos fijos.....	56
Tabla 9. Costos variables. ....	58
Tabla 10. Distribución de costos Variables. ....	60
Tabla 11. Distribución de costos fijos y variables.....	62
Tabla 12. Relación indirecta (fijo - variable).....	64
Tabla 13. Indirectos (fijo - variable).....	67
Tabla 14. Costos directos. ....	69
Tabla 15. Directos (fijo- variables) ....	71
Tabla 16. Diagnósticos más comunes. ....	75
Tabla 17. Costo por patología Neumonía. ....	80
Tabla 18. Costos por patología IRA. ....	82
Tabla 19. Costos por patología PTI. ....	84
Tabla 20. Costos por patología apendicitis aguda. ....	85
Tabla 21. Costo por patología Bronquiolitis Aguda. ....	87
Tabla 22. Costos vs Patologías. ....	89



## LISTA DE GRÁFICAS

	<b>Pág.</b>
Gráfica 1. Distribución de costos indirectos. ....	45
Gráfica 2. Distribución de costos directos. ....	50
Gráfica 3. Distribución de costos directo e indirecto. ....	52
Gráfica 4. Distribución de costos fijos. ....	57
Gráfica 5. Distribución de costos Variables. ....	61
Gráfica 6. Distribución de costos fijos y variables. ....	63
Gráfica 7. Cruce de costos indirectos. ....	68
Gráfica 8. Cruce de costos fijos y variables. ....	71
Gráfica 9. Costo por patología Neumonía. ....	81
Gráfica 10. Costos por patología IRA. ....	83
Gráfica 11. Costos por patología PTI. ....	84
Gráfica 12. Costo por patología Apendicitis Aguda. ....	86
Gráfica 13. Costo por patología Bronquiolitis Aguda. ....	87

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Logotipo UNIKIDS.....	30

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
ANEXO A. Balance de prueba año 2012 .....	103
ANEXO B. Censo y diagnósticos .....	105
ANEXO C. Costos por patologías .....	107
ANEXO D. Acumulado de facturación .....	108

## GLOSARIO

**ABC:** “técnica para el cálculo de los costos en el cual se identifica el costo individual de los componentes de un productos o servicio y se calcula el costo total mediante la suma de los mismo”<sup>1</sup>.

**ACCESIBILIDAD:** “La accesibilidad permite que cualquier persona pueda disponer y utilizar las edificaciones, servicios o productos en igualdad de condiciones que los demás”<sup>2</sup>.

**ACTIVIDADES:** “es el conjunto de tareas elementales que son realizadas por los miembros de la organización en forma secuencial y lógica y en cuya ejecución se consumen recursos”<sup>3</sup>.

**ASEGURADORA:** Persona o empresa que asegura riesgos ajenos

**CALIDAD:** es una característica básica de un elemento, actividad producto o servicio que le agrega valor al mismo y le permite diferenciarse al compararlo con otros similares.

**CAPACIDAD INSTALADA:** “es el potencial de producción o volumen máximo de producción que una empresa en particular, unidad, departamento o sección,

---

<sup>1</sup> GERENCIE.COM. Definición de costos ABC. [En línea]. [Consultado el 9 de junio de 2014] Disponible en: <<http://www.gerencie.com/costos-abc.html>>

<sup>2</sup> MATI. Definición de accesibilidad. [En línea]. [Consultado el 9 de junio de 2014]. Disponible en <[http://www.webmati.es/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12:que-es-accesibilidad&catid=13&Itemid=160](http://www.webmati.es/index.php?option=com_content&view=article&id=12:que-es-accesibilidad&catid=13&Itemid=160)>

<sup>3</sup> ACADEMIA.EDU. [En línea]. [Consultado el 10 de junio de 2014]. Definición de costeo ABC. Disponible en: <[http://www.academia.edu/8968518/COSTEO\\_ABC](http://www.academia.edu/8968518/COSTEO_ABC)>

puede lograr durante un período de tiempo determinado, teniendo en cuenta todos los recursos que tienen disponibles, sea los equipos de producción, instalaciones, recursos humanos, tecnología, experiencia/conocimientos, etc.”<sup>4</sup>.

**CARTERA:** Valor que se le adeuda a la entidad que presta el servicio.

**CONCESIÓN:** “En economía, una concesión es el otorgamiento por una empresa a otra del derecho de explotación de bienes y servicios por un lapso de tiempo determinado por contrato. Concesión viene de la palabra latina “*concessio*”, relacionada con el verbo conceder (ceder, consentir, permitir, avalar)”<sup>5</sup>.

**CONTRATO** es un acuerdo de voluntades, verbal o escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa, y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca.

**COSTO DIRECTO:** Se define como los costos que pueden identificarse con claridad dentro del proceso de producir un bien o servicio.

**COSTO INDIRECTO:** Son los que no tienen relación atribuible a una actividad dentro del proceso de producir un bien o servicio.

**COSTOS:** “es el gasto económico que representa la fabricación de un producto o la prestación de un servicio. Al determinar el costo de producción, se puede

---

<sup>4</sup> KNOOW.NET. Enciclopedia temática. Definición capacidad instalada. [En línea]. [Consultado el 9 de junio de 2014]. Disponible en: <<http://www.knoow.net/es/cieeconcom/gestion/capacidadinstalada.htm>>

<sup>5</sup> CONSUMOTECA.COM. Definición de Concesión. [En línea]. [Consultado el 10 de junio de 2014] Disponible en: <http://www.consumoteca.com/servicios-publicos/administracion/concesion-administrativa/>

establecer el precio de venta al público del bien en cuestión (el precio al público es la suma del costo más el beneficio esperado)”<sup>6</sup>.

**E.P.S.:** Empresas Promotoras de servicio de salud

**FLUJO DE CAJA:** “Los flujos de caja son las variaciones de entradas y salidas de caja o efectivo, en un período dado para una empresa. El flujo de caja es la acumulación neta de activos líquidos en un periodo determinado y, por lo tanto, constituye un indicador importante de la liquidez de una empresa. El flujo de caja se analiza a través del Estado de Flujo de Caja.”<sup>7</sup>.

**GLOSA:** “es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud”<sup>8</sup>.

**I.P.S.:** Instituciones Prestadoras de Servicios de salud.

**MANUALES TARIFARIOS:** “el Manual de Tarifas es un instrumento de referencia de precios de actividades, intervenciones y procedimientos en salud, ajustados al Plan Obligatorio de Salud (POS) definido por el Ministerio de Salud, mediante la Resolución 5261/94. Este manual, se encuentra codificado de acuerdo con la

---

<sup>6</sup> DEFINICION.ED. Definición de costo. [En línea]. [Consultado el 12 de Agosto de 2014]. Disponible en: <<http://definicion.de/costo/>>

<sup>7</sup> EL MUNDO. Definición de flujo de caja. [En línea]. [Consultado el 20 de junio de 2014]. Disponible en: <<http://www.elmundo.com.ve/diccionario/fianza.aspx>>

<sup>8</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. [En línea]. [Consultado el 21 de julio de 2014]. Disponible en: <<http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf>>

Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), reglamentada mediante la Resolución 1896/01 por el Ministerio de Salud”<sup>9</sup>.

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** por prestación se refiere a aquel servicio que una autoridad, o en su defecto un contratante, ofrecen o le exigen a otro.

**PROVEEDORES:** “se aplica a la persona que provee o abastece a otra persona de lo necesario o conveniente para un fin determinado”<sup>10</sup>.

**RECURSOS:** “son todos los elementos económicos que se requieren para poder ejecutar las actividades de la empresa”<sup>11</sup>.

**RENTABILIDAD:** “En Economía, la rentabilidad hace referencia al beneficio, lucro, utilidad o ganancia que se ha obtenido de un recuso o dinero invertido. La rentabilidad se considera también como la remuneración recibida por el dinero invertido. En el mundo de las finanzas se conoce también como los dividendos percibidos de un capital invertido en un negocio o empresa. La rentabilidad puede ser representada en forma relativa (en porcentaje) o en forma absoluta (en valores)”<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> SENA. Centro de formación de talento humano en salud. Regional distrito capital. [En línea]. [Consultado el 18 de junio de 2014]. Disponible en: <<http://generalidades-del-costeo-hospit.webnode.com.co/facturacion/manuales-tarifarios/>>

<sup>10</sup> THE FREE DICTIONARY. Definición de proveedor. [En línea]. [Consultado el 15 de julio de 2014] Disponible en: <<http://es.thefreedictionary.com/proveedor>>

<sup>11</sup> DE TREJO, Regina. Blog. [En línea]. [Consultado el 18 de julio de 2014] Disponible en: <<http://reginadetrejo.blogspot.com/2008/08/recursos-basicos-de-empresa.html>>

<sup>12</sup> GERENCIE.COM. Definición de rentabilidad. [En línea]. [Consultado el 1 de agosto de 2016] Disponible en: <<https://www.gerencia.com/rentabilidad.html>>

**ROTACIÓN DE CARTERA:** “es un indicador financiero que determina el tiempo en que las cuentas por cobrar toman en convertirse en efectivo, o, en otras palabras, es el tiempo que la empresa toma en cobrar la cartera a sus clientes”<sup>13</sup>.

**SOBRE COSTOS:** es decir un valor adicional al esperado sobre el costo de producción.

**TARIFA:** “Se conoce como tarifa al precio o cuotas monetarias que deben ser canceladas para la adquisición de un producto o servicio que se desee adquirir, es decir tarifa es sinónimo de precio que no es más que la cantidad de dinero exigida como pago para que dicha persona goce del servicio o el producto anhelado”<sup>14</sup>.

**U.C.I.:** Unidad de Cuidados Intensivos.

**U.C.I.P.:** Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica.

---

<sup>13</sup> GERENCIE.COM. Definición de rotación de cartera. [En línea]. [Consultado el 4 de febrero de 2015]. Disponible en: <<http://www.gerencie.com/rotacion-de-cartera.html>>

<sup>14</sup> DEFINICIONYQUE.ES. Definición de Tarifa. [En línea]. [Consultado el 15 de agosto de 2014] Disponible en: <<http://definicionyque.es/tarifa/>>



## RESUMEN

Este trabajo se realizó en la **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS UNIKIDS S.A.S, CLÍNICA COMFAMILIAR** bajo la supervisión y autorización de su administrador y gerente permitiendo así, toda la documentación necesaria para el inicio y culminación del proyecto.

El presente proyecto está enfocado a la identificación de los costos de determinadas patologías; dentro de UNIKIDS las cuales son halladas con una serie de información contable y administrativa, inicialmente se hizo un estudio determinando cuales eran las falencias, amenazas, fortalezas, oportunidades que tenía la empresa dentro de su entorno o sector, encontrándose una serie de información que hace un gran aporte a este proyecto para así continuar con el desarrollo del tema.

Se recopiló información que permitió determinar costos directos e indirectos, fijos y variables de la empresa, para partir de estos y hallar por medio de estadística y tablas dinámicas del archivo de facturación, el costo real por patologías más comunes en un periodo de un año dentro de la unidad de cuidados intensivos pediátrica **UNIKIDS S.A.S.**

Después de que se encuentra el costo real de la prestación del servicio para dichas patologías, se hace un cruce con la facturación real para determinar si los costos que se hallaron si corresponden realmente al servicio prestado, para darse cuenta si hay una ganancia o por el contrario una pérdida.

## INTRODUCCIÓN

*“La salud es la riqueza real y no piezas de oro y plata  
.-Mahatma Gandhi.*

*“Sin salud la vida no es vida; es solo un estado de languidez y sufrimiento – una  
imagen de la muerte.  
-Buddha”<sup>15</sup>*

El propósito de iniciar con estas dos frases de Gandhi y Buddha radica en cuestionar, hasta qué punto es importante el tema de la salud en cada uno de los seres humanos, ya que cada día a día, la tecnología avanza en busca de mejoras para esta, pero a su vez hay descubrimientos de grandes enfermedades aun sin cura.

Y es aún más relevante el tema cuando se nota la crisis nacional en la salud. Debido a las malas administraciones, en especial en la región cafetera que es el centro de referencia para este proyecto.

Antes de 1993 el sistema de salud colombiano estaba diseñado para brindar un aseguramiento a la mayoría de la población trabajadora y permitir que entidades con fuero especial ofrecieran la atención a sus propios servidores. Las demás personas eran atendidas en hospitales públicos o por médicos en consultorios particulares. A partir de la ley

---

<sup>15</sup> RUBÍN MARTIN, Alberto. 91 Frases sobre la salud y nutrición. [En línea]. [citado: febrero, 2016]. Disponible en: <<http://www.lifeder.com/frases-salud/>>

100 de 1993 el sistema de atención en salud cambió, se basó en un sistema asegurador privado que daría eventualmente cobertura a la totalidad de la población colombiana, que obtendría sus recursos de la población trabajadora que aportaría para ellos mismos, sus familias, y a través de un plan solidario, a las personas vinculadas del régimen subsidiado.

Después de más de tres lustros de funcionamiento, se aprecian grandes fallas del sistema actual, tales como la inadecuada utilización de los recursos económicos, fallas en los sistemas de información, abusos en la intermediación, inequidad en los servicios, desconocimiento de la autonomía profesional y menosprecio por su labor, desprotección del personal sanitario, debilitamiento de los indicadores de salud pública y de los servicios que se prestan, colapso de los hospitales públicos y altos costos de medicamentos, con enriquecimiento de intermediarios.

Ante estas falencias, la Academia Nacional de Medicina de Colombia ha propuesto a los gobernantes que el sistema debe operar bajo la rectoría del estado, debe ser de carácter público, debe contar con un modelo de atención integral, debe ser participativo, debe contar con capacitación del talento humano, hacer énfasis en la investigación, debe establecer mecanismos de estabilidad laboral, debe garantizar la calidad, respetando la autonomía, debe garantizar la sostenibilidad financiera de un sistema que permita la universalidad, equidad, calidad e integralidad. Finalmente, debe cambiar el sistema de aseguramiento

con fines lucrativos por un sistema integral de seguridad social que responda con eficiencia al derecho constitucional de toda la población<sup>16</sup>.

Las Unidades de Cuidado Intensivo: Muy pronto, siguiendo el ejemplo de Estados Unidos, Colombia entró rápidamente en la era de las unidades aisladas dentro del hospital, para atender a pacientes con patologías críticas con peligro de muerte, que se llamaron Unidades de Cuidados Intensivos o UCI. Su desarrollo fue impulsado por las fábricas de ventiladores y monitores que año tras año innovan, haciendo que quienes no tengan la última tecnología aparezcan ante la comunidad como atrasados. La era de todo género de catéteres, la medición de la presión intrarterialmente, el mantenimiento del tubo endotraqueal para poder dar respiración controlada, la posibilidad de adaptar el paciente al ritmo respiratorio que la máquina da por orden del médico, la medición de la presión intracraneana, las camas llenas de ordenadores, electrónicos cada vez más costosas y las tarifas incrementando para pagar especialistas y vendedores de equipos, hacen de estas unidades un verdadero dolor de cabeza para los administradores hospitalarios y las empresas prestadoras de salud<sup>17</sup>.

Las prestaciones realizadas en las unidades de cuidados intensivos (UCI) son de alta complejidad e involucran recursos humanos altamente

---

<sup>16</sup> MALAGÓN LONDOÑO, Gustavo. Artículo de Reflexión: Situación de la Salud en Colombia. [citado: julio, 2015]. [En línea]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academecina/vola-3301/situaciondelasaludencolombia/>

<sup>17</sup> Encolombia.com. Las Unidades de Cuidado Intensivo. En: Revista Academia Nacional de Medicina, Vol. 92. [citado: agosto, 2015]. [En línea] Disponible en: <<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academecina/vola-3301/unidaddecuidadosintensivos1/>>

calificados, son dependientes de tecnologías avanzadas y de insumos farmacéuticos de alto costo. En tal sentido, los profesionales de las UCI (s) se enfrentan cotidianamente a tomar decisiones en ambientes con alto nivel de incertidumbre y costos alternativos importantes.

En dicho contexto, los costos también desempeñan un papel importante en el proceso de toma de decisiones y aunque los factores económicos no son el principal criterio en la selección de una alternativa, deben ser parte de la evaluación de los resultados obtenidos en el proceso clínico.

La determinación del costo de cualquier acción depende del propósito o del fin que se ha definido para su determinación. Es así como la información cuantitativa sobre costos, que debe incluirse en una decisión, en el contexto de salud puede variar según la perspectiva en que se realizará el análisis y los objetivos específicos establecidos por cada institución de salud, por ejemplo, Fondo Nacional de Salud (Fonasa), Ministerio de Salud (Minsalud), hospitales, servicios clínicos. En síntesis, el costo aun representando uno de los elementos relevantes en los procesos de planificación, control y toma de decisiones, puede dar lugar a diferentes interpretaciones. Por ello es importante precisar y contextualizar su definición.

Se entiende por costo, la suma de erogaciones en que se incurre para la adquisición o producción de un bien o servicio, con la intención de que genere beneficios en el futuro, por ejemplo, la infraestructura de un

hospital, equipamiento, medicamentos, sueldos de los profesionales de la salud, insumos médicos, entre otros<sup>18</sup>.

La crisis en el sistema de salud en América Latina y el Caribe, ha dado lugar a la adopción de un conjunto de medidas administrativas y técnicas orientadas a reformar los hospitales públicos privados, de tal manera que propendan por la modernización de los mismos (Arriagada, 2005). Entre las diferentes medidas adoptadas por las empresas prestadoras de servicios de salud, está la implementación de sistemas de costos que permitan mejorar la productividad y el financiamiento de los servicios de salud, lo cual no ha sido una tarea fácil, fundamentalmente, porque la principal dificultad de orden técnico ha consistido en la repartición de los costos indirectos y la falta de estandarización del producto hospitalario en su calidad de objeto de costo final, esta dificultad ha incidido en la construcción de modelos de costos eficaces y confiables para la medición de la productividad y rentabilidad de los hospitales y clínicas.

