

Documento de Trabajo No.2

Análisis comparativo de las tarifas APROSS¹

I.- Los distintos esquemas de remuneración de prestadores

Existen distintos esquemas para que los financiadores remuneren a los prestadores del sistema de salud.

En el **esquema de pago por prestación**, el financiador paga por los actos médicos efectivamente prestados, a partir de valores establecidos en un nomenclador. En el **esquema capitado**, se asignan afiliados a cada prestador, y el financiador paga a cada prestador un valor determinado por afiliado, independientemente de los actos médicos prestados.

En el caso de APROSS se aplica un esquema diferente, **por presupuesto**, en el cual el financiador asigna un presupuesto global al prestador, que va ajustando en el tiempo con algún mecanismo que tenga en cuenta no sólo los aumentos de costos de cada prestación, sino también la cantidad de prestaciones que van haciéndose efectivas.

En este caso el nomenclador, en lugar de utilizarse para definir pagos por cada prestación efectuada, **se utiliza para realizar los cálculos pertinentes para las revisiones de los presupuestos** asignados a cada prestador².

II.- Los valores comparados del nomenclador APROSS

Un problema planteado por las clínicas privadas de Córdoba es que **los valores del nomenclador de APROSS vienen retrasados en comparación con los valores de nomencladores comparables**, como el de DASPU.

Una comparación de los valores de cada ítem en los distintos nomencladores no tendría mucho sentido, ya que los valores de un nomenclador podrían estar por debajo de los valores del resto de los nomencladores para algunas prestaciones y por encima de ellos en otras prestaciones, resultando dificultoso arribar a alguna conclusión pertinente.

Una forma de realizar las comparaciones de un modo riguroso, objetivo y sistemático es (a) tomar las estadísticas de cantidades de prestaciones efectuadas bajo convenio APROSS durante todo el año, (b) asignarle a cada tipo de prestaciones los valores correspondientes al nomenclador APROSS (sumándole el pago de coseguro en las prestaciones que corresponda) y a los nomencladores de los financiadores

¹ Documento de Trabajo No.2. **Foro de Análisis Económico de la Salud**. Febrero de 2020.

² En próximos informes del Foro se analizarán en detalle los impactos de este esquema sobre los costos de los prestadores.

seleccionados para la comparación³, (c) comparar entonces el valor total de las prestaciones efectuadas, valuado según los distintos nomencladores (para más detalles, ver sección de metodología)⁴.

La tabla 1 presenta la cantidad total de prestaciones brindadas a afiliados APROSS durante los 12 meses hasta diciembre de 2019, por tipo de prestación, según información oficial publicada por APROSS.

Tabla 1

**Prestaciones brindadas a afiliados APROSS
Acumulado enero 2019 a diciembre 2019**

Tipo de prestación	Cantidad
Consultas médicas	3,377,924
Radiografías ambulatorias	370,730
Ecografías ambulatorias	314,565
Resonancias ambulatorias	70,180
Tomografías ambulatorias	61,162
Sesiones de kinesiología	1,015,273
Prestaciones bioquímicas	4,163,317
Prestaciones odontológicas	650,480
Días de internación	230,433
Intervenciones quirúrgicas	65,452
Transplantes	146

Fuente: Economic Trends con datos de APROSS.

Foro de Análisis Económico de la Salud

La tabla 2 presenta los valores promedio, para cada tipo de prestación⁵, provenientes de los nomencladores de APROSS y DASPU, teniendo en cuenta cada nomenclador

³ No se incluyen valores de coseguros en DASPU, ya que éstos se deducen luego del pago del financiador al prestador.

⁴ La metodología propuesta permite focalizar en el problema de atrasos con relación a nomencladores de otros financiadores, pero deja de lado los impactos económicos y financieros que pudieran tener distintos aspectos del mecanismo de ajuste de presupuestos y plazos de pago a los prestadores, tema que será objeto de análisis de informe posterior.

⁵ Se excluyeron los ítems sesiones de kinesiología, prestaciones bioquímicas y prestaciones odontológicas, que funcionan con acuerdos particulares con los prestadores.

vigente al 21 de febrero de 2020. En la última columna, la tabla presenta los cocientes entre los valores de DASPU y APROSS.

La tabla permite observar que, en la mayoría de las prestaciones, **los valores correspondientes al nomenclador APROSS son inferiores a los valores correspondientes al nomenclador de DASPU** (los cocientes son mayores que 1), salvo en consultas médicas e intervenciones quirúrgicas (cociente menor a 1).

Tabla 2

Valores promedio por Nomenclador Nomenclador vigente durante enero 2020

Tipo de prestación	APROSS	DASPU	D/A
Consulta médica	401.00	386.00	0.963
Radiografías ambulatorias	263.67	264.67	1.004
Ecografías ambulatorias	917.67	1,994.00	2.173
Resonancias ambulatorias	4,512.00	5,860.00	1.299
Tomografías ambulatorias	3,093.33	3,909.00	1.264
Días de internación	5,982.00	6,961.75	1.164
Intervenciones quirúrgicas	26,064.65	24,245.69	0.930

Fuente: Economic Trends con datos de APROSS y Daspu.

Foro de Análisis Económico de la Salud

La máxima diferencia entre DASPU y APROSS se produce en ecografías ambulatorias, donde el cociente es 2.173 (significa que el valor en el nomenclador de DASPU es 2.173 veces mayor que el valor en el nomenclador de APROSS, de tal manera que el valor de este último tendría que incrementarse 117.3% para equiparar a aquel valor).

La tabla 3 contiene los valores, en millones de pesos, de todas las prestaciones efectuadas a afiliados APROSS durante los 12 meses hasta diciembre de 2019 (las cantidades de la tabla 1), valuadas a los valores correspondientes a cada nomenclador (los valores de la tabla 2).

