

CORDOBA, 30 de junio de 1991

Señor
Secretario General del
Consejo Federal de Inversiones
Ing. JUAN JOSE CIACERA
S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a
Ud. a fin de elevar a su consideración el Informe Parcial
correspondiente al Estudio: Optimización de los Recursos
Hospitalarios: Uso de Corticoides.

Sin otro particular, saludo a Ud.
con atenta consideración.

Dr. JORGE S. ALVAREZ

P.D. Se adjuntan cuatro ejemplares iguales del Informe Parcial.

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

OPTIMIZACION DE LOS RECURSOS HOSPITALARIOS

USO DE CORTICOIDES

HOSPITAL MISERICORDIA CORDOBA - CAPITAL

PROVINCIA DE CORDOBA

PRIMER INFORME PARCIAL

O/M. 411
A 22/
111

CORDOBA, Junio 30 de 1991

AUTORIDADES

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

SECRETARIO GENERAL

Ing. Juan José Ciácerá

DIRECCION DE COOPERACION TECNICA

Ing. Susana Blundi

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA

GOBERNADOR

Dr. Eduardo César Angeloz

MINISTRO DE ECONOMIA Y FINANZAS

Lic. Jorge Caminotti

MINISTRO DE SALUD PUBLICA

DR. Abelardo Elías Rahal

SUB-SECRETARIO DE PROGRAMACION Y GESTION SANITARIA

Dr. José Gustavo Adolfo Monayar

DIRECTOR DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA

Dr. Eduardo Noguera

ASESOR M. DE ECONOMIA - REPRESENTANTE ALTERNO ANTE EL C.F.I.

Ing. Pablo Bracamonte

EQUIPO DE TRABAJO

DIRECTOR DEL PROYECTO

Dr. Jorge Saúl Alvarez

AUXILIAR TECNICO

Sr. Aníbal Facundo Sánchez

COORDINACION HOSPITALARIA

Dra. Teresa Juarez

INDICE TEMATICO

Contenido	Pág.
INTRODUCCION	1
PRELIMINAR DE LA ETAPA I	5
Reseña Histórica	6
Ubicación Geográfica y Area de Influencia	7
Población	9
Demanda	11
Caracterización del Hospital:	
Organización Sectorial	12
Infraestructura de Servicios	13
Recursos Físicos	13
Recursos Humanos	13
ETAPA I - <u>RELEVAMIENTO DE CONDICIONES DE USO DE</u>	
<u>CORTICOIDES</u>	14
1.1. INGRESO DE PACIENTES. CARACTERISTICAS	
DE LA DEMANDA	15
1.2. CRITERIOS TERAPEUTICOS	24
1.3. DROGAS UTILIZADAS: CAUSAS Y	
CONSECUENCIAS	29
1.3.1. Drogas Utilizadas	29
1.3.2. Causas	40
1.3.3. Consecuencias	41
ANEXO N°1 RESULTADOS ESTADISTICOS	
ANEXO N°2 GRAFICOS	
ANEXO N°3 PLANILLAS	
ANEXO N°4 PLANOS	

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico Nro.	Contenido
1	Demanda de Atención Médica Consultas en el Período 1990
2	% internación sobre total consulta Período 1990
3	% internación por servicio Período 1990
5	% de pacientes con consumo de corticoides sobre el total de pacientes
6	Distribución de información según su tipo de registro
7	Stock de monodrogas en Farmacia Período 1990
7-bis	Stock de monodrogas en Farmacia Período 1990

INDICE DE PLANILLAS

Planilla Nro.	Contenido
1	Informe Diario de Consutas Médicas
2	Solicitud de Medicamentos
3	Prescripciones y Ordenes Médicas
4	Planilla tipo utilizada para recolectar datos
5	Planilla tipo para su detección y datos

Kardex

INDICE DE PLANOS

PLano Nro.	Contenido
1	República Argentina División Política Conjunto de Núcleos Urbanos y Vínculos
2	Provincia de Córdoba División Departamental
3	Ciudad de Córdoba (Dpto. Capital) Equipamiento Sanitario Dependencia Oficial
4	Area Programática del Hospital Misericordia Equipamiento Sanitario

INTRODUCCION

Durante el año 1990, el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba pone en marcha la descentralización de la compra de medicamentos, quedando la dirección de cada hospital provincial a cargo de la misma; siendo la Farmacia el organismo centralizador de la demanda hospitalaria, demanda cuyas características deben responder a necesidades reales surgidas entre lo requerido por la dolencia particular de cada paciente y el criterio de elección del médico de cada sector del hospital.

El sector administrativo recepta el pedido de compra de monodrogas requeridas por el hospital a la farmacia, contabiliza el mismo (documentación, estudio de costos, etc.) y realiza la compra; quedando la remesa, en Farmacia, ente que racionaliza y distribuye la misma.

Dentro del nuevo marco de la reforma administrativa, a mediar el año 1990 la dirección del hospital Nuestra Señora de la Misericordia realiza la observación administrativa, de que la demanda hospitalaria del fármaco corticoide, excedía la tendencia de años anteriores dentro del porcentual de los medicamentos totales.

La droga corticoide es un medicamento de uso cotidiano hospitalario que presenta indicaciones precisas en forma y cantidad y por patología, consecuencias de acuerdo a uso,

iatrógenas para la salud; gastos variables de acuerdo a la elección del tipo de monodroga. Es usado por todos los sectores médicos del hospital pero abarcado en profundidad por la especialidad endocrinológica, desde esta área; y el sector de medicina general, se realiza una evaluación dirigida parcial de condiciones de consumo del mismo en el terreno de la guardia central, observando registros de demanda, porcentuales de monodroga corticoide solicitada y criterios de elección.

Se obtiene la siguiente información:

- 1) No se llevan registros correlacionables directos de monodroga - paciente - patología que demandó su uso.
- 2) El sector no posee un vademecum terapéutico hospitalario que guíe la elección - criterios.
- 3) Siguiendo la tendencia de años anteriores a la nueva Ley de Salud, se usa la monodroga que existe como remesa en farmacia, responsabilizando a la misma, de la elección.
- 4) El porcentual de monodroga requerida no responde a criterios de elección para el sector emergencias.
- 5) En algunas patologías de alta frecuencia de consulta (ejemplo asma) la elección de la

monodroga no responde a los criterios actuales de selección.

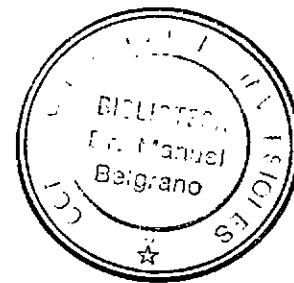
- 6) La demanda, por elección de monodroga, determina el costo (junto con la variable N° de consultas de consumo - año).

Bajo la hipótesis de "probable uso indebido de corticoides hospitalario" se plantea con este trabajo el objetivo de OPTIMIZAR EL USO DEL RECURSO CORTICOIDE desde la perspectiva de lograr:

- 1) Elaborar criterios teórico-prácticos de elección de monodroga, en cantidades, formas y tiempos.
- 2) Establecer una modalidad operativa de criterios costo-elección, como orientación médica hacia la prescripción, correlacionables, con los criterios terapéuticos planteados.
- 3) Comenzar, a través del área de corticoides un modelo de Vademecum de formularios terapéuticos hospitalarios que responda a las necesidades que la población del área programática de influencia del hospital demanda a cada sector del hospital.
- 4) Investigar los registros hospitalarios existentes, corrigiendo los déficits o

sugiriendo perfeccionar los modelos actuales, en la búsqueda de constancias directas de monodroga - causa que requirió su consumo - cantidades - paciente.

El logro del objetivo tiene por finalidad la implementación de las medidas hospitalarias, que conduzcan a un buen control de gestión, del recurso medicamentoso.



PRELIMINAR DE LA ETAPA I

Para comprender los alcances del proyecto realizado, sobre el ítem Nº 1 del plan de trabajo, fue necesario conocer las áreas: geográficas, poblacional y la del ámbito de estudio, debido a que el paciente que ingresa al hospital Nuestra Señora de la Misericordia demandando atención médica, responde en lo programático a una población con determinantes regionales, aunque existan consultas procedentes de otras zonas geográficas.

- * Reseña histórica.
- * Ubicación geográfica y área de Influencia.
Población y demanda.
- * Caracterización del Hospital.
Organización sectorial.
Infraestructura de Servicios. Recursos físicos.
Recursos humanos.

Ambito de estudio

El presente trabajo se realiza en base a datos del Hospital Misericordia de la provincia de Córdoba.

Reseña histórica

El 12 de noviembre de 1922 se crea el Hospital - Sanatorio para enfermos de tuberculosis, situado entre las calles Belgrano, Richardson y Ayacucho. En 1951 pasa a depender de la provincia de Córdoba.

En 1971 la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba autoriza la formación de un servicio de pre-grado.

En 1978 se transforma en hospital polivalente (único con esta característica en la ciudad de Córdoba), donde se desarrollan las especialidades: Clínicas - Quirúrgicas - Pediátricas y Obstetricia-Neonatología siendo uno de los tres centros oficiales de atención en estas dos últimas especialidades.

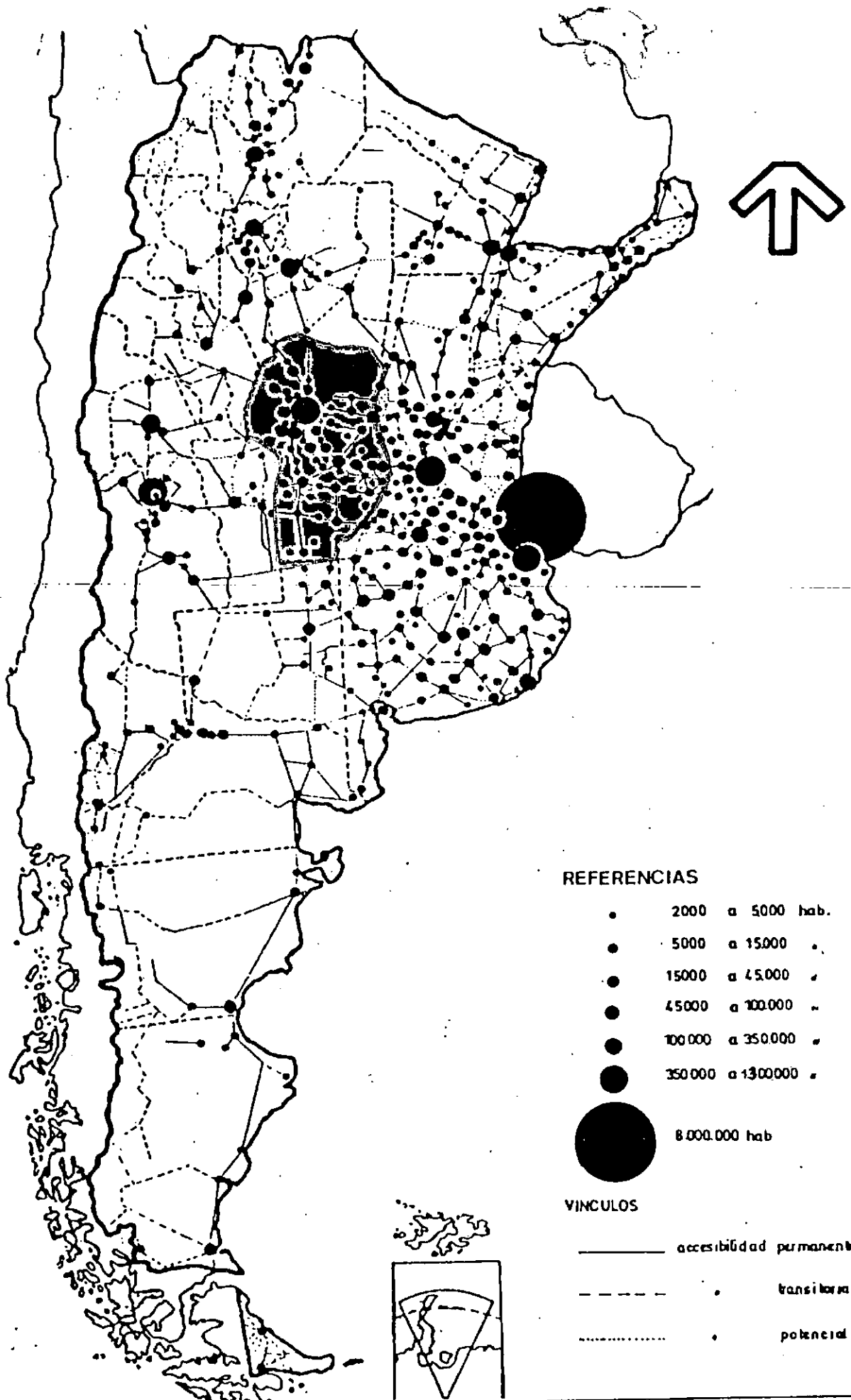
Ubicación Geográfica y Area de Influencia

El Hospital Misericordia se ubica en B° Cáceres, entre calles Belgrano, Richardson y Ayacucho, a escasa distancia del Area Central de la ciudad y goza de una buena accesibilidad urbana y regional a través de las Rutas N°5 y 36 que penetran a la ciudad confluyendo en la Avda. Vélez Sársfield, una de sus principales vías de acceso. (Plano N°3)

El establecimiento tiene dos áreas programáticas perfectamente definidas. Una de tipo general, que capta la derivación de los centros municipales de atención primaria del cuadrante Suroeste (Proyecto Córdoba); otra de tipo local, propia del Hospital como centro de salud, que incluye B° Cáceres y parte de los barrios Güemes, Bella Vista y Colinas de Vélez Sársfield.

De fácil acceso a través del transporte público, las líneas urbanas que lo sirven amplían su área de influencia teórica. El recorrido de las líneas interurbanas por las rutas mencionadas permite las vinculaciones con la extensa área rural a la que el Hospital brinda cobertura, hasta los límites del ejido urbano, facilitando las derivaciones de la zona sur-suroeste.

