

## ARTICULOS ORIGINALES

PREMIOS ANUALES DE LA ESCUELA DE  
SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS

AÑO 2003 - 2° PREMIO

Area Química

<https://doi.org/10.35954/SM2004.26.1.4>

## COSTO DE MEDICAMENTOS

## DISPENSADOS EN SALAS

## DEL H.C.FF.AA.

Cap.(QF) Jacqueline Ballesteros

Tte.1°(QF) Gabriela Meny

Tte.2°(QF) Dominique Hagopian

Alf.(QF) Fernanda Montenegro

**KEY WORDS:***Clinical Pharmacy Costs**Medicine Charges**Cost /Bed /Day**SDMDU***SUMMARY**

*The search for efficiency is a priority goal for Health Systems and it is determined by the relationship among productivity – quality – cost.*

*This paper focuses on the study of costs of medicines issued within the period from January to July 2003 in the wards attended by the Unit Dose System (SDMDU) at the Armed Forces Central Hospital.*

*Two groups of medicines were surveyed. They comprised:*

*a) anti-infectious drugs (because of their technical relevance, high cost and prescription volume)*

*b) nine items which, added, represented a monthly percentage of 20-30 % of the cost of drugs issued.*

*The results show the monthly global cost (GC), (average \$ 1.700.000), the cost of anti-infectious drugs (approximately 43% of the GC) and, for eight specified specialties, the distribution and cost/bed/day with reference to both costs.*

*A situation diagnosis was performed and it is concluded that the use of the surveyed groups will allow to rationalize 73% of the cost of drugs issued by the SDMDU.*

**PALABRAS CLAVES**

Costos Farmacia Clínica

Gastos Medicamentos

Costo / Cama / Día

SDMDU

**RESUMEN**

La búsqueda de la eficiencia es una meta prioritaria dentro de los Sistemas de Salud y está determinada por la relación productividad – calidad – costo.

El presente trabajo apunta al estudio del gasto de medicamentos dispensados en el período enero – julio 2003 en las salas atendidas por el Sistema de Dosis Unitaria (SDMDU) en el H.C.FF.AA.

Se monitorizaron dos grupos de medicamentos formados por:

a) antiinfecciosos (por su importancia técnica, su elevado costo y volumen de prescripción)

b) nueve ítems que acumulativamente representaron mensualmente el 20 – 30 % del costo de lo dispensado.

Los resultados muestran el gasto global mensual (GG) (promedialmente \$U 1.700.000), el de antiinfecciosos (aproximadamente el 43% del GG), y para ocho especialidades definidas, la distribución y el costo/cama/día referido a ambos importes.

Se realizó un diagnóstico de situación y se concluye que la revisión del uso de los grupos monitorizados, permitirá racionalizar el 73% del gasto de lo dispensado por el SDMDU.



## INTRODUCCION

En las últimas décadas, el mundo ha sido testigo de extraordinarios progresos en el área científica y técnica de la medicina lo que se ha traducido en general en una mejor calidad de vida para el hombre. El desarrollo por parte de la industria farmacéutica de nuevos medicamentos más eficaces y seguros, se ve acompañado de un aumento en el costo de los mismos y de los tratamientos asociados. Como consecuencia directa, la demanda de recursos hospitalarios está en continuo crecimiento lo que ha supuesto un incremento del costo global de los Sistemas Sanitarios (1).

La búsqueda de la eficiencia, objetivo prioritario dentro de estos Sistemas está determinada por la relación productividad – calidad – costo. Es por este motivo que el conocimiento del gasto que representan los medicamentos dispensados en un servicio de farmacia hospitalaria se ha convertido en los últimos tiempos en una herramienta fundamental a la hora de evaluar la economía por parte de los responsables de la gestión hospitalaria (2). El aporte del Químico Farmacéutico en la recolección de datos y análisis de los costos y su integración al equipo de salud se traduce en un eslabón de suma importancia dentro de la búsqueda de la eficiencia antes mencionada.

En 1985, la OMS convocó en Nairobi una importante conferencia sobre el uso racional de los medicamentos y desde entonces se han multiplicado los esfuerzos para mejorar las prácticas de uso de los mismos. Un instrumento indispensable para este trabajo es lograr un método objetivo que permita determinar cómo se emplean los fármacos en los servicios de salud lo que facilitará la descripción de las pautas de uso y las prácticas de prescripción de medicamentos. No obstante, un problema que se ha planteado reiteradamente es la falta de acuerdo en torno a un método de esas características (3).