Tabla 3

Valor total de las prestaciones efectuadas por Apross Nomenclador vigente durante enero 2020 - Millones de pesos

Tipo de prestación	APROSS	DASPU	D/A
Consulta médica	1,354.55	1,303.88	0.963
Radiografías ambulatorias	97.75	98.12	1.004
Ecografías ambulatorias	288.67	627.24	2.173
Resonancias ambulatorias	316.65	411.25	1.299
Tomografías ambulatorias	189.19	239.08	1.264
Días de internación	1,378.45	1,604.22	1.164
Intervenciones quirúrgicas	1,705.98	1,586.93	0.930
Total	5,331.24	5,870.72	1.101

Fuente: Economic Trends con datos de APROSS y Daspu.

Foro de Análisis Económico de la Salud

Las estimaciones contenidas en la tabla 3 permiten arribar a un indicador global del atraso del nomenclador APROSS en comparación con el nomenclador de DASPU (última fila de la tabla): 10.1% de atraso en la comparación con DASPU.

La tabla 4 presenta la misma información, pero **excluyendo las consultas médicas y las intervenciones quirúrgicas**, donde el atraso se ha revertido, siendo su valor promedio un 3.8% y 7.5% superior al de DASPU, respectivamente.

Sin considerar entonces consultas médicas e intervenciones quirúrgicas, estos datos implican **un atraso del nomenclador de APROSS de 31.2% con relación al nomenclador de DASPU**, porcentajes a los que habría que agregar el 4% de descuento que APROSS aplica a la facturación bruta, con lo cual el atraso real con relación al nomenclador Daspu llega a 36.7%.

Como ya fue mencionado, estas comparaciones focalizan en las diferencias de valores establecidos en cada nomenclador, sin considerar diferente incidencia económica y/o financiera por diferencias en los mecanismos para determinar los montos a pagar a cada prestador o en los procesos y plazos de pago, y no comparan con el costo efectivo de las

prestaciones⁶, cuestiones que serán objeto de análisis en próximos informes del **Foro de Análisis Económico de la Salud**.

Tabla 4

**Valor total de las prestaciones efectuadas por Apross
Nomenclador vigente durante enero 2020 - Millones de pesos**

5

Tipo de prestación	APROSS	DASPU	D/A
Radiografías ambulatorias	97.75	98.12	1.004
Ecografías ambulatorias	288.67	627.24	2.173
Resonancias ambulatorias	316.65	411.25	1.299
Tomografías ambulatorias	189.19	239.08	1.264
Días de internación	1,378.45	1,604.22	1.164
Total	2,270.71	2,979.92	1.312

Fuente: Economic Trends con datos de APROSS y Daspu.
Foro de Análisis Económico de la Salud

III.- Metodología

- 1.- Se consideraron los nomencladores vigentes durante enero 2020: el nomenclador de APROSS vigente desde octubre de 2019 y el nomenclador de DASPU vigente desde septiembre de 2019 (nomenclador general para grupo 2).
- 2.- Dentro de cada tipo de prestación, se consideraron las prestaciones más frecuentes, según la opinión experta de miembros del *Foro de Análisis Económico de la Salud*.
- 3.- En el caso de las prestaciones brindadas por APROSS se consideraron, además de los valores del nomenclador, los valores de coseguro de cada prestación. En el caso de DASPU, los valores de coseguro no se incluyeron ya que luego son descontados del pago al prestador.
- 4.- Para el ítem radiografías ambulatorias se consideraron las radiografías de cráneo, columna y tórax.
- 5.- Para el ítem ecografías ambulatorias se consideraron las ecografías tocoginecológica /ginecológica y completas de abdomen y el ecocardiograma Doppler.

⁶ Para realizar comparaciones entre los montos establecidos en los distintos nomencladores con los costos efectivos de prestación, el Foro de Análisis Económico de la Salud se encuentra modelizando el funcionamiento de distintas áreas de una clínica privada.

6.- Para el ítem resonancias ambulatorias se consideraron la resonancia magnética nuclear cerebral y la resonancia magnética nuclear completa de abdomen.

7.- Para el ítem de tomografías ambulatorias se consideraron la tomografía axial computada cerebral, la tomografía axial computada ginecológica, la tomografía axial computada de abdomen.

8.- Para el ítem días de internación se consideraron día de internación en UTI adulto y día de internación en Piso (en el caso del nomenclador APROSS, se consideró el valor del primero al cuarto día de internación), ponderando ambos tipos de internación con los coeficientes 0.25 para piso y 0.75 para UTI. Tanto en UTI como en piso, se consideró el código general.

9.- Para el ítem cirugías se consideraron las cirugías reportadas por clínicas asociadas a ACLISA, ponderadas según las cantidades realizadas durante 2019 por cada una de ellas. En el caso de las cirugías en que DASPU incluye una mayor cantidad de días de internación que APROSS, se ajustaron los montos del nomenclador DASPU deduciendo los montos por internación de los días adicionales.

10.- La siguiente tabla presenta, de manera desagregada, los códigos utilizados para cada práctica en los dos nomencladores considerados, y sus respectivos valores monetarios:

Tabla 5

Prácticas	APROSS			DASPU		
	Código	\$	Coseguro	Total	Codigo	\$
Consultas médicas		281.00	120.00	401.00		386.00
Consulta médica	420101	281.00	120.00	401.00	420101	386.00
Radiografías ambulatorias		163.67	100.00	263.67		264.67
Radiografía de cráneo	340201	144.00	100.00	244.00	340201	206.00
Radiografía de columna	340209	177.00	100.00	277.00	340209	259.00
Radiografía de tórax	340301	170.00	100.00	270.00	340301	329.00
Ecografías ambulatorias		784.33	133.33	917.67		1,994.00
Ecografía tocoginecológica/ginecológica	180104	477.00	100.00	577.00	180104	952.00
Ecografía completa de abdomen	180112	477.00	100.00	577.00	180112	1,097.00
Ecocardiograma Doppler	180201	1,399.00	200.00	1,599.00	180302	3,933.00
Resonancias ambulatorias		4,072.00	440.00	4,512.00		5,860.00
Resonancia magnética nuclear cerebral	342001	4,072.00	440.00	4,512.00	342001	6,055.00
Resonancia magnética nuclear completa de abdomen	342008	4,072.00	440.00	4,512.00	342008	5,665.00
Tomografías ambulatorias		2,833.33	260.00	3,093.33		3,909.00
Tomografía axial computada cerebral	341001	2,770.00	260.00	3,030.00	341001	3,909.00
Tomografía axial computada ginecológica	341007	2,770.00	260.00	3,030.00	341001	3,909.00
Tomografía axial computada de abdomen	341008	2,960.00	260.00	3,220.00	341001	3,909.00
Días de internación		5,982.00		5,982.00		6,962
UTI	400101	8,952.00		8,952.00	400101	10,825.00
Piso	430101	4,992.00		4,992.00	400301	5,674.00