El problema: La falta de un modelo de costos que permita cuantificar la utilización de los diferentes recursos en la producción y prestación de los servicios, ha sido uno de los factores que ha impactado negativamente la formulación y ejecución de los planes operativos, al mostrar: por una parte, los desequilibrios entre ingresos y gastos, y las debilidades en la adopción de normas legales y técnicas orientadas a unificar criterios para la implementación de un sistema de costos

---

<sup>18</sup> ALVEAR, Sandra; CANTEROS, Jorge; JARA, Juan; RODRÍGUEZ, Patricia. Costos reales de tratamientos intensivos por paciente y día cama. En: Revista médica de Chile. Vol. 141, N° 2. Santiago feb. 2013. [citado: agosto, 2015]. [En línea]. Disponible en: <<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000200009>>

efectivo por parte de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS. Por tales razones, en estas entidades proliferan distintas metodologías que no aseguran un cálculo específico del producto hospitalario por patologías, procedimientos o Grupos Relacionados de Diagnósticos<sup>19</sup>.

Sistemas o metodologías de costeo: Es importante ahora referirnos al tema de metodologías o sistemas de costeo, y aunque en la literatura se pueden encontrar múltiples opciones mediante las cuales se puede obtener el costo de un producto o servicio, realizando un análisis más detallado de la teoría general de costos aplicada al sector salud, se encuentran herramientas para la gestión y manejo de los costos que pueden cumplir con los requisitos de información que se requieren en él, las cuales combinan las técnicas más acertadas en la asignación de recursos con el análisis de procesos y actividades. Es por ello que cada vez toma más fuerza en este sector la utilización de metodologías tales como:

Costeo Basado en Actividades: ABC: el ABC (*Activity Based Costing*) es una metodología de costeo que surge con la finalidad de mejorar la asignación de recursos a cualquier objeto de costo (producto, servicio, cliente, mercado, dependencia, proveedor, etc.) y tiene como objetivo medir el desempeño de las actividades que se ejecutan en una empresa y la adecuada asignación de costos a los productos o servicios a través del consumo de las actividades; lo cual permite mayor

---

<sup>19</sup> TORRES HINESTROZA, Arley; LÓPEZ OROZCO, Gloria Mercedes. Metodología de costos para instituciones prestadoras de servicios de salud: Aplicación de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico – GRD. [Citado: septiembre, 2014]. [En línea]. Disponible en: <<http://ingenieria.uao.edu.co/hombreymaquina/revistas/>>

exactitud en la asignación de los costos y permite la visión de la empresa por actividad. El ABC pone de manifiesto la necesidad de gestionar las actividades, en lugar de gestionar los costos. Esta es una de las metodologías más utilizadas en la actualidad por su amplia aceptación y mayor credibilidad para el cálculo, la gestión de los costos y su estrecha relación con el direccionamiento estratégico, la cual genera mejor información para la toma de decisiones y la gestión empresarial; de hecho en Colombia, existe regulación específica según la cual esta metodología debe ser aplicada en todas las empresas prestadoras de Servicios Públicos Domiciliarios; en el sector de la salud, se ha utilizado en combinación con el costeo absorbente al momento de proponer herramientas para el cálculo de costos (Programa de Mejoramiento, Ministerio de Salud, 1999). Asimismo, la Federación Internacional de Contadores IFAC en su Estudio 12 “Perspectivas de la Contabilidad de costos en el sector público”, sugieren el ABC como una de las metodologías de costeo que deben utilizar los entes públicos incluido el sector salud, por sus grandes bondades.

Grupos Relacionados de Diagnóstico – GRD: el GRD: Es un método de agrupación de pacientes basado en las características significativas de los diagnósticos emitidos al momento del ingreso, las cuales permiten predecir el nivel de recursos que consumen los diagnósticos y tratamientos posteriores hasta el momento del alta. Las características significativas del diagnóstico provienen:

- Del paciente.
- De la enfermedad.



Un Grupo de Diagnóstico Relacionado es el conjunto de pacientes con una enfermedad clasificada etiológicamente (por su causa y sus manifestaciones), que demanda diagnósticos y tratamientos similares y consume cantidades similares de recursos. En consecuencia, los pacientes se agrupan en categorías homogéneas en función de las características clínicas que presenten y de los procesos a los que tendrán que ser sometidos, formándose así grupos de “isoconsumo” de recursos (Fresneda, 1998). Los Grupos Relacionados de Diagnóstico son herramientas que le sirven a las metodologías de costeo para mejorar el cálculo del costo y llegar a niveles de detalle más profundos, sin embargo, no podrían clasificarse como metodologías de costeo.

Sobre el tema de los GRD's existe amplia bibliografía y referentes de aplicación en los Estados Unidos y España. Para el caso Colombiano el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Medellín utiliza esta herramienta y cuenta con documentación clara sobre su aplicación.

Como objetivo general de la presente estudio se planteó identificar los costos para la unidad de cuidados intensivos pediátricos por patologías, para ello fue necesario el desarrollo de los objetivos específicos que a continuación se numeran:

- Establecer las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas dentro del servicio de UNIKIDS
- Identificar los costos fijos y variables del servicio prestado por UNIKIDS

- Determinar los costos del servicio de patología prestado a los pacientes
- Comparar los costos reales por patologías y la facturación realizada<sup>20</sup>.

Este trabajo hace un aporte valioso, ya que es una empresa ubicada en el sector salud y la cual ha debido afrontar dificultades en todos los ámbitos que le competen debido a la crisis que presenta el país, el tema central de este trabajo va a ser evaluar los costos de la prestación del servicio de algunas patologías en una uci pediátrica. Este estudio de costos se hace necesario debido al evidente desconocimiento de los factores fundamentales que inciden en la prestación de los servicios; las empresas actualmente necesitan evaluar el comportamiento de cada uno de sus procesos y consecuentemente incorporar cambios para su propio beneficio, tomando en cuenta las características y necesidades, la misma servirá de base para tomar decisiones al brindarle la información más real y exacta en cuanto a los costos de los servicios prestados.

Haciendo un estudio y o investigación acerca de los costos para la salud, se pudo determinar que es un tema complejo, ya que es una medición difícil debido a grandes factores que pueden alterar el estudio de estos. Teniendo en cuenta que esta vez este estudio va dirigido a una unidad de cuidados intensivos pediátricos donde hace un poco diferente la situación. Ya que este tipo de empresas debe tener un acople al ritmo del mercado en cuanto a tecnología, insumos, accesorios, protocolos de manejo.

---

<sup>20</sup> DUQUE ROLDÁN, María Isabel; GÓMEZ MONTOYA, Luis Fernando; OSORIO AGUDELO Jair Albeiro. Análisis de los sistemas de costos utilizados en las entidades del sector salud en Colombia y su utilidad para la toma de decisiones.

Colombia ha avanzado en este punto siguiendo el ejemplo de un país desarrollado como los estados unidos, donde se cuenta con toda la tecnología de punta para hacer una buena atención al paciente crítico.

Pero esto al ser medido en el área financiera resulta un poco difícil ya que hablamos de uno de los servicios que más costos genera dentro de una clínica u hospital, por ende, se puede notar la poca capacidad instalada de UCI dentro de los hospitales o clínicas de la ciudad y el país

A medida que el tiempo va pasando este tipo de negocio tiende a ser llamativo para empresarios con necesidad de inversión ya que son negocios lucrativos, lo que a futuro podría convertirse en un problema para las entidades actuales ya que existiría muchas camas de UCI o INTERMEDIOS para una población mínima. Este es el caso de Pereira que pretende en unos 6 años tener 5 unidades de cuidados intensivos pediátricas.

Para enfatizar se presenta el marco legal, con algunas de las normas, decretos y leyes que rige el sector salud en Colombia.

Se hace referencia a todas estas normas, artículos, leyes, decretos ya que la empresa a la cual se le hizo el estudio de costos es una empresa del sector salud, lo que indica que, para adentrarse a conocer un poco sobre ellos, se debe tener cierta información básica sobre:

La reglamentación de salud en Colombia, manuales tarifarios, reformas a la salud.

Ley 100 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, además en su artículo 185 determina que toda institución prestadora de servicios de salud contara con un sistema contable que permitirá registrar los costos de los servicios ofrecidos.

Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 1438 2011. Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 3990 de 2007. Por el cual se reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT, y se dictan otras disposiciones.

Decreto 0967 de 2012. Por el cual se define la cobertura por gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con cargo al seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito-SOAT.

Decreto 971 de 2011. Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones

Resolución 2981 de 2011. Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la codificación estandarizada de insumos y dispositivos médicos.

Resolución 1470 2011. Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con las cuentas maestras de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado de Salud.

Acuerdo 256 de 2001. Por el cual se aprueba el Manual de tarifas de la entidad promotora de salud del seguro “EPS-ISS” (ISS 2001).

Acuerdo 312 de 2004. Por el cual se aprueba el Manual de tarifas de la entidad promotora de salud del seguro “EPS-ISS” (ISS 2004).

A continuación, se presenta una introducción sobre las generalidades de la compañía para conocer un poco del lugar donde se aplicó el estudio.

Para adentrarse al desarrollo del trabajo se hará una pequeña introducción de ¿QUE ES UNIKIDS?

**Figura 1. Logotipo UNIKIDS.**



Fuente: Logo suministrado por la empresa

Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica, en funcionamiento desde el 13 de enero del 2009, se constituye en la unidad más moderna del Eje Cafetero. Ubicada en el primer piso de la Clínica Comfamiliar Risaralda, al lado de servicios como hospitalización pediatría, hemodinámica y cardiología.

La alianza COMFAMILIAR-UNIKIDS, conformó un equipo multidisciplinario de especialistas en cuidado intensivo pediátrico, especialistas de amplio reconocimiento en áreas de neumología pediátrica, oncohematología, neurología pediátrica, cirugía pediátrica, cardiología pediátrica, neurocirugía y ortopedia. Además de todos los servicios ampliamente reconocidos por su calidad como lo es el bloque quirúrgico, grupo cardiovascular que ya comienza a extenderse a la

población infantil, servicio de urgencias, laboratorio, imágenes, grupo de apoyo en nutrición, terapia respiratoria, fisioterapia, psicología, trabajo social, todos unidos en buscar los mejores resultados con nuestros pequeños pacientes, y la atención integral del paciente y su familia.

## **MISIÓN**

Somos una unidad conformada por un equipo humano idóneo y capacitado, que cuenta con alta tecnología para atender el paciente menor de 18 años, con patologías que puedan comprometer su vida, brindando una atención oportuna, eficiente, con los mejores estándares de calidad, con humanidad y respeto hacia el paciente y su familia en medio de una cultura de mejoramiento continuo.

## **VISIÓN**

Consolidarnos como la Unidad de cuidado intensivo pediátrica del eje cafetero y norte del valle con énfasis en el cuidado del paciente cardiovascular y poli-traumatizado, líder en avances tecnológicos y científicos en beneficio del paciente pediátrico crítico, y como eje de apoyo a las diferentes áreas de pediatría del área de influencia en investigación y educación.

## **VALORES**

- Compromiso con la salud del paciente.
- Solidaridad.
- Honestidad.
- Manejo con dignidad del niño y su familia.
- Respeto.

## **OBJETIVOS**

- Buscar los más altos estándares de calidad de manera oportuna.
- Conformar el tercer y cuarto nivel de atención en pediatría, debidamente certificada y habilitada.
- Apoyar el desarrollo de la cirugía cardiovascular pediátrica en la clínica Comfamiliar.
- Gestar el desarrollo de áreas y programas médicos y quirúrgicos en pediatría. Participar en programas de formación de especialistas en pediatría y en posgrados de cuidados intensivos pediátricos, centro de capacitación y formación a diferentes profesionales.
- Conformarnos como centro de referencia en trauma pediátrico para el área de influencia.
- Funcionar como equipo interdisciplinario.
- Mejoramiento continuo enfocado al paciente.
- Proyección de cada uno de los miembros del equipo para el beneficio de nuestros usuarios.
- Lograr la sostenibilidad con eficiencia en los procesos<sup>21</sup>.

---

<sup>21</sup> Sitio Web Unikids. [En línea]. [consultado septiembre de 2014]. Disponible en: <<http://UNIKIDS.com.co/>>



## 1. DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS EN UNIKIDS

(Ver Tabla 1. DOFA)

Dentro de la unidad pediátrica se presentan ciertos criterios externos y algunos internos que hacen que los procesos se vuelvan lentos.

1. Proceso de facturación por parte de la clínica, es lento ya pagan facturas con dos meses de vencimiento, lo que hace que el flujo de caja sea inestable.
2. Contratación de CLÍNICA COMFAMILIAR con EPS subsidiadas.
3. UNIKIDS cuenta con un contrato de concesión con la Clínica Comfamiliar, que tiene unas cláusulas a las cuales se debe ceñir para poder funcionar dentro de la clínica, esto hace que la rentabilidad se inferior a lo esperado.
4. En Pereira hay por el momento más o menos 3 proyectos de apertura de UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO. y en el año 2014, se inauguró la UCI pediátrica del HOSPITAL SAN JORGE, lo que disminuyó por unos días las estancias en UNIKIDS.

5. UNIKIDS está situada dentro de las empresas donde mejor se paga en Pereira, esto hace que mis costos sean más altos y por ende mi utilidad más baja, existiendo diferencias de hasta un 20% con otras entidades.
6. Dificultad a la hora de conseguir personal con especialización en cuidado intensivo pediátrico, ya que es una exigencia para laborar allí.
7. Altos costos por parte de LA CLÍNICA COMFAMILIAR con los servicios que le presta a UNIKIDS.
8. Falta de más especialistas pediátricos en la ciudad para evitar remisiones a otras ciudades, ya que esto pone en peligro la vida del paciente, pero a la vez disminuye mi rentabilidad.

#### **1.1. OPORTUNIDADES QUE LA UNIDAD PUEDE EXPLOTAR, FORTALEZAS Y VIRTUDES CON LAS QUE CUENTA LA UNIDAD**

1. Personal altamente capacitado y especializado en cuidado intensivo, contando con los dos únicos pediatras intensivistas de la ciudad.
2. Tecnología de alta calidad, contando con ventiladores, monitores y entre otros de última tecnología lo que hace que el servicio para con los pacientes sea más efectivo y o eficiente.

3. Aliados estratégicos, ya que cuenta con unos proveedores para insumos de alta calidad que me permite una ampliación de cartera hasta 180 días, y cuentan con equipos en comodato que hacen que mi costo sea menor.
4. Uso de Heliox para manejo de pacientes críticos lo que hecho esto un avance positivo e innovador para la UCIP ya que acelera el proceso de alivio en el paciente lo que me produce un costo mínimo.
5. Estar dentro de la CLÍNICA COMFAMILIAR una clínica con alta tecnología, que cuenta con una gama de especialistas y gran trayectoria en la ciudad hace que UNIKIDS sea una entidad prestante, ya que está al día de hoy está catalogada como la mejor clínica de la ciudad.
6. Actualmente se encuentra en dialogo un proyecto con la Clínica Saludcoop y la Clínica Los Rosales, el cual desarrolla la idea de que sea UNIKIDS quien se haga cargo de las UCIP de cada clínica.
7. Contratación con ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE, lo que me permite tener un puente directo para tratar los pacientes oncológicos.
8. Accionistas estratégicos, ya que son especialistas reconocidos en la ciudad, contamos con el único HEMATONCÓLOGO PEDIATRA, y NEUMÓLOGA PEDIATRA. Lo que hace que mi servicio con los pacientes sea más directo y efectivo.

9. Apertura de UCIKIDS (UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS) en Manizales, con aliados estratégicos, que hace que el mercado se vuelva más grande, ya que son remisiones directas.

Las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que enfrenta unidad de cuidados intensivos pediátrico se muestran en la matriz DOFA, también en ella se presentan las diferentes estrategias posibles a implementar para la elaboración e identificación de los costó.

Tabla 1. DOFA UNIKIDS.

<b>MATRIZ DOFA</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>DEBILIDADES</b>
	<p>*La empresa se encuentra localizada dentro de una de las clínicas más prestigiosa de la ciudad.</p> <p>*Amplia experiencia en el sector del cuidado intensivo pediátrico.</p> <p>*Personal asistencial altamente calificado y con larga trayectorias en el cuidado intensivo pediátrico.</p> <p>*Compromiso de la alta dirección.</p> <p>* Tecnología de punta</p>	<p>*Desconocimiento del costo de las estancias.</p> <p>*Poca expansión de la unidad de cuidado intensivos pediátrico.</p> <p>* Los medicamentos e insumos solo se pueden comprar a la clínica comfamiliar.</p> <p>*alto costo del personal asistencial.</p>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>ESTRATEGIA FO</b>	<b>ESTRATEGIA DO</b>
<p>*Posibilidad de Crecimiento teniendo en cuenta que faltan unidades de cuidado intensivo pediátrico en la región.</p> <p>*Reformas a la Seguridad Social en el País.</p>	<p>*ampliar la contratación con otras EPS e IPS.</p> <p>*Realiza buen usos de los pagos que ingresaran directamente de MIN SALUD a las IPS por cambio de normatividad</p>	<p>*Realizar estudio para la identificación de los costos.</p> <p>*Crear estrategias para creación o administración de otras Unidades de UCI pediátrica.</p> <p>*Renegociar el contrato</p>
<b>AMENAZAS</b>	<b>ESTRATEGIA FA</b>	<b>ESTRATEGIA DA</b>
<p>*Reformas a la Seguridad Social en el País.</p> <p>*Creación de nuevas IPS especializadas.</p> <p>*Falta de recursos económicos</p>	<p>*Realizar actualización y capacitaciones para el buena interpretación de la norma.</p> <p>*Mejorar el servicio y la atención de pacientes</p>	<p>*Crear paquetes de atención por diagnóstico relacionados para ser más competitivos.</p> <p>*Solicitar crédito para realizar expansión de la empresa</p>

Fuente: elaboración propia.

## 1.2. CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LAS DEBILIDADES - DOFA

- Desconocimiento del costo de las estancias

<b>Causas</b>	<b>Consecuencias</b>
El no conocer el tipo de contrataciones que hace la clínica con las entidades prestadoras de servicios de salud.	Baja liquidación al momento de facturar la estancia, ya que debo facturar según las contrataciones que hace la clínica.

- Poca expansión de la unidad de cuidado intensivo pediátrico

<b>Causas</b>	<b>Consecuencias</b>
Al momento de la contratación se pactó un espacio para la concesión, teniendo en cuenta que no había forma de ampliar si se requería en un futuro.	Rechazo de pacientes cuando la unidad esta al tope máximo por falta de camas, lo que hace que no se pueda obtener una facturación más alta.