Los costos totales de medicamentos / día / paciente, son fundamentales en un proceso presupuestario no solo porque cualquier cambio en la ocupación de camas puede tener un cambio significativo sobre el presupuesto general del sistema de salud sino que una variación en los mismos puede estar reflejando un cambio de pautas del uso de medicamentos.

Sabiendo lo que cada paciente cuesta a la farmacia clínica por día pueden realizarse mejores predicciones presupuestarias (4).

Entre todo el arsenal terapéutico, el grupo de antiinfecciosos merece especial atención debido a que:

- Posee un elevado volumen de prescripción hospitalaria (mas de un tercio de los pacientes hospitalizados reciben antibióticos)
- Se ha producido un notable incremento en su utilización en las últimas décadas.
- Su uso inadecuado puede conducir a importantes repercusiones sanitarias (resistencias bacterianas, infecciones nosocomiales, sobreinfecciones)
- Poseen un elevado impacto económico (representa alrededor del 30% del gasto de medicamentos) (5)

Es por todas estas razones que se ha desarrollado el presente estudio durante el período enero – julio del 2003 en el H.C.F.F.AA, Hospital general de tercer nivel de atención con un total aproximado de 430 camas disponibles. El porcentaje de ocupación promedio de camas en el período enero - julio 2003 fue de aproximadamente un 75%.

Del total de camas disponibles, el Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria (SDMDU) se encuentra instalado al 31 de julio. en aproximadamente 365, equivalente al 94% de las camas donde se considera aplicable restando ser incorporada la sala de psiquiatría y una sala de pediatría la cual fue incorporada a partir del 1º de agosto del 2003. Los centros de cuidados intensivos tanto de adultos como de niños (CTI y SARP), cuidados intermedios (CI), unidad coronaria (UC), Nursery y sala de Inmunodeprimidos, atienden pacientes con una variabilidad en la evolución clínica de sus patologías y por ende en las prescripciones médicas, tal que determina que no se adapten a las pautas de dispensación de medicamentos por el SDMDU.

La sección Dosis Unitaria (DU) del Servicio de Farmacia Clínica, perteneciente al Departamento de

Farmacia Hospitalaria, dispensa los medicamentos prescritos por el cuerpo médico en las salas atendidas por el SDMDU, excluyendo el abastecimiento de materiales de uso médico y las soluciones masivas.

El proceso de transcripción de prescripciones médicas se encuentra informatizado y el estudio de costos expuesto en el presente trabajo se realizó en las camas atendidas por el SDMDU en el período enero – julio de 2003.

## I. OBJETIVOS

1. Conocer el costo total de la medicación dispensada en las salas atendidas por el SDMDU y su distribución en las especialidades atendidas por el mencionado régimen de distribución de medicamentos en el período enero – julio 2003.
2. Conocer el costo global de los antiinfecciosos y su impacto en el costo total de la medicación dispensada en las salas atendidas por el SDMDU en el período enero – julio 2003.

3. Conocer la distribución del costo global de antiinfecciosos en las especialidades atendidas por el SDMDU en el período enero – julio 2003.

4. Detectar los antiinfecciosos dispensados que impactan en mayor porcentaje en el costo total de antiinfecciosos de cada especialidad en el período enero – julio 2003.

5. Detectar aquellos fármacos que, sin ser antiinfecciosos representan un 20 – 30 % del costo total de la medicación dispensada en las salas atendidas por el SDMDU en el período enero – julio 2003.

## II. MATERIALES Y METODO

### II.1 POBLACION:

El trabajo se realizó en las camas atendidas por el SDMDU en el período enero – julio 2003 que fueron divididas en siete grupos según la especialidad con las siguientes características:

ESPECIALIDAD	PROMEDIO DE CAMAS MENSUALMENTE OCUPADAS EN EL PERIODO ENERO-JULIO 2003	CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES ATENDIDOS
MEDICINA	100	Adultos con patologías médicas, en su mayoría crónicas.
CIRUGÍA	60	Adultos con patologías de cirugía general y de sus especialidades.
POLIVALENTES	50	Adultos con patologías médicas, quirúrgicas y /o ginecológicas. Aquí el ingreso es fijado por la hotelería y no por la especialidad.
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (*)	35	Adultos con patologías ginecológicas o causas obstétricas.
NEUROLOGÍA	8	Adultos con patologías neurológicas.
PEDIATRIA	20	Pacientes pediátricos.
INFECTOLOGIA	2	Pacientes de Infectología incluidos HIV y BK.
<b>TOTAL</b>	<b>275</b> (aprox. 72 % de ocupación)	

(\*) En el resto del trabajo esta especialidad se nombra como Ginecología.