Prácticas	APROSS		DASPU		Ponderador %
	Código	\$	Código	\$	
Intervenciones quirúrgicas		26,064.65		24,245.69	
DERIVACION VENTRICULOAURICULA DERECHA	010202	101,525	010202	85,546	0.04
TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS ANEURISMAS Y MALFORMACIONES	010206	255,231	010206	197,393	0.04
ESCISION DE LESION TUMORAL INTRACRANEANA	010210	236,361	010210	179,139	0.12
REPARACION DE DEFECTOS CONGENITOS DEL COMPLEJO MENINGOMEDULAR (MENIGO Y MIELOMENINGOCELE)	010301	255,231	010301	131,681	0.08
PUNCION LUMBAR CON O SIN MANOMETRIA	010309	2,836	010309	3,097	0.04
TRATAMIENTO QUIRURGICO POR PATOLOGIA DEL PLEXO LUMBOSACRO	010502	40,491	010502	88,910	0.04
DESCOMPRESION DEL MEDIANO A NIVEL DEL TUNEL CARPIANO	010505	10,441	010505	24,712	0.16
NEUROLISIS QUIRURGICA DE NERVIOS PERIFERICOS	010507	5,842	010507	26,392	0.37
SIMPATECTOMIA CERVICAL	010601	31,455	010601	79,032	0.12
ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA O VERTEBRAL	010703	17,406	010703	17,786	0.04
VERTEBROPLASTIA LAMINAR POR INYECCION DE HISTACRILATO	010709	33,741	010709	118,446	0.08
VITRECTOMIA	020108	22,236	020108	14,061	0.41
TRATAMIENTO QUIRURGICO CORRECTIVO DEL ESTRABISMO	020109	21,444	020113	18,984	0.58
BLEFAROPLASTIA	020202	7,182	020202	5,630	0.49
ESCISION DE LESION DE PÁRPADOS BLEFAROTOMIA BLEFAROTOMIA	020205	4,717	020205	1,768	0.04
TRATAMIENTO DEL BLEFAROSPASMO CON TOXINA BOTULINICA NO INCLUYE MEDICAMENTO	020206	5,109	290203	362	0.37
CONJUNTIVOPLASTIA PTERIGION CHALAZION	020301	7,705	020301	7,035	0.16
INTRODUCCION DE SUSTANCIAS TERAPEUTICAS SUBCONJUNTIVALES POR CADA VEZ	020303	2,444	020303	675	0.62
INYECCION DE SUSTANCIAS ANTIANGIOGENICAS EN CAMARA POSTERIOR	020304	7,057	020104	7,462	1.73
TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL GLAUCOMA	020501	22,359	020501	10,647	0.08
IRIDOTOMIA COREOPLASTIA IRIDECTOMIA	020502	12,898	020502	6,756	0.08
RETINOPEXIA CON ESCLERECTOMIA E IMPLANTE	020603	23,679	020603	13,010	0.33
CIRUGIA DE CATARATAS CON L.I.O. TECNICA FACOEMULSIFICACION INCLUYE LENTE	020707	22,419	020707	22,784	1.15
DACRIOCISTORRINOSTOMIA FISTULIZACION DE SACO LAGRIMAL EN CAVIDAD NASAL, PLOMBAJE	020801	21,497	020801	11,254	0.74
OTOPLASTIA O RECONSTRUCCION DEL PABELLON ANSIFORME O DEFECTO SIMILAR	030102	16,212	030102	7,403	0.21
OTOPLASTIA DE LOBULO HENDIDO	030103	12,631	030103	10,833	0.16
RECONSTRUCCION DIFERIDA DE PIRAMIDE NASAL	030403	15,878	030403	9,182	0.04
SEPTUMPLASTIA POR IMPLANTACION DE CARTILAGO AUTOGENO CON AUTORIZACION PREVIA	030409	13,683	030409	14,255	0.29
TURBINECTOMIA PARCIAL O COMPLETA SIMPLE	030412	2,731	030412	4,609	0.41
SINUSOTOMIA MAXILAR SIMPLE VENTANA ANTRAL	030512	10,088	030512	8,275	0.58
CIRUGIA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR EXPLOR	030516	23,110	030516	12,855	0.04
MICROCIRUGIA DE LARINGE CUALQUIER TECNICA	030608	24,594	030608	19,066	0.08
OPERACION COMANDO DE ENCIA O DE TRIGONO RETROMOLAR MAS VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL	030705	20,955	030705	33,167	0.04
PAROTIDECTOMIA TOTAL	030801	42,915	030801	33,725	0.08
OPERACION COMANDO DE GLANDULA SUBMAXILAR	030805	35,409	030805	38,860	0.08
BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL EXTRACCION INCISIONAL DE CALCULOS SALIVALES	030807	6,032	030807	884	0.04
ESCISION AMPLIADA DE MUCOSA YUGAL Y RECONSTRUCCION	030902	16,022	030902	16,083	0.04
QUEILOPLASTIA DE BERNARD BOROW ABBE EASTLANDER O SIMILAR	031005	18,472	031005	32,329	0.04