- Los medicamentos e insumos solo se pueden comprar a la clínica Comfamiliar

<b>Causas</b>	<b>Consecuencias</b>
Mala negociación en la contratación de concesión de la uci.	Menos rentabilidad en la operación del ejercicio.

- Alto costo del personal asistencial.

<b>Causas</b>	<b>Consecuencias</b>
Requisito de habilitación, en las unidades de cuidado intensivo pediátrico el personal debe ser altamente capacitado para el manejo del paciente pediátrico críticamente enfermo y/o en peligro de muerte.	Hace que los costos del servicio sean más altos, ocasionando una rentabilidad menor, y se presenta dificultad al momento de adquisición de personal por la poca oferta de personal capacitado.

### **1.3. ANÁLISIS DOFA (DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS, AMENAZAS) DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS UNIKIDS**

Dentro del anterior cuadro se puede determinar que la empresa tiende a tener un crecimiento económico aceptable en el del sector económico, si bien se nota la clínica donde hace concesión es una clínica de alto reconocimiento que hace que su volumen de pacientes sea más grande.

Indagando en un plano diferente también puede ser una desventaja estar dentro de una clínica de reconocimiento ya que, esta llegado el tiempo final de contratación puede determinar no seguir contratando la concesión de la uci pediátrica con externos y seguir prestando ellos mismos el servicio como tal. Ya que cuentan con especialistas apropiados para el manejo del paciente crítico, y sería cuestión de tiempo capacitar los demás prestadores en el manejo de paciente pediátrico crítico.

Si se hace una indagación sobre la existencia de debilidades y desventajas frente a las ventajas, desventajas y oportunidades. Puede ser mayor la expectativa de ventaja y oportunidad de la empresa frente crecimiento de la misma, ya que se encuentra en pro de crecimiento y desarrollo del servicio, lo que hace que cada día las cosas funcionen de una mejor manera.



## 2. COSTOS FIJOS Y VARIABLES DEL SERVICIO PRESTADO EN UNIKIDS

### 2.1. INFORMACIÓN FINANCIERA

(Ver Anexo A)

La empresa cuenta con el siguiente balance de prueba a diciembre del año 2012, y esta de resultados donde pudimos determinar los costos fijos y variables de la empresa.

### 2.2. COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS DEL SERVICIO

**Costo:** “Se entiende por costo, la suma de erogaciones en que se incurre para la adquisición o producción de un bien o servicio, con la intención de que genere beneficios en el futuro, por ejemplo, la infraestructura de un hospital, equipamiento, medicamentos, sueldos de los profesionales de la salud, insumos médicos, entre otros”<sup>22</sup>.

**Costos indirectos.** “Proviene de los gastos técnicos y administrativos que se tiene necesidad de realizar para la elaboración de un proceso productivo”<sup>23</sup>.

---

<sup>22</sup> ALVEAR, Sandra; CANTEROS, Jorge; JARA, Juan; RODRÍGUEZ, Patricia. Op. cit.

<sup>23</sup> BIBLIOTECA DIGITAL. [En línea]. [citado: marzo de 2016]. Disponible en: <<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/3013/Capitulo1.pdf>>

“Son aquellos costos que afectan al proceso productivo en general de uno o más productos, por lo que no se puede asignar directamente a un solo producto sin usar algún criterio de asignación”<sup>24</sup>.

“Están relacionados con los cambios en la capacidad productiva del paciente. Son aquellos que evalúan el tiempo consumido, tanto remunerado como no remunerado, por la alternativa de salud escogida. Este concepto no sólo abarca el tiempo consumido del paciente debido a su enfermedad, sino que también engloba los costos indirectos generados por los familiares del paciente como consecuencia de la ayuda o compañía que ofrecen al enfermo”<sup>25</sup>.

**Tabla 2. Costos indirectos.**

<b>Costos Indirectos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo mensual</b>
Sueldos	\$ 1,979,167
Auxilio de transporte	\$ 128,067
Cesantías	\$ 177,540
Intereses sobre cesantías	\$ 9,682
Prima de servicios	\$ 177,057
Vacaciones	\$ 83,445
Primas extralegales	\$ 809,167
Bonificaciones	\$ 16,667

<sup>24</sup> LOAIZA, José Ignacio. Costos directos indirectos. Publicado el 25 de junio de 2012. [citado abril de 2015] [En línea]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/lori6802/costos-directos-indirectos>

<sup>25</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Guía para la Evaluación de Tecnologías de Salud (ETS) en IPS. Clasificación de los costos. [citado octubre de 2015] [En línea]. Disponible en: <http://mps1.minproteccionsocial.gov.co/evtmedica/linea1.1/3.1%20clasificacion.html>

<b>Costos Indirectos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo mensual</b>
Dotación y suministro a trabajadores	\$ 4,167
Aportes a administradoras de riesgos profesionales	\$ 49,372
Aportes a entidades promotoras de salud	\$ 197,343
Aportes a fondos de pensiones	\$ 245,704
Aportes cajas de compensación familiar	\$ 81,183
Aportes ICBF	\$ 60,888
Sena	\$ 40,592
Revisoría fiscal	\$ 796,800
Asesoría financiera	\$ 416,667
Otros	\$ 1,683,942
Industria y comercio	\$ 305,333
Afiliaciones y sostenimiento	\$ 16,205
Procesamiento electrónico de datos	\$ 40,833
Acueducto y alcantarillado	\$ 44,949
Energía eléctrica	\$ 407,329
Teléfono	\$ 172,550
Correo portes y telegramas	\$ 739
Transporte fletes y acarreos	\$ 11,250
Otros	\$ 31,644
Notariales	\$ 2,017
Registro mercantil	\$ 92,833
Tramites y licencias	\$ 27,483
Equipo de oficina	\$ 1,720
Equipo de computación y comunicación	\$ 67,500
Reparaciones locativas	\$ 28,008
Equipo de oficina	\$ 202,562
Equipo de computación y comunicación	\$ 24,421

<b>Costos Indirectos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo mensual</b>
Cargos diferidos	\$ 49,306
Otras	\$ 743,129
Libros suscripciones periódicos y revistas	\$ 10,824
Gastos de representación y relaciones públicas	\$ 24,747
Elementos de aseo y cafetería	\$ 589,757
Útiles papelería y fotocopias	\$ 238,367
Combustibles y lubricantes	\$ 4,306
Taxis y buses	\$ 29,104
Casino y restaurante	\$ 47,931
Parqueaderos	\$ 42
Otros	\$ 4,439
Otros	\$ 3,092
Publicidad propaganda y promoción	\$ 58,333
Gravamen a los movimientos financieros	\$ 581,948
Cuota de manejo	\$ 32,000
Sucursal virtual	\$ 44,917
Interés corriente	\$ 1,144,709
Interés de mora	\$ 1,705
Chequera	\$ 69,167
Fondo de garantías	\$ 660,052
Seguros	\$ 1,688
Comisión bancaria	\$ 104,848
Intereses a particulares	\$ 35,894
Perdida en venta y retiro de bienes	\$ 42,708
Impuestos asumidos	\$ 1,511
No deducibles	\$ 225,300
<b>Total costos indirectos</b>	<b>\$ 13,184,646</b>

Fuente: elaboración propia.

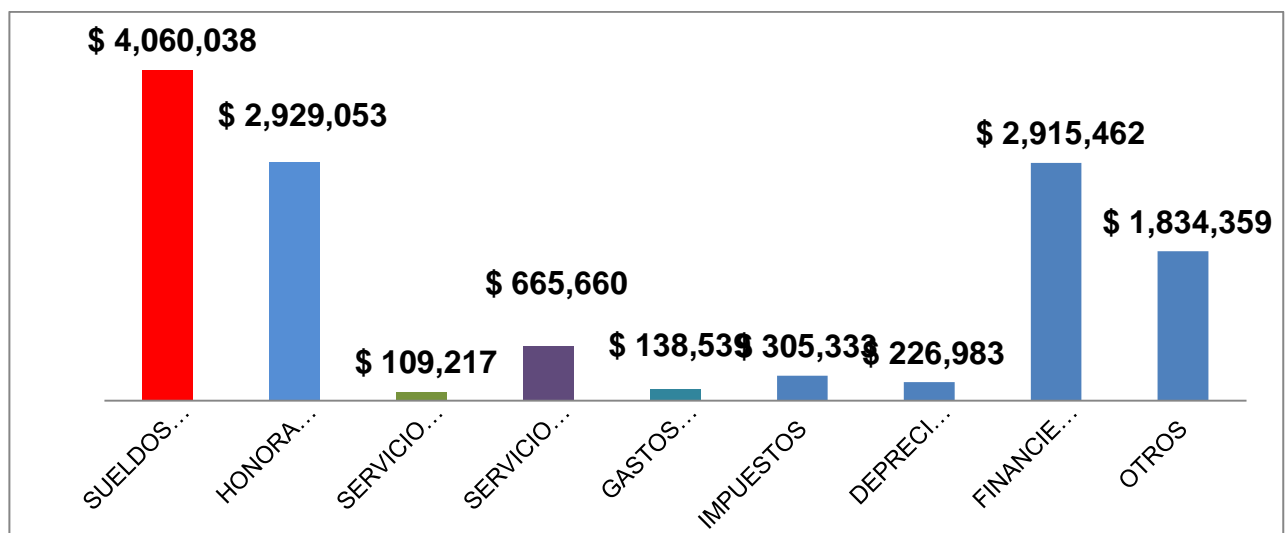
**2.2.1. Distribución de costos indirectos.** A continuación, se presenta la distribución detallada de los costos indirectos de la empresa, donde se puede visualizar el costo por cada rubro, y sacar conclusiones generales.

**Tabla 3. Distribución de costos indirectos.**

<b>Sueldos y aportes</b>	\$ 4,060,038
<b>Honorarios</b>	\$ 2,929,053
<b>Servicios técnicos</b>	\$ 109,217
<b>Servicios públicos</b>	\$ 665,660
<b>Gastos legales</b>	\$ 138,539
<b>Impuestos</b>	\$ 305,333
<b>Depreciaciones</b>	\$ 226,983
<b>Financieros</b>	\$ 2,915,462
<b>Otros</b>	\$ 1,834,359
<b>Total costos indirectos</b>	<b>\$ 13,184,646</b>

Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 1. Distribución de costos indirectos.**



Fuente: elaboración propia.

- Con la presentación de las anteriores graficas se evidencia que el comportamiento de los sueldos es el rubro más representativo dentro de los costos indirectos, esto debido a que este abarca los sueldos administrativos de la empresa. Los cuales están contenidos por (Administrador, Secretaria, Facturador). Los honorarios están compuestos por (Gerente, Revisoría Fiscal, Contadora) los cuales son necesarios para el funcionamiento de la empresa.
- Los gastos financieros son la representación del endeudamiento de la empresa, estos indican que la empresa posee varios créditos con entidades financieras con fin de capitalizar, y para la adquisición de equipos la empresa opto por la opción de leasing.
- Dentro de rubro de otros los costos más representativos son el de papelería y elementos de aseo y cafetería, teniendo en cuenta que es una empresa que funciona las 24 horas del día, el volumen de papelería es alto ya que se requiere de impresiones permanentes de ordenes médicas, CTC, entregas de turnos del personal, listas de chequeo, kardex, sabanas, historias clínicas, ordenes de servicio, autorizaciones, remisiones, censo. Se debe hacer entrega cada dos días al personal de turno de lapiceros, marcadores permanentes, resaltadores y cinta de enmascarar, el otro costo más representativo es el de aseo y cafetería ya que las desinfecciones de los cubículos deben ser especiales y están requieres de implementos diferentes a los comunes y hacen que el costo sea más elevado y el consumo de café del personal.

### 2.2.2. Costos directos.

“Son los de recursos que se pueden identificar, medidos exactamente, en el producto. Corresponden a costos como: el costo de la materia prima que tiene cada producto”<sup>26</sup>.

Son aquellos que valoran la utilización de recursos por o atribuibles a la tecnología estudiada. Por lo tanto, el concepto de costo directo hace referencia a los costos producidos por el empleo de una determinada tecnología. Dentro de esta categoría distinguimos entre costos de servicios de salud y costos no aplicables a los servicios de salud.

Los costos de servicios de salud incluyen costos como los medicamentos, las pruebas diagnósticas, el gasto en infraestructuras sanitarias, los salarios del personal, la inversión en equipos médicos o los salarios monetarios del personal. Mientras que los costos no aplicables a los servicios de salud<sup>27</sup>.

**Tabla 4. Costos directos.**

<b>Costos Directos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo Mensual</b>
Materiales y medicamentos	\$ 112,844,399
Laboratorios	\$ 21,178,423
Servicios clínica	\$ 15,627,446

<sup>26</sup> GERENCIE.COM. Definición coste directo. [En línea] [citado febrero de 2017]. Disponible en: <https://www.gerencie.com/clasificacion-de-los-costos.html>

<sup>27</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Op. Cit.

<b>Costos Directos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo Mensual</b>
Sangre y hemoderivados	\$ 63,149
Sueldo	\$ 13,863,323
Horas extras	\$ 973,755
Recargos nocturnos	\$ 1,397,253
Auxilio de transporte	\$ 123,735
Cesantías	\$ 1,427,224
Intereses sobre cesantías	\$ 168,829
Prima de servicios	\$ 1,412,558
Vacaciones	\$ 730,440
Primas extralegales	\$ 6,655,227
Bonificaciones	\$ 91,667
Dotación y suministro a trabajadores	\$ 64,625
Capacitación al personal	\$ 34,020
Aportes a administradoras de riesgos profesionales	\$ 400,904
Aportes a entidades promotoras de salud EPS	\$ 1,441,836
Aportes a fondos de pensiones o cesantías	\$ 2,043,677
Aportes cajas de compensación familiar	\$ 677,908
Aportes ICBF	\$ 508,355
Sena	\$ 338,912
Honorarios pediatría	\$ 27,753,217
Honorarios terapeuta	\$ 8,189,975
Honorarios actividad	\$ 1,054,781
Honorarios actividad entidades	\$ 1,018,956
Honorarios capitación	\$ 39,663
Honorarios capitación entidades	\$ 76,097
Honorarios administrativos	\$ 3,195,750



<b>Costos Directos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo Mensual</b>
Honorarios médicos generales	\$ 10,373,064
Arrendamientos	\$ 2,983,987
Servicios temporales	\$ 550,726
Serv. personal asistencial	\$ 1,483,712
Lavandería	\$ 854,461
Esterilización	\$ 1,106,977
Servicio aseo ASSERVI	\$ 2,343,199
Servicio de televisión	\$ 102,585
Alimentación pacientes	\$ 1,669,866
Incineración	\$ 883,967
Construcciones y edificaciones	\$ 891,273
Equipo de computación y comunicación	\$ 40,010
Equipo médico científico	\$ 286,833
Insumos y accesorios	\$ 700,701
Mobiliario medico	\$ 196,359
Pasajes aéreos	\$ 66,075
Equipo de oficina	\$ 147,792
Equipo de cómputo y comunicación	\$ 29,491
Maquinaria y equipo médico científico	\$ 3,732,844
Maquinaria y equipo de hotelería	\$ 675,765
Amortizaciones	\$ 1,138,677
Insumos e implementos de aseo	\$ 24,728
Comisión facturación	\$ 21,705,237
<b>Total costos directos</b>	<b>\$ 275,384,431</b>

Fuente: elaboración propia.

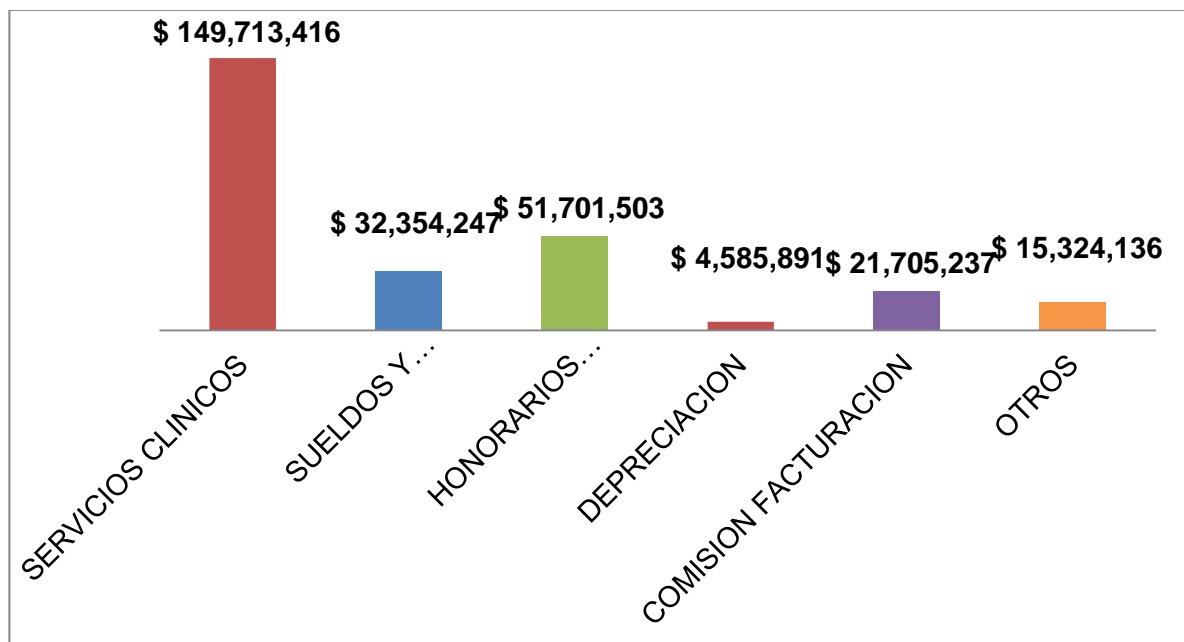
**2.2.3. Distribución de costos directos.** A continuación, se presentará la distribución detallada de los costos directos de la empresa, donde se puede visualizar el costo por cada rubro, y sacar conclusiones generales.