## II.2 MATERIALES

### ► Recursos Materiales

- Sistema informatizado del SDMDU.
- Listados de consumos con costos totales y por áreas de internación de los medicamentos dispensados por el SDMDU en el período enero – julio 2003.
- Listados de consumos con costos totales y por áreas de internación de los medicamentos clasificados en la base de datos informatizada como antiinfecciosos, dispensados por el SDMDU en el período enero – julio 2003.

NOTA: los precios de los medicamentos utilizados cada mes son tomados de la red informatizada Farmacia – Droguería siendo ingresados a la misma por la División Abastecimientos de la Dirección Nacional de las Fuerzas Armadas (D.N.S.F.F.AA.)

### ► Recursos Humanos

Químicos Farmacéuticos del Servicio de Farmacia Clínica del Departamento de Farmacia Hospitalaria.

## II.3 METODOLOGIA DE TRABAJO

En base a los listados de consumos con costos, mensualmente, se registró el costo total de la medicación dispensada por el SDMDU y en las siete especialidades definidas. Así mismo se registró el número de camas ocupadas para cada especialidad y se realizó el cociente entre el costo total de cada una y el número de camas atendidas para cada mes del período enero – julio 2003. Se verificó que, a pesar de la crítica situación económica de los Servicios de salud en el período del estudio, la medicación pendiente de entrega por falta de stock para el cumplimiento de las prescripciones realizadas, fue mínima.

Para el caso de que los valores obtenidos se apartaron de los promedios, se identificaron los ítems responsables de dicha desviación.

Igual procedimiento se realizó para el costo total y por especialidad de la medicación clasificada como antiinfecciosos.

Mensualmente se calculó el porcentaje del costo total de la medicación dispensada que correspondió a medicamentos clasificados como antiinfecciosos.

De los listados de consumo de antiinfecciosos se registró aquellos que impactaron en conjunto hasta un porcentaje próximo al 70% respecto al costo total de los antiinfecciosos dispensados para cada especialidad.

De igual modo, de los listados de consumo total de las salas atendidas por el SDMDU, se identificaron aquellos fármacos, que sin ser antiinfecciosos, representaron acumulativamente entre el 20 y 30% del costo total para cada mes.

## III. RESULTADOS Y DISCUSION

En la TABLA N° 1, se muestra el costo total de la medicación dispensada y su distribución en las diferentes especialidades atendidas por el SDMDU en el período enero – julio 2003.

En cuanto al costo total, exceptuando el mes de enero, el mismo fue promedialmente de \$U1.700.000. Para el mes de enero, se elevó a \$U2.443.327, obedeciendo principalmente a un aumento de los costos en los consumos de las especialidades de medicina (especialmente), y de neurología (en menor proporción), respecto a sus promedios mensuales.

Para el caso de medicina, el aumento obedece a un consumo importante de albúmina. Esto a su vez se refleja en el apartamiento de los valores mensuales de costo consumo total/cama/día para dicha especialidad en el mes de enero mostrado en la TABLA N° 2.

Para el caso de neurología, los ítems responsables del aumento del costo de enero y febrero respecto a los meses restantes del estudio, obedece principalmente al consumo de Metilprednisolona amp y Meropenem amp, situación que se refleja en los valores obtenidos para dichos meses en el costo consumo total/cama/día y costo consumo total

antibióticos/cama/día para la especialidad mencionada (tablas 2 y 5 respectivamente).

Además de lo destacado para medicina y neurología, en cuanto a la distribución del costo por especialidad, se observa que cirugía, polivalentes y ginecología presentan un gasto mensual medianamente constante.

Pediatría por su parte muestra un valor más elevado que en el resto de los meses, para el mes de mayo, siendo responsable en este caso la dispensación de inmunoglobulinas y Cefuroxime 750mg amp, situación que se refleja en los valores de costo consumo total/cama/día y costo consumo total antibióticos/cama/día para la especialidad mencionada (tablas 2 y 5 respectivamente) para dicho mes.

El valor menor de consumo presentado por pediatría en el mes de enero obedece a que en dicho mes solamente se atendió por SDMDU una única sala de dicha especialidad incorporándose para el resto del período una segunda sala.

Infectología presenta un valor de consumo elevado para el mes de marzo por la dispensación de Albúmina, Anfotericina amp, Cefotaxime 750 amp y Eritromicina amp, concordante con los valores obtenidos para el costo consumo total/cama/día y costo consumo total antibióticos/cama/día para la especialidad mencionada (tablas 2 y 5 respectivamente) para dicho mes.

Más allá de las desviaciones ya discutidas puntuales de algún mes y/o especialidad se puede observar que promedialmente medicina representa el 40% del gasto total, cirugía el 22%, polivalentes el 20%, ginecología el 6%, pediatría el 8%, neurología el 3% e infectología el 1%.