GLOSOPLASTIA	031104	8,560	031104	12,339	0.08
AMIGDALECTOMIA ADENOIDECTOMIA POR CUALQUIER TECNICA	031301	11,251	031301	10,091	0.58
FARINGOPLASTIA	031305	21,380	031305	20,075	0.08
ESCISION DE DIVERTICULO FARINGOESOFAGICO O DE LESION LOCAL DE FARINGE	031307	16,845	031307	16,305	0.04
TIROIDECTOMIA TOTAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR UNI O BILATERAL CUALQUIER TECNICA	040101	43,471	040101	37,707	0.04
PARATIROIDECTOMIA	040108	39,414	040108	44,890	0.08
NEUMONECTOMIA LOBECTOMIA SEGMENTECTOMIA PLEURONEUMONECTOMIA DEORTICACION DE PULMON	050401	64,830	050401	83,648	0.08
OPERACIONES EN EL MEDIASTINO VIA TORACICA O VIDEOSCOPICA	050403	70,319	050403	83,658	0.08
MEDIASTINOSCOPIA CON O SIN VIDEOSCOPIA	050405	9,893	050405	22,228	0.04
TORACOTOMIA AMPLIA EXPLORADORA BIOPSIA DE PULMON PLEURA O MEDIASTINO	050406	36,512	050406	30,737	0.04
DRENAJE DE PLEURA CON TROCAR POR TORACOTOMIA MINIMA	050407	1,602	050407	5,431	0.12
PUNCION DE CAVIDAD PLEURAL PARA LAVAJE O INSTILACION DE SUSTANCIAS. PUNCION PLEURAL O PULMONAR	050408	2,412	050408	3,537	0.08
PUNCION BIOPSIA DE PLEURA O PULMON CON AGUJA DE VIMSILVERMAN COPER O SIMILARES	050409	4,756	050409	5,437	0.04
BIOPSIA DE GRASA PRE ESCALENICA. BIOPSIA DE DANIELS	050410	8,070	050410	14,351	0.04
TORACOVIDEOSCOPIA TERAPEUTICA. PARA RESECCIONES (PARA LESIONES PERIFERICAS POR ESTA UNICA VIA)	050413	70,032	050413	97,745	0.04
MASTECTOMIA RADICAL CON LINFADENECTOMIA CUALQUIER TECNICA	060102	18,910	060102	21,639	0.29
MASTECTOMIA SIMPLE O TOTAL SIN LINFADENECTOMIA CUALQUIER TECNICA	060103	16,701	060103	11,983	0.53
MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON PRESERVACION DE PEZON CUALQUIER TECNICA	060104	16,701	060104	13,167	0.08
ESCISION LOCAL DE LESION DE MAMA (NODULECTOMIA). DE CONDUCTO DE PEZON	060108	9,919	060108	8,782	0.25
ESCISION SIMPLE DE CUADRANTE MAMARIO CON O SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR AXILAR AXILAR CUALQUIER TECNICA	060109	11,233	060109	13,677	1.73
DRENAJE DE ABSCESO MAMARIO	060110	2,039	060110	884	0.08
ESCISION DE CUADRANTE MAMARIO CON VACIAMIENTO AXILAR	060112	21,353	060112	21,384	0.70
PUNCION ESTEREOTAXICA DE MAMA	060180	4,325	340609	3,735	0.08
SEPTOSTOMIA INTERAURICULAR	070101	94,945	070101	97,866	0.04
COLOCACION DE MARCAPASO DEFINITIVO CON ELECTRODO ENDOCAVITARIO	070103	20,634	070103	15,843	0.53
CAMBIO DE GENERADOR MARCAPASO DEFINITIVO. RECOLOCACION. PLASTICA DE BOLSILLO DE MARCAPASO	070105	18,570	070105	13,677	0.08
PERICARDIOTOMIA DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	070111	21,419	070111	1,928	0.04
REEMPLAZO DE VALVULA CARDIACA POR PROTESIS O INJERTO.	070203	196,589	070203	158,180	0.16
DERIVACION (BY PASS) AORTO CORONARIO	070208	268,965	070208	163,503	0.21
DERIVACION (BY PASS) MAMARIO CORONARIO	070209	285,269	070209	196,341	0.12
CIERRE DEFECTOS SEPTALES CON DISPOSITIVO	070215	119,598	070206	177,787	0.04
CX CARDIOPATIAS CONGENITAS CON CIRCULACION EXTRACORPOREA COMPLEJA REC NAC Y NINOS HASTA 14 AÑOS	070217	236,361	070201	159,174	0.04
COLOCACION DE FILTRO MOBIN UDDIN	070409	8,181	070409	25,471	0.08
CIRUGIA DE LA ARTERIA CAROTIDA O DE LA VERTEBRAL TROMBOENDARTERECTOMIA EMBOLECTOMIA	070501	50,665	070501	64,010	0.08
TROMBOENDARTERECTOMIA DE VASOS PERIFERICOS	070602	27,346	070602	19,004	0.37
DERIVACION BY-PASS	070603	44,209	070603	37,584	0.86
TRATAMIENTO DEL ANEURISMA O DE LAS FISTULAS ARTERIOVENOSAS	070605	19,452	070605	25,521	0.21

