

# ESTUDIO DE COSTOS DE MEDICAMENTOS PARA LA PATOLOGIA CONTEMPLADA EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO EN PRIMER NIVEL DE ATENCION

Martha Carolina Alvarez C. M.D., M.F.\*  
Rodrigo Daniel Cubillos A. M.D.\*\*

**Resumen:** El Régimen Subsidiado (RS) es el gran aporte de la Ley 100, dentro del estudio de este régimen merece especial atención el aspecto de los medicamentos debido a la gran posibilidad de ser un punto sensible a la fuga de recursos. El rubro de medicamentos corresponde al 12.97% de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada (UPC-S), según la estructura determinada por el Ministerio de Salud. Después de estudiar la morbilidad por consulta externa, tomada de la Secretaria de Salud de Bogotá (SSB), y aplicar los Protocolos de la Seccional de Salud de Antioquía se procede a calcular el costo de los medicamentos utilizados para el tratamiento de cada una de las patologías de los diferentes grupos de edad, según listado de distribuidora mayorista de drogas. Se obtiene finalmente una franca disminución en la proporción de la UPC-S, correspondiente al 7% sugiriéndose que para obtener estos resultados se debe concientizar al equipo de salud que es el ordenador del gasto, además de seguir de manera puntual unos protocolos de tratamiento preestablecidos y controlar con una secuencia a corto plazo el gasto correspondiente a los medicamentos.

**Palabras claves:** *Plan Obligatorio de Salud-Subsidiado (POS-S). Unidad de Pago por Capitación (UPC). Medicamentos. Protocolos.*

## Introducción

Posterior a un análisis profundo del Régimen Subsidiado (RS) se hace imperativo el efectuar un serio estudio de costos, debido al limitado margen dado por una población de muy alto riesgo y un bajo costo de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada (UPC-S). Al analizar los diferentes subprogramas que contempla el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS-S) sobresale, el hecho de que es posible que existan altas probabilidades de fracaso del mismo por dos puntos álgidos cuales son el rubro

correspondiente a fármacos y a materiales de odontología. Dentro de estos dos factores se eligió el punto referente a fármacos, pues este punto es más aplicable a cualquier modelo de prestación de servicios. No hay antecedentes de estudios publicados al respecto, el único punto de partida es la referencia dada por el Ministerio de Salud en el reporte de la estructura de la UPC-S para 1996, donde se le atribuye al rubro de medicamentos el 12.97% de la UPC-S correspondiente a un total de \$11.624 personas año del costo total de \$89.625 del mismo período.

## Objetivos

*General:* 1. Mostrar la relación existente entre la asignación dada a los medicamentos en la UPC-S y su costo real

-----  
\* Médico Familiar. Coordinadora de Régimen Subsidiado. CAFAM  
\*\* Médico General. ISS. Fusagasugá.

en la aplicación de la atención ambulatoria del primer nivel.

*Específicos*: 1. Especificar el costo de cada una de las patologías más frecuentes contempladas en el POS-S. 2. Establecer la relación entre la distribución de costos de medicamentos y los diferentes grupos etáreos. 3. Enunciar recomendaciones para el manejo adecuado del rubro de medicamentos.

## Metodología

Se procedió a efectuar un estudio de costos de carácter financiero de corte transversal, correlacional de la morbilidad del Primer Nivel de Atención con el precio de los medicamentos usados en el POS-S, basados en protocolos de tratamientos médicos.

1. Se seleccionaron las patologías más frecuentes en el primer nivel de atención de acuerdo con las frecuencias de morbilidad por consulta externa de la Secretaría de Salud de Bogotá 1993.

2. Se aplicaron los Protocolos de Diagnóstico y Tratamiento Médico emitidos por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia debido a que contemplan la mayoría de las patologías en los diferentes grupos de edad. Algunas patologías frecuentes en la Atención Primaria que no se encontraban en el texto referido, como la IRA no Neumónica, la Otitis Serosa, entre otras, se medicaron de acuerdo con una encuesta efectuada a 15 profesionales entre quienes se encontraban Médicos Generales, Familiares y Pediatras los cuales

coincidieron con las pautas establecidas por la Organización Panamericana de Salud (OPS).

3. Se aplicaron el estudio de morbilidad y los protocolos a una población de 1.000 Familias, 5.000 personas, siguiendo los parámetros establecidos por la Dirección de Seguridad Social del Ministerio de Salud, donde se manejaron los diferentes variables por distribución etárea, morbilidad, uso de medicamentos.

4. Se calculó la dosis total de medicamento de acuerdo con los días de tratamiento para cada patología y por grupos de edades. En la población de 0-9 años, los cálculos de la dosis día se efectuaron de acuerdo a la concentración del medicamento en miligramos y el peso de niño en kilos, para conocer los miligramos totales del tratamiento, el número de frascos requeridos y el costo de tratamiento total. En la población adulta se puede trabajar con el número de tabletas para cumplir con el tratamiento total.

5. Los precios de los medicamentos fueron tomados de la lista aportada por el Departamento de Farmacia de CAFAM, elegido entre cuatro listados conseguidos por cumplir con los requisitos de ser un distribuidor mayorista, de tener puntos de venta en todo el Distrito, trayectoria y una alta calidad de sus productos certificados por el Departamento de Farmacología de la Universidad Nacional.