En la TABLA N° 2 se expone para cada mes del estudio y para cada especialidad el valor obtenido para el costo consumo total/cama/día.

Más allá de los valores comentados en la discusión de los resultados expuestos en la TABLA I, se puede observar que promedialmente para las especialidades de medicina, cirugía, polivalentes, pediatría e infectología los valores se ubican en un rango que va desde \$U 205 a \$U 229. Ginecología y neurología

presentaron valores promediales menores (\$U 105 y \$U 158 respectivamente).

En la TABLA N° 3 se presentan para cada mes los valores obtenidos de costo del consumo total y el costo de antibióticos. Como se observa, promedialmente los antibióticos fueron mensualmente un 43% del gasto total en el período del estudio. Asimismo se expone en dicha tabla aquellos medicamentos, que no siendo antibióticos representaron acumulativamente alrededor de un 30% del costo total para cada mes.

En este aspecto se puede observar que en esta última situación se encuentran en forma reiterada en diferentes meses principalmente el consumo de los siguientes 9 ítems: Heparinas de bajo peso molecular, Albúmina, Inmunoglobulinas, Ketoprofeno i/V, Filgrastim amp, Metilprednisolona amp, Tiras para determinación de glucosa, Omeprazol amp y Complejo alimenticio solución.

En la TABLA N° 4 se presenta el valor total de los antibióticos dispensados mensualmente por el SDMDU en el período enero – julio 2003 y su distribución en las diferentes especialidades. Teniendo en cuenta para algún mes y/o especialidad excepciones discutidas previamente, se puede observar que referido al costo total de antibióticos, el costo de este grupo de medicamentos dispensados para medicina impactan promedialmente un 35 %, para cirugía un 27%, para polivalentes un 17%, para ginecología un 6%, para neurología un 4%, para pediatría un 8% y para infectología un 3%.

En la TABLA N° 5 se expone para cada mes del estudio y para cada especialidad el valor obtenido para el costo consumo total de antibióticos/cama/día.

Se puede observar que, independientemente de los valores comentados en la discusión de los resultados expuestos en la TABLA 1, en el promedio, los valores superiores se encuentran para Infectología, Cirugía y Pediatría (\$U 171, \$U 116 y \$U 102 respectivamente). Para el caso del mes de enero, en pediatría se observa un valor superior al promedio que se relaciona con consumo de Meropenem amp. Por su parte en el mes de abril, Infectología presenta un

valor superior al promedio relacionado con un menor número de camas ocupadas para un gasto de antiinfecciosos no sobresaliente comparado con el resto de los meses. Neurología, Medicina y Polivalentes presentan sus valores en un rango comprendido entre 72 \$U y 90 \$U y el valor promedio menor lo presenta Ginecología (45 \$U).

Si se comparan los promedios del valor del costo consumo total/cama/día (expuestos en Tabla N° 2) con el costo consumo total de antiinfecciosos/cama/día para Infectología, Cirugía y Pediatría, puede observarse que, en forma coherente, por el tipo de pacientes que atienden, los antiinfecciosos representan el 83%, el 54% y el 47% respectivamente del costo de la cama en dichas especialidades.

En la TABLA N° 6 se expone para cada mes del estudio y para las tres especialidades que representan el mayor valor en el consumo de antiinfecciosos, (Medicina, Cirugía y Polivalentes), aquellos antiinfecciosos que impactan aproximadamente el 70% en el gasto total de antiinfecciosos para la especialidad.

En tal aspecto y en términos generales puede observarse para todos los meses del estudio y en las especialidades mencionadas un importante impacto económico de los genéricos “ampicilina o amoxicilina con sulbactam amp” así como de Imipenem amp y/o de Meropenem amp. Ciprofloxacina amp y Ceftriazona amp se observó principalmente en Medicina y Cirugía. A su vez en esta última especialidad, en tres de los siete meses del estudio presentó Cefalosporinas de 1ª generación 1 g amp. con un valor alto respecto al consumo total de antiinfecciosos.