Prácticas	APROSS		DASPU		Ponderador %
	Código	\$	Código	\$	
ANASTOMOSIS ARTERIAL ARTERIORRAFIA	070606	9,670	070606	14,540	0.04
SHUNT O FISTULA ARTERIOVENOSA PERIFERICA PARA HEMODIALISIS	070607	8,194	070607	13,366	1.32
DISECCION DE ARTERIAS PARA PERFUSION REGIONAL	070608	7,142	070608	9,312	0.04
PUNCION ARTERIAL PARA INYECCION MEDICAMENTOSA	070609	661	070609	1,140	0.04
LIGADURA UNILATERAL DE TRONCOS VENOSOS PROFUNDOS	070610	10,363	070610	9,450	0.04
TROMBECTOMIA VENOSA PROFUNDA	070611	8,481	070611	11,595	0.16
SAFENECTOMIA INTERNA Y/O EXTERNA CON LIGADURAS Y/O RESECCIONES ESCALONADAS	070612	8,481	070612	9,074	0.53
SAFENECTOMIA BILATERAL	070613	11,709	070613	15,828	0.04
OPERACION DE LINTON, GOCKETT O SIMILARES	070614	8,272	070614	14,861	1.03
FLEBOTOMIA CON COLOCACION DE CATETER	070615	2,012	070615	1,811	0.04
FLEBECTOMIA SEGMENTARIA POR VARICES RESIDUALES	070616	8,481	070616	10,163	0.25
COLOCACION CATETER TUNELIZADO	070617	4,430	070718	6,722	0.25
EXTRACCION CATETER TUNELIZADO	070619	3,920	070718	3,361	0.16
EXTRACCION DE CATETER SEMIPLANTABLE	070620	3,920	070718	3,361	0.04
COLOCACION CATETER DOBLE LUMEN P/HEMODIA	070621	6,221	070717	5,611	0.70
CATERISIMO CARDIACO DERECHO Y CORONARIOGRAFIA	070701	16,622	070701	15,484	2.47
CAVOGRAFIA ABDOMINAL Y/O TORACICA	070709	16,622	070709	12,542	0.04
ARTERIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR POR CATETERISMO	070712	16,622	340812	15,890	0.53
ARTERIOGRAFIA PERIFERICA POR PUNCION	070714	13,721	070714	16,881	0.45
ANGIOGRAFIA DIGITAL DE LOS VASOS DEL CUELLO Y CEREBRALES	070719	14,702	070714	16,881	0.08
ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	070721	52,520	170203	36,575	0.86
ANGIOGRAFIA DIGITAL CEREBRAL O DE VASOS DEL CUELLO	070722	15,851	070714	16,881	0.04
ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONARIA	070801	65,204	070801	57,298	0.95
ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONARIA CON ROTABLATOR / SIMPSON	070803	65,204	070803	53,374	0.04
ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERIFERICA	070806	65,204	070806	51,164	0.33
OPERACIONES DERIVATIVAS PALIATIVAS ESOFAGOGASTRO O ESOFAGOYUNOANASTOMOSIS	080106	47,535	80106	49,215	0.08
DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CON O SIN RECONSTRUCCION DEL OMBLIGO	080201	15,146	080201	20,215	0.12
HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA O ISQUIORRECTAL	080202	13,937	080202	22,658	0.16
HERNIOPLASTIA INGUINAL, CRURAL, EPIGASTRICA, UMBILICAL, OBTURATRIZ	080203	15,708	080203	22,737	2.92
TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL ONFALOCELE	080204	20,830	080204	24,376	0.12
HERNIOPLASTIA BILATERAL	080205	24,032	080205	24,973	0.12
EVENTRACION HERNIA RECIDIVADA	080206	22,621	080206	23,583	0.66
CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION	080207	19,929	080207	21,515	0.04
LAPARATOMIA EXPLORADORA	080208	20,739	080208	19,872	0.41
ENTEROLISIS DEBRIDAMIENTO INTESTINAL	080209	19,929	080209	24,483	0.04
LAPAROSCOPIA CONVENCIONAL INCLUYE BIOPSIA DIRIGIDA	080211	14,049	080211	20,981	0.04
PERITONEOCENTESIS EVACUADORA DIAGNOSTICA O PARA NEUMOPERITONEO	080212	2,836	080212	3,223	0.04
DRENAJE ABSCESO SUBFRENICO	080214	18,290	080214	28,548	0.12
HERNIOPLASTIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA UNI O BILATERAL	080215	24,895	080216	68,039	0.12
ESCISION TUMOR RETROPERITONEAL POR VIDEO	080216	33,344	100214	21,553	0.04
VIDEOLAPAROSCOPIA CON BIOPSIA O DIAGNOSTICA	080217	13,147	080217	9,708	0.08
GASTRECTOMIA TOTAL	080301	56,533	080301	43,643	0.04
GASTROSTOMIA COMO UNICA OPERACION POR CUALQUIER METODO (INCLUYE KIT)	080304	9,383	080304	16,872	0.08
GASTRODUODENOSTOMIA GASTROYEYUNOSTOMIA	080306	30,613	080306	23,049	0.12
CIERRE DE GASTROSTOMIA U OTRA FISTULA EXTERNA DE ESTOMAGO	080311	26,515	080311	32,988	0.04
MODULO CIRUGIA BARIATRICA POR BY PASS CONVENCIONAL	080320	108,726	080313	140,797	0.12
DERMOLIPECTOMIA RECONSTRUCTIVA DE ABDOMEN POST CX	080321	35,532	080201	20,215	2.30
MODULO CIRUGIA BARIATRICA POR BY PASS LAPAROSCOPICO	080322	172,001	080313	140,797	3.29
DERIVACIONES INTESTINALES INTERNAS	080404	25,260	080404	20,771	0.04
OPERACION PLASTICA EN ILEOSTOMIA	080405	24,529	080405	19,797	0.04
ENTEROLISIS DEBRIDAMIENTO INTESTINAL POR VIDEO	080408	27,796	080209	24,483	0.12
HEMICOLECTOMIA DERECHA O IZQUIERDA (CUALQUIER METODO)	080503	66,829	080503	50,676	0.16
COLECTOMIA SEGMENTARIA RESECCION SEGMENTARIA DE COLON OPERACION DE HARTMAN (CUALQUIER METODO)	080504	58,584	080504	50,676	0.16
RESECCION ANTERIOR -OPERACION DE DIXON O MAUNSEN	080505	48,417	080505	42,769	0.21
PROCTOPEXIA PROLAPSO DE RECTO VIA ABDOMINAL	080519	19,040	080519	27,625	0.04
COLOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA UNICA INTERVENCION	080521	22,320	080521	27,993	0.04
OPERACION PLASTICA COLOSTOMIA . CIERRE DE COLOSTOMIA	080522	18,472	080522	26,126	0.21
APENDICECTOMIA	080524	19,635	080524	21,267	0.45
EXTRACCION INSTRUMENTAL DE FECALOMAS INACCESIBLES	080525	6,032	080525	1,867	0.12
APENDICECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	080527	24,345	080524	21,267	0.08
ANOPLASTIA ESTENOSIS CON O SIN ESFINTEROTOMIA	080601	9,501	080601	14,319	0.04
HEMORROIDECTOMIA CON O SIN FISURA ANAL	080606	14,139	080606	14,667	0.29
FISTULECTOMIA O FISTULOTOMIA FISTULA DEL CANAL ANAL	080611	9,383	080611	12,040	0.04
ESCISION DE LESION DE PIEL PERIANAL	080614	2,313	080614	1,140	0.16
FULGURACION RADICAL DE CONDILOMAS ACUMINADOS	080615	1,666	080615	1,140	0.04
INCISION DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL	080616	4,901	080616	2,008	0.12
OPERACIONES REPARADORAS DE LA VIA BILIAR	080712	46,164	080714	73,304	0.04
COLECISTECTOMIA CON O SIN COLEDOCTOMIA	080714	2,239	080709	25,665	4.98
BIOPSIA DE HIGADO POR CUALQUIER VIA	080715	17,721	080715	18,834	0.04
DILATACION Y DRENAJE DE VIA BILIAR PERCUTANEA EXCLUYE MATERIALES DESCARTABLES	080720	12,924	080720	7,421	0.16
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	080722	10,514	080722	11,183	0.04
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON PAPILOTOMIA INCLUYE MAT DESCARTABLES ESPECI	080723	33,820	080723	25,763	0.12
ESCISION CORPOROCAUDAL ESPLENOPANCREATECTOMIA	080804	47,535	080804	89,565	0.04
LINFADENECTOMIA CERVICAL AXILAR O INGUINAL UNILATERAL	090101	20,360	090101	20,870	0.70
LINFADENECTOMIA BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO	090105	2,980	090105	3,784	0.12
BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO POR PUNCION	090107	2,679	090107	1,430	0.04
ESTUDIO DE GANGLIO CENTINELA CON COLORANTE	090201	18,779	090101	20,870	1.11
NEFRECTOMIA TOTAL CUALQUIER VIA UTILIZADA	100101	41,661	100101	38,173	1.03
PLASTIA UNION URETEROPELICA TRATAMIENTO DEL REFLUJO VESICO URETERAL (POR CUALQUIER METODO)	100110	44,677	100110	44,868	0.04