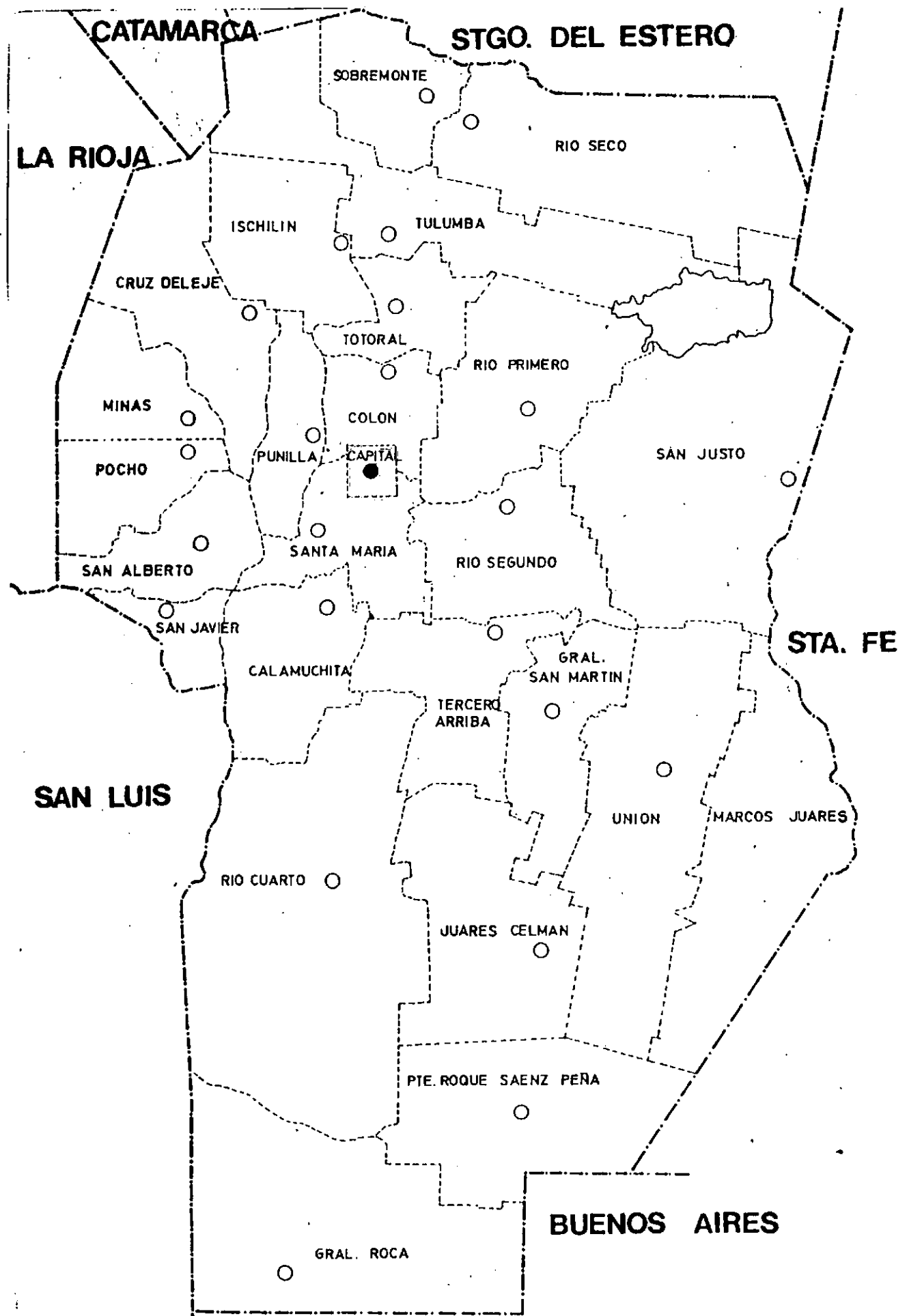
El área programática general presenta dentro del perímetro de lo urbanizable distintos grados de ocupación



REPUBLICA ARGENTINA
DIVISION POLITICA

PLANO N° 1

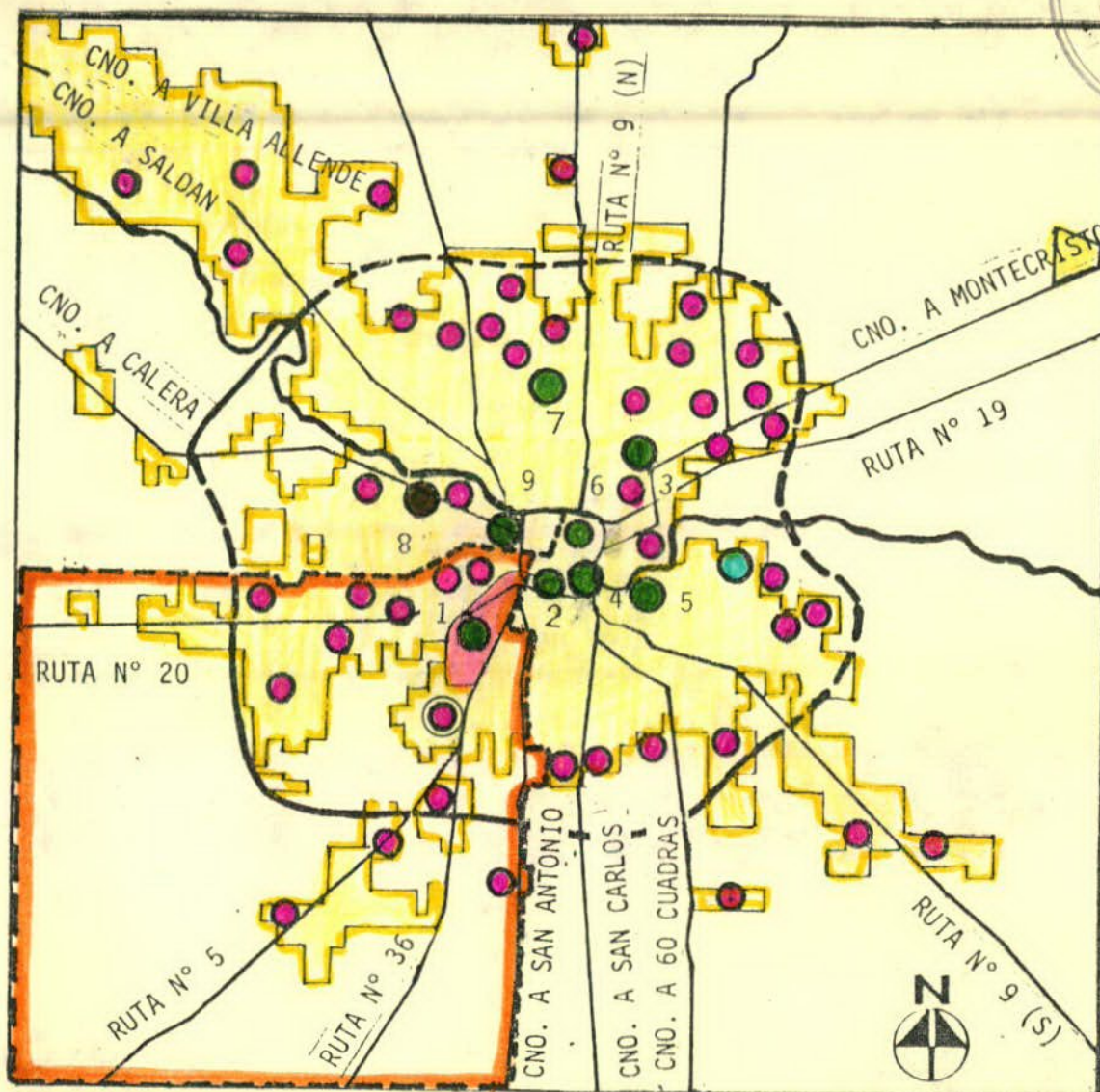
CONJUNTOS DE NUCLEOS URBANOS Y VINCULOS.



PROVINCIA DE CORDOBA

DIVISION DEPARTAMENTAL

PLANO N° 2



AREA PROGRAMATICA GENERAL DEL HOSPITAL MISERICORDIA

AREA PROGRAMATICA LOCAL

CENTRO DE SALUD (DISPENSARIO MUNICIPAL)

CENTRO DE SALUD PILOTO

ESTABLECIMIENTO OFICIAL

DISPENSARIO PROVINCIAL

1. HOSPITAL MISERICORDIA (PROVINCIAL)

2. HOSPITAL SAN ROQUE (PROVINCIAL)

3. HOSPITAL CORDOBA (PROVINCIAL)

4. HOSPITAL DE NIÑOS (PROVINCIAL)

5. MATERNIDAD PROVINCIAL

6. HOSPITAL DE URGENCIAS (MUNICIPAL)
Y DIRECCION DE ESPECIALIDADES MEDICAS

7. HOSPITAL INFANTIL MUNICIPAL

8. HOSPITAL NACIONAL DE CLINICAS

9. MATERNIDAD NACIONAL

CIUDAD DE CORDOBA (DPTO. CAPITAL)

PLANO N° 3

EQUIPAMIENTO SANITARIO

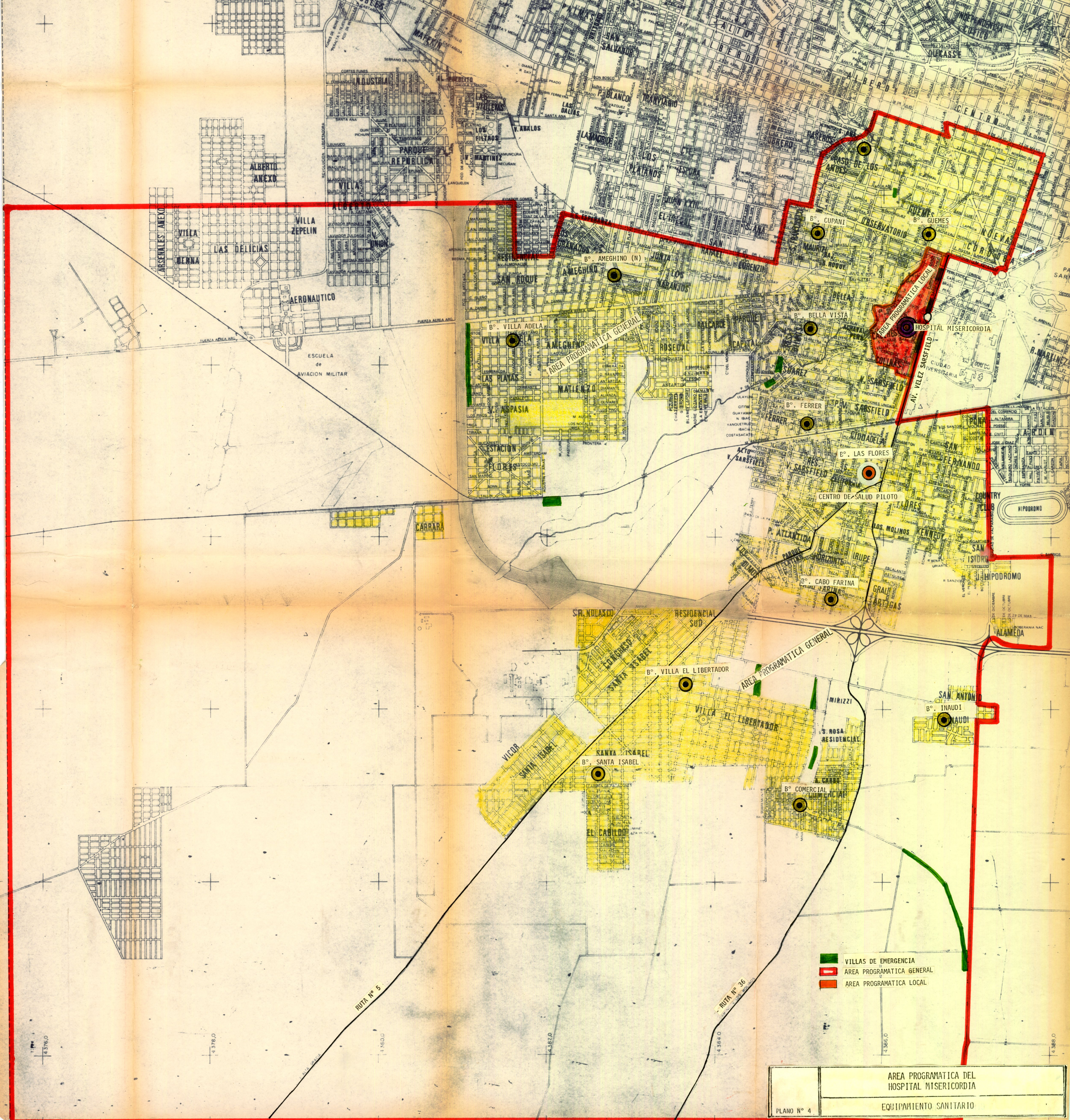
DEPENDENCIA OFICIAL

comprendiendo desde zonas altamente consolidadas, de carácter eminentemente residencial, como Nueva Córdoba, Güemes, Observatorio, Las Flores, Villa El Libertador, Santa Isabel, hasta barrios de ocupación incipiente, tales como Congreso y Las Playas, con una significativa disponibilidad de baldíos. (Plano N°4)

Dentro del perímetro definido como urbanizable, la importante oferta de suelo vacante potencialmente apto para vivienda permite presumir un significativo incremento de la población y por ende de la demanda de atención médica.

En el Gráfico N° 3 se indica el equipamiento sanitario de dependencia oficial, distinguiéndose el Área programática del Hospital Misericordia, único hospital polivalente que brinda atención integral al sector suroeste de la ciudad.

Cabe señalar el lógico emplazamiento periférico de los "dispensarios", centros de atención primaria, dependientes de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad (salvo en el caso del Dispensario Martínez Esteve, de dependencia provincial). Respondiendo a una pauta de localización distribuida y a la premisa de "descentralización operativa", acercan el servicio al usuario, fundamentalmente a aquellos sectores más desprotegidos de la población.





Paralelamente se observa una excesiva concentración de los establecimientos de mayor nivel de complejidad en el Area Central e Intermedia.

La red dispensarial se halla íntimamente relacionada en su accionar con organismos sanitarios de orden municipal, provincial y nacional.

Dentro de la organización del sistema asistencial, en el área de influencia del Hospital Misericordia se le asigna un rol de centro piloto al Dispensario de B° Las Flores, brindando un servicio de mayor complejidad que los restantes ya que cuenta con equipos de radiografía y laboratorio.

Población

La población registrada en el sector ascendía a 180.000 habitantes, según datos del censo de 1980.

Su proyección a 1991 aplicando la tasa media de crecimiento anual en el período 80-91, verificada en el reciente censo nacional y en virtud de no disponer aún de cifras parciales por sectores geográficos, arroja una población que supera los 220.000 habitantes. Esto significa un 18% de la población urbana.

Es dable suponer que, atendiendo a las tendencias verificadas en el sector en el período intercenso 70-80, con tasas que superan considerablemente la media urbana, el crecimiento poblacional haya sido mayor que el indicado más arriba, lo que implicaría que la proporción de la población total concentrada en el área programática del Hospital Misericordia superaría los valores señalados.