**Tabla 5. Distribución de costos directos.**

Servicios clínicos	\$ 149,713,416
Sueldos y prestaciones	\$ 32,354,247
Honorarios especialistas	\$ 51,701,503
Depreciación	\$ 4,585,891
Comisión facturación	\$ 21,705,237
Otros	\$ 15,324,136
<b>Total costos directos</b>	<b>\$ 275,384,431</b>

Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 2. Distribución de costos directos.**



Fuente: elaboración propia.

- Después de evidenciar las gráficas de la distribución de los costos directos de la empresa se puede anotar que, el costo más representativo de la empresa es el de servicios clínicos, lo que es congruente con su actividad principal que es prestar servicios médicos a pacientes en estado de salud crítica. Estos costos incluyen (materiales y medicamentos facturados al paciente, los laboratorios clínicos (exámenes) que se les toman a los pacientes durante la estancia en la uci, toma de imágenes, terapias con especialistas, interconsultas con especialistas.
- El costo de sueldos y honorarios de especialistas son el siguiente rubro más alto dentro de los costos directos de la empresa, debido a que la empresa cuenta con personal entrenado y altamente calificado en la prestación del servicio al niño crítico, lo que implica que sean honorarios más onerosos frente a otras entidades de salud. Dentro de estos están: pediatras intensivistas, pediatras, enfermeros, terapeutas respiratorios.

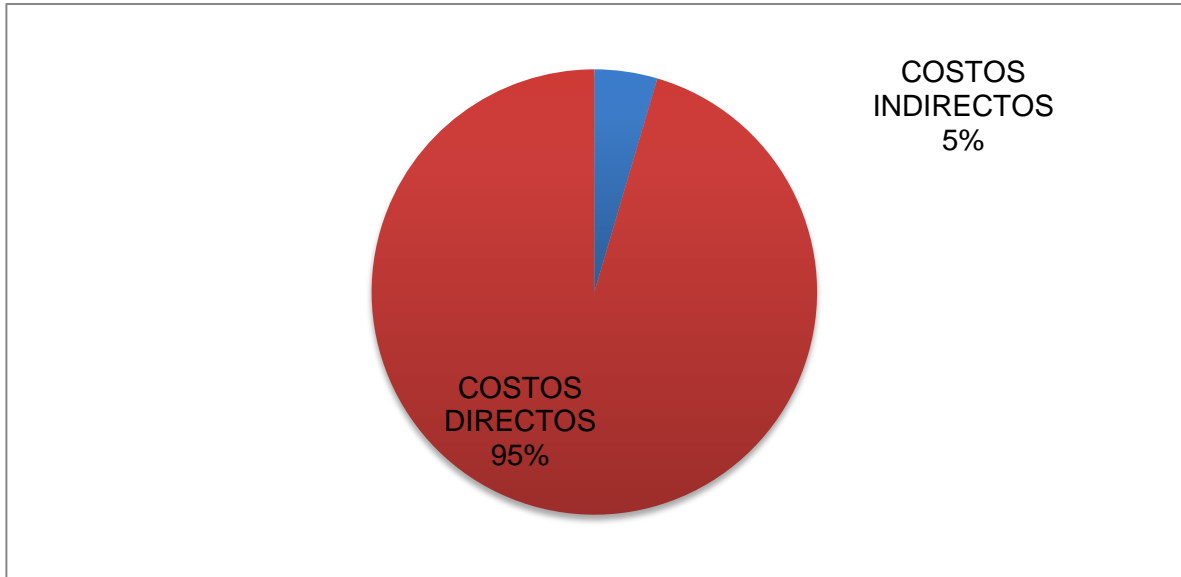
#### 2.2.4. Distribución de costos directo e indirecto.

**Tabla 6. Distribución de costos directos e indirectos.**

Costos indirectos	\$ 13,184,646
Costos directos	\$ 275,384,431

Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 3. Distribución de costos directo e indirecto.**



Fuente: elaboración propia.

Se puede notar que dentro del 100% de los costos de la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS UNIKIDS, resaltan los costos directos ante los costos indirectos, con un 95% de diferencia esto como antes se anotó debido al alto costo de la mano de obra y de los materiales y servicios necesarios para la prestación del servicio. Es necesario anotar que por el tipo de contratación entre UNIKIDS y la CLÍNICA COMFAMILIAR, el costo de los materiales y de los servicios es una porción más alta, ya que ellos compran el producto tratando de generar una utilidad al proporcionarlo a UNIKIDS.

Ejemplo:

Se solicita a un paciente una ampolla de inmunoglobulina humana, la cual es facturada a UNIKIDS a un costo de 1.583.600, la cual UNIKIDS factura la paciente a un costo de 1.600.000, pero la cual tiene un costo real de 1.560.000.

De este modo se trata de hacer entender la metodología de trabajo entre la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA Y LA CLÍNICA COMFAMILIAR. En su contrato de concesión.

## **2.3. COSTOS FIJOS Y VARIABLES**

A continuación, se definirá aquellos costos fijos y variables relacionados con el servicio de patología  
(Ver Anexo A)

### **2.3.1. Costos fijos.**

Los costos fijos son aquellos costos que la empresa debe pagar independientemente de su nivel de operación, es decir, produzca o no produzca debe pagarlos.

Un costo fijo, es una erogación en que la empresa debe incurrir obligatoriamente, aun cuando la empresa opere a media marcha, o no lo haga, razón por la que son tan importantes en la estructura financiera de cualquier empresa.

Es el caso por ejemplo de los pagos como el arrendamiento, puesto que este, así no se venda nada, hay que pagarlo. Sucede también con casi todos los pagos laborales, servicios públicos, seguros, etc.<sup>28</sup>.

**Tabla 7. Costos fijos.**

<b>Costos Fijos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo Mensual</b>
Sueldos	\$ 1,979,167
Auxilio de transporte	\$ 128,067
Cesantías	\$ 177,540
Intereses sobre cesantías	\$ 9,682
Prima de servicios	\$ 177,057
Vacaciones	\$ 83,445
Primas extralegales	\$ 809,167
Dotación y suministro a trabajadores	\$ 4,167
Sueldo	\$ 13,863,323
Auxilio de transporte	\$ 123,735
Cesantías	\$ 1,427,224
Intereses sobre cesantías	\$ 168,829
Prima de servicios	\$ 1,412,558
Vacaciones	\$ 730,440
Primas extralegales	\$ 6,655,227
Dotación y suministro a trabajadores	\$ 64,625
Aportes a administradoras de riesgos profesionales	\$ 400,904
Aportes a entidades promotoras de salud EPS	\$ 1,441,836
Aportes a fondos de pensiones o cesantías	\$ 2,043,677

<sup>28</sup> GERENCIE.COM. Costos fijos. [En línea]. [consultado febrero 2017]. Disponible en: <<http://www.gerencie.com/costos-fijos.html>>

<b>Costos Fijos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo Mensual</b>
Aportes cajas de compensación familiar	\$ 677,908
Aportes ICBF	\$ 508,355
Sena	\$ 338,912
Honorarios pediatría	\$ 27,753,217
Honorarios terapeuta	\$ 8,189,975
Honorarios médicos generales	\$ 10,373,064
Aportes a administradoras de riesgos profesionales	\$ 49,372
Aportes a entidades promotoras de salud	\$ 197,343
Aportes a fondos de pensiones	\$ 245,704
Aportes cajas de compensación familiar	\$ 81,183
Aportes ICBF	\$ 60,888
Sena	\$ 40,592
Acueducto y alcantarillado	\$ 44,949
Energía eléctrica	\$ 407,329
Teléfono	\$ 172,550
Servicio de televisión	\$ 102,585
Equipo de oficina (depreciaciones)	\$ 202,562
Equipo de computación y comunicación (depreciaciones)	\$ 24,421
Equipo de oficina (depreciación)	\$ 147,792
Equipo de cómputo y comunicación (depreciación)	\$ 29,491
Maquinaria y equipo médico científico (depreciación)	\$ 3,732,844
Maquinaria y equipo de hotelería (depreciación)	\$ 675,765
Afiliaciones y sostenimiento	\$ 16,205
Procesamiento electrónico de datos	\$ 40,833
Correo portes y telegramas	\$ 739
Registro mercantil	\$ 92,833
Equipo de oficina	\$ 1,720

<b>Costos Fijos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Costo Mensual</b>
Equipo de computación y comunicación	\$ 67,500
Cargos diferidos	\$ 49,306
Otras (pólizas)	\$ 743,129
Libros suscripciones periódicos y revistas	\$ 10,824
Cuota de manejo	\$ 32,000
Sucursal virtual	\$ 44,917
Servicio aseo ASSERVI	\$ 2,343,199
Equipo médico científico	\$ 286,833
<b>Total costos fijos</b>	<b>\$ 89,487,505</b>

Fuente: elaboración propia.

**2.3.2. Distribución de costos fijos.** A continuación, se presenta la distribución detallada de los costos fijos de la empresa, donde se puede visualizar el costo por cada rubro, y sacar conclusiones generales.

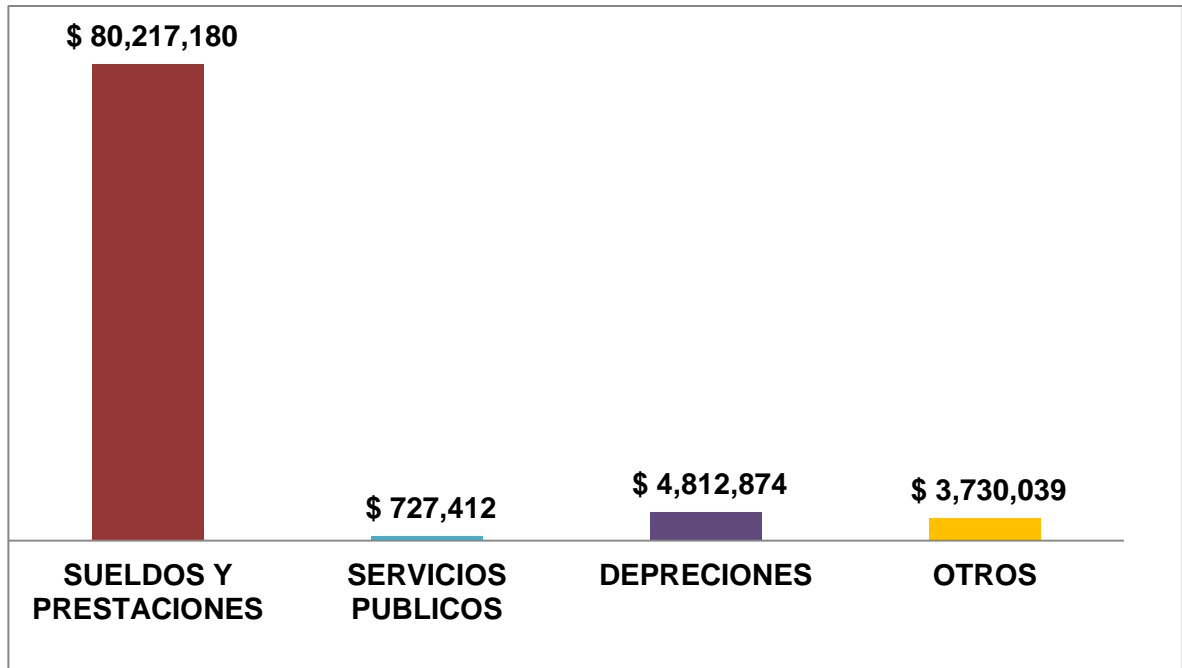
**Tabla 8. Distribución de costos fijos.**

Sueldos y prestaciones	\$ 80,217,180
Servicios públicos	\$ 727,412
Depreciaciones	\$ 4,812,874
Otros	\$ 3,730,039
<b>Total costos fijos</b>	<b>\$ 89,487,505</b>

Fuente: elaboración propia.



**Gráfica 4. Distribución de costos fijos.**



Fuente: elaboración propia.

Según la definición del costo fijo dentro de una empresa, se refiere a los costos que se deben asumir así la empresa produzca o no produzca, en este caso para esta empresa los costos fijos más representativos son los de salarios y honorarios del personal, ya que son una porción alta sobre los demás y tenga o no pacientes la unidad de cuidados intensivos, ésta debe tener su personal completo.

### **2.3.3. Costos variables.**

Como su nombre lo indica, el costo variable hace referencia a los costos de producción que varían dependiendo del nivel de producción.

Todo aquel costo que aumenta o disminuye según aumente o disminuya la producción, se conoce como costo variable.

Un ejemplo claro de los costos variables en el área de salud, son los medicamentos solicitados a los pacientes, ya que son insumos que se utilizan solo si es necesaria la prestación del servicio al paciente<sup>29</sup>.

**Tabla 9. Costos variables.**

<b>Costos variables</b>	
Honorarios actividad	\$ 1,054,781
Honorarios actividad entidades	\$ 1,018,956
Honorarios capacitación	\$ 39,663
Honorarios capitación entidades	\$ 76,097
Honorarios administrativos	\$ 3,195,750
Materiales y medicamentos	\$ 112,844,399
Laboratorios	\$ 21,178,423
Servicios clínica	\$ 15,627,446
Sangre y hemoderivados	\$ 63,149
Comisión facturación	\$ 21,705,237
Bonificaciones	\$ 16,667
Revisoría fiscal	\$ 796,800
Asesoría financiera	\$ 416,667
Otros (asesorías contables)	\$ 1,683,942
Industria y comercio	\$ 305,333
Transporte fletes y acarreos	\$ 11,250

<sup>29</sup> GERENCIE.COM. Costo variable. [En línea]. [consultado septiembre de 2016]. Disponible en: <<http://www.gerencie.com/costo-variable.html>>

<b>Costos variables</b>	
Otros (honorario archivador)	\$ 31,644
Notariales	\$ 2,017
Tramites y licencias	\$ 27,483
Reparaciones locativas	\$ 28,008
Gastos de representación y relaciones públicas	\$ 24,747
Elementos de aseo y cafetería	\$ 589,757
Útiles papelería y fotocopias	\$ 238,367
Combustibles y lubricantes	\$ 4,306
Taxis y buses	\$ 29,104
Casino y restaurante	\$ 47,931
Parqueaderos	\$ 42
Otros	\$ 4,439
Otros	\$ 3,092
Publicidad propaganda y promoción	\$ 58,333
Gravamen a los movimientos financieros	\$ 581,948
Interés corriente	\$ 1,144,709
Interés de mora	\$ 1,705
Chequera	\$ 69,167
Fondo de garantías	\$ 660,052
Seguros	\$ 1,688
Comisión bancaria	\$ 104,848
Intereses a particulares	\$ 35,894
Perdida en venta y retiro de bienes	\$ 42,708
Impuestos asumidos	\$ 1,511
No deducibles	\$ 225,300
Horas extras	\$ 973,755
Recargos nocturnos	\$ 1,397,253
Bonificaciones	\$ 91,667

<b>Costos variables</b>	
Capacitación al personal	\$ 34,020
Arrendamientos de equipos	\$ 2,983,987
Servicios temporales (ambulancia)	\$ 550,726
Serv personal asistencial	\$ 1,483,712
Lavandería	\$ 854,461
Esterilización	\$ 1,106,977
Alimentación pacientes	\$ 1,669,866
Incineración	\$ 883,967
Construcciones y edificaciones	\$ 891,273
Equipo de computación y comunicación	\$ 40,010
Insumos y accesorios	\$ 700,701
Mobiliario medico	\$ 196,359
Pasajes aéreos	\$ 66,075
Amortizaciones	\$ 1,138,677
Insumos e implementos de aseo	\$ 24,728
<b>Total costos variables</b>	<b>\$ 199,081,572</b>

Fuente: elaboración propia.

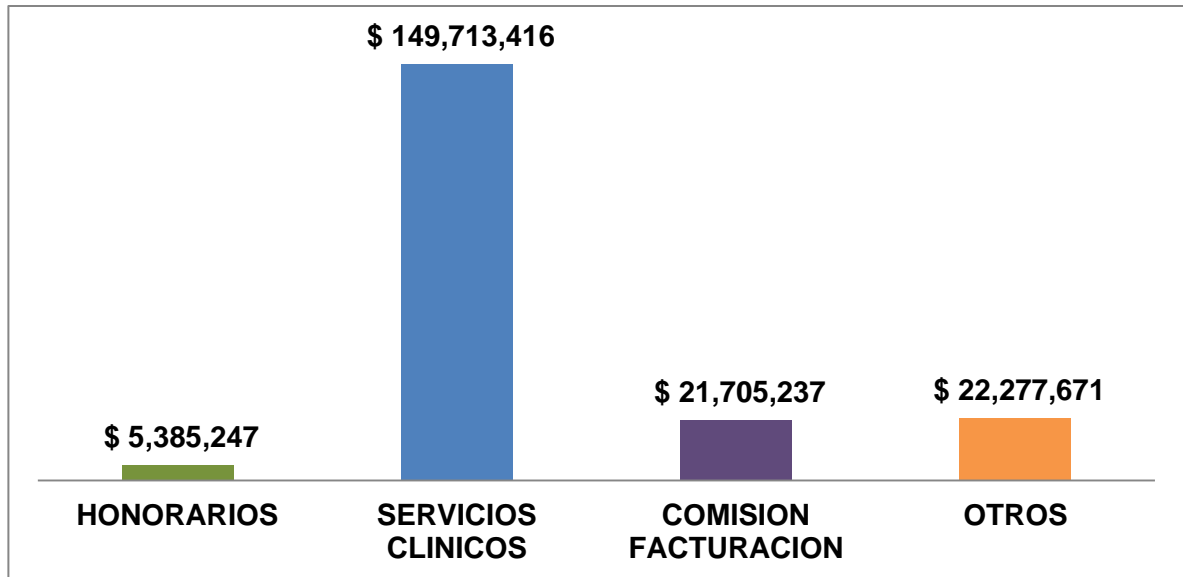
#### 2.3.4. Distribución de costos variables.

**Tabla 10. Distribución de costos Variables.**

<b>Honorarios</b>	\$ 5,385,247
<b>Servicios clínicos</b>	\$ 149,713,416
<b>Comisión facturación</b>	\$ 21,705,237
<b>Otros</b>	\$ 22,277,671
<b>Total costos variables</b>	<b>\$ 199,081,572</b>

Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 5. Distribución de costos Variables.**



Fuente: elaboración propia.