Prácticas	APROSS		DASPU		Ponderador %
	Código	\$	Código	\$	
URETERECTOMIA PARCIAL	100113	21,517	100113	20,764	0.04
PIELOTOMIA PIELOLITOTOMIA URETEROTOMIA	100114	21,517	100114	20,437	0.08
COLOCACION DE PIGTAIL/ DOBLE J ENDOSCOPICO (INCLUYE CATETER)	100118	19,392	100118	21,827	1.36
RETIRO DE PIGTAIL O DOBLE J ENDOSCOPICO	100119	5,032	100119	2,614	0.74
NEFROSTOMIA PERCUTANEA UNILATERAL EXCLUYE PIGTAIL	100120	9,873	100117	15,872	0.12
URETEROLITOTOMIA LAPAROSCOPICA CON PINZA O DORMIA	100123	22,242	100123	25,275	0.08
CISTECTOMIA PARCIAL DIVERTICULECTOMIA RESECCION DE CUELLO VESICAL	100203	23,940	100203	17,980	0.04
TRATAMIENTO QUIRURGICO FISTULA VESICOCUTANEA	100207	11,350	100207	15,029	0.04
CISTOTOMIA A CIELO ABIERTO EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO	100208	10,808	100208	15,464	0.04
RESECCION ENDOSCOPICA CUELLO VESICAL TUMORES	100210	16,871	100210	18,038	1.44
TRATAMIENTO INCONTINENCIA DE ORINA MUJER POR VIA VAGINA	100211	16,897	100213	27,717	0.08
TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA URINARIA CON COLOCACION DE SLING	100214	19,073	100213	27,717	0.82
URETROPLASTIA POR TRUMATISMO CORRECCION DE FISTULA URETHRORECTAL O VAGINAL ESTRECHEZ URETRAL	100302	31,750	100302	39,591	0.08
URETROTOMIA, EXTERNA DERIVATIVA . POR EXTRACCION DE CALCULO	100303	15,159	100303	10,462	0.16
PROSTATECTOMIA RADICAL	100401	47,314	100401	42,594	0.16
ADENOMECTOMIA DE PROSTATA CON O SIN VASECTOMIA BILATERAL	100402	31,573	100402	27,151	0.21
RESECCION .ENDOSCOPICA .TRASURETRAL PROSTATA CUALQUIER METODO (INCLUYE LASER)	100404	19,962	100404	18,288	2.02
BIOPSIA PROSTATICA POR PUNCION (SEXTANTE - INCLUYE ANAT. PATOLOGICA)	100407	6,129	100407	7,549	0.95
ORQUIDECTOMIA UNILATERAL COMPLETA CON VACIAMIENTO	100501	31,763	100501	53,976	0.08
ORQUIDECTOMIA SUB-ALBUGINEA BILATERAL	100502	14,212	100502	13,845	0.29
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL CUALQUIER TECNICA CON O SIN TRATAMIENTO DE HERNIA CONCOMITANTE	100504	13,120	100504	20,001	0.04
ORQUIDOPEXIA BILATERAL CON O SIN TRATAMIENTO DE HERNIA CONCOMITANTE	100505	18,152	100505	20,010	0.04
TRATAMIENTO QUIRURGICO HIROCELE VARICOCELE TORSION	100506	11,408	100506	11,822	0.12
BIOPSIA DE TESTICULO	100507	7,920	100507	8,677	0.04
ESCROTOPLASTIA	100508	9,050	100508	9,104	0.04
DRENAJE DE ABSCESO TESTICULAR LESION LOCAL DE TESTICULO	100509	4,712	100509	2,878	0.04
VASECTOMIA LIGADURA DE CONDUCTO DEFERENTE	100607	17,701	100607	12,962	0.45
AMPUTACION RADICAL, PARCIAL DE PENE CON VACIAMIENTO	100701	21,954	100701	36,509	0.04
OPERACION PLASTICA DEL PENE POR TIEMPO OPERATORIO	100703	9,194	100703	9,974	0.08
ESCISION TOTAL DE LESION DE PENE	100704	5,463	100704	1,176	2.39
RESECCION DE ESCLEROSIS EN CUERPOS CAVERNOSO	100707	15,362	100707	20,764	0.04
POSTIOPLASTIA FIMOSIS, CIRCUNCISION INCLUYE FRENULOTOMIA	100709	8,481	100709	8,643	1.07
INCISION DORSAL O LATERAL PREPUCCIO FRENULOTOMIA	100711	3,162	100711	2,878	0.25
CIRUGIA SOBRE ANEXOS CUALQUIER TECNICA	110101	20,896	110101	21,769	1.32
LIGADURA DE TROMPAS CUALQUIER TECNICA	110104	17,747	110104	18,468	1.65
HISTERECTOMIA RADICAL COLPOANEXOHISTERECTOMIA TOTAL	110201	30,305	110201	23,704	0.04
HISTERECTOMIA CON O SIN ANEXECTOMIA POR VIA ABDOMINAL O VAGINAL CON O SIN COLPOPERINEORRAFIA	110203	23,405	110203	18,705	1.03
MIOMECTOMIA UTERINA POR VIA ABDOMINAL	110204	11,317	110204	18,015	0.16
CORRECCION QUIRURGICA DE LA INVERSION UTERINA POR VIA ABDOMINAL HISTEROPEXIA	110209	12,513	110209	18,427	0.04