En conjunto comprende una amplia gama de situaciones en cuanto a nivel socio-económico de la población desde Nueva Córdoba hasta Villa El Libertador, llegando a la instancia de los asentamientos marginales que merecen una consideración especial. En el área se detectan 12 villas de emergencia, cuyo emplazamiento se indica en el plano N°4, que concentraban en 1987, 1435 familias. Aplicando la composición¹ familiar promedio de 6,3 miembros para el conjunto de áreas ya que no se dispone de cifras parciales al respecto, se superan los 9000 habitantes.

Es dable suponer que la población villera del sector supera sustancialmente la cifra mencionada dada la alta tasa de crecimiento registrada en los asentamientos de esa

¹ Investigación sobre poblaciones marginales de la ciudad de Córdoba. Año 1987. Dirección de Desarrollo Humano. Secretaría de Participación Vecinal y Desarrollo Humano. Municipalidad de Córdoba.

índole en el período 80-87 en su conjunto² y la clara tendencia a la aparición de nuevas villas.

Según la información relevada en el marco de la citada investigación predomina el buen estado de salud en los asentamientos más urbanos, así como un nivel de instrucción relativamente más alto que en las villas periféricas o semirurales.

La ocupación más frecuente en las primeras es la de peones, empleados y servicio doméstico, en las últimas, peones jornalizados o a destajo.

En general se detecta una importante proporción de enfermos nutricionales o crónicos así como un alto grado de hacinamiento y promiscuidad.

Demanda

A pesar de que el subsector oficial brinda atención gratuita orientada fundamentalmente a la población de escasos recursos, se están verificando cambios en el

2	1980 (a)	1987 (b)
Población villera	22892 hab	70.000
Cantidad de familias	4376	11.000
Cantidad de asentamientos	54	83

a. Censo Nacional 1980
b. Investigación citada

volumen y tipo de población servida debido, entre otras causas, al creciente costo de la atención médica y a la concentración de recursos humanos y materiales en los establecimientos oficiales.

Tendencia creciente a la incorporación de los estratos medios de la población a la demanda de salud oficial, debido a la situación de crisis económica, particularmente en materia de consulta externa. Idéntica tendencia se manifiesta en prestaciones de mayor complejidad, dada la no cobertura por parte de las obras sociales o el alto costo del coseguro, limitada por recursos insuficientes que restringen la capacidad de la oferta de servicios gratuitos, situación que incide negativamente en el nivel de salud de la población. Al respecto resultan por demás elocuentes las cifras que manejan las autoridades provinciales de salud conforme a las cuales frente a la demanda histórica del 25 al 30%, la población tributaria potencial del sector oficial se estima que actualmente asciende al 60% del conjunto de la población.

Organización Sectorial

Es una entidad estatal, cuyos recursos económico-financieros provienen del presupuesto del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba, recibiendo además apoyo económico de la asociación cooperadora y amigos del propio

establecimiento, está basado en una organización Verticalista - Marco Conceptual de Organigramas, tanto a nivel general como dentro de la propia institución. Ver Gráficos I y II.

Infraestructura de Servicios

Recursos Físicos:

El hospital esta ediliciamente conformado por tres cuerpos totalmente independientes entre sí separados por una calle (Ayacucho) y mantienen gran inter-relación en el funcionamiento de sus áreas respectivas:

- Consultorios externos
- Laboratorio
- Hospitalización

Recursos Humanos:

El hospital entidad de complejidad intermedia, cuenta con un plantel de 433 agentes de la Administración Pública Provincial; 45 rentados por la Universidad Nacional de Córdoba y 63 médicos en carácter de concurrentes, lo que hace un total de 541 personas que realizan sus actividades diversas en dicho nosocomio.

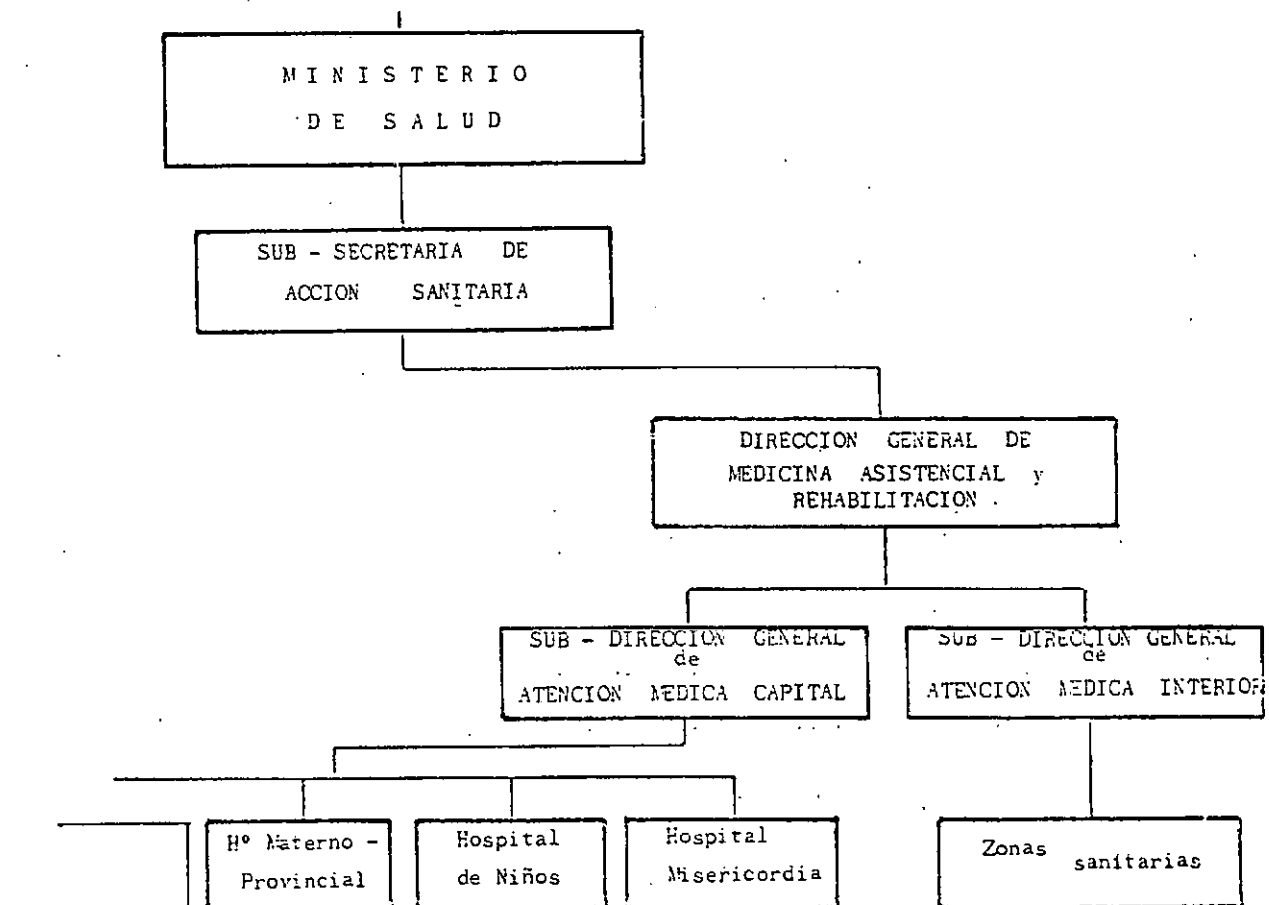


GRAFICO N° I

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL A NIVEL GENERAL

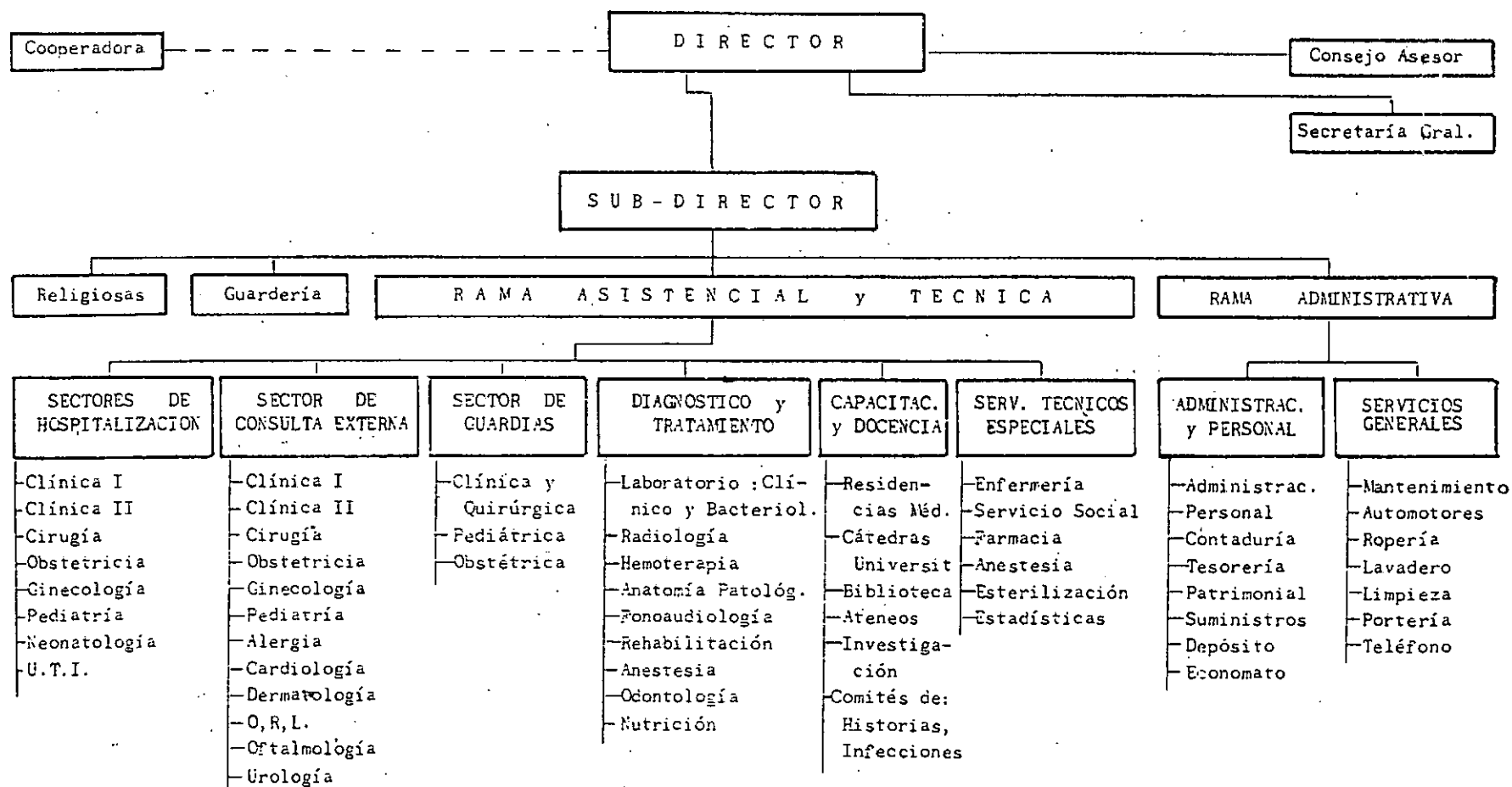


GRAFICO N° II

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA

ETAPA I: RELEVAMIENTO DE CONDICIONES DE USO DE CORTICOIDES

1.1. INGRESO DE PACIENTES. CARACTERISTICA DE LA DEMANDA

- * Demanda general
- * Demanda específica
 - Sector de consultas ambulatorias
 - Consultorio externo
 - Guardias
 - Sector de internaciones
 - Salas * U.T.I (Unidad de Terapia Intensiva)
 - * Otras

1.2. CRITERIOS TERAPEUTICOS

1.3. DROGAS UTILIZADAS, CAUSAS Y CONSECUENCIAS

RELEVAMIENTO DE CONDICIONES DE USO DE CORTICOIDES

1.1. INGRESO DE PACIENTES: CARACTERISTICA DE LA DEMANDA

Demanda General

Demanda Específica

El paciente que demanda atención médica, la recibe a través de dos prestaciones de servicios hospitalarios complementarios:

- a) Sector de atención ambulatoria: * Consultorio
externo
* Guardias

- b) Sector de internados: Salas (después de ser atendidos y derivados del sector de atención ambulatoria)

Se estudiará el ingreso de pacientes al hospital relevando las consultas generales ambulatorias y las que de éstas requirieron internación. (Demanda general) Se analizarán sobre el total, aquellas que necesitaron de la prescripción de corticoides (demanda específica) por consulta y por internación.

El estudio es retrospectivo y comprende todo el universo de consultas del año 1990, año que evidenció la tendencia que da motivo al proyecto.

Definir la tendencia del año 1990 atrás del relevamiento de datos existentes permitirá un modelo para establecer la serie histórica de consumo con registro de causalidad.