Polivalentes presentó Cefotaxime amp con un impacto importante en el costo de antiinfecciosos en la mayoría de los meses mientras que Medicina, en tres de los meses de estudio lo hizo con Eritromicina amp

## V. CONCLUSIONES

---

De los resultados obtenidos puede concluirse:

1. El costo total mensual de la medicación dispensada en las salas atendidas por el SDMDU en el período enero – julio 2003 fue promedialmente de \$U 1.700.000. Dicho costo presenta la siguiente distribución en las especialidades atendidas: 40% Medicina, 22% Cirugía, 20% Polivalentes, 8% Pediatría, 6% Ginecología, 3% Neurología y 1% Infectología.
2. Si se consideran las camas atendidas y el porcentaje de ocupación el costo total/cama/día presenta valores promedio del mismo orden para las especialidades de Medicina, Cirugía, Polivalentes, Pediatría e Infectología (entre \$U 205 y \$U 229) y valores promedios menores para Neurología (\$U 158) y Ginecología (\$U 105).
3. Los antiinfecciosos representan cada mes aproximadamente el 43% del gasto total de la medicación dispensada a las Salas atendidas por el SDMDU.
4. Pueden identificarse aproximadamente 9 ítems no clasificados como antiinfecciosos que, ya sea por su costo unitario o por su volumen de consumo representan en conjunto el 30% del gasto mensual total. Ellos son: Heparinas de bajo peso molecular, Albúmina, Inmunoglobulinas, Ketoprofeno i/V, Filgrastim amp, Metilprednisolona amp, Tiras para determinación de glucosa, Omeprazol amp y Complejo alimenticio solución.
5. De lo expuesto, se deduce que la revisión del uso de antiinfecciosos y de los 9 ítems mencionados permitirá racionalizar el 73% del gasto total de medicamentos dispensados en las salas atendidas por el SDMDU.

6. El costo total de antiinfecciosos muestra una distribución porcentual similar a la del costo total de la medicación dispensada por especialidad: 35% Medicina, 27% Cirugía, 17% Polivalentes, 6% Pediatría, 6% Ginecología, 4% Neurología y 3% Infectología. Sin embargo si se consideran las camas ocupadas en cada especialidad, el mayor costo antiinfeccioso/día se presenta en las camas de Infectología, Cirugía y Pediatría (entre \$u 102 y \$U 171), seguido de las de Neurología, Medicina y Polivalentes (entre \$U 72 y \$U 90), siendo las camas de Ginecología las de menor costo de antiinfecciosos/día (\$U 45). Para el caso de Infectología, Cirugía y Pediatría, los antiinfecciosos impactan en un 83%, 54% y 47% respectivamente en el costo cama de dichas especialidades

7. Para las especialidades de Medicina, Cirugía y Polivalentes, en base a los datos obtenidos puede concluirse que la revisión de los protocolos de utilización de antiinfecciosos principalmente de los genéricos Ampicilina o Amoxicilina c/ sulbactan amp, Imipenem amp y Meropenem amp., podría redundar en una disminución del gasto del grupo de medicación antiinfecciosa mas allá de racionalizar el uso de los mismos con las consecuencias beneficiosas que ello implica desde el punto de vista sanitario. Con igual fundamento se concluye una necesidad de revisar por parte de Medicina y Cirugía la utilización de Ciprofloxacina amp y Ceftriazona amp así como de Ceftazidime amp por parte de Polivalentes.

8. Por último, el conocer el costo de la medicación dispensada en el SDMDU es una herramienta útil para:

- *Racionalizar la gestión de los recursos y aportar datos a la hora de planificar los mismos.*
- *Permite un diagnóstico de situación, monitorizar la evolución de las tendencias de prescripción y detectar desviaciones de consumos todo lo cual fundamentan posibles intervenciones que apunten a la racionalización del uso de los medicamentos y la disminución de costos.*

## VI. BIBLIOGRAFIA

---

- (1) PÉREZ RUIXO JJ, LÓPEZ SAEZ A, COLOMES J, JIMÉNEZ TORRES NV. "Análisis y predicción de la evolución del corte de los medicamentos utilizados en un Hospital General Universitario". Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica de la Universidad de Valencia. Farm. Hosp. (Madrid), 2002, Vol.26, N°2, pp.96-76.
- (2) NEGRO VEGA EM, MORELL BALLADIÓN A, GIRON DUCH MC, ALBEROLA GÓMEZ C. "Calculo de costes de un Servicio de Farmacia Hospitalaria". Servicio de Farmacia Hospitalario de Gestafe, área 10, Insalud, Madrid. Farm. Hosp. (Madrid), 2002, Vol. 26, N°1, pp. 5-12
- (3) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Indicadores seleccionados del uso del medicamento. "Como investigar el uso de medicamentos en los Servicios de Salud". 1993, p.3. Laboratorio Savier Brasil, Sao Pablo 1986;1:31-68.
- (4) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Wertheimer AI, BS, MBA,PHD; Danels CE, BS, MS, PHD. "Manual para la administración de farmacias hospitalarias, Universidad de Minesota"1989,Cap.5 p.86 y p.91.
- (5) MARTÍNEZ SAENZ H, CASTERA MELCHOR E, CATALA PIZARRO RM, COLROS GARCÍA FJ, SACRISTÁN DE LEAMA MP, SOSA ORTEGA M. "Utilización de antiinfecciosos en los hospitales españoles: evolución 1997-1999" Farm. Hosp. (Madrid), 2001, Vol.25, N°1, pp 3-12.