RASPADO UTERINO TERAPEUTICO	110210	9,893	110210	10,255	1.32
RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO CON O SIN BIOPSIA DE CUELLO O ASPIRACION ENDOMETRIAL PARA CITOLOGIA EXF	110211	9,142	110211	3,429	1.11
CONIZACION DE CUELLO	110213	11,311	110213	10,903	0.16
TRAQUELORRRAFIA FUERA DEL PARTO CERCLAJE DE CUELLO UTERINO	110214	9,142	110214	10,286	0.08
ESCISION DE LESION LOCAL DE CUELLO POLIPO CUALQUIER TECNICA	110215	4,953	110215	1,035	0.16
EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	110216	3,823	110216	1,617	0.08
COLOCACION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	110217	4,587	110217	1,778	0.12
VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOL. TERAPEUT.	110219	30,410	110219	7,307	0.33
LESION DE CUELLO CONIZACION CON ASA DE LEEP Y/O CRIOCIRUGIA	110221	9,422	110221	7,307	0.70
RESECCION POLIPO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	110224	20,583	100214	21,553	0.66
COLPORRAFIA ANTERIOR Y/O POSTERIOR CON O SIN AMPUTACION DE CUELLO, INCLUYE TRATAMIENTO DE LA INCONT	110303	18,564	110303	18,003	0.86
COLPORRAFIA POSTERIOR CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER DEL	110305	12,689	110305	18,069	0.16
COLPOPEXIA POR VIA ABDOMINAL	110306	12,689	110306	18,468	0.04
COLPOPEXIA COMBINADA POR VIA ABDOMINAL Y VAGINAL	110307	23,471	110307	28,723	0.04
COLPOCLEISIS	110308	8,860	110308	8,020	0.12
VULVECTOMIA SIMPLE	110313	15,833	110313	13,871	0.04
ESCISION DE LABIOS MAYORES MENORES GLANDULA DE BARTHOLINO GLANDULA DE SKENE	110314	5,117	110314	8,511	0.21
PARTO	110401	34,092	110401	28,709	1.28
EVACUACION UTERINA 2 TRIMESTRE DEL EMBARAZO CON MECANISMO DE PARTO	110402	9,037	110402	13,850	0.04
OPERACION CESAREA CLASICA EXTRAPERITONEAL VAGINAL	110403	31,364	110403	20,911	5.84
ATENCION DE PARTO CESAREA EN EMBARAZO DE ALTO RIESGO	110410	43,216	110407	36,961	0.04
REDUCCION INCRUENTA DE FRACTURAS DE ESTERNON, ESCAPULA HUMERO CUBITO ETC	120202	4,992	120202	1,803	0.04
REDUCCION INCRUENTA DE FRACTURAS DE PELVIS, FEMUR, TIBIA, PERONE ETC	120203	4,992	120203	1,803	0.08
REDUCCION OSTEOSINTESIS HUMERO, PELVIS, SACRO, FEMUR, TIBIA, PERONE, CUBITO	120302	18,472	120302	24,266	1.36
REDUCCION OSTEOSINTESIS CUBITO RADIO TERCIO INFERIOR CARPO PRIMER METACARPANO-TARSO MAXILARES	120303	18,851	120303	12,045	0.37
REDUCCION OSTEOSINTESIS ESTERNON COSTILLA CLAVICULA ESCAPULA ROTULA	120304	17,014	120304	15,013	0.04
REDUCCION OSTEOSINTESIS METACARPANOS EXCEPTO EL PRIMERO, METATARSIANO, FALANGES, MALAR, PROPIODE	120305	7,208	120305	11,822	0.08
INCISION, RESECCION PARCIAL DE VERTEBRAS LAMINECTOMIA	120401	26,018	120401	40,499	0.91
INCISION RESECCION PARCIAL DECOXAL FEMUR HUMERO	120402	9,475	120402	16,066	0.70
INCISION RESECCION PARCIAL DE ESTERNON ESCAPULA CUBITO RADIO CARPO TIBIA PERONE TARSO	120403	7,828	120403	12,464	0.21
INCISION RESECCION PARCIAL DE COSTILLA CLAVICULA METACARPO METATARSO FALANGES	120404	7,749	120404	9,460	0.21
PUNCION BIOPSIA DE VERTEBRAS	120405	3,202	120405	3,133	0.04
PUNCION BIOPSIA DE CUALQUIER OTRO HUESO	120406	3,084	120406	3,133	0.08
OSTEOTOMIAS CORRECTIVAS FEMUR TIBIAL TIBIA Y PERONE	120601	19,021	120601	18,080	0.12
OSTEOTOMIAS CORRECTIVAS HUMERO CUBITAL .Y/O .RADIAL .ASTRAGALO Y/O .CALCANEOD MAXILAR SUP. O INF.	120602	19,021	120602	15,609	0.12
OSTEOTOMIA CORRECTIVA METACARPANO METATARSIANO FALANGES	120603	7,631	120603	9,055	0.04
OSTEOPLASTIA FEMUR TIBIA PERONE	120706	21,014	120706	20,687	0.12
ARTROTOMIA HOMBRO CADERA RODILLA	120902	11,539	120902	9,309	0.04