DEMANDA GENERAL

El número total de consultas ambulatorias generales del año 1990 fue de 75.774 C. La demanda general por sector ambulatorio quedó cuantificada en:

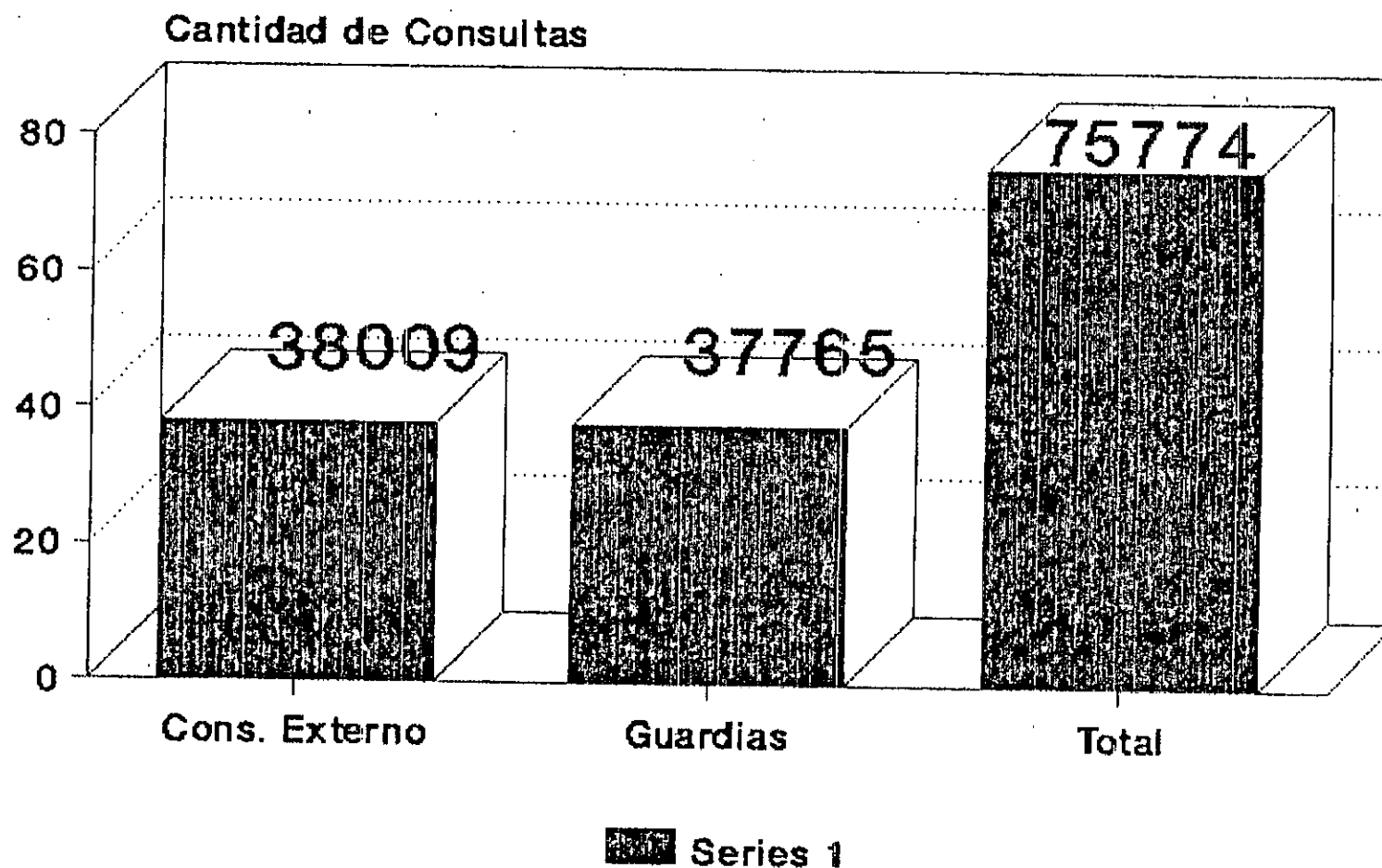
C.E: 38.009 c Guardias: 37.765 c (Gráfico N°1)

Del total de consultas ambulatorias requirieron internación el 8% del universo de consultas. (Gráfico N°2)

El porcentaje de internaciones por servicios queda establecido en el Gráfico N°3. Su cuantificación fue la siguiente:

Obstetricia:	3670 pacientes
Neonatología:	518 p.
Cirugía:	764 p.
Pediatría:	344 p.
Clínica M.:	810 p.
U.T.I.:	290 p.
Ginecología	209 p.
TOTALES	6605 pacientes

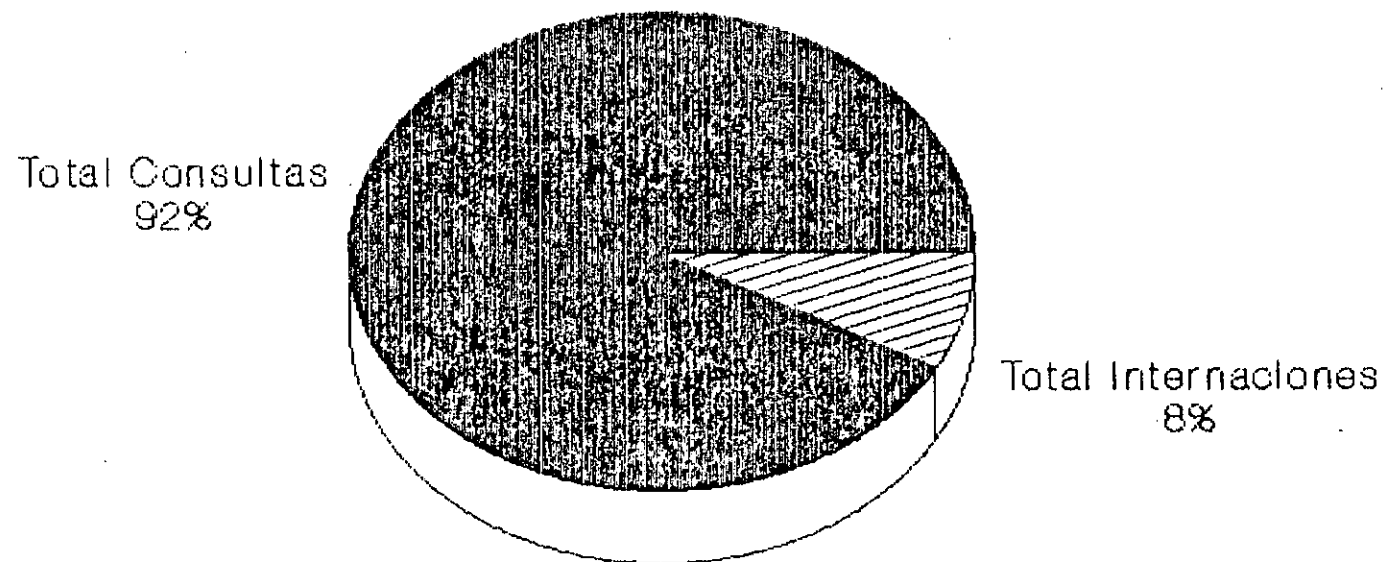
DEMANDA DE ATENCION MEDICA CONSULTAS EN EL PERIODO 1990



Datos Dpto. Estadísticas H.Misericordia

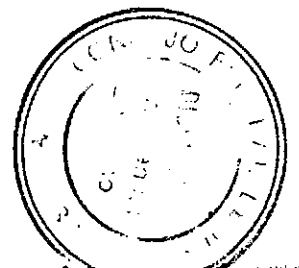
Grafico Nro. 1

% INTERNACION SOBRE TOTAL CONSULTA PERIODO 1990

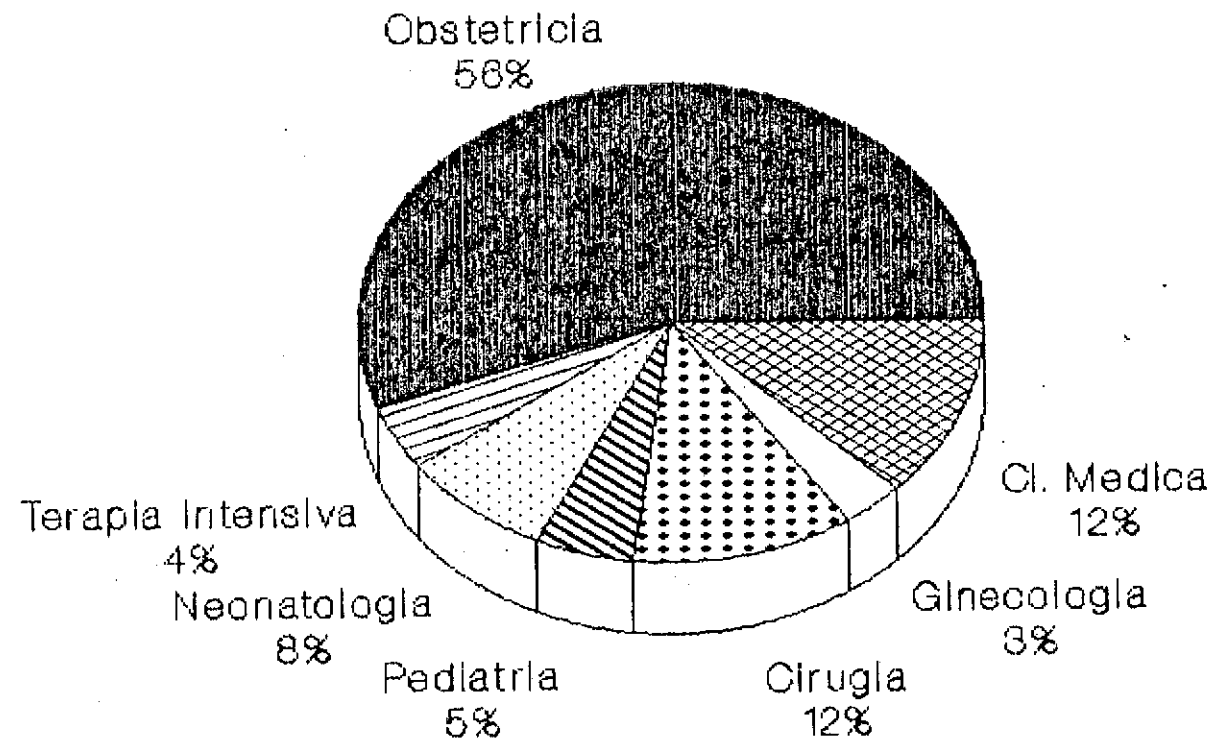


Datos S.Estad. Hosp. Misericordia

Grafico Nro. 2



% INTERNACION POR SERVICIO PERIODO 1990



Datos S.Estad. Hosp. Misericordia

Grafico Nro. 3

DEMANDA ESPECIFICA

Sobre la demanda de atención médica general cuantificada se separaron las consultas ambulatorias y las internacionales que requirieron consumo de corticoides.

La recolección de datos directa se realiza sobre la siguiente documentación hospitalaria:

- Planilla de informe diario de consultas médicas (Nº1)
- Planilla de Solicitud de medicamentos (Nº2)
- Planilla de prescripciones e indicaciones médicas (Nº3)
- Planilla tipo que se usó para recolectar datos (Nº4)
- Planilla tipo para su detección y datos (Nº5)
- Historias Clínicas.

Se adjuntan en el Anexo de Planillas.

Se archivan: en el departamento de estadística, las planillas Nº 1 y las historias clínicas.

En las historias clínicas las planillas Nº3.

En el sector de Farmacia, las planillas Nº2 (modalidad de archivo que se dispone completamente en el año 1990)

Se recolectaron datos indirectos mediante los siguientes pasos:



DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA - Bv. Chacabuco 1300 - T.E. 41967

	①
--	---

1 ⁽²⁾ : PROGRAMA NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE SALUD
INFORME DIARIO DE CONSULTAS MEDICAS
 APELLIDO Y NOMBRES DEL MEDICO: (3)

ESTABLECIMIENTO				3
SERVICIO				4
FECHA		HORAS DE ATENCION		7
DIA MES AÑO		HORAS MINUTOS		8
		HOJA N°		

[illegible]

NOTA: la información solicitada en este formulario está amparada por el SECRETO ESTADISTICO - LEY 17.622 - ART. 10

PLANILLA. N.º 1

HOSPITAL MISERICORDIA
MINISTERIO DE SALUD
CORDOBA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

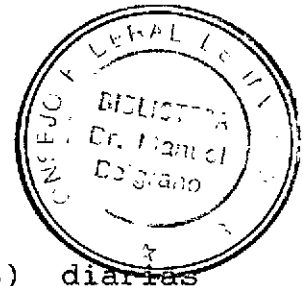
FECHA.....
SALA.....

[illegible]

Planilla N° 4

Fecha entrega Fármaco	Sala	Cama	Nombre del Paciente	Fármaco	Cant. solici- tada	Cant. entre- gada

Nombre del Paciente	Fecha Consumo	Fecha alta de intern.	Nro. Historia Clínica	Patología que motivó la Internación



Se revisan, las planillas N°2, de solicitud (es) diarias de los 365 días del año 1990, de cada sector del hospital a investigar la demanda de corticoides (Guradías y salas de internaciones) separándose aquellas que los requerían. (Constan 1.200 solicitudes) De acuerdo al sector que realiza la planilla, pidiendo corticoides hacia el sector farmacia, el segundo paso es el siguiente:

- SECTOR DE CONSULTAS AMBULATORIAS

* Consultorio externo; no está implementada formalmente la planilla N°2, no presentando registros de consumo de corticoides. La planilla N°1, presenta llenado completo de datos.

* Las guradías, realizan diariamente la planilla N°2, la Solicitud de medicamentos no es individualizada, no figura nombre de pacientes, ni patología que originó su demanda; es llenada por enfermería, pidiendo monodroga, cantidades y formas, con el registro de la fecha y sector solicitante. Farmacia realiza la reposición contra entrega de envases ya utilizados.

Registra la atención médica en la Planilla N°1, su llenado es incompleto. No se anota N° de historia clínica del paciente atendido, ni la medicación instituida (figurando nombre, fecha y patología de consumo). Al no ser la solicitud

de consumo individualizada, ni figurar en la planilla N°1 y N°2, número de historia clínica (en este sector) no se puede conocer por correlación directa la patología que generó el pedido del insumo. Indirectamente, se recabará este dato (en este sector) para el informe final (item historias clínicas), realizando un muestreo proporcional a la cuantificación mensual de consumo de corticoides (dato que figura en el item drogas utilizadas, de este informe), sobre el total de las 37.765 consultas en guardia / año 1990, separando por patologías que sugieren terapéutica corticoidea.

- SECTOR DE INTERNACIONES

Se analizará por separado el sector de terapia intensiva, debido a particularidades en el registro.

Se utiliza la historia clínica, como registro de atención médica, allí figura la patología que motivó la internación y la Planilla N°3.

Enfermería realiza la solicitud de medicamentos, con la modalidad de pedido del Sector guardias, no es individualizada, sólo figura sector, fecha, medicamento, forma y cantidad. Se reponen reservas contra presentación de los envases vacíos.

Para conocer la característica de la demanda, se relevaron los datos de las planillas N°2 que indicaban consumo de corticoides, como sector guardia.

No existen registros directos que correlacionen consumo de droga - H. Cl - Patología.

Terapia intensiva atendió el 4% del total de las internaciones del año 1990 que significan 290 pacientes. Para separar las historias de pacientes que utilizan como terapéutica el corticoide, se revisarán los registros de aquellas patologías que las requirieren y se constatará su registro (para el informe final).

Otros sectores de internación:

El registro de atención médica se realiza sobre las H.Cl. Allí figura la patología que motivó la internación y la Planilla N°3.

La solicitud de medicamentos es llenada por enfermería, diariamente, de acuerdo a las prescripciones médicas. Es receptada por Farmacia. El pedido es individualizado, figura el nombre del paciente, sector en el que está internado, fecha, droga, forma y cantidades. No se ejecuta el registro de la historia clínica.

Para buscar la historia clínica del paciente que figura en la Planilla N°2 se siguieron los siguientes pasos:

Se separaron los pedidos de insumo de corticoides de todos los registros de insumo general del hospital (archivados en farmacia). En total: 1.200 solicitudes; de acuerdo a la fecha de los pedidos y del nombre del paciente, se consultó en los libros de alta de internaciones (archivado en el Departamento de estadística), el N° de H.Cl, correlacionándose en las mismas, patologías.