6. Conociendo el costo de la dosis total de cada medicamento utilizado en las patologías frecuentes, se procede a calcular el número de patología por cada grupo de edad; para ello se toman los porcentajes de frecuencia de las mismas, de acuerdo al perfil epidemiológico de la Secretaría de Salud de Bogotá. Estas

cifras se proyectan al 100% de acuerdo al porcentaje de participación de las causas de morbilidad seleccionadas en el total de consultas.

7. A cada entidad nosológica se le asignan los medicamentos definidos, de acuerdo a los protocolos y sus respectivos precios. El valor total de estas drogas multiplicado por el número de patologías calcula el costo de los medicamentos en cada grupo de edad. En aquellas patologías que tienen varias opciones de tratamiento se toma como valor total de medicamentos, el costo promedio de los mismos.

## Resultados

El estudio permite establecer la posibilidad de disminuir en forma considerable los recursos asignados al rubro de medicamentos pasando de un 12.97%, referido por el Ministerio de Salud, aun 7% concluyente en este estudio. Sin embargo estos resultados están sometidos a varios criterios, cuales son el compromiso del personal médico, la cuidadosa evaluación costo - efectividad y el seguimiento de cerca de los gastos incurridos por este rubro.

## Conclusiones

1. Los recursos asignados en la distribución de la UPC-S correspondiente al rubro de medicamentos puede estimarse en el 7%.

2. Los medicamentos más costosos son aquellos correspondientes a patologías crónicas como son la Hipertensión Arterial y la Enfermedad

Coronaria.

3. Según la distribución por grupos de edad, los grupos comprendidos entre 45-59 y los mayores de 60 años son los grupos donde el rubro de medicamentos tiene su pico máximo llegando hasta el 17.7% de la UPC-S.

## Sugerencias

1. Es importante involucrar a los profesionales de la salud con el compromiso de ser un buen ordenador del gasto.

2. Se deben tener establecidos Protocolos de Diagnóstico y Tratamiento Médico como parámetro para el manejo de la Atención Primaria.

3. Valorar el costo/efectividad de cada formulación.

4. Llevar un seguimiento y control permanente sobre el comportamiento de la formulación.

5. El hecho de demostrar la disminución de recursos requeridos para cubrir el rubro de medicamentos, no nos permite sugerir que estos recursos sean distribuidos a otros ítems del programa, sino solamente da un rango de seguridad importante para el buen desarrollo del RS.

## Abstract :

*The Health Legislation in Colombia is based upon the Law 100 /93. This Law established two different programs for Health Care dependent of the source of the resources obtained across the Capitation Pay Unit (UPC), which is a kind of quotation to the Regime. One of these programs, the Ancillary Regime is the high contribution,*

**COSTO MEDICAMENTOS PATOLOGIAS FRECUENTES  
SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA**

POBLACION                      5.000

**SECRETARIA DE SALUD**

EDAD	COSTO MEDICAM.	PORC. POBLAC.	POBLAC. POR EDAD	COSTO PERSONA	NUMER. PATOLG.	COSTO PATOLG.	PROMEDIO
Menores un Año	296.814	2,70%	135	2.199	129	2.298	59
1 - 4 Años	1.433.398	9,70%	485	2.955	445	3.220	287
5 - 9 Años	1.240.531	11,73%	587	2.115	351	3.537	248
10 - 14 Años	614.998	12,11%	606	1.016	363	1.695	123
15 - 44 Años	17.474.039	49,86%	2.493	7.009	2.632	6.639	3.495
45 - 59 Años	6.562.515	9,47%	474	13.860	420	15.642	1.313
Mayores 60 Años	3.745.856	4,43%	222	16.911	212	17.631	749
<b>TOTAL</b>	<b>31.368.151</b>	<b>100,00%</b>	<b>5.000</b>	<b>6.274</b>	<b>4.552</b>	<b>6.891</b>	<b>6.274</b>

*because it allow at the poor people accede to the Social Security. The present study pursue to get a valuation about the medicaments costs across the comparison between the Law - distribution and the estimate for the correlation made for the authors, taking the correspondent data, like the medicaments lists costs, the epidemiological behavior of the community for the age phases, and the medical treatment algorithms in the Primary Attention. The percentage determined in the Law for this item is 12,97 % ; according to this study the percentage can be diminished to 7% having present the strict control and the recommendations made.*

#### **Referencias :**

1. Colimon Kahl Martin. Fundamentos de Epidemiología 1a. Edición Madrid : Edi. Díaz de Santos. 1990
2. Fundación Santafé de Bogotá. Estrategias para la Salud de los Bogotanos. Misión Bogotá Siglo 21. Documento de Trabajo, Santa Fé de Bogotá ; Marzo de 1992.
3. Instituto de los Seguros Sociales. Sistema de Referencia de Pacientes/Documento Básico. Santa Fé de Bogotá. 1990
4. Ley 100 de 1993 : Decretos y Acuerdos Reglamentarios
5. Ministerio de Salud. Reforma a la Seguridad Social en Colombia. Santa Fé de Bogotá : Ministerio de Salud ; 1994
6. Ministerio de Salud. La Salud en Colombia. Santa Fé de Bogotá
7. Ministerio de Salud ; 1994
7. Protocolos de Diagnóstico y Tratamiento Médico . Dirección Seccional de Salud de Antioquia . Medellín. Edi. Micro Formas : Mayo de 1995
8. Rey Calero J. Método Epidemiológico y Salud de la Comunidad 1a. Edición Madrid : Mc Graw Hill-Interramericana. 1992
9. Yepes J.f. La Salud en Colombia. Tomo 1 1a. Edi. Santa Fé de Bogotá Edi. Presidencial ; 1990.