Como anteriormente se mencionó los costos variables dependen en este caso del variable del flujo de pacientes dentro la unidad de cuidados intensivos, para este caso se puede anotar que el rubro más alto de los costos variables de la empresa, se encuentran los servicios clínicos como el índice más representativo, esto debido a que este abarca todos los medicamentos y servicios prestados al paciente, y estos son los que más factura la empresa al mes, porque por cualquier diagnóstico presentado se requiere el uso de medicamentos, laboratorio o servicios clínica.

La comisión varía según el valor de la facturación, entonces se convierte en un valor variable ya que, si varía la facturación, varía la comisión.

Se hace aclaración del rubro presentado dentro de los costos variables referente a honorarios, ya que no se trata de honorarios específicos de especialistas o personal asistencial, si no de honorarios referentes a capacitaciones o requeridas por estado del paciente.

**Ejemplo:** Si el Diagnostico del paciente requiere revisión por nefrología, debe asistir el nefrólogo pediatra, lo que incurre en un costo para la empresa. Pero no es fijo ya que es solo cada que algún paciente lo requiera.

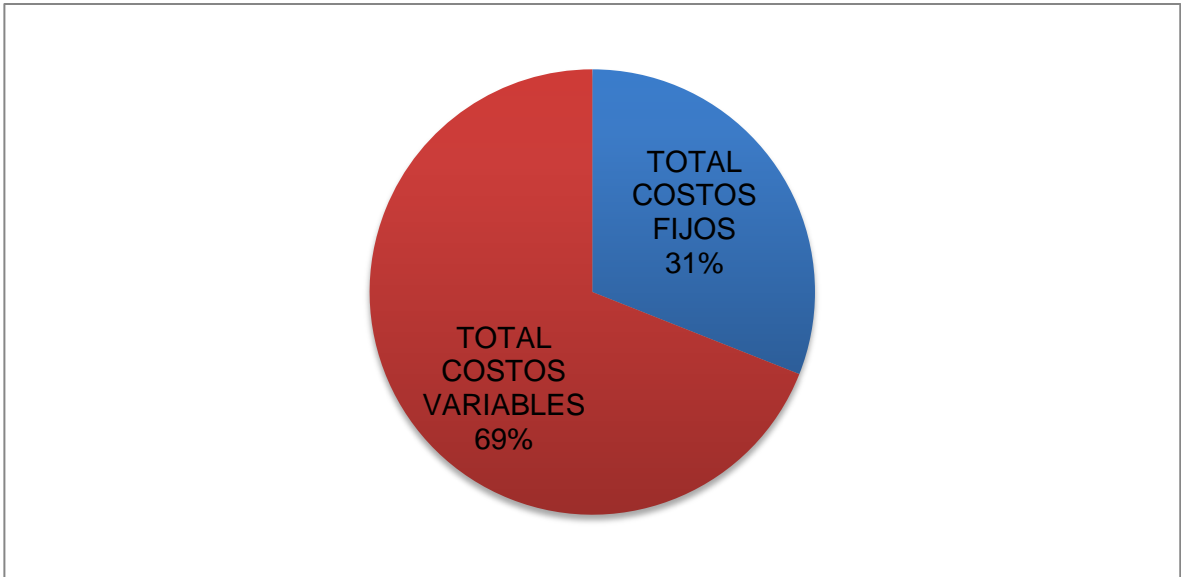
**2.3.5. Distribución de costos fijos y variables.** Es imperativo que las decisiones a tomarse tengan la suficiente calidad, para garantizar el buen desenvolvimiento de las mismas, estas decisiones no dependan únicamente de la buena suerte, sino también de una buena clasificación de los costos dentro de estos costos fijo y variables.

**Tabla 11. Distribución de costos fijos y variables.**

Total costos fijos	\$ 89,487,505
Total costos variables	\$ 199,081,572

Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 6. Distribución de costos fijos y variables.**



Fuente: elaboración propia.

Dentro de los costos fijos y variables de la empresa se tuvo como ítem con más relevancia los costos variables, esto debido a que entendiendo la actividad principal de la empresa cada que un paciente requiere estar en la unidad de cuidados intensivos, desde el momento que ingresa empieza a consumir cierto tipo de insumos que son facturables, los cuales se convierten en variables dependiendo el tipo de paciente y diagnóstico, así mismo se presenta en los servicios como laboratorios, lavandería de ropa de cama de pacientes, alimentación.

Esta es la razón por la que los costos variables de esta empresa hacen más relevancia en los materiales, medicamentos, y servicios prestados a pacientes.

**Tabla 12. Relación indirecta (fijo - variable).**

<b>Costos Indirectos</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Costo mensual</b>
Sueldos	Fijo	\$ 1,979,167
Auxilio de transporte	Fijo	\$ 128,067
Cesantías	Fijo	\$ 177,540
Intereses sobre cesantías	Fijo	\$ 9,682
Prima de servicios	Fijo	\$ 177,057
Vacaciones	Fijo	\$ 83,445
Primas extralegales	Fijo	\$ 809,167
Dotación y suministro a trabajadores	Fijo	\$ 4,167
Aportes a administradoras de riesgos profesionales	Fijo	\$ 49,372
Aportes a entidades promotoras de salud	Fijo	\$ 197,343
Aportes a fondos de pensiones	Fijo	\$ 245,704
Aportes cajas de compensación familiar	Fijo	\$ 81,183
Aportes ICBF	Fijo	\$ 60,888
Sena	Fijo	\$ 40,592
Afiliaciones y sostenimiento	Fijo	\$ 16,205
Procesamiento electrónico de datos	Fijo	\$ 40,833
Acueducto y alcantarillado	Fijo	\$ 44,949
Energía eléctrica	Fijo	\$ 407,329
Teléfono	Fijo	\$ 172,550
Correo portes y telegramas	Fijo	\$ 739



<b>Costos Indirectos</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Costo mensual</b>
Registro mercantil	Fijo	\$ 92,833
Equipo de oficina	Fijo	\$ 1,720
Equipo de computación y comunicación	Fijo	\$ 67,500
Equipo de oficina (depreciaciones)	Fijo	\$ 202,562
Equipo de computación y comunicación (depreciaciones)	Fijo	\$ 24,421
Cargos diferidos	Fijo	\$ 49,306
Otras (pólizas)	Fijo	\$ 743,129
Libros suscripciones periódicos y revistas	Fijo	\$ 10,824
Cuota de manejo	Fijo	\$ 32,000
Sucursal virtual	Fijo	\$ 44,917
<b>Total costos fijos dentro de los costos indirectos</b>		<b>\$ 5,995,188</b>
Bonificaciones	Variable	\$ 16,667
Revisoría fiscal	Variable	\$ 796,800
Asesoría financiera	Variable	\$ 416,667
Otros (asesorías contables)	Variable	\$ 1,683,942
Industria y comercio	Variable	\$ 305,333
Transporte fletes y acarreos	Variable	\$ 11,250
Otros (honorario archivador)	Variable	\$ 31,644
Notariales	Variable	\$ 2,017
Tramites y licencias	Variable	\$ 27,483

<b>Costos Indirectos</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Costo mensual</b>
Reparaciones locativas	Variable	\$ 28,008
Gastos de representación y relaciones publicas	Variable	\$ 24,747
Elementos de aseo y cafetería	Variable	\$ 589,757
Útiles papelería y fotocopias	Variable	\$ 238,367
Combustibles y lubricantes	Variable	\$ 4,306
Taxis y buses	Variable	\$ 29,104
Casino y restaurante	Variable	\$ 47,931
Parqueaderos	Variable	\$ 42
Otros	Variable	\$ 4,439
Otros	Variable	\$ 3,092
Publicidad propaganda y promoción	Variable	\$ 58,333
Gravamen a los movimientos financieros	Variable	\$ 581,948
Interés corriente	Variable	\$ 1,144,709
Interés de mora	Variable	\$ 1,705
Chequera	Variable	\$ 69,167
Fondo de garantías	Variable	\$ 660,052
Seguros	Variable	\$ 1,688
Comisión bancaria	Variable	\$ 104,848
Intereses a particulares	Variable	\$ 35,894
Perdida en venta y retiro de bienes	Variable	\$ 42,708
Impuestos asumidos	Variable	\$ 1,511

<b>Costos Indirectos</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Costo mensual</b>
No deducibles	Variable	\$ 225,300
<b>Total costos variables dentro de los costos indirectos</b>		<b>\$ 7,189,458</b>

Fuente: elaboración propia.

**2.3.6. Cruce de costos.** En las empresas es importante tener una estructura de costos y clasificarla según costos directos e indirectos encontrando en UNIKIDS las clasificaciones y valores descritos en las siguientes tablas.

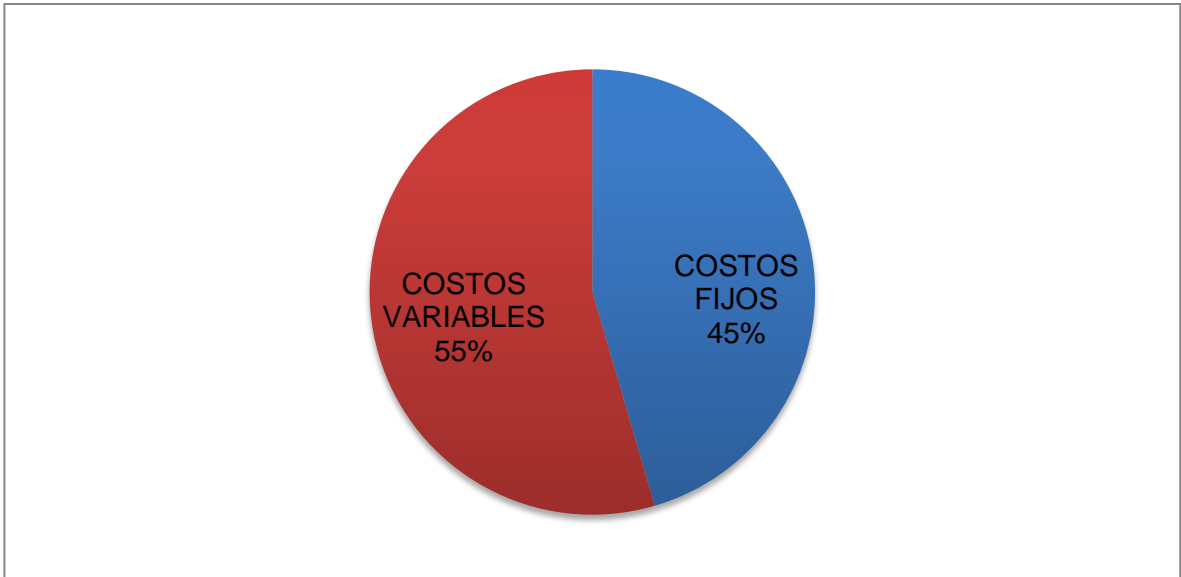
A continuación, se presenta tabla con la relación que tienen los costos indirectos en cuanto a si son fijos o variables.

**Tabla 13. Indirectos (fijo - variable).**

<b>Costos indirectos</b>	
<b>Costos fijos</b>	\$ 5,995,188
<b>Costos variables</b>	\$ 7,189,458

Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 7. Cruce de costos indirectos.**



Fuente: elaboración propia.

Esta grafica muestra la proporción que existe de los costos fijos y variables dentro de los costos indirectos de la empresa, si bien se puede notar dentro de los costos indirectos de la empresa no hay un resultado con un grado alto diferencial, la diferencia es del 10% entre costos indirectos que varían y los que no.

Si se observa la tabla de los costos indirectos se puede notar que los costos que no varían son los costos de sueldos de persona, servicios públicos, depreciaciones, financieros. Ya que son costos que la empresa debe asumir así no esté facturando paciente.

**Tabla 14. Costos directos.**

<b>Costos Directos</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Costo mensual</b>
Sueldo	Fijo	\$ 13,863,323
Auxilio de transporte	Fijo	\$ 123,735
Cesantías	Fijo	\$ 1,427,224
Intereses sobre cesantías	Fijo	\$ 168,829
Prima de servicios	Fijo	\$ 1,412,558
Vacaciones	Fijo	\$ 730,440
Primas extralegales	Fijo	\$ 6,655,227
Dotación y suministro a trabajadores	Fijo	\$ 64,625
Aportes a administradoras de riesgos profesionales	Fijo	\$ 400,904
Aportes a entidades promotoras de salud EPS	Fijo	\$ 1,441,836
Aportes a fondos de pensiones o cesantías	Fijo	\$ 2,043,677
Aportes cajas de compensación familiar	Fijo	\$ 677,908
Aportes ICBF	Fijo	\$ 508,355
Sena	Fijo	\$ 338,912
Servicio aseo Asservi	Fijo	\$ 2,343,199
Servicio de televisión	Fijo	\$ 102,585
Equipo médico científico	Fijo	\$ 286,833
Equipo de oficina (depreciación)	Fijo	\$ 147,792
Equipo de cómputo y comunicación (depreciación)	Fijo	\$ 29,491
Maquinaria y equipo médico científico (depreciación)	Fijo	\$ 3,732,844
Maquinaria y equipo de hotelería	Fijo	\$ 675,765

<b>Costos Directos</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Costo mensual</b>
(depreciación)		
Honorarios pediatría	Fijo	\$ 27,753,217
Honorarios terapeuta	Fijo	\$ 8,189,975
Honorarios médicos generales	Fijo	\$ 10,373,064
<b>Total costos fijos dentro de los costos directos</b>		<b>\$ 83,492,317</b>
Materiales y medicamentos	Variable	\$ 112,844,399
Laboratorios	Variable	\$ 21,178,423
Servicios clínica	Variable	\$ 15,627,446
Sangre y hemoderivados	Variable	\$ 63,149
Horas extras	Variable	\$ 973,755
Recargos nocturnos	Variable	\$ 1,397,253
Bonificaciones	Variable	\$ 91,667
Capacitación al personal	Variable	\$ 34,020
Honorarios actividad	Variable	\$ 1,054,781
Honorarios actividad entidades	Variable	\$ 1,018,956
Honorarios capitación	Variable	\$ 39,663
Honorarios capitación entidades	Variable	\$ 76,097
Honorarios administrativos	Variable	\$ 3,195,750
Arrendamientos de equipos	Variable	\$ 2,983,987
Servicios temporales (ambulancia)	Variable	\$ 550,726
Serv personal asistencial	Variable	\$ 1,483,712
Lavandería	Variable	\$ 854,461
Esterilización	Variable	\$ 1,106,977
Alimentación pacientes	Variable	\$ 1,669,866
Incineración	Variable	\$ 883,967
Construcciones y edificaciones	Variable	\$ 891,273
Equipo de computación y comunicación	Variable	\$ 40,010

Costos Directos		
Concepto	Relación	Costo mensual
Insumos y accesorios	Variable	\$ 700,701
Mobiliario medico	Variable	\$ 196,359
Pasajes aéreos	Variable	\$ 66,075
Amortizaciones	Variable	\$ 1,138,677
Insumos e implementos de aseo	Variable	\$ 24,728
Comisión facturación	Variable	\$ 21,705,237
<b>Total costos variables dentro de los costos directos</b>		<b>\$ 191,892,114</b>

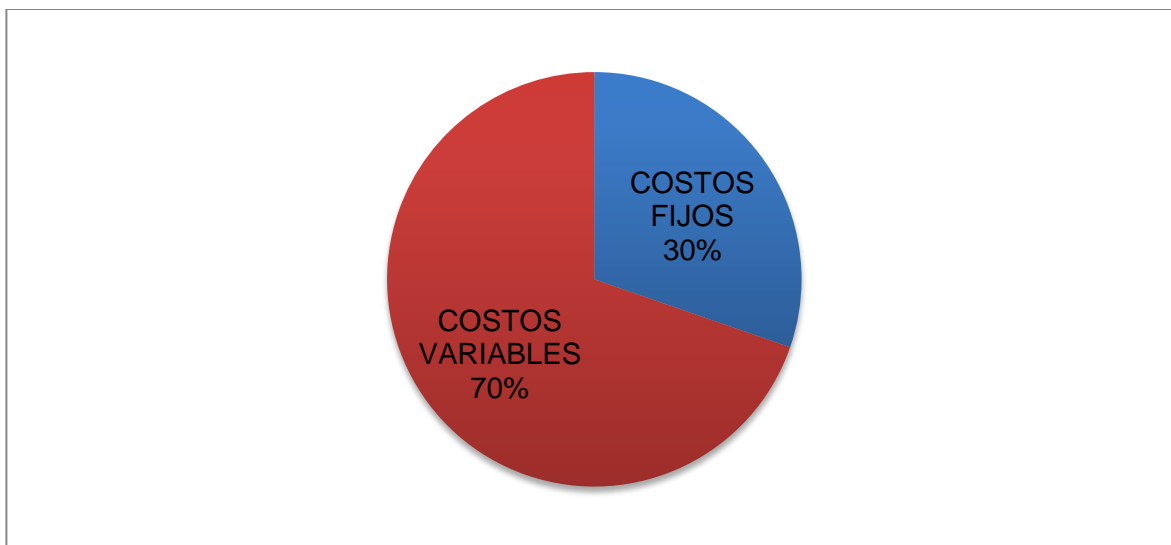
Fuente: elaboración propia.

**Tabla 15. Directos (fijo- variables)**

<b>Costos fijos</b>	\$ 83,492,317
<b>Costos variables</b>	\$ 191,892,114

Fuente: elaboración propia.

**Gráfica 8. Cruce de costos fijos y variables.**



Fuente: elaboración propia.

En la anterior grafica se evidencia la relación que tienen los costos fijos y variables con respecto a los costos directos de la empresa.

Se puede diferenciar que los costos con más prevalencia dentro de los directos son los costos variables, esto teniendo en cuenta que el costo directo es el que tiene relación directa con la prestación del servicio de salud al paciente crítico, existe una diferencia del 30% sobre los costos fijos ya que prevalece más la facturación cada que tengo pacientes y solicito medicamentos, insumos y servicios diferente de cuando debo asumir el costo estando el servicio vacío.