**TABLA N° 1**

**DISTRIBUCION DEL COSTO TOTAL DE LO DISPENSADO  
POR EL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA POR ESPECIALIDAD  
EN EL PERIODO ENERO-JULIO DEL 2003 EN EL H.C.FF.AA.**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	PROMEDIO APROX. RESPECTO A CT (%)
COSTO TOTAL (CT) \$u	<b>2.443.327</b>	1.681.197	1.686.755	1.841.646	1.720.587	1.522.554	1.556.429	1.700.000
								100,0
COSTO MEDICINA (\$u)	<b>1.304.410</b>	690.533	586.705	740.380	665.921	686.888	614.118	
% RESPECTO A CT	<b>53,3</b>	41,1	34,8	40,2	38,7	45,1	39,5	40,0
COSTO CIRUGIA (\$u)	505.956	337.465	386.394	470.131	355.386	278.919	362.065	
% RESPECTO A CT	20,7	20,1	22,9	25,5	20,7	18,3	23,3	22,0
COSTO POLIVALENTES (\$u)	405.857	282.599	341.563	342.179	358.961	293.498	293.148	
% RESPECTO A CT	16,6	16,8	20,2	18,6	20,8	19,3	18,8	20,0
COSTO GINECOLOGIA (\$u)	125.948	94.708	94.212	131.910	104.907	81.956	112.001	
% RESPECTO A CT	5,2	5,6	5,6	7,2	6,1	5,4	7,2	6,0
COSTO NEUROLOGIA (\$u)	<b>77.196</b>	<b>112.208</b>	49.182	23.117	35.601	36.801	56.683	
% RESPECTO A CT	<b>3,2</b>	<b>6,7</b>	2,8	1,3	2,1	2,4	3,6	3,0
COSTO PEDIATRIA (\$u)	16.116	154.490	155.366	122.309	<b>184.763</b>	101.166	101.981	
% RESPECTO A CT	0,7	9,2	9,2	6,6	<b>10,7</b>	6,7	6,6	8,0
COSTO INFECTOLOGIA (\$u)	7.844	9.194	<b>76.333</b>	11.672	15.048	43.326	16.433	
% RESPECTO A CT	0,3	0,5	<b>4,5</b>	0,6	0,9	2,8	1,0	1,0

Los valores sombreados corresponden a datos evaluados en el Punto IV: Resultados y discusión.

TABLA N° 2

**RELACION COSTO TOTAL / CAMA / DIA  
DE LO DISPENSADO POR EL SISTEMA DOSIS UNITARIA POR ESPECIALIDAD  
EN EL PERIODO ENERO- JULIO DEL 2003 EN EL H.C.FF.AA**

	ENERO (\$U)	FEBRERO (\$U)	MARZO (\$U)	ABRIL (\$U)	MAYO (\$U)	JUNIO (\$U)	JULIO (\$U)	PROMEDIO APROX. (\$U)
MEDICINA	423	245	207	247	218	242	205	227
CIRUGIA	289	211	200	267	192	151	197	215
POLIVALENTES	353	232	214	197	212	196	200	229
GINECOLOGIA	137	99	93	127	92	78	107	105
NEUROLOGIA	422	609	194	107	133	157	200	158
PEDIATRIA	335	290	258	229	411	173	144	219
INFECTOLOGIA	191	287	919	1070	195	323	238	205

Los valores sombreados corresponden a datos evaluados en el Punto IV: Resultados y discusión.

**TABLA 3**

**PORCENTAJES DEL COSTO TOTAL CORRESPONDIENTES  
A ANTIINFECCIOSOS Y OTROS FARMACOS DISPENSADOS  
POR EL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA EN EL PERIODO  
ENERO-JULIO DEL AÑO 2003 EN EL H.C.FF.AA.**