Datos obtenidos:

Total de internados: 6.605

Menos Int. U.T.I.: 290

6.315 internados

Pacientes Internados

con consumo de

corticoides: 232 pacientes

% entre totales y con

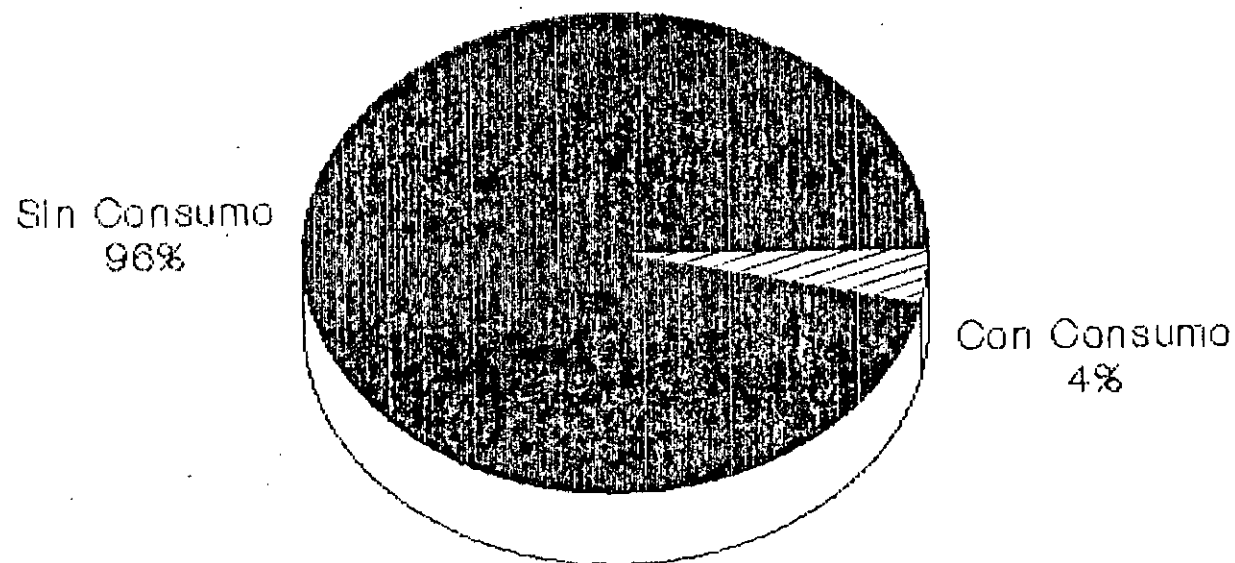
consumo: 4% (Gráfico N°5)

Se realizó la distribución de información según su tipo de registro (ver Gráfico N°6)

Fue la siguiente:

- a) Con H. Cl y registro de patología: 58% - 135
pacientes

% DE PACIENTES C/CONSUMO DE CORTICOIDES SOBRE EL TOTAL DE PACIENTES -



Periodo 1990 - Internacion -

Grafico Nro. 5

b) Con H. Cl y sin registro de patología: 21% - 49
pacientes

c) No se encontró H. Cl.: 21% - 48 pacientes

El grupo b) que figuraba en la Planilla N°2 como consumidor de corticoides, no presentaba patología correlacionable de uso, ni planilla N°3.

En conclusión:

La demanda específica de corticoides (de acuerdo a sus registros) pudo ser individualizada por paciente en los diferentes sectores de internación, excluyendo a terapia intensiva.

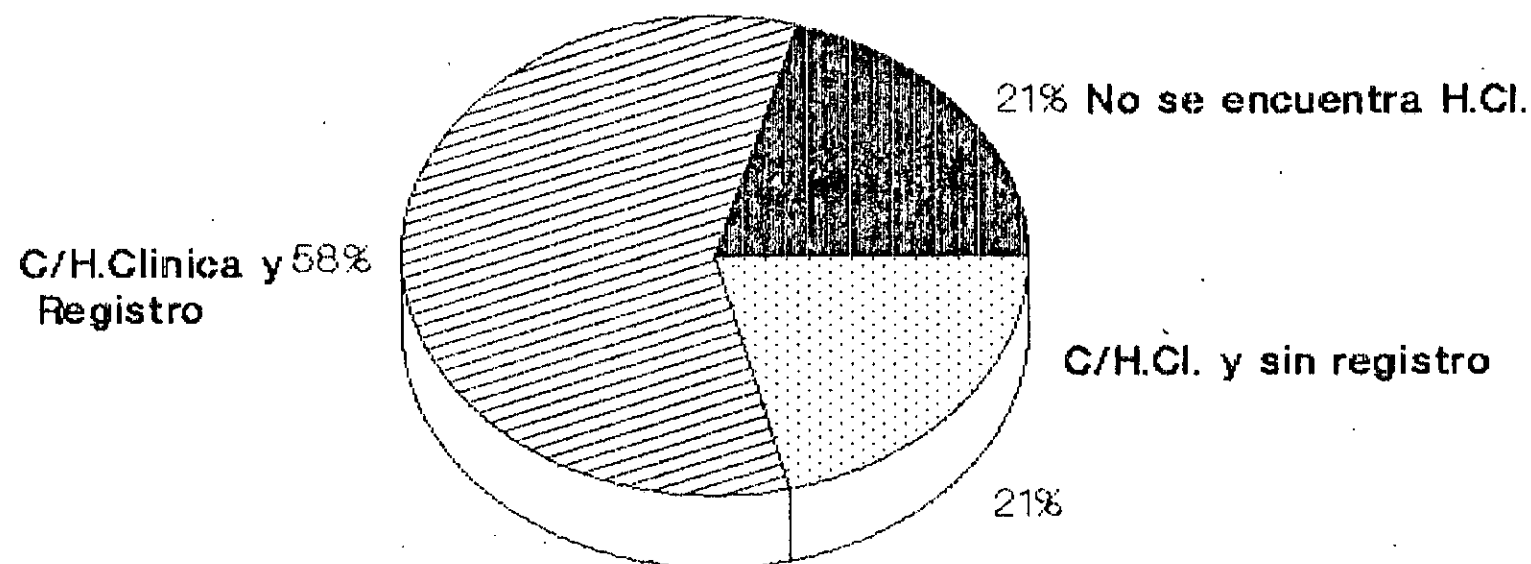
En guardias y terapia intensiva no se pudo individualizar por paciente la utilización de corticoides, quedando como un primer dato la cuantificación de su consumo.

La demanda específica individualizada permitió su correlación directa con la patología causal de su solicitud a través de la búsqueda indirecta, por el dato fecha y nombre del paciente de la Planilla N°2, y el registro del alta de internación del paciente en el departamento de estadística.

DISTRIBUCION DE INFORMACION SEGUN SU TIPO DE REGISTRO

Registro - Patologia

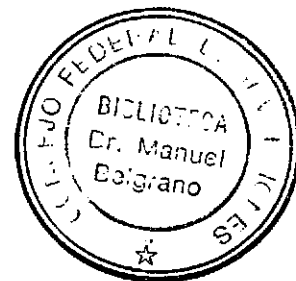
Total de Casos - 232



Datos Serv. Estadistica H. Misericordia

Grafico Nro. 6

La demanda específica cuantificada en los sectores Guardia y terapia intensiva se correlacionará con patologías que causan su uso a través de la modalidad que describiremos en el informe final.



1.2. CRITERIOS TERAPEUTICOS

El fundamento de la prescripción de corticoides en el sector internación U.T.I. y en el sector ambulatorio Guardias no se pudo realizar mediante datos de registros; específicamente a través del dato de la patología que produjo su indicación.

Ambos sectores, al igual que el resto de los sectores médicos carecen de vademecums hospitalarios con criterios teórico-prácticos de elección.

En el caso específico en estudio (Guardia y U.T.I.) se busca definir:

- * En qué patologías se lo indica
- * Cómo se eligen las diferentes monodrogas
- * Qué fundamenta la elección

En busca de respuesta, a los interrogatorios descritos, se realiza, una encuesta entre los médicos de los sectores en cuestión; encuesta directa bajo el siguiente formulario verbal:

- 1) Qué corticoide (monodroga) utiliza.
- 2) En qué patologías lo indica.
- 3)Cuál es la causa de la selección de la monodroga.

Se entrevistó a médicos clínicos y generalistas responsables semanales de la guardia central (de lunes a viernes). El registro permitió cubrir individualmente cada día.

Las respuestas presentaron unidad de criterio:

- 1) Se utiliza Hidrocortisona 100 mgr ampolla
 Hidrocortisona 500 mgr ampolla
 Dexametasona 8 mgr ampolla
- 2) En crisis asmáticas que no responden al uso de
 broncodilatadores.
 En reacciones alérgicas y anafilácticas.
- 3) Se utiliza las monodrogas detalladas porque son
 las que se dispone en la guardia.
 Se selecciona hidrocortisona "porque es de acción
 inmediata".

En el sector U.T.I. se entrevistó simultáneamente al grupo de médicos de planta cuya función, es estar, a cargo de las guardias del sector (las mismas cubren cuatro días de la semana).

Las respuestas fueron:

- 1) Se utiliza Hidrocortisona 100 mgr. Ampollas
 Hidrocortisona 500 mgr. Ampollas
 Dexametasona 8 mgr. Ampolla

- 2) Se indica:

Asma severo

Alergia. Anafilaxia

A.C.V hemorrágico con edema cerebral

Shock séptico

Traumatismo de cráneo

- 3) Se utilizan las monodrogas detalladas porque son las que dispone terapia intensiva.

Se utiliza *hidrocortisona en asma, alergia y anafilaxia.

*dexametasona en A.C.V hemorrágico con edema cerebral, en traumatismo de cráneo.

En el resto de los sectores de internación, el criterio de elección del corticoide, está registrado en las historias clínicas, siendo la correlación directa, la patología de base que generó la demanda.

Se transcribirán, de los 232 pacientes / año detectados con consumo, los 135 pacientes con historia clínica y registro de patología.

Esclerodermia: 2 pacientes
Artritis Reumatoidea: 3 pacientes
Enfermedad mixta del colágeno: 1 paciente
Lupus Eritematoso diseminado: 1 paciente
Condritis: 1 p.
Protocolo de quimioterapia: 4 p.
Aspiración bronquial: 1 p.
Laringitis: 1 p.
Síndrome de déficit respiratorio: 13 p.
Bronquitis obstructiva: 13 p.
Neumopatía obstructiva: 4 p.
Síndrome bronquiolar: 5 p.
Bronquiolitis: 2 p.
Asma: 33 p.
Bronquitis espasmódica: 3 p.
Neumopatía aguda: 3 p.
Fibrosis pulmonar: 1 p.
Bronquitis: 1 p.
Rinoadenoiditis: 1 p.
Neumonía. Eczema atípico: 1 p.
Neumonitis química (Intox. con hidrocarburos): 1 p.
Síndrome nefrótico de probable etiología auto-
inmunitaria: 1 p.
Antiinflamatorio osteoarticular: 1 p.
Antialérgico: 4 p.
Colitis ulcerosa idiopática: 2 p.
Síndrome diarreico crónico: 1 p.
Púrpura trombocitopénica Idiopática: 1 p.

Esclerosis en placa: 1 p.
Púrpura: 1 p.
Urticaria generalizada: 1 p.
Mordedura de yarará: 1 p.
Cólico renal: 1 p.
Traumatismo de tórax y abdomen: 1 p.
Accidente en la vía pública: 1 p.
Traumatismo de cráneo: 1 p.
Cirugía de cabeza y cuello: 1 p.
Linfoma: 1 p.
Tumor anexial bilateral: 1 p.
Neoplasia de próstata: 1 p.
Tumor de cuello: 3 p.
Metástasis de C. A. de mama: 1 p.
Proceso expansivo de cerebro: 1 p.
Cirrosis: 1 p.
Disritmia cerebral: 1 p.
Parto prematuro: 1 p.
Hiperemesis gravídica: 2 p.
A.C.V. hemorrágico: 4 p.
Hipotiroidismo severo. Mixedema: 2 p.
Hipopituitarismo: 1 p.
Crisis tirotoxicósica: 1 p.

1.3. DROGAS UTILIZADAS: CAUSAS Y CONSECUENCIAS

1.3.1. Drogas Utilizadas

Para recolectar esta información se procesaron los datos extraídos de la Planilla N°2, según el sistema antes detallado (solicitud der medicamentos diaria de cada sector).

Los datos se procesan según el sistema SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science). El armado de la base de datos, su carga y procesamiento se realizó en base al mismo sistema.

Los datos obtenidos se codificaron relevándose los siguientes ítems del medicamento.

Mes de Consumo

01	Enero	07	Julio
02	Febrero	08	Agosto
03	Marzo	09	Setiembre
04	Abril	10	Octubre
05	Mayo	11	Noviembre
06	Junio	12	Diciembre

Salas - Sectores de Consumo

- 01 Guardia
- 02 Consultorio Externo
- 03 Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.)
- 04 Anestesia
- 05 Radiología
- 06 Partos
- 07 Hemoterapia
- 08 Neonatología
- 09 Quirófano
- 10 Reserva de enfermería
- 11 Clínica Médica
- 12 Obstetricia
- 13 Cirugía
- 14 Pediatría

Medicamento Utilizado

- 01 Hidrocortisona 500 mgr - ampolla -
- 02 Hidrocortisona 100 mgr - ampolla -
- 03 Dexametasona 8 mgr - ampolla -
- 04 β Metil Prednisolona 40 mgr - comprimido -
- 05 β Metil Prednisolona 8 mgr - comprimido -
- 06 β Metil Prednisolona 4 mgr - comprimido -
- 07 β Metil Prednisolona - gotas -
- 08 Betametasona comprimidos
- 09 Betametasona - gotas -

- 10 Corticoide de acción prolongada
12 Betametasona - ampolla -

Cantidad de medicamentos utilizados (por solicitud)

01	es	1	23	es	23	45	es	45
02	es	2	24	es	24	46	es	46
03	es	3	25	es	25	47	es	47
04	es	4	26	es	26	48	es	48
05	es	5	27	es	27	49	es	49
06	es	6	28	es	28	50	es	50
07	es	7	29	es	29			
08	es	8	30	es	30			
09	es	9	31	es	31			
10	es	10	32	es	32			
11	es	11	33	es	33			
12	es	12	34	es	34			
13	es	13	35	es	35			
14	es	14	36	es	36			
15	es	15	37	es	37			
16	es	16	38	es	38			
17	es	17	39	es	39			
18	es	18	40	es	40			
19	es	19	41	es	41			
20	es	20	42	es	42			
21	es	21	43	es	43			
22	es	22	44	es	44			

ESTUDIO DE VARIABLES (Mes - Sectores - monodroga - cantidades)