**2.3.7. Análisis de costos del servicio en general.** Para iniciar con el estudio de los costos de UNIKIDS, se requirió de información financiera (balance de prueba del sistema contable), por medio de este se depuro la información, determinando costos, indirectos, directos, fijos, variables. Evidenciando que la empresa cuenta con unos costos directos elevados los cuales tienen relación de causalidad con la prestación del servicio, después de analizar el tipo de empresa y el tipo de contratación se puede determinar que los costos son elevados debido a la comisión que se debe pagar a la clínica Comfamiliar por la concesión, y la empresa cuenta con personal calificado, entrenado y poco asequible en la ciudad, esto provocando que se debe traer personal de otras ciudades. lo que hace que sean honorarios de alto costo, teniendo en cuenta que hay especialistas que son únicos en la ciudad. En el último estudio de los salarios del sector salud en la ciudad de Pereira se evidencio que la CLÍNICA COMFAMILIAR y UNIKIDS eran las entidades que mejor remuneraban el personal. Se evidencio que el personal administrativo se encuentra en el rango de lo normal ya que no superan el salario mínimo lo que hace que mis costos indirectos, sean intermedios. La facturación de los servicios públicos es global para toda la clínica, a fin de mes se amortiza en



todos los servicios arrojando un valor para cada servicio lo que hace que los servicios públicos sean un costo inferior.

### 3. COSTOS DEL SERVICIO POR PATOLOGÍA

#### 3.1. INFORMACIÓN DE FACTURACIÓN Y CENSO

(Ver Anexo B).

La unidad de cuidados intensivos pediátricos cuenta con una serie de formatos los cuales deben ser diligenciados para así optimizar el desarrollo de los buenos procesos. Entre estos tenemos:

**3.1.1. Facturación.** Archivo en el cual se hace un reporte de los pacientes atendidos dentro de UNIKIDS, donde muestra datos básicos de los pacientes, fecha de ingreso y de salida, y todos los servicios, medicamentos e insumos gastados por cada paciente. Para determinar el valor facturado por mes.

**3.1.2. Censo.** Formato utilizado ya que por medio de este se generan estadísticas que permiten conocer la cantidad de pacientes que ingresan, permite identificar la cantidad de estancias mensuales, y conocer la disponibilidad de camas.

Para conocer el costo real de las patologías, el primer paso es que se debe conocer cuáles son las patologías más comunes, para lo que hay que remitirse a un archivo que se llama censo, Por medio de una tabla dinámica o filtro de información.

Se utiliza el archivo del censo, del cual se crea una tabla dinámica, posteriormente se realiza un filtro para determinar las cinco patologías con mayor incidencia en la unidad, esta información se corrobora realizando el mismo proceso con una tabla dinámica, en el archivo de la facturación y por medio de filtros para determinar de nuevo las patologías más comunes.

En el caso de este proyecto se utilizó información de la empresa del año 2012.

Se usa el archivo de facturación para determinar por medio de una tabla dinámica el total de insumos, medicamentos y servicios que se facturó a cada paciente con las patologías halladas para así poder determinar su costo.

### 3.2. PATOLOGÍAS MÁS COMUNES

(Ver Anexo B).

**Tabla 16. Diagnósticos más comunes.**

<b>Cuenta De Diagnóstico Ingreso</b>			
<b>Diagnostico ingreso</b>	<b>Total</b>	<b>Particip.</b>	<b>Acum.</b>
Neumonía	73	10%	10%
IRA	53	7%	17%
PTI	41	6%	23%
Apendicitis aguda	28	4%	27%
Bronquiolitis aguda	23	3%	30%

Fuente: elaboración propia.

Después de hacer el proceso en el archivo del censo se encontró que estas son las cinco patologías más comunes y/o frecuentes en un periodo de tiempo de un año en LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA UNIKIDS S.A.S.

**3.2.1. Neumonía.** “La neumonía es una inflamación del pulmón, causada generalmente por una infección. Tres causas comunes son bacterias, virus y hongos. También puede contagiarse con neumonía por la inhalación accidental de un líquido o una sustancia química. Las personas con mayor riesgo son las mayores de 65 años o menores de 2 años, o aquellas personas que tienen otros problemas con la salud”<sup>30</sup>.

### **3.2.2. Infección respiratoria aguda.**

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> MEDLINEPLUS. Definición neumonía. [En línea]. [consultado septiembre de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/pneumonia.html>>

<sup>31</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [En línea]. [consultado marzo de 2016]. Disponible en: <<http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-%28IRA%29.aspx>>

**3.2.3. Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI).** “Es un trastorno hemorrágico en el cual el sistema inmunitario destruye las plaquetas, que son necesarias para la coagulación normal de la sangre. Las personas con la enfermedad tienen muy pocas plaquetas en la sangre. Esta enfermedad algunas veces se denomina púrpura trombocitopenia inmunitaria o simplemente trombocitopenia inmunitaria”<sup>32</sup>.

**3.2.4. Apendicitis aguda.** “Es la hinchazón (inflamación) del apéndice, un pequeño saco que se encuentra adherido al intestino grueso”<sup>33</sup>.

### **3.2.5. Bronquiolitis aguda.**

La bronquitis es la inflamación de los conductos bronquiales, las vías respiratorias que llevan oxígeno a sus pulmones. La bronquitis aguda causa tos con mucosidad, dificultar para respirar, jadeo y presión en el pecho. Existen dos tipos de bronquitis: aguda y crónica.

Los mismos virus que causan el resfrío y la gripe muchas veces pueden causar bronquitis aguda. Estos virus se propagan por el aire cuando alguien tose o a través del contacto físico (por ejemplo, alguien que no se haya lavado las manos). La bronquitis aguda también puede ser causada por la exposición al humo del cigarrillo, contaminación del aire,

---

<sup>32</sup> MEDLINEPLUS. Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI). [En línea], [consultado febrero de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000535.htm>>

<sup>33</sup> MEDLINEPLUS. Apendicitis. [En línea]. [consultado febrero de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000256.htm>>

polvo y gases. Las bacterias, así mismo, pueden causar bronquitis aguda pero no tan seguido como los virus<sup>34</sup>.

### **3.3. COSTOS POR PATOLOGÍA**

(Ver Anexo C).

Para iniciar la determinación del costo real se debe hallar el costo de la estancia de uci y la estancia de intermedios, la cual lleva consigo el cargo de todos los gastos y costos de la empresa, exceptuando los costos que se identifican directamente.

1. Se lleva a una hoja de Excel la parte del balance de prueba de gastos y costos que es lo que se debe cargar a la estancia.
2. Se hace un promedio mensual de cada ítem.
3. Por medio de la depuración de información se le da a cada ítem la subdivisión necesaria para poder que este archivo puede tener como fin el costo real de las estancias.
4. Se usan fórmulas de Excel para definir qué porcentaje de cada costo y gasto se aplica a la estancia de cuidado intensivo y la estancia de cuidado intermedio.

---

<sup>34</sup> MEDLINEPLUS. Bronquitis aguda. [En línea]. [consultado febrero de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/acutebronchitis.html>>

5. Se hace la sumatoria la cual me indica el valor de la estancia de uci y la estancia de intermedios.

Cuando se conoce el valor de la estancia se da pie a continuar con la determinación del valor de cada insumo, servicio, medicamento que usaron todos los pacientes en cada una de las patologías halladas.

Para este paso se usa el archivo de facturación, por medio de tablas dinámicas y filtros de información, se genera un cuadro que debe indicar: cantidad de pacientes y los servicios facturados a cada uno de ellos. Después de tener la información depurada por patología se hace una formula estadística, para determinar la cantidad de insumos. Medicamentos y servicios facturados a cada paciente lo que ayuda a tener claridad sobre lo que se gastó cada paciente que estuvo en el servicio con determinada patología.

Se crea una tabla en Excel que contiene toda la información que tiene la facturación de los pacientes (estancias, laboratorios, materiales y medicamentos, servicios clínica y una proporción de los gastos indirectos).

Esta tabla se encuentra alimentada con la información de todos los anexos anteriores. (Costo de la estancia y facturación). Este se retroalimenta de todos los anexos anteriores dando como resultado el valor de cada patología

**Tabla 17. Costo por patología Neumonía.**

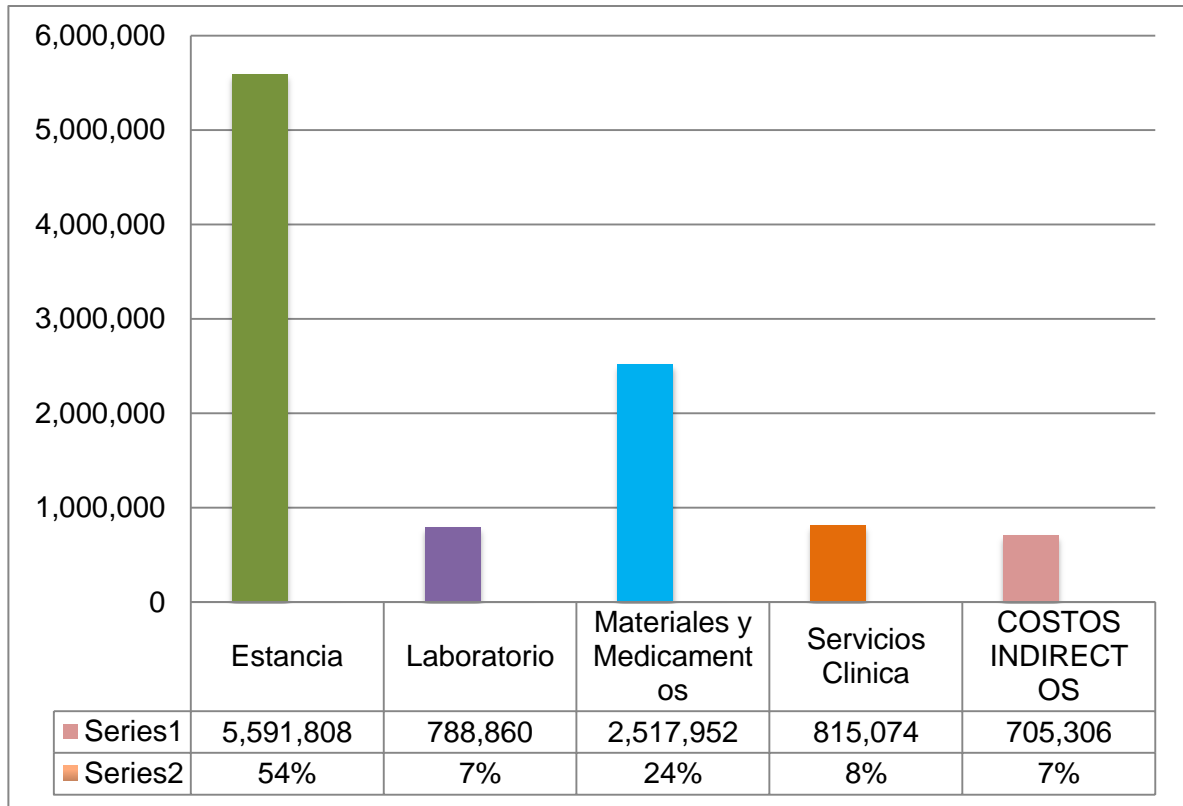
<b>Neumonía</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
<b>Costos directos</b>	
Estancia	5,591,808
Laboratorio	788,860
Materiales y medicamentos	2,517,952
Servicios clínica	815,074
<b>Costos indirectos</b>	705,306
<b>Total</b>	<b>10,419,000</b>

Fuente: elaboración propia.

En la tabla de costos de neumonía podemos observar que el centro de costos con mayor participación es la de estancias, con una representación del 54% de costo total, los materiales y medicamentos representan el 24%, los servicios clínica y los laboratorios tienen una participación del 8% y 7% respectivamente, finalmente los costos indirectos representan el 7% del total del costo.



**Gráfica 9. Costo por patología Neumonía.**



Fuente: elaboración propia.

Se puede evidenciar de la anterior grafica que el rubro más representativo es el de la estancia, esto debido a que el negocio de las unidades de cuidado intensivo es la estancia que se cobra cada EPS, por los pacientes atendidos ya que son tarifas fijas según la contratación de cada EPS, y son el valor más alto que se factura al paciente en referencia a los servicios externos de cuidado al paciente y materiales y medicamentos.

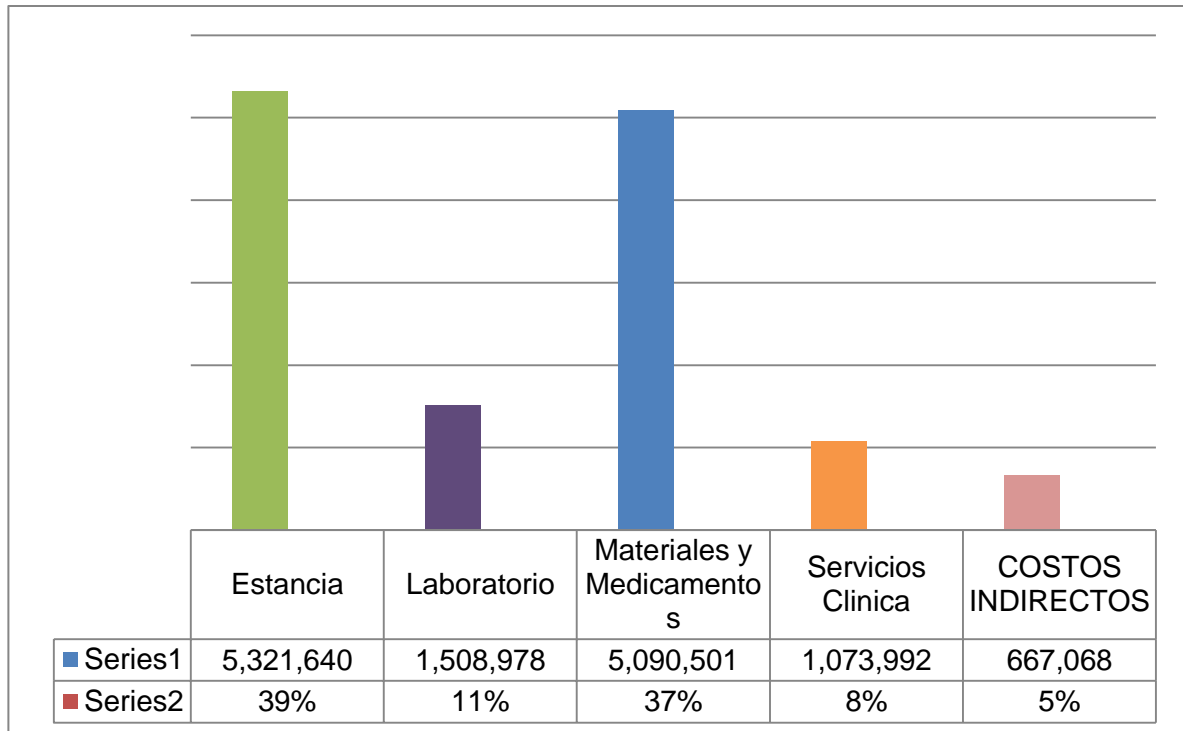
**Tabla 18. Costos por patología IRA.**

<b>Insuficiencia respiratoria aguda ira</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
<b>Costos directos</b>	
Estancia	5,321,640
Laboratorio	1,508,978
Materiales y medicamentos	5,090,501
Servicios clínica	1,073,992
<b>Costos indirectos</b>	667,068
<b>Total</b>	<b>13,662,180</b>

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la Insuficiencia respiratoria aguda los centros de costos con mayor representación son el de estancias clínica con un 39% de participación y materiales y medicamento con una representación del 37%, los laboratorios tienen una participación del 11%, los servicios clínicos al igual que en la neumonía tienen una participación del 8%, con respecto a los costos indirectos estos solo representan el 5% del total del costo.

**Gráfica 10. Costos por patología IRA.**



Fuente: elaboración propia.

Esta enfermedad puede ser una de las más facturadas debido al índice que infecciones respiratorias en el país, en este caso la estancia sigue siendo el rubro más representativo. Además, teniendo en cuenta que la mayoría de pacientes con insuficiencia respiratoria aguda (IRA), requieren de cama de UCI, la cual se factura a un valor más alto. La poca diferencia entre la estancia y los materiales y medicamentos sin duda se pueda dar por el tipo de tratamiento que requiera el paciente, normalmente son pacientes ventilados con mínimo 5 días o con cánula de alto flujo elevando la facturación de Heliox.

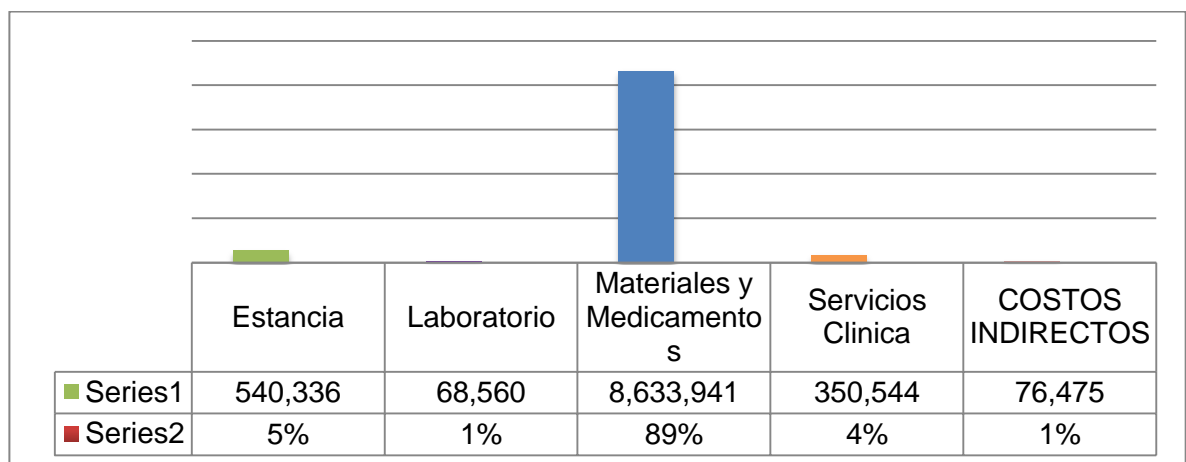
**Tabla 19. Costos por patología PTI.**

<b>Purpura Trombocitopenia Idiopática PTI</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
<b>Costos directos</b>	
Estancia	540,336
Laboratorio	68,560
Materiales y medicamentos	8,633,941
Servicios clínica	350,544
<b>Costos indirectos</b>	<b>76,475</b>
<b>Total</b>	<b>9,669,855</b>

Fuente: elaboración propia.