MES	COSTO CONSUMO TOTAL (\$U)	COSTO DE ANTIINFECCIOSOS (\$U)	% DE COSTO ATIINF. CON RESPECTO AL COSTO TOTAL	OTROS FARMACOS QUE REPRESENTAN ACUMULATIVAMENTE EL 20 – 30% DEL COSTO TOTAL (A)	COSTO DE OTROS FARMACOS (A) CON IMPACTO ECONOMICO EN EL GASTO MENSUAL (\$U)	% DE COSTO DE OTROS FARMACOS (A) RESPECTO AL COSTO TOTAL
ENERO	2.443.327	767.930	31	HEPARINAS BAJO PESO MOLECULAR, ALBUMINA, INMUNOGLOBULINAS.	653262	27
FEBRERO	1681197	896588	53	HEPARINAS BAJO PESO MOLECULAR, INMUNOGLOBULINAS, COMPLEJO ALIMENTICIO, KETOPROFENO I/V, FILGRASTRIM, METILPREDNISOLONA, TIRAS PARA DETERMINAR GLUCOSA EN SANGRE, ALBUMINA.	376233	22
MARZO	1686755	870092	52	HEPARINAS BAJO PESO MOLECULAR, ALBUMINA, FILGRASTRIM, INMUNOGLOBULINAS, KETOPROFENO I/V, RANITIDINA CM, TIRAS PARA DETERMINAR GLUCOSA EN SANGRE.	427231	26
ABRIL	1841646	802659	44	HEPARINAS BAJO PESO MOLECULAR, ALBUMINA, INMUNO. ANTI RH, KETOPROFENO I/V, TIRAS PARA DETERMINAR GLUCOSA EN SANGRE, METILPREDNISOLONA, OMEPRAZOL AMP.	551063	30
MAYO	1720587	766248	45	ALBUMINA, COMPLEJO ALIMENTICIO, HEPARINAS BAJO PESO MOLECULAR, FILGRASTRIM, INMUNOGLOBULINAS, METILPREDNISOLONA, OMEPRAZOL AM, TIRAS PARA DETERMINAR GLUCOSA EN SANGRE.	480435	28
JUNIO	1.522.554	606725	40	ACICLOVIR AM, ALBUMINA, COMPLEJO ALIMENTICIO, HEPARINAS BAJO PESO MOLECULAR, HIDROCORTISONA, IPATROPIO INH, KETOPROFENO I/V, TIRAS PARA DETERMINAR GLUCOSA EN SANGRE.	411725	28
JULIO	1556429	561346	36	HEPARINAS BAJO PESO MOLECULAR, COMPLEJOALIMENTICIO, KETOPROFENO I/V, FILGRASTRIM, METILPREDNISOLONA, TIRAS PARA DETERMINAR GLUCOSA EN SANGRE, ALBUMINA, OMEPRAZOL AM.	489722	31
<b>PROMEDIO</b>			<b>43</b>			<b>30</b>

TABLA N° 4

**DISTRIBUCION DEL COSTO TOTAL DE ANTIINFECCIOSOS  
DISPENSADOS POR EL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA POR ESPECIALIDAD  
EN EL PERIODO ENERO - FEBRERO DEL 2003 EN EL H.C.FF.AA.**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	PROMEDIO APROX.
COSTO TOTAL ANTIIN. (CTA) (\$U)	767.930	896.588	870.092	802.659	766.248	606.725	561.346	100,0
COSTO MEDICINA (\$U)	270.140	360.876	238.284	238.493	252.151	287.456	193.690	
% RESPECTO A CTA	35,2	40,2	27,0	30,0	33,0	47,0	34,5	35,0
COSTO CIRUGIA (\$U)	256.180	204.259	228.348	289.983	205.881	111.227	160.068	
% RESPECTO A CTA	33,4	22,8	25,0	36,0	27,0	18,0	28,5	27,0
COSTO POLIVALENTES (\$U)	106.499	154.274	160.979	124.524	155.560	104.178	87.372	
% RESPECTO A CTA	13,9	17,2	19,0	16,0	20,0	18,0	15,6	17,0
COSTO GINECOLOGIA (\$U)	61.578	49.315	58.741	67.405	23.897	25.369	26.455	
% RESPECTO A CTA	8,1	5,5	7,0	8,0	3,0	4,0	4,7	6,0
COSTO NEUROLOGIA (\$U)	55.975	79.415	31.292	1.922	19.754	6.364	35.304	
% RESPECTO A CTA	7,2	8,9	4,0	0,2	3,0	1,0	6,3	4,0
COSTO PEDIATRIA (\$U)	10.982	41.456	92.598	68.660	95.806	49.354	49.022	
% RESPECTO A CTA	1,4	4,6	11,0	8,8	12,0	8,0	8,7	8,0
COSTO INFECTOLOGIA (\$U)	6.573	7.002	59.850	11.672	13.199	22.777	9.435	
% RESPECTO A CTA	0,8	0,8	7,0	1,0	2,0	4,0	1,7	3,0