Prácticas	APROSS		DASPU		Ponderador %
	Código	\$	Código	\$	
ARTOPLASTIA CADERA	121001	53,795	121001	55,413	0.95
ARTOPLASTIA HOMO CODO MUÑECA CUELLO DE PIE TEMPOR	121003	20,341	121003	12,764	0.08
ARTROPLASTIA ESTERNO-CLAVICULAR CARPO.TARSO-METATARSIANA	121004	10,990	121004	15,212	0.04
ARTROPLASTIA ACROMIO CLAVICULAR METACARPO FALANGICA	121005	18,113	121005	12,882	0.04
VIDEOARTROSCOPIA SIMPLE	121006	17,590	122002	18,326	0.99
VIDEOARTROSCOPIA COMPLEJA - LIGAMENTO HOMBRO, RODILLA	121007	25,129	122001	25,902	0.74
VIDEOARTROSCOPIA DE TOBILLO Y MUÑECA	121008	18,060	122002	18,326	0.08
HEMIARTROPLASTIA DE CADERA O RODILLA	121010	48,900	121001	55,413	0.08
ARTRODESIS COLUMNA CERVICAL, DORSAL, LUMBAR, CADERA, RODILLA	121102	89,659	121102	57,307	0.16
CIRUGIAS ESCOLIOSIS CONGENITA CUALQUIER VIA Y/O TECNICA	121109	147,492	121729	112,878	0.04
SUTURA DE CAPSULA O LIGAMENTOS HOMBRO CADERA RODILLA TEMPORO MAXILAR	121202	8,220	121202	13,661	0.08
INMOVILIZACION POR LUXACION DE COLUMNA CERVICAL DORSAL O LUMBAR	121301	7,821	121301	1,706	0.12
INMOVILIZACION POR LUXACION DE CADERA RODILLA	121302	7,821	121302	1,706	0.08
TRATAMIENTO QUIRURGICO E INMOVILIZACION POR LUXACION DE CADERA RODILLA	121306	23,066	121306	19,117	0.04
MIECTOMIAS CON VACIAMIENTO DE CELDA MUSCULAR.	121401	11,539	121401	8,213	0.04
INCISION DE MUSCULOS ESCISION DE LESION LOCAL BIOPSIA MIORRAFIAS	121402	7,631	121402	9,857	1.73
EXPLORACION DRENAJE EXTRACCION INCISION, BIOPSIA, TENOTOMIA FASCIOTOMIA	121501	10,683	121501	8,779	0.25
REPARACION O SUTURA TENORRAFIA EN TENDON EXTENSOR DE LA MUÑECA ODEDO	121504	11,461	121504	8,001	0.04
TENOPLASTIA CON ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO O INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE LA MUÑECA O DEDO	121505	12,030	121505	12,882	0.04
REPARACION SUTURA TENORRAFIA DE OTRO TENDON	121506	12,030	121506	8,001	0.12
TENOPLASTIA CON ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO O INJERTO DE TENDON	121507	12,080	121507	13,661	0.04
AMPUTACION MUSLO O RODILLA	121606	23,522	121606	16,007	0.08
AMPUTACION PIE O PIERNA	121607	19,831	121607	15,686	0.25
AMPUTACION DEDO DEL PIE	121609	8,704	121609	10,359	0.70
DISCECTOMIA CERVICAL DORSAL LUMBAR CON ARTRODESIS	121702	97,808	121702	56,178	1.23
TRATAMIENTO QUIRURGICO COMPLETO DE HALLUS VALGUS	121726	11,350	121726	14,861	0.21
INFILTRACIONES MUSCULARES, PERIARTICULAR	121801	523	121801	827	0.25
MOVILIZACION FORZADA DE ARTICULACIONES BAJO-ANESTESIA GENERAL	121802	4,522	121802	1,806	0.12
ESCISION DE QUISTE DERMOIDEO SACROCOXIGEO	130101	14,518	130101	10,991	0.12
ESCISION AMPLIA DE LESION DE PIEL TUMOR MALIGNO	130102	5,430	130102	7,707	0.16
ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA	130104	961	130104	619	2.63
INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL HIDROSADENITIS QUISTE SEBACEO ANTRAX NEVUS	130105	981	130105	971	0.04
ESCARECTOMIA EN QUIROFANO CON ANESTESIA	130107	6,861	130107	887	0.08
BIOPSIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	130108	705	130108	971	0.04
ESCISION DE UÑA LECHO O REPLIEGUE UNGUEAL	130109	5,554	130109	1,227	0.16
SUTURAS DE HERIDAS	130110	961	130110	831	0.08
ESCISION DE TUMOR DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO LIPOMA	130112	1,817	130112	1,344	0.12
ESCISION DE LIPOMA GIGANTE	130113	7,449	130113	7,263	0.21
INCISION DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO SUBAPONEUROTICO	130114	1,111	130114	1,065	0.04
INJERTO LIBRE DE GASA DERMIGRASA O PIEL	130201	7,161	130201	6,686	0.21
PREPARACION DE COLGAJO TUBULADO	130202	7,161	130202	6,686	0.08
CIERRE PLASTICO DE HERIDA POR COLGAJO	130204	7,161	130204	8,143	0.33
OPERACION RELAJANTE EN *Z* ZETOPLASTIA	130206	7,051	130206	8,615	0.16
MODULO ESCISION DE ESCARAS POSTQUEMADURAS CURACION PACIENTES CON QUEMADURAS EN QUIROFANO BAJO	130304	70,567	130304	7,235	0.04
URETROCISTOFIBROSCOPIA	360102	2,549	360102	2,096	0.12
LITROTICIA ENDOLUMINAL	360130	29,593	100124	37,959	0.12
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA PARA CALCULOS CORALIFORMES	360131	30,514	100122	37,981	0.16

Informe elaborado por **Economic Trends S.A.** para el

Foro de Análisis Económico de la Salud

El **Foro de Análisis Económico de la Salud** es un espacio de **investigación continua** (cada análisis genera inquietudes que realimentan el proceso), **integrada** (integra a economistas y empresarios de la salud en un Comité de Análisis) y **focalizada** (pretende la rigurosidad propia de la actividad académica, pero con foco en temas específicos de interés para el sector).