1) Frecuencia de las variables (Del total de solicitudes de medicamento/año 1990)

a - La frecuencia de solicitudes de corticoides durante los 12 meses del año, demostró una distribución cuantitativamente mayor en los meses de Mayo-Junio y Agosto-Septiembre-Noviembre. (Distribución estacional)

b - La frecuencia de solicitudes de corticoides por sectores del hospital demuestra que los sectores más solicitantes son: Guardia con un 33.9% y clínica médica con un 33.1%.

c - La frecuencia de solicitudes de corticoides, en relación a la variable monodroga establece:

Hidrocortisona 100 mgr	:	32.5%
Hidrocortisona 500 mgr	:	20.1%
Dexametasona 8 mgr	:	17.8%
Beta-M-Prednisolona 40 mgr	:	15%
Beta-M-Prednisolona 4 mgr	:	6.9%
Beta-M-Prednisolona gotas	:	2.7%
Betametasona gotas	:	1.4%
Betametasona ampollas	:	2%
Betametasona comprimidos	:	0.2%

d - La frecuencia de solicitud de corticoides en relación a la unidad solicitada fue la siguiente:

Una unidad (U) :	29.7%
Dos U :	14%
Tres U :	14%
Cuatro U :	7.8%
Cinco U :	6%
Seis U :	6%
Diez U :	6%
Veinte U :	1.5%
Cuarenta U :	0.3%

CORRELACION DE VARIABLES

A - Correlacionando la información existente (en las solicitudes para demanda de corticoide) de la cantidad en unidades por solicitud, de cada monodroga se obtuvo el porcentaje de la modalidad cuantitativa de demanda de cada monodroga; se concluye del análisis:

La modalidad cuantificable

De Hidrocortisona 500 mgr :	1 U :	37.2%
	2 U :	15.3%
	10 U :	7.4%
	20 U :	2.6%

De Hidrocortisona 100 mgr:	1 U :	13.3%
	2 U :	12.1%
	3 U :	14.1%
	10 U :	9%
	20 U :	2.6%

De dexametasona 8 mgr:	1 U :	30.4%
	2 U :	16.4%
	3 U :	15%
	10 U :	10.7%
	20 U :	1.4%

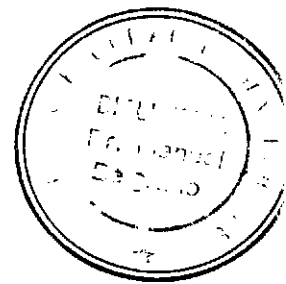
Beta - M - Prednisolona

40 mgr:	1 U :	51.1%
	2 U :	15%
	3 U :	16.1%
	10 U :	2.2%
	20 U :	0.6%

Beta - M - Prednisolona

4 mgr:	1 U :	3.6%
	2 U :	24.1%
	3 U :	30.1%
	6 U :	13.3%

Betametasona ampollas:	1 U :	37.5%
	4 U :	29.2%
	6 U :	4.2%
	8 U :	4.2%



Detallando la información de esta correlación (A):

Hidrocortisona 500 mgr presentó 242 solicitudes/año (20.5%), la modalidad fue: 1 U: 90 S (37.2%); 2 U: 37 S (15.3%); 3 U: 27 S (11.2%); 5 U: 21 S (8.7%); 10 U: 18 S (7.4%); 20 U: 10 S (2.6%).

Hidrocortisona 100 mgr presentó 390 solicitudes/año (33%), la modalidad fue: 1 U: 52 S (13.3%); 2 U: 47 S (12.1%); 3 U: 55 S (14.1%); 4 U: 41 S (10.5%); 5 U: 33 S (8.5%); 10 U: 35 S (9%); 20 U: 10 S (2.6%); 30 U: 3 S (0.8%).

Dexametasona 8 mgr (ampolla) tuvo 214 solicitudes/año (18%), la cantidad de U por solicitud fue: 1 U: 65 S (30.4%); 2 U: 35 S (16.4%); 3 U: 34 S (15%); 4 U: 14 S (6.5%); 5 U: 14 S (6.5%); 6 U: 16 S (7.5%); 10 U: 23 S (10.7%); 20 U: 3 S (1.4%); 30 U: 1 S (0.5%); 42 U: 1 S (0.5%).

Beta - M - Prednisolona 40 mgr: 180 solicitudes/año (15.2%), con la siguiente modalidad: 1 U: 92 S (51.1%); 2 U: 27 S (15%); 3 U: 29 S (16.1%); 6 U: 12 S (6.5%); 10 U: 4 S (2.2%); 20 U: 1 S (0.6%).

Beta - M - Prednisolona 4 mgr: 83 solicitudes/año (7%)
distribuidas: 1 U: 3 S (3.6%); 2 U: 20 S (24.1%); 3 U: 23 S
(30.1%); 4 U: 8 S (9.6%); 6 U: 11 S (13.3%); 12 U: 2 S (2.4%).

Beta - M - Prednisolona, gotas: 28 solicitudes/año
(2.4%): 1 U: 27 S (96.4%); 2 U: 1 S (3.6%).

Betametasona gotas: 15 solicitudes/año (1.3%): 1 U: 14 S
(93.3%); 3 U: 1 S (6.7%).

Betametasona comp.: 5 solicitudes/año (0.4%): 1 U: 4 S
(80%); 12 U: 1 S (20%)

Corticoide de acción prolongada: 1 solicitud/año (0.1%).

Betametasona 4 mgr (ampollas): 24 solicitudes/año (2%),
la modalidad de pedido fue: 1 U: 9 S (37.5%); 2 U: 2 S (8.3%);
3 U: 4 S (16.7%); 4 U: 7 S (29.2%); 6 U: 1 S (4.2%); 8 U: 1 S
(4.2%).

B - Correlacionando la monodroga con la solicitud de las mismas por meses se obtiene el porcentaje por monodroga de solicitud mensual (estacionalidad).

La distribución es la siguiente:

MESES	1	2	3	4
Hidrocort. 100 (%)	9.5	3.8	11	13.8
Hidrocort. 500 (%)	0.4	2.9	1.7	2.1
Dexametasona 8	20.1	9.8	6.1	5.6
Beta - M - P 40 mgr	5.5		3.3	1.1
Beta - M - P 4 mgr	9.6		22.9	8.4
Beta - M - P gotas	12.5		3.1	21.9
Betametasona (amp)		12.5	25	25

MESES	5	6	7	8
Hidrocort. 100 (%)	17.6	11.8	3.6	10.2
Hidrocort. 500 (%)	1.7	4.5	13.2	15.7
Dexametasona 8	9.3	7.5	5.1	14.5
Beta - M - P 40 mgr	7.7	18.8	14.4	7.2
Beta - M - P 4 mgr			3.6	4.8
Beta - M - P gotas	6.3	12.5		15.6
Betametasona (amp)	12.5	4.2	4.2	4.2

MESES	9	10	11	12
Hidrocort. 100 (%)	7.9	8.2	1.5	1
Hidrocort. 500 (%)	16.5	8.7	16.5	16.1
Dexametasona 8	6.1	3.7	7	5.1
Beta - M - P 40 mgr	16.6	6.1	17.1	2.2
Beta - M - P 4 mgr	4.8	3.6	20.5	21.7
Beta - M - P gotas	15.6	12.5		
Betametasona (amp)		8.3	4.2	

C - En la búsqueda de conocer la modalidad porcentual de solicitudes de corticoides por sector se correlacionaron las variables sector-monodroga-cantidad, relevándose los siguientes datos globales (de los sectores de mayor consumo).

1) Sector guardias:

Hidrocortisona 500	:	28.6	110 S
Hidrocortisona 100	:	42.4%	163 S
Dexametasona 8 mgr	:	25.8%	99 S
B - M - P 40 mgr	:	1.3%	5 S
B - M - P 4 mgr	:	0.5%	2 S
B - M - P Amp	:	1.3%	5 S

2) Sector clínica médica:

Hidrocortisona 500	:	9.6%	35 S
Hidrocortisona 100	:	23.3 %	85 S
Dexametasona 8 mgr	:	7.4%	27 S
B - M - P 40 mgr	:	40%	146 S

B - M - P	4 mgr	:	15.3%	56 S
B - M - P	amp	:	0.8%	3 S

3) Sector pediatría:

Hidrocortisona	500	:	23.3%	38 S
Hidrocortisona	100	:	40.5%	66 S
Dexametasona	8 mgr	:	4.9%	8 S
B - M - P	40 mgr	:	1.8%	3 S
B - M - P	4 mgr	:	4.9%	8 S
B - M - P	gotas	:	12.3	20 S
Betametasona	gotas	:	7.4%	12 S

4) Sector Terapia Intensiva:

Hidrocortisona	500	:	19.2%	5 S
Hidrocortisona	100	:	11.5%	3 S
Dexametasona	8 mgr	:	42.3%	11 S
B - M - P	40 mgr	:	19.2%	5 S
Betametasona	amp	:	3.8%	1 S

Ver Anexo N°1 : Resultados Estadísticos

1.3.2. Causas

Las causas de utilización fueron agudas y crónicas; las mismas responden a las patologías predominantes, delineadas en los criterios terapéuticos de cada sector; así, Guardia y U.T.I. orientadas al manejo de urgencia; y en el resto de las salas de internación, dedicadas al manejo de patologías de índole crónica; figurando como documento, la historia clínica, *se* correlacionan las patologías agrupándolas.

En el sector de Internación:

- Patologías respiratorias
 - * de vía aérea superior
 - * de vía aérea inferior
- Colagenopatías
- Otras patologías de origen inmunológico
- Patologías tumorales
- Patologías endócrinas
- Patologías neurológicas
- Traumatismos
- Reacciones inflamatorias por toxinas y venenos

En el sector ambulatorio (de uso agudo) las causas de utilización de corticoides presentan distribución estacional. De acuerdo a encuestas predominaría la patología Alergia respiratoria (Asma Bronquial).

1.3.3. Consecuencias

Las consecuencias se miden, por los efectos farmacológicos buscados, que de acuerdo a las patologías, son los siguientes:

1) Efectos de sustitución en los casos de insuficiencia adrenocortical.

2) Efectos antiinflamatorios: Ejercen su acción en el propio tejido inflamado, actuando sobre los mecanismos locales de la inflamación.

El efecto se logra por la suma de distintas acciones; contrarresta la vasodilatación, impidiéndola, al inhibir las prostaglandinas responsables de la misma, frenando la salida líquida de los vasos hacia los tejidos; reduce el depósito de fibrina en torno al área de agresión; inhibe la ruptura de los lisosomas celulares, los estabiliza e impide la salida de sus enzimas; inhibe la migración de fagocitos, y la respuesta inmunológica de los componentes linfoides sanguíneos.

3) Efectos antialérgicos: tienen la propiedad de inhibir la respuesta alérgica de los tejidos. El efecto es directo sobre el tejido involucrado, la acción antialérgica es paralela a la antiinflamatoria, inhibiendo a componentes propios como los eosinófilos y los mastocitos.

4) Efectos sobre el sistema inmune: se los utiliza para modular o inhibir la reactividad que el sistema presenta en diferentes enfermedades.

Las características del efecto farmacológico son las siguientes:

- * Son moduladores de la agresión patológica.
 - * Su respuesta es transitoria.
 - * No son drogas curativas.
 - * En ciertos casos, su uso en patologías agudas, es de vida o muerte.
-

El sector farmacia cuenta con un stock periódico de medicamentos, que dispone para responder a la demanda diaria; a medida que entrega medicamentos, solicita al sector de administración su compra; una vez realizada la misma, queda registrada en el kardex de farmacia (se adjunta una hoja de kardex en el Anexo III). De los kardex, se obtuvo información para cuantificar el Stock de cada medicamento (período 1990,) cantidades por unidades, correlacionándolo con los porcentajes correspondientes.

Cantidad por Unidades		Porcentajes
Hidrocortisona 500 mgr ampolla	1049	19%
Hidrocortisona 100 mgr ampolla	2048	43%
Dexametasona 8 mgr ampolla	1096	20%
β Metil Prednisolona 40 mgr compr.	463	8%
β Metil Prednisolona 4 mgr compr.	520	9%
β Metil Prednisolona gotas	20	0%

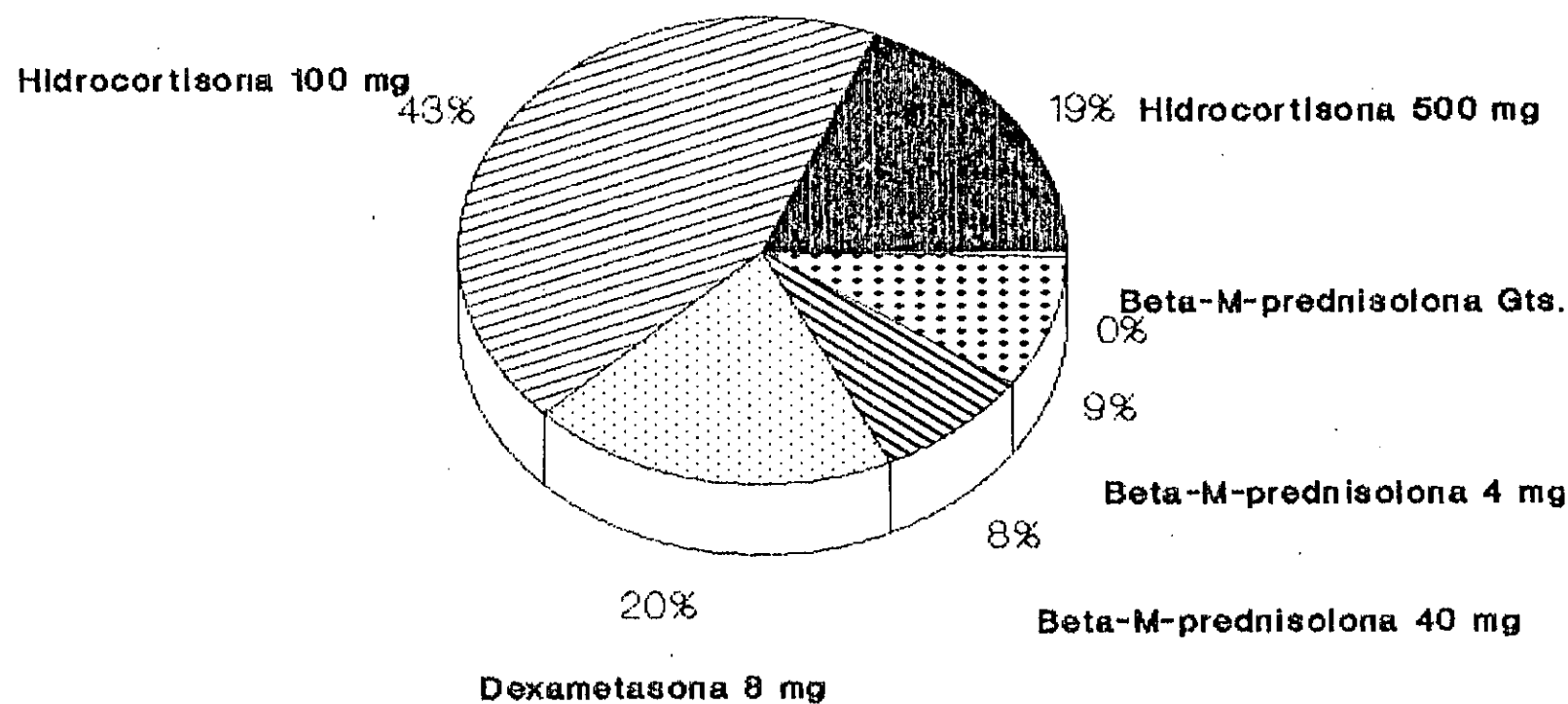
Ver Gráfico N°7-Bis

Ver Gráfico N°7

No.		ARTICULO		Unidad		Casilla No.								
		Hidrocortisona 100mg		Fy 1/1/12										
REQUISICION			ORDEN DE COMPRA					RECEPCION			PROVEEDORES			
No.	Fecha	Cant.	No.	Fecha	Prov. No.	Cant.	Costo Unitario	Remito No.	Fecha	Cant.				
											1			
											2			
											3			
											4			
											5			
											CONSUMO MENSUAL			
											MES	19	19	19
											ENERO			
											FEBRERO			
											MARZO			
											ABRIL			
											MAYO			
											JUNIO			
											JULIO			
											AGOSTO			
											SETIEMBRE			
											OCTUBRE			
											NOVIEMBRE			
											DICIEMBRE			
											TOTAL			