En la PTI observamos que a diferencia de la neumonía y la Insuficiencia Respiratoria Aguda el servicio con mayor participación es la de materiales y medicamentos la cual corresponde al 89% del total del costo, seguidos por la estancia con un 5% y servicios clínica con un 4% de participación, finalmente están los laboratorios y los costos indirectos con el 1% de cada uno.

**Gráfica 11. Costos por patología PTI**



Fuente: elaboración propia.

Dentro del análisis de este diagnóstico frente a la facturación se puede evidenciar que el índice más alto aplica para los materiales y medicamentos, esto se da de esta manera ya que el paciente hospitalizado con este diagnóstico solo se da para control de medicamentos y monitoreo lo que implica que la estancia se factura como intermedio, no requiere de servicios como imágenes, interconsultas, manejo con sangre, solo se da para poner un medicamento que hace elevar este índice ya que es un medicamento de alto costo.

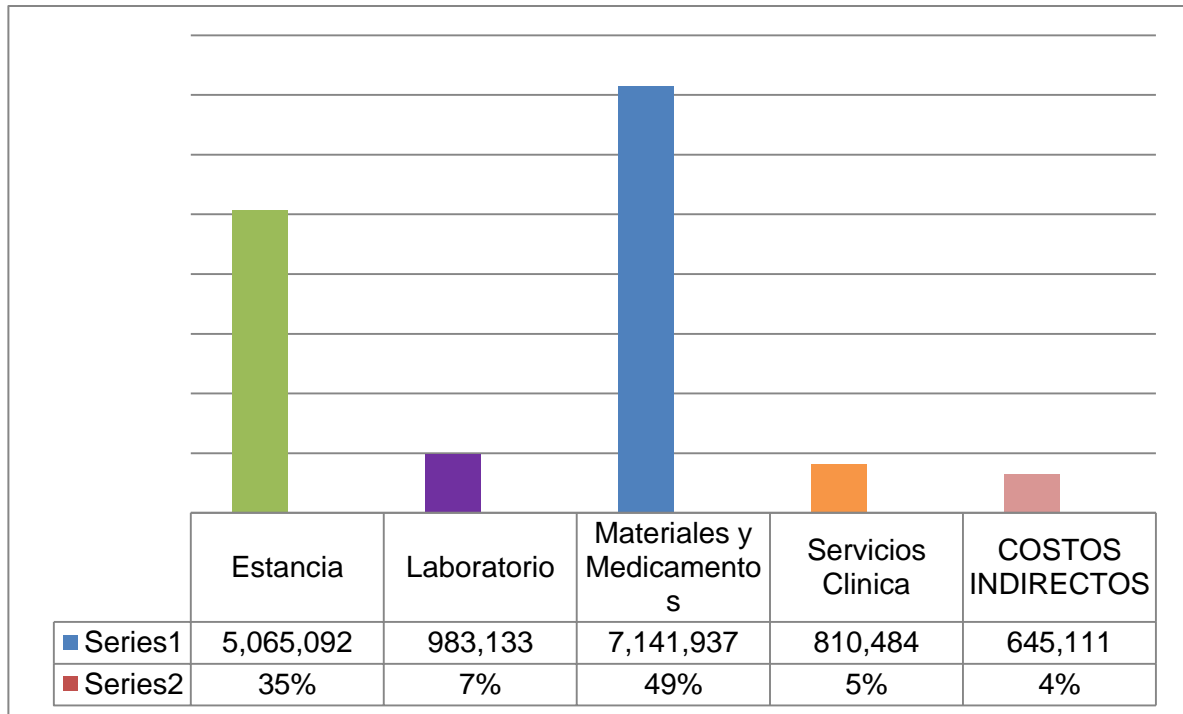
**Tabla 20. Costos por patología apendicitis aguda.**

<b>Apendicitis Aguda</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
<b>Costos directos</b>	
Estancia	5,065,092
Laboratorio	983,133
Materiales y medicamentos	7,141,937
Servicios clínica	810,484
<b>Costos indirectos</b>	645,111
<b>Total</b>	<b>14,645,756</b>

Fuente: elaboración propia.

En la apendicitis aguda se observa que los materiales y medicamentos es el servicio con mayor representación la cual equivale al 49% de total del costo seguido por la estancia la cual corresponde al 35%, los laboratorios participan con el 7% de los costos, los servicios clínica y los costos indirectos participan con el 5% y 4% respectivamente.

**Gráfica 12. Costo por patología Apendicitis Aguda**



Fuente: elaboración propia.

La variable más incidente dentro de esta grafica son los materiales y medicamentos, lo que puede llegarse a dar por el manejo de la infección en los pacientes con apendicitis aguda que normalmente son pacientes que requieren de cirugía, lavados, y así una serie de medicamentos contra la infección que hace que se eleve la facturación de los materiales y medicamentos. La estancia para un paciente de este tipo puede variar según la complicación de la infección.

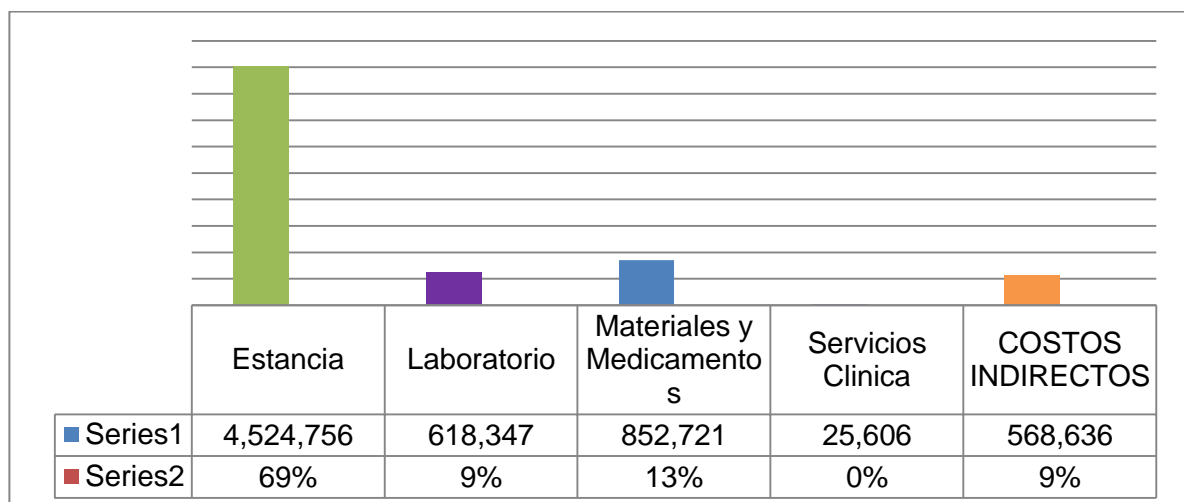
**Tabla 21. Costo por patología Bronquiolitis Aguda.**

<b>Bronquiolitis Aguda</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
<b>Costos directos</b>	
Estancia	4,524,756
Laboratorio	618,347
Materiales y medicamentos	852,721
Servicios clínica	25,606
<b>Costos indirectos</b>	568,636
<b>Total</b>	<b>6,590,067</b>

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la Bronquiolitis el servicio con mayor representación es la estancia con un 69%, seguido por los materiales y medicamentos con el 13%, los laboratorios y los costos indirectos participan con el 9% respectivamente, los servicios clínica solo representa el menos del 1% del costo.

**Gráfica 13. Costo por patología Bronquiolitis Aguda.**



Fuente: elaboración propia.

Hay casos específicos donde el paciente requiere de un monitoreo profundo lo que requiere que este en una cama de uci por mucho tiempo, se debe tener en cuenta que esto no se presenta para todos los casos, como anteriormente se mencionó el rubro mas



#### 4. COSTOS POR PATOLOGÍAS VS FACTURACIÓN REALIZADA

Con respecto a la anterior tabla se puede apreciar que el diagnóstico más rentable para la unidad es la apendicitis aguda con un margen de contribución del 18%, seguida por la IRA, la cual genera un 14% de margen, la neumonía está en tercer nivel con una contribución del 10%, en cuarto lugar, está la bronquiolitis aguda con un 4%, y finalmente se encuentra la PTI con solo el 1%.

Tabla 22. Costos vs Patologías.

Diagnostico	Valor Costo Total	Valor Costo Venta	Margen De Contribución
Neumonía	10,419,000	11,616,060	10%
Ira	13,662,180	15,944,286	14%
Pti	9,669,855	9,811,656	1%
Apendicitis aguda	14,645,756	17,786,983	18%
Bronquiolitis aguda	6,590,067	6,859,316	4%
<b>Total</b>	<b>54,986,857</b>	<b>62,018,300</b>	

Fuente: elaboración propia.

- Dentro de las patologías más rentables de UNIKIDS se encuentra la **APENDICITIS AGUDA**, como la numero uno entre ellas, seguida de la **IRA**, y la **NEUMONÍA**. Estas se representan por ser las más rentables debido a que el hecho de un paciente ingresar con cualquiera de los tres diagnósticos automáticamente requiere de facturar estancia de UCI, cada una de ellas requiere de tratamientos especiales ejemplo: complicación del paciente de

origen infeccioso como un shock séptico, y una consecuente falla multiorgánica que requiera de terapias especializadas como (terapia de reemplazo renal).

- comisión sin mayor esfuerzo, normalmente los pacientes tratados con este diagnóstico, son pacientes que requieren de una estancia de UCI, que se factura a un valor más alto que la estancia de intermedios, pero por lo general no son pacientes críticos, son pacientes que se manejan dentro de la UCI, para el monitoreo de signos, manejo de dolor con medicamentos controlados.
- **IRA, NEUMONÍA:** con este diagnóstico se trata pacientes que como mínimo deben tener una estancia de 10 días en UNIKIDS, y por lo general son pacientes que requieren de estancia de UCI, ya que la mayoría son pacientes ventilados lo que obliga a tener controles de RX diarios, laboratorios de control diario, medicamentos de alto costo. Esto indica que genera una rentabilidad más alta ya que los laboratorios no son un servicio que preste directamente la UCI, pero que, por el hecho de generarse dentro de la UCI, generan una buena rentabilidad.
- Si se habla de la PTI, (PURPURA TROMBOCIPETÓNICA), se tiene un costo por estancia, que por lo general siempre va a ser más alto el costo que lo que facturamos, esto debido a que a la estancia se le cargan todos los gastos y costos del servicio. Un paciente con este diagnóstico entra a la UCI ya que requiere una monitorización permanente de sus plaquetas mientras se le suministra determinado medicamento, pero este no requiere de laboratorios, RX, exámenes controlados. Lo único que facturo en un paciente con PTI, es la estancia y el medicamento que se le suministra es por ellos que es de las patologías más rentables.

- **BRONQUIOLITIS AGUDA:** se habla de esta como el ante paso a la neumonía, pero esta por ser una patología menos fuerte no requiere de una estancia en UCI, si no de estancia en intermedios, lo que indica que es un paciente que solo ingresa para ser monitorizado y suministrar medicamentos para controlar y evitar que la infección avance. Esta requiere de RX, y laboratorios, pero no en la cantidad que las anteriores, por lo general un paciente con esta patología solo tiene una duración en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA de 3 a 4 días máximo. Lo que hace que mi facturación no sea tan rentable.

## 5. CONCLUSIONES

- La empresa muestra tener una trayectoria en el mercado de cuidados intensivos pediátricos, cuenta con grandes ventajas que lo hacen un competidor fuerte frente a los nuevos servicios que pretenden prestar otras instituciones, referente a cuidado intensivo, dentro de los proyectos a corto plazo está la ampliación de tecnología en equipos biomédicos, tecnología de punta que permita que la atención al paciente, sea más integral y eficaz y así evitar estancias prolongadas en el servicio.
- Se evalúan debilidades de la empresa que se pueden convertir en oportunidades a mediano y largo plazo, dentro de estas esta la contratación con la clínica Comfamiliar, que hace que la empresa mantenga un equilibrio en el sector, aunque a futuro con nuevas administraciones se puede llegar a evaluar posibilidades de renegociación de tarifas donde se puede buscar equilibrar más la utilidad del servicio.
- Dentro del estudio se determinó que la empresa cuenta con costos de personal muy altos, referente a otras entidades del sector, se pretende que la empresa tenga su núcleo de trabajo centralizado en el trabajo en pro del bienestar del paciente y la familia, pero que a la vez el personal sienta que es importante para la empresa y para el desarrollo de la actividad, para así tener una relación de apoyo mutuo y no sentir que el personal es un costo de la empresa, ya que a medida que avancen los nuevos proyectos de cuidado intensivo dentro de la ciudad el personal se hace vulnerable para ser necesitado por otras entidades.

- Al identificar los costos por diagnósticos se puede realizar mayor administración de los recursos, mejor oferta en tarifas y ser más competitivos.
- Teniendo en cuenta que los costos pueden variar según el tipo de paciente y de diagnóstico se debe tener un estándar de protocolo apropiados para cada diagnóstico especial, que indique que cantidad y que insumos se deben usar.
- La empresa debe buscar la forma de prestar sus servicios como unidad de cuidados intensivos con un tipo de contratación diferente que no le implique asumir una comisión tal alta, lo que hace que su utilidad disminuya.
- Tratar de buscar negociaciones independientes con las EPS, ya que puede negociar tarifas diferentes, buscando obtener una rentabilidad más alta.

## 6. RECOMENDACIONES

- Implementar un plan de acción que permita desarrollar las estrategias enunciadas en la matriz DOFA.
- Organizar una plataforma estratégica dentro de la empresa, donde le permita a los empleados y usuarios conocer más sobre la empresa, creando una política de calidad con estándares de acreditación, lo que puede hacer que el servicio tenga mejores resultados.
- Medir la capacidad de atención de la empresa por medio de listas de chequeo que les permita conocer hasta qué punto la empresa puede rodar a su máximo nivel, optimizando recursos y personal.
- Cronograma de trabajo con el personal donde esté incluido un calendario académico y un calendario de capacitación, lo que va a permitir que el personal de la empresa este cada vez más entrenado para la atención del paciente crítico, pero tratando de hacer una optimización de los recursos con cada paciente.
- Hacer estudio de mercado en la ciudad, tratando de buscar alianzas estratégicas que le permita en algún momento a la empresa poder abrir sus servicios en otras entidades prestadoras de servicios de salud.

- Buscar nuevas contrataciones que permitan incrementar el nivel de ocupación con el ánimo de incrementar el ingreso y disminuir el costo.
- Realizar paquetes de estancias por diagnósticos para ser más competitivos siempre y cuando se realice salvedades dentro del contrato por complicaciones que rompan el paquete.
- Realizar renegociación del contrato con la clínica Comfamiliar que permita realizar contratación con otras IPS y EPS compra de medicamentos e insumos con otros proveedores y reducir costos.
- Buscar contrataciones con empresas que brinden servicio de COMODATO que le permitan a la empresa manejar mejor tecnología en el servicio sin pagar por adquirir un equipo.

## BIBLIOGRAFÍA

ACADEMIA.EDU. [En línea]. [Consultado el 10 de junio de 2014]. Definición de costeo ABC. Disponible en: [http://www.academia.edu/8968518/COSTEO\\_ABC](http://www.academia.edu/8968518/COSTEO_ABC)

ALVEAR, Sandra; CANTEROS, Jorge; JARA, Juan; RODRÍGUEZ, Patricia. Costos reales de tratamientos intensivos por paciente y día cama. En: Revista médica de Chile. Vol. 141, Nº 2. Santiago feb. 2013. [citado: agosto, 2015]. [En línea]. Disponible en: <<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000200009>>

BIBLIOTECA DIGITAL. [En línea]. [citado: marzo de 2016]. Disponible en: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/3013/Capitulo1.pdf>

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Guía para la Evaluación de Tecnologías de Salud (ETS) en IPS. Clasificación de los costos. [citado octubre de 2015] [En línea]. Disponible en: <http://mps1.minproteccionsocial.gov.co/evtmedica/linea1.1/3.1%20clasificacion.html>

\_\_\_\_\_. [En línea]. [Consultado el 21 de julio de 2014]. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf>



\_\_\_\_\_. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [En línea]. [consultado marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-%28IRA%29.aspx>

CONSUMOTECA.COM. Definición de Concesión. [En línea]. [Consultado el 10 de junio de 2014] Disponible en: <http://www.consumoteca.com/servicios-publicos/administracion/concesion-administrativa/>

DE TREJO, Regina. Blog. [En línea]. [Consultado el 18 de julio de 2014] Disponible en: <http://reginadetrejo.blogspot.com/2008/08/recursos-basicos-de-empresa.html>

DEFINICION.ED. Definición de costo. [En línea]. [Consultado el 12 de Agosto de 2014]. Disponible en: <http://definicion.de/costo/>

DEFINICION.YQUE.ES. Definición de Tarifa. [En línea]. [Consultado el 15 de agosto de 2014] Disponible en: <http://definicionyque.es/tarifa/>

DUQUE ROLDÁN, María Isabel; GÓMEZ MONTOYA, Luis Fernando; OSORIO AGUDELO Jair Albeiro. Análisis de los sistemas de costos utilizados en las entidades del sector salud en Colombia y su utilidad para la toma de decisiones.