**TABLA N° 5**

**RELACION COSTO CONSUMO ANTIINFECCIOSOS/CAMA/DIA  
DE LO DISPENSADO POR EL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA POR ESPECIALIDAD  
EN EL PERIODO ENERO-JULIO DE 2003 EN EL H.C.F.F.AA**

	<b>ENERO (\$U)</b>	<b>FEBRERO (\$U)</b>	<b>MARZO (\$U)</b>	<b>ABRIL (\$U)</b>	<b>MAYO (\$U)</b>	<b>JUNIO (\$U)</b>	<b>JULIO (\$U)</b>	<b>PROMEDIO APROX. (\$U)</b>
MEDICINA	88	128	84	80	83	101	64	90
CIRUGIA	146	128	118	164	111	60	87	116
POLIVALENTES	93	127	100	72	92	70	60	88
GINECOLOGIA	67	52	58	65	21	24	25	45
NEUROLOGIA	<b>306</b>	<b>431</b>	124	<b>9</b>	74	27	125	72
PEDIATRIA	<b>228</b>	78	153	128	<b>213</b>	84	69	102
INFECTOLOGIA	160	219	<b>721</b>	<b>1061</b>	171	170	137	171

Los valores sombreados corresponden a datos evaluados en el Punto IV: Resultados y discusión.

**TABLA 6**

**ANTIINFECCIOSOS DE MAYOR IMPACTO ECONOMICO UTILIZADOS EN LAS ESPECIALIDADES QUE REPRESENTAN MAYOR GASTO DENTRO DE ESTE GRUPO FARMACOLOGICO, EN EL PERIODO ENERO-JULIO DE 2003 EN EL H.C.F.F.AA.**

		<b>ENERO 03</b>			<b>FEBRERO 03</b>			<b>MARZO 03</b>			<b>ABRIL 03</b>		
		<b>COSTO TOTAL DE ANTIIN. EN LA ESPECIALIDAD \$U (CAE)</b>	<b>ANTIINFECCIOSO DE MAYOR IMPACTO ECONOMICO EN EL CAE</b>	<b>% DEL COSTO RESPECTO AL CAE</b>	<b>COSTO TOTAL DE ANTIIN. EN LA ESPECIALIDAD \$U (CAE)</b>	<b>ANTIINFECCIOSO DE MAYOR IMPACTO ECONOMICO EN EL CAE</b>	<b>% DEL COSTO RESPECTO AL CAE</b>	<b>COSTO TOTAL DE ANTIIN. EN LA ESPECIALIDAD \$U (CAE)</b>	<b>ANTIINFECCIOSO DE MAYOR IMPACTO ECONOMICO EN EL CAE</b>	<b>% DEL COSTO RESPECTO AL CAE</b>	<b>COSTO TOTAL DE ANTIIN. EN LA ESPECIALIDAD \$U (CAE)</b>	<b>ANTIINFECCIOSO DE MAYOR IMPACTO ECONOMICO EN EL CAE</b>	<b>% DEL COSTO RESPECTO AL CAE</b>
<b>MEDICINA</b>	270140	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	27.0	360867	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	34.9	238284	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	42.3	238493	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	37.9	
		Eritromicina 1g am	19.5		Imipenem am	24.7		Imipenem am	24.3		Imipenem am	21.8	
		Imipenem am	14.8		Eritromicina 1g am	12.3		Ciprofloxacina 200mg am	6.7		Ciprofloxacina 200mg am	6.9	
		Ciprofloxacina 200mg am	9.0		Ciprofloxacina 200mg am	7.4		Ceftriazona I/V am	6.3				
<b>CIRUGIA</b>	256180	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	51.0	204259	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	50.1	228348	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	37.1	289983	Imipenem am	46.8	
		Imipenem am	29.0		Ciprofloxacina 200mg am	10.0		Meropenem 1g am	13.8		Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	27.5	
		Cefalosporina de 1º generación am	6.0		Imipenem am	8.1		Imipenem am	10.4		Ciprofloxacina 200mg am	6.5	
								Ciprofloxacina 200mg am	10.3				
<b>POLIVIAL</b>	106499	Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	23.3	154274	Imipenem am	37.2	160979	Imipenem am	32.8	124524	Meropenem am	29.0	
		Meropenem am	17.7		Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	18.0		Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	27.1		Ampicilina o Amoxicilina con sulbactam 1.5g am	27.0	
		Imipenem am	17.4		Ceftazidime 1g am	8.9		Ceftazidime 1g am	11.7		Ceftazidime 1g am	9.6	
		Ceftazidime 1g am	13.1					Cefalosporina de 1º generación am	8.7				