STOCK DE MONODROGAS EN FARMACIA PERIODO 1990

Monodrogas por Unidades

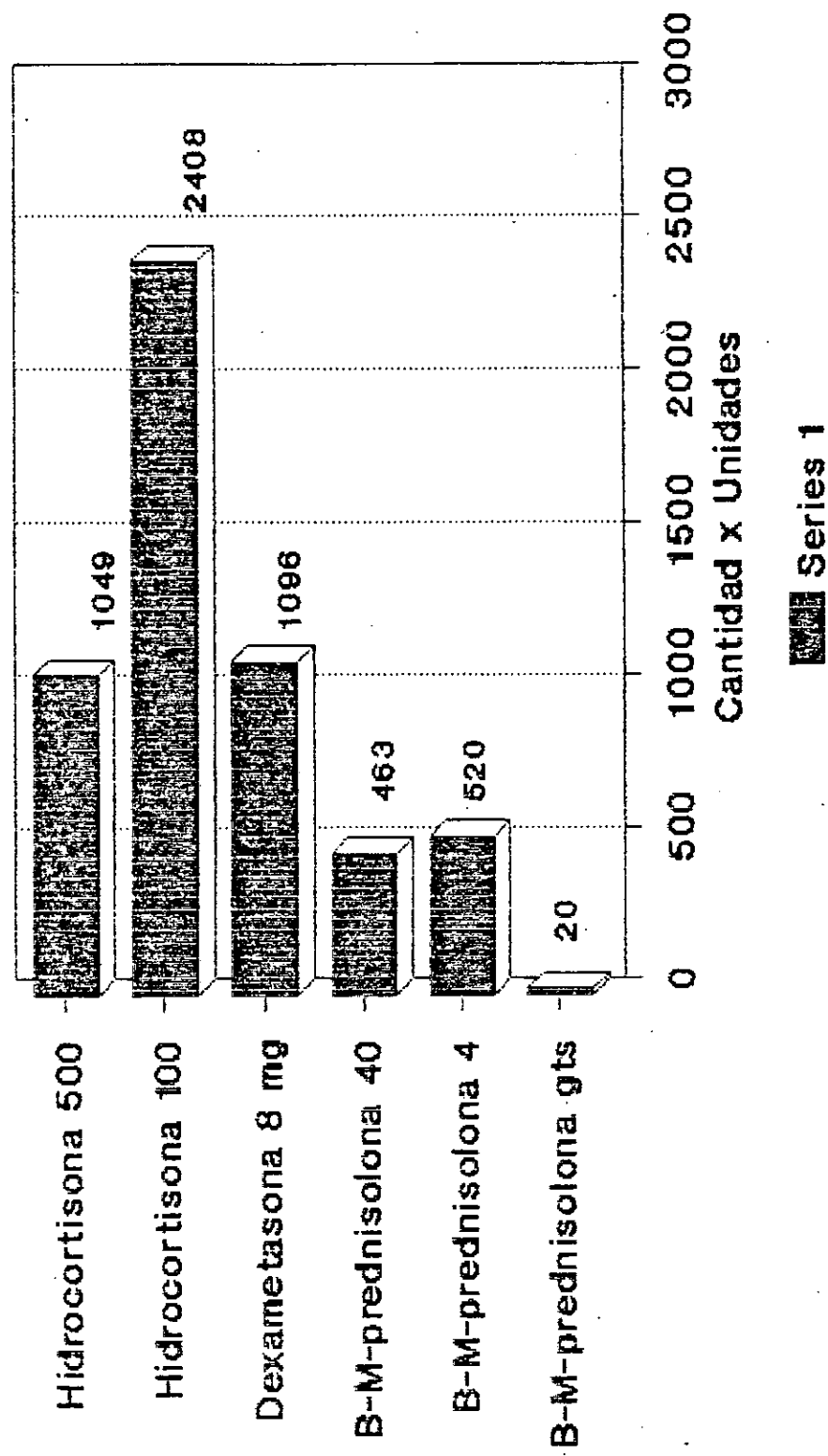


Datos Serv. de Farmacia H. Misericordia

Grafico Nro. 7

STOCK DE MONODROGAS EN FARMACIA

PERIODO 1990

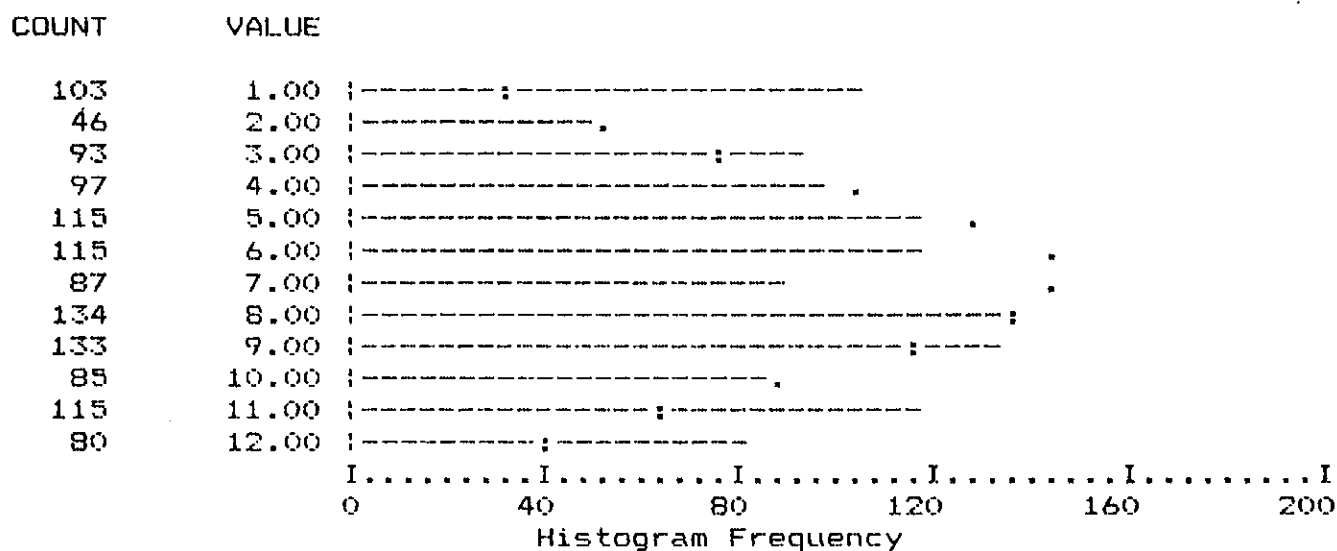


Datos Serv. Farmacia H. Misericordia

Grafico 7-Bis

ANEXO N°1
RESULTADOS ESTADISTICOS

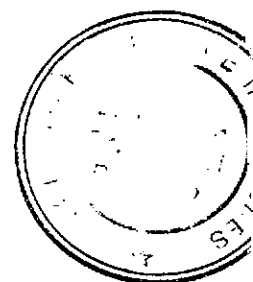
Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
1	103	8.6	8.6	8.6	
2	46	3.8	3.8	12.4	
3	93	7.7	7.7	20.1	
4	97	8.1	8.1	28.2	
5	115	9.6	9.6	37.7	
6	115	9.6	9.6	47.3	
7	87	7.2	7.2	54.5	
8	134	11.1	11.1	65.7	
9	133	11.0	11.1	76.7	
10	85	7.1	7.1	83.8	
11	115	9.6	9.6	93.3	
12	80	6.6	6.7	100.0	
.	1	.1	MISSING		
TOTAL	1204	100.0	100.0		



Valid Cases	1203	Missing Cases	1
-------------	------	---------------	---

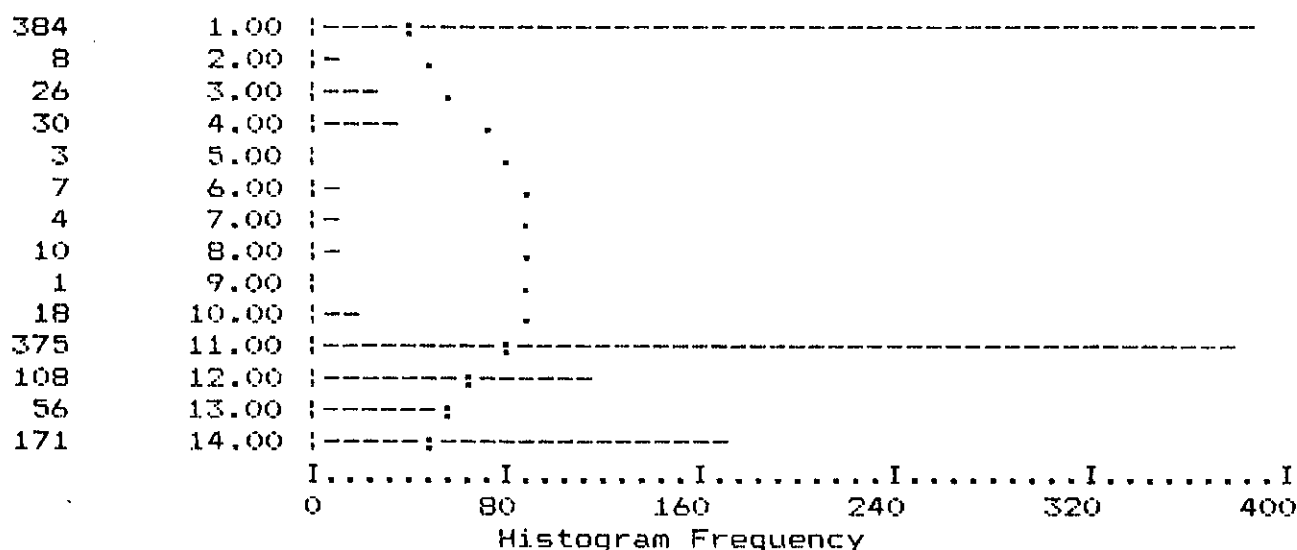
ERVI Servicio - Sala

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	1	384	31.9	32.0	32.0
	2	8	.7	.7	32.6
	3	26	2.2	2.2	34.8
	4	30	2.5	2.5	37.3
	5	3	.2	.2	37.6
	6	7	.6	.6	38.1
	7	4	.3	.3	38.5
	8	10	.8	.8	39.3
	9	1	.1	.1	39.4
	10	18	1.5	1.5	40.9
	11	375	31.1	31.2	72.1
	12	108	9.0	9.0	81.1
	13	56	4.7	4.7	85.8
	14	171	14.2	14.2	100.0
	.	3	.2	MISSING	
TOTAL		1204	100.0	100.0	



COUNT

VALUE



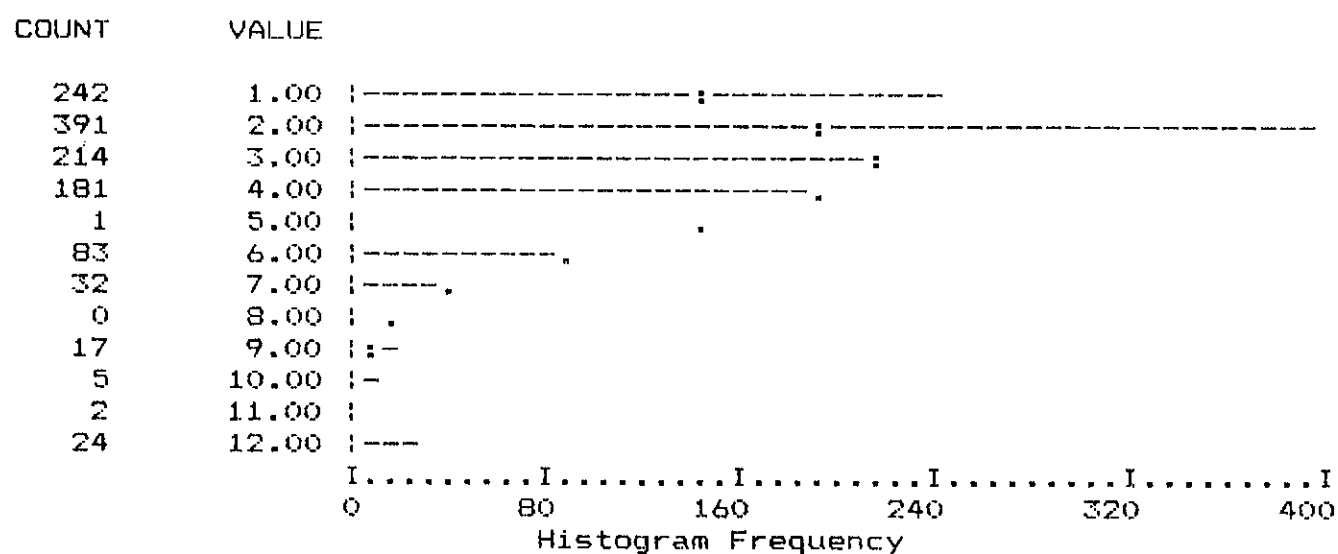
Valid Cases

1201

Missing Cases

3

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
1		242	20.1	20.3	20.3
2		391	32.5	32.8	53.1
3		214	17.8	18.0	71.1
4		181	15.0	15.2	86.2
5		1	.1	.1	86.3
6		83	6.9	7.0	93.3
7		32	2.7	2.7	96.0
9		17	1.4	1.4	97.4
10		5	.4	.4	97.8
11		2	.2	.2	98.0
12		24	2.0	2.0	100.0
.		12	1.0	MISSING	
		-----	-----	-----	
TOTAL		1204	100.0	100.0	