EL MUNDO. Definición de flujo de caja. [En línea]. [Consultado el 20 de junio de 2014]. Disponible en: <http://www.elmundo.com.ve/diccionario/fianza.aspx>

ENCOLOMBIA.COM. Las Unidades de Cuidado Intensivo. En: Revista Academia Nacional de Medicina, Vol. 92. [citado: agosto, 2015]. [En línea] Disponible en: <<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedicina/vola-3301/unidaddecuidadosintensivos1/>>

GERENCIE.COM. Costo variable. [En línea]. [consultado septiembre de 2016]. Disponible en: <<http://www.gerencie.com/costo-variable.html>>

\_\_\_\_\_. Costos fijos. [En línea]. [consultado febrero 2017]. Disponible en: <<http://www.gerencie.com/costos-fijos.html>>

\_\_\_\_\_. Definición coste directo. [En línea] [citado febrero de 2017]. Disponible en: <https://www.gerencie.com/clasificacion-de-los-costos.html>

\_\_\_\_\_. Definición de costos ABC. [En línea]. [Consultado el 9 de junio de 2014] Disponible en: <<http://www.gerencie.com/costos-abc.html>>

\_\_\_\_\_. Definición de rentabilidad. [En línea]. [Consultado el 1 de agosto de 2016] Disponible en: <<https://www.gerencie.com/rentabilidad.html>>

\_\_\_\_\_. Definición de rotación de cartera. [En línea]. [Consultado el 4 de febrero de 2015]. Disponible en: <<http://www.gerencie.com/rotacion-de-cartera.html>>

HOSPIT.WEBNODE.COM.co/facturacion/manuales-tarifarios/>

KNOOW.NET. Enciclopedia temática. Definición capacidad instalada. [En línea]. [Consultado el 9 de junio de 2014]. Disponible en: <<http://www.knoow.net/es/cieeconcom/gestion/capacidadinstalada.htm>>

LOAIZA, José Ignacio. Costos directos indirectos. Publicado el 25 de junio de 2012. [citado abril de 2015] [En línea]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/lori6802/costos-directos-indirectos>

MALAGÓN LONDOÑO, Gustavo. Artículo de Reflexión: Situación de la Salud en Colombia. [citado: julio, 2015]. [En línea]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedicina/vola-3301/situaciondelasaludencolombia/>

MATI. Definición de accesibilidad. [En línea]. [Consultado el 9 de junio de 2014]. Disponible en: <[http://www.webmati.es/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12:que-es-accesibilidad&catid=13&Itemid=160](http://www.webmati.es/index.php?option=com_content&view=article&id=12:que-es-accesibilidad&catid=13&Itemid=160)>

MEDLINEPLUS. Apendicitis. [En línea]. [consultado febrero de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000256.htm>>

\_\_\_\_\_. Bronquitis aguda. [En línea]. [consultado febrero de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/acutebronchitis.html>>

\_\_\_\_\_. Definición neumonía. [En línea]. [consultado septiembre de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/pneumonia.html>>

\_\_\_\_\_. Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI). [En línea], [consultado febrero de 2016]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000535.htm>>

RUBÍN MARTIN, Alberto. 91 Frases sobre la salud y nutrición. [En línea]. [citado: febrero, 2016]. Disponible en: <<http://www.lifeder.com/frases-salud/>>

SENA. Centro de formación de talento humano en salud. Regional distrito capital. [En línea]. [Consultado el 18 de junio de 2014]. Disponible en: <<http://generalidades-del-costeo->

Sitio Web Unikids. [En línea]. [consultado septiembre de 2014]. Disponible en: <<http://UNIKIDS.com.co/>>

THE FREE DICTIONARY. Definición de proveedor. [En línea]. [Consultado el 15 de julio de 2014] Disponible en: <<http://es.thefreedictionary.com/proveedor>>

TORRES HINESTROZA, Arley; LÓPEZ OROZCO, Gloria Mercedes. Metodología de costos para instituciones prestadoras de servicios de salud: Aplicación de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico – GRD. [Citado: septiembre, 2014]. [En línea]. Disponible en: <<http://ingenieria.uao.edu.co/hombreymaquina/revistas/>>

## ANEXOS

ANEXO A. Balance de prueba año 2012



UNIDAD PEDIATRICA ESPECIALIZADA S.A.S.  
NIT. 900.172.192-8  
BALANCE GENERAL COMPARATIVO  
(Valores expresados en pesos Colombianos )

Cuenta	ACTIVO	Nota No.	AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	Analisis Vertical	AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	Analisis Vertical	Variac Absoluta
	<b>ACTIVO CORRIENTE</b>						
11	DISPONIBLE		\$21.425.751	3,24%	\$104.069.711	16,79%	-82.643.960
1105	CAJA	2	\$1.590.000	0,0%	\$173.403	0,03%	1.416.597
1110	BANCOS	2	\$19.835.751	0,0%	\$103.896.308	16,76%	-84.060.557
13	DEUDORES						
1305	CLIENTES	3	\$257.839.714	39,0%	\$251.326.903	40,54%	6.512.811
130510	INSTITUCIONES PRESTADORAS SERVICIOS DE SALUD		\$257.839.714	39,0%	\$251.326.903	40,54%	6.512.811
130530	PARTICULARES PERSONAS JURIDICAS		\$0	0,0%	\$0	0,00%	0
1325	CUENTAS POR COBRAR A SOCIOS		\$36.000		\$9.586.265	1,55%	-9.550.265
1330	ANTICIPOS, AVANCES Y DEPOSITOS	4	\$0	0,0%	\$0	0,00%	0
1355	ANTICIPO IMPTO, CONTRIB O SALDOS A FAVOR	4	\$16.979.247	2,6%	\$9.357.480	1,51%	7.621.767
135505	ANTICIPO DE IMPUETO SOBRE LA RENTA		\$6.110.000	0,0%	\$0	0,00%	6.110.000
135510	RETENCION EN LA FUENTE		\$10.869.247	1,6%	\$9.357.480	1,51%	1.511.767
135515	SALDO A FAVOR EN LIQUIDACION PRIVADA		\$0	0,0%	\$0	0,00%	0
135518	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO		\$0	0,0%	\$0	0,00%	0
1365	CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	3	\$166.600	0,03%	\$1.320.332	0,00%	-1.153.732
1380	DEUDOS VARIOS		\$451.297	0,1%	\$0	0,00%	451.297
1390	DEUDAS DE DIFICIL COBRO		\$452.150	0,1%	\$0	0,00%	452.150
14	INVENTARIOS		\$-	0,0%	\$-	0,00%	0
	<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>\$ 297.350.759</b>	<b>45,0%</b>	<b>375.660.691</b>	<b>60,60%</b>	<b>-78.309.932</b>
	<b>ACTIVO A LARGO PLAZO</b>						
12	INVERSIONES	5	\$190.670.624	28,8%	\$1.120.835	0,18%	189.549.789
15	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	6	\$151.116.899	22,8%	\$217.614.596	35,11%	-66.497.697
1520	MAQUINARIA Y EQUIPO		\$140.000	0,0%	\$0	0,00%	140.000
1524	EQUIPO DE OFICINA		\$10.605.594	1,6%	\$8.474.194	1,37%	2.131.400
1528	EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACION		\$7.096.800	1,1%	\$6.846.800	1,10%	250.000
1532	MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO - CIENTIFICO		\$295.062.077	44,6%	\$291.301.380	46,99%	3.760.697
1536	EQUIPO DE HOTELERIA RESTAURANTE Y CAFETERIA		\$31.700.394	4,8%	\$57.200.394	9,23%	-25.500.000
1592	DEPRECIACION ACUMULADA		(\$193.487.966)	-29,3%	(\$146.208.172)	-23,59%	-47.279.794
17	DIFERIDOS	7	\$22.327.416	3,4%	\$25.498.932	4,11%	-3.171.516
	<b>TOTAL ACTIVO LARGO PLAZO</b>		<b>\$364.114.939</b>	<b>55,0%</b>	<b>244.234.363</b>	<b>39,40%</b>	<b>119.880.576</b>
	<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>\$661.465.698</b>	<b>100%</b>	<b>619.895.054</b>	<b>100,00%</b>	<b>41.570.644</b>



**UNIDAD PEDIATRICA ESPECIALIZADA S.A.S.**  
**NIT. 900.172.192-8**  
**BALANCE GENERAL COMPARATIVO**  
 (Valores expresados en pesos Colombianos)

Cuenta	PASIVO	Nota No.	AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012		Análisis Vertical	AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011		Análisis Vertical	Variac Absoluta
21	OBLIGACIONES FINANCIERAS	10		32.644.959	4,9%		83.509.923	13,47%	-50.864.964
210510	BANCOS NACIONALES -PAGARES		32.644.959		4,9%	83.509.923		13,5%	-50.864.964
22	PROVEEDORES	8		4.144.206	0,6%		960.887	0,0%	3.183.319
23	CUENTAS POR PAGAR	9		108.240.076	16,4%		233.238.010	37,6%	-124.997.934
2335	COSTOS Y GASTOS POR PAGAR		97.525.528		14,7%	210.101.608		33,9%	-112.576.080
2360	DIVIDENDOS POR PAGAR		-		0,0%	9.844.352		1,6%	-9.844.352
2365	RETENCION EN LA FUENTE E IMPTO TIMBRE		3.008.162		0,5%	4.100.000		0,7%	-1.091.838
2368	IMPUESTO DE INDUSTRI Y COMERCIO RETENIDO		7.286		0,0%	15.000		0,00%	-7.714
2370	RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA		7.699.100		1,2%	9.177.050		1,5%	-1.477.950
24	IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS	11		17.865.000	2,7%		20.623.000	3,3%	-2.758.000
240405	VIGENCIA FISCAL CORRIENTE		17.865.000		2,7%	20.623.000		3,3%	-2.758.000
241201	IMPUESTO DE INDUSTRI Y COMERCIO		-		0,0%	-		0,00%	0
25	OBLIGACIONES LABORALES	12		22.670.457	3,4%		50.117.603	8,1%	-27.447.146
2525	PRESTACIONES SOCIALES CONSOLIDADAS		\$22.670.457		3,4%	\$50.117.603		8,08%	-27.447.146
28	OTROS PASIVOS		-		0,0%	-		0,00%	0
2805	ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS		-		0,0%	-		0,0%	0
	<b>TOTAL PASIVO A CORTO PLAZO</b>			<b>185.564.698</b>	<b>28,1%</b>		<b>388.449.423</b>	<b>62,7%</b>	<b>-202.884.725</b>
	<b>PASIVO A LARGO PLAZO</b>								
2120	OBLIGACIONES FINANCIERAS	10		200.000.000	0,0%		-	0,0%	200.000.000
	BANCOLOMBIA		200.000.000		0,0%	0,00		0,0%	200.000.000
	<b>TOTAL PASIVO A LARGO PLAZO</b>			<b>200.000.000</b>	<b>30,2%</b>		<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>200.000.000</b>
	<b>TOTAL PASIVO</b>			<b>385.564.698</b>	<b>58,3%</b>		<b>388.449.423</b>	<b>62,66%</b>	<b>-2.884.725</b>
3	<b>PATRIMONIO</b>								
31	CAPITAL SOCIAL								
3105	CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO	13		157.500.000	23,8%		157.500.000	25,41%	0
310505	CAPITAL AUTORIZADO		\$200.000.000		30,2%	\$200.000.000		32,26%	0
310510	CAPITAL POR SUSCRIBIR (DB)		(\$42.500.000)		-6,4%	(\$42.500.000)		-6,86%	0
32	SUPERAVIT DE CAPITAL			15.542.152	2,3%			0,00%	15.542.152
3205	PRIMA EN COLOCACION DE ACCIONES		\$15.542.152		2,3%	\$0		0,00%	15.542.152
33	RESERVA LEGAL			28.083.763	4,2%		28.083.763	4,53%	0
36	RESULTADOS DEL EJERCICIO			28.913.217	4,4%		45.861.868	7,40%	-16.948.651
360501	UTILIDAD DEL EJERCICIO		\$28.913.217		4,4%	\$45.861.868		7,40%	-16.948.651
37	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES			45.861.868	6,9%		-	0,00%	45.861.868
3705	UTILIDADES O EXCEDENTES ACUMULADOS		\$45.861.868		-6,9%	\$0		0,00%	45.861.868
	<b>TOTAL PATRIMONIO</b>			<b>275.901.000</b>	<b>41,71%</b>		<b>231.445.631</b>	<b>37,34%</b>	<b>44.455.369</b>
	<b>TOTAL PASIVO + PATRIMONIO</b>			<b>661.465.698</b>	<b>100,00%</b>		<b>619.895.054</b>	<b>100,00%</b>	<b>41.570.644</b>

Las notas que se adjuntan son parte integrante de los Estados Financieros.

Cifras firmemente tomadas de los libros y previamente confirmadas, Art 37 Ley 222/95

ALVARO ANDRES SAENZ PINTO  
 Representante Legal

MARIELA BETANCOURT GOMEZ  
 Contadora Pública T P 139 531-T

MARIA ADRIANA CARDONA NIETO  
 Contadora Pública T P 55730-T



## ANEXO B. Censo y diagnósticos

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
N	ME	NOMBRE	ID	ID 2	ED	EPS	IN	EGF	DIAGNOSTICO INGRESO	DESTI	UCIP	UCIM	
453	10	DANIEL ESTEBAN URREA PUERTA	TI 1089598664	1089598664	8A	SOS	11/oct	14/oct	ABCESO CUTANEO FURUNCULO	PISO	0	3	
19	1	EDWIN ANDRES TORRES MESA	TI 1004794736	1004794736	11A	ASMET SALUD	12/ene	14/ene	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES	PISO	0	2	
81	2	ANGELA MARIA OSORIO MEJIA	TI 1004756197	1004756197	8A	SOS	17/feb	22/feb	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES	PISO	2	3	
121	3	FAISURY ANDREA LOPEZ RODRIGUEZ	RC 1117019798	1117019798	4A	CAFESALUD	11/mar		ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES		21	0	
145	4	FAISURY ANDREA LOPEZ RODRIGUEZ	RC 1117019798	1117019798	4A	CAFESALUD	11/mar	08/abr	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES	PISO	0	7	
403	9	DANIEL MORALES RAMIREZ	RC 1089383078	1089383078	5A	ASMET SALUD	#####	14/sept	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES	PISO	8	4	
421	9	EMMANUEL GARCIA DIAZ	RC 1089606233	1089606233	3A	ASMET SALUD	#####	21/sept	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES	PISO	0	2	
654	14	RONAL DAMIAN BALLESTEROS LARGO	TI 1004735681	1004735681	11A	NUEVA	14/feb	23/feb	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES	PISO	0	10	
657	14	MANUELA BEDOYA FERNANDEZ	RC 1085720595	1085720595	2A	NUEVA	15/feb	17/feb	ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES	PISO	0	3	
710	15	ISABELLA ORREGO CEBALLOS	RC 1137060650	1137060650	5A	SOS	16/mar	19/mar	AFECCION PLEURAL NO ESPECIFICADA	PISO	0	4	
647	14	YIVER VALENCIA TABARES	RC 1089937540	1089937540	2A	NUEVA	09/feb	10/feb	AHOGAMIENTO Y SUMERSION	PSIO	1	\$ 1	
127	3	JUAN ANDRES CASTRO HERNANDEZ	RC 1114155224	1114155224	2A	COMFENALCO	18/mar	23/mar	AHOGAMIENTO Y SUMERSION	CASA	3	2	
283	6	OSCAR DANIEL PINZON FONSECA	RC 1089385083	1089385083	3A	SOS	23/jun	27/jun	AHOGAMIENTO Y SUMERSION	CASA	3	1	
98	2	LUCIANA VANEGAS PAYAN	RC 1086635295	1086635295	3A	NUEVA	28/feb	29/feb	ANEMIA	PISO	0	1	
232	5	BRAYAN VERA CARDONA	RC 1086635295	1086635295	3A	NUEVA	22/may	23/may	ANEMIA	PISO	0	1	
345	7	LUCIANA VANEGAS PAYAN	RC 1086635295	1086635295	3A	NUEVA	26/jul	26/jul	ANEMIA	PISO	0	1	
693	15	KAREN SOFIA QUIINTERO JARA	TI 1083873064	1083873064	7A	SALUD TOTAL	05/mar	10/mar	APENDICECTOMIA AGUDA CON PERITONITIS	PISO	0	6	
699	15	NATALIA BETANCOURT HOYOS	TI 1006343903	1006343903	11A	COOMEVA	09/mar	13/mar	APENDICECTOMIA AGUDA CON PERITONITIS	PSIO	0	5	
10	1	SANTIAGO VALENCIA PELAEZ	TI 1002939091	1002939091	10A	ASMET SALUD	04/ene	19/ene	APENDICITIS AGUDA	PISO	10	5	
33	1	JOSE ALEJANDRO PULGARIN ORTEGA	RC 1057758043	1057758043	2A	COOMEVA	21/ene	26/ene	APENDICITIS AGUDA	PISO	4	1	
38	1	MARIA CAMILA RESTREPO LOPEZ	RC 1087486429	1087486429	7A	ASMET SALUD	25/ene		APENDICITIS AGUDA		1	6	
41	1	GLORIA INES OSPINA VALENCIA	RC 30949282	30949282	11A	GOBERNACION	27/ene		APENDICITIS AGUDA		5	0	

K14		f <sub>x</sub>		
	A	B	C	D
1	<b>Cuenta de DIAGNOSTICO INGRESO</b>			
2	<b>DIAGNOSTICO INGRESO</b>	<b>Total</b>	<b>Particip</b>	<b>Acum</b>
3	<b>NEUMONIA</b>	73	10%	10%
4	<b>IRA</b>	53	7%	17%
5	<b>PTI</b>	41	6%	23%
6	<b>APENDICITIS AGUDA</b>	28	4%	27%
7	<b>BRONQUIOLITIS AGUDA</b>	23	3%	30%
8	<b>TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO</b>	21	3%	33%
9	<b>ESTADO ASMATICO</b>	15	2%	35%
10	<b>SEPTICEMIA</b>	12	2%	36%
11	<b>CHOQUE NO ESPECIFICADO</b>	11	2%	38%
12	<b>DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE</b>	11	2%	39%
13	<b>ESTENOSIS SUBGLOTICA CONSECUTIVA</b>	11	2%	41%
14	<b>INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA</b>	11	2%	42%
15	<b>NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICA</b>	10	1%	44%
16	<b>NEUMONIA DEBIDO A MYCOPLASMA</b>	9	1%	45%
17	<b>INVAGINACION</b>	8	1%	46%
18	<b>EPILEPSIA</b>	7	1%	47%
19	<b>FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO</b>	7	1%	48%
20	<b>ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES</b>	6	1%	49%
21	<b>BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA</b>	6	1%	50%
22	<b>CHOQUE HIPOVOLEMICO</b>	6	1%	50%
23	<b>CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE</b>	6	1%	51%
24	<b>ESTADO DE GRAN MAL EPILEPTICO</b>	6	1%	52%

◀ ▶ ◀ ▶ **CENSO** **DIAGNOSTICOS** **DX PRINCIPALES**

Listo

## **ANEXO C. Costos por patologías**

Se adjunta CD con archivo de costos en formato Excel

## **ANEXO D. Acumulado de facturación**

Se adjunta CD con archivo de facturación en formato Excel.