Valid Cases	1192	Missing Cases	12
-------------	------	---------------	----

ANTI Cantidad

Value Label	Value	Frequency	Percent	Valid Percent	Cum Percent
	1	358	29.7	30.3	30.3
	2	169	14.0	14.3	44.5
	3	175	14.5	14.8	59.3
	4	94	7.8	7.9	67.3
	5	74	6.1	6.3	73.5
	6	78	6.5	6.6	80.1
	7	27	2.2	2.3	82.4
	8	22	1.8	1.9	84.3
	9	17	1.4	1.4	85.7
	10	82	6.8	6.9	92.6
	11	8	.7	.7	93.3
	12	14	1.2	1.2	94.5
	13	1	.1	.1	94.6
	14	8	.7	.7	95.3
	15	6	.5	.5	95.8
	16	8	.7	.7	96.4
	17	4	.3	.3	96.8
	18	4	.3	.3	97.1
	19	1	.1	.1	97.2
	20	18	1.5	1.5	98.7
	21	3	.2	.3	99.0
	22	1	.1	.1	99.1
	23	1	.1	.1	99.2
	25	1	.1	.1	99.2
	26	1	.1	.1	99.3
	27	1	.1	.1	99.4
	30	4	.3	.3	99.7
	32	1	.1	.1	99.8
	33	1	.1	.1	99.9
	42	1	.1	.1	100.0
	.	21	1.7	MISSING	
TOTAL		1204	100.0	100.0	

358	1.00	-----
169	2.00	-----
175	3.00	-----
94	4.00	-----
74	5.00	-----
78	6.00	-----
27	7.00	-----
22	8.00	-----
17	9.00	-----
82	10.00	-----
8	11.00	-----
14	12.00	-----
1	13.00	-----
8	14.00	-----
6	15.00	-----
8	16.00	-----
4	17.00	-----
4	18.00	-----
1	19.00	-----
18	20.00	-----
3	21.00	-----
1	22.00	-----
1	23.00	-----
0	24.00	-----
1	25.00	-----
1	26.00	-----
1	27.00	-----
0	28.00	-----
0	29.00	-----
4	30.00	-----
0	31.00	-----
1	32.00	-----
1	33.00	-----
0	34.00	-----
0	35.00	-----
0	36.00	-----
0	37.00	-----
0	38.00	-----
0	39.00	-----
0	40.00	-----
0	41.00	-----
1	42.00	-----

I.....I.....I.....I.....I.....I
0 80 160 240 320 400
Histogram Frequency

Valid Cases	1183	Missing Cases	21
-------------	------	---------------	----

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By MES Mes

Page 1 of 3

MES->	Count Row Pct Col Pct Tot Pct						Row Total
		1	2	3	4	5	
MEDI	1	1 .4 1.0 .1	7 2.9 15.2 .6	4 1.7 4.3 .3	5 2.1 5.2 .4	4 1.7 3.5 .3	242 20.3
	2	37 9.5 35.9 3.1	15 3.8 32.6 1.3	43 11.0 46.7 3.6	54 13.8 56.3 4.5	69 17.6 61.1 5.8	391 32.8
	3	43 20.1 41.7 3.6	21 9.8 45.7 1.8	13 6.1 14.1 1.1	12 5.6 12.5 1.0	20 9.3 17.7 1.7	214 18.0
	4	10 5.5 9.7 .8		6 3.3 6.5 .5	2 1.1 2.1 .2	14 7.7 12.4 1.2	181 15.2
	5					1 100.0 .9 .1	1 .1
	6	8 9.6 7.8 .7		19 22.9 20.7 1.6	7 8.4 7.3 .6		83 7.0
	7	4 12.5 3.9 .3		1 3.1 1.1 .1	7 21.9 7.3 .6	2 6.3 1.8 .2	32 2.7
	9						17 1.4
	10				3 60.0 3.1 .3		5 .4
	11						2 .2
	12		3 12.5 6.5 .3	6 25.0 6.5 .5	6 25.0 6.3 .5	3 12.5 2.7 .3	24 2.0
Column (Continued) Total		103 8.6	46 3.9	92 7.7	96 8.1	113 9.5	1192 100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
By MES Mes

- - - - Page 2 of 3

		Count						Row
MES->		Row Pct						Total
		Col Pct						
		Tot Pct	6	7	8	9	10	
MEDI	1	11	32	38	40	21	242	
		4.5	13.2	15.7	16.5	8.7	20.3	
		9.8	36.8	28.4	30.3	25.0		
		.9	2.7	3.2	3.4	1.8		
	2	46	14	40	31	32	391	
		11.8	3.6	10.2	7.9	8.2	32.8	
		41.1	16.1	29.9	23.5	38.1		
		3.9	1.2	3.4	2.6	2.7		
	3	16	11	31	13	8	214	
		7.5	5.1	14.5	6.1	3.7	18.0	
		14.3	12.6	23.1	9.8	9.5		
		1.3	.9	2.6	1.1	.7		
4	34	26	13	30	11	181		
	18.8	14.4	7.2	16.6	6.1	15.2		
	30.4	29.9	9.7	22.7	13.1			
	2.9	2.2	1.1	2.5	.9			
5						1		
						.1		
6		3	4	4	3	83		
		3.6	4.8	4.8	3.6	7.0		
		3.4	3.0	3.0	3.6			
		.3	.3	.3	.3			
7	4		5	5	4	32		
	12.5		15.6	15.6	12.5	2.7		
	3.6		3.7	3.8	4.8			
	.3		.4	.4	.3			
9			1	8	3	17		
			5.9	47.1	17.6	1.4		
			.7	6.1	3.6			
			.1	.7	.3			
10						5		
						.4		
11			1	1		2		
			50.0	50.0		.2		
			.7	.8				
			.1	.1				
12	1	1	1		2	24		
	4.2	4.2	4.2		8.3	2.0		
	.9	1.1	.7		2.4			
	.1	.1	.1		.2			
Column		112	87	134	132	84	1192	
(Continued) Total		9.4	7.3	11.2	11.1	7.0	100.0	

Crosstabulation: MEDI Medicamento
By MES Mes

- - - - Page 3 of 3

MES->	MEDI	Count	Row Pct	Col Pct	Tot Pct	11	12	Row Total
	1	40	16.5	35.1	3.4	39	16.1	242
							49.4	20.3
							3.3	
	2	6	1.5	5.3	.5	4	1.0	391
							5.1	32.8
							.3	
	3	15	7.0	13.2	1.3	11	5.1	214
							13.9	18.0
							.9	
	4	31	17.1	27.2	2.6	4	2.2	181
							5.1	15.2
							.3	
	5							1
								.1
	6	17	20.5	14.9	1.4	18	21.7	83
							22.8	7.0
							1.5	
	7							32
								2.7
	9	4	23.5	3.5	.3	1	5.9	17
							1.3	1.4
							.1	
	10					2	40.0	5
							2.5	.4
							.2	
	11							2
								.2
	12	1	4.2	.9	.1			24
								2.0
Column Total		114	9.6			79	6.6	1192
								100.0

Number of Missing Observations = 12

Crosstabulation: MEDI Medicamento
By CANTI Cantidad

- - - - Page 1 of 12

CANTI->	Count	Row Pct	Col Pct	Tot Pct						Row Total
					1	2	3	4	5	
MEDI	1	90	37	27	16	21				242
		37.2	15.3	11.2	6.6	8.7				20.5
		25.1	21.9	15.4	17.0	28.4				
		7.6	3.1	2.3	1.4	1.8				
	2	52	47	55	41	33				390
		13.3	12.1	14.1	10.5	8.5				33.0
		14.5	27.8	31.4	43.6	44.6				
		4.4	4.0	4.6	3.5	2.8				
	3	65	35	34	14	14				214
		30.4	16.4	15.9	6.5	6.5				18.1
		18.2	20.7	19.4	14.9	18.9				
		5.5	3.0	2.9	1.2	1.2				
	4	92	27	29	8	6				180
		51.1	15.0	16.1	4.4	3.3				15.2
		25.7	16.0	16.6	8.5	8.1				
		7.8	2.3	2.5	.7	.5				
	5	1								1
		100.0								.1
		.3								
		.1								
	6	3	20	25	8					83
		3.6	24.1	30.1	9.6					7.0
		.8	11.8	14.3	8.5					
		.3	1.7	2.1	.7					
	7	27	1							28
		96.4	3.6							2.4
		7.5	.6							
		2.3	.1							
	9	14		1						15
		93.3		6.7						1.3
		3.9		.6						
		1.2		.1						
	10	4								5
		80.0								.4
		1.1								
		.3								
	11	1								1
		100.0								.1
		.3								
		.1								
Column		358	169	175	94	74				1183
(Continued) Total		30.3	14.3	14.8	7.9	6.3				100.0

Crosstabulation: MED I Medicamento

By CANTI Cantidad

- - - - Page 2 of 12

		Count						
CANTI->		Row Pct						Row
		Col Pct						Total
		Tot Pct	6	7	8	9	10	
MEDI	1		13	5	2	5	18	242
			5.4	2.1	.8	2.1	7.4	20.5
			16.7	18.5	9.1	29.4	22.0	
			1.1	.4	.2	.4	1.5	
	2		25	19	14	5	35	390
			6.4	4.9	3.6	1.3	9.0	33.0
			32.1	70.4	63.6	29.4	42.7	
			2.1	1.6	1.2	.4	3.0	
	3		16	3	2	2	23	214
			7.5	1.4	.9	.9	10.7	18.1
			20.5	11.1	9.1	11.8	28.0	
			1.4	.3	.2	.2	1.9	
	4		12			1	4	180
			6.7			.6	2.2	15.2
			15.4			5.9	4.9	
			1.0			.1	.3	
	5							1
								.1
	6		11		3	4	2	83
			13.3		3.6	4.8	2.4	7.0
			14.1		13.6	23.5	2.4	
			.9		.3	.3	.2	
	7							28
								2.4
	9							15
								1.3
	10							5
								.4
	11							1
								.1
		Column	78	27	22	17	82	1183
(Continued)		Total	6.6	2.3	1.9	1.4	6.9	100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
By CANTI Cantidad

- - - Page 3 of 12

CANTI->		Count						Row
		Row Pct						Total
		Col Pct	11	12	13	14	15	
		Tot Pct						
MEDI	1		1			1		242
		.4				.4		20.5
		12.5				12.5		
		.1				.1		
	2		7	11	1	7	4	390
		1.8		2.8	.3	1.8	1.0	33.0
		87.5		78.6	100.0	87.5	66.7	
		.6		.9	.1	.6	.3	
	3						1	214
							.5	18.1
							16.7	
							.1	
	4							180
								15.2
	5							1
								.1
	6			2			1	83
				2.4			1.2	7.0
				14.3			16.7	
				.2			.1	
	7							28
								2.4
	9							15
								1.3
	10			1				5
				20.0				.4
				7.1				
				.1				
	11							1
								.1
Column			8	14	1	8	6	1183
(Continued) Total			.7	1.2	.1	.7	.5	100.0

Crosstabulation: MED1 Medicamento
By CANTI Cantidad

- - - - Page 4 of 12

		Count						Row
		Row Pct						Total
CANTI->	Col Pct	Col Pct						
MEDI	Tot Pct	Tot Pct	16	17	18	19	20	
1	2	1					3	242
	.8	.4					1.2	20.5
	25.0	25.0					16.7	
	.2	.1					.3	
2	6	3		3		1	10	390
	1.5	.8		.8		.3	2.6	33.0
	75.0	75.0		75.0		100.0	55.6	
	.5	.3		.3		.1	.8	
3							3	214
							1.4	18.1
							16.7	
							.3	
4							1	180
							.6	15.2
							5.6	
							.1	
5								1
								.1
6				1			1	83
				1.2			1.2	7.0
				25.0			5.6	
				.1			.1	
7								28
								2.4
9								15
								1.3
10								5
								.4
11								1
								.1
(Continued)		Column Total	8 .7	4 .3	4 .3	1 .1	18 1.5	1183 100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad

- - - - Page 5 of 12

		Count						Row
CANTI->		Row Pct						Total
		Col Pct	21	22	23	25	26	
MEDI		Tot Pct						
1								242 20.5
2			2 .5 66.7 .2	1 .3 100.0 .1	1 .3 100.0 .1	1 .3 100.0 .1	1 .3 100.0 .1	390 33.0
3								214 18.1
4								180 15.2
5								1 .1
6			1 1.2 33.3 .1					83 7.0
7								28 2.4
9								15 1.3
10								5 .4
11								1 .1
(Continued)		Column Total	3 .3	1 .1	1 .1	1 .1	1 .1	1183 100.0



Crosstabulation: MEDI Medicamento
By CANTI Cantidad

Page 6 of 12

CANTI->	MEDI	Count	Row Pct	Col Pct	Tot Pct	27	30	32	33	42	Row Total
	1										242 20.5
	2						3 .8 75.0 .3	1 .3 100.0 .1	1 .3 100.0 .1		390 33.0
	3						1 .5 25.0 .1			1 .5 100.0 .1	214 18.1
	4										180 15.2
	5										1 .1
	6	1 1.2 100.0 .1									83 7.0
	7										28 2.4
	9										15 1.3
	10										5 .4
	11										1 .1
(Continued)		Column Total				1 .1	4 .3	1 .1	1 .1	1 .1	1183 100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad

- - - - Page 7 of 12

		Count						
		Row Pct						
CANTI->		Col Pct						
		Tot Pct	1	2	3	4	5	Row Total
MEDI	12		9	2	.4	7		24
			37.5	8.3	16.7	29.2		2.0
			2.5	1.2	2.3	7.4		
			.8	.2	.3	.6		
	Column		358	169	175	94	74	1183
(Continued)	Total		30.3	14.3	14.8	7.9	6.3	100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad

Page 8 of 12

		Count						
CANTI->	Row Pct							
	Col Pct							
	Tot Pct	6	7	8	9	10	Row Total	
MEDI	12	1		1			24	
		4.2		4.2			2.0	
		1.3		4.5				
		.1		.1				
	Column	78	27	22	17	82	1183	
(Continued)	Total	6.6	2.3	1.9	1.4	6.9	100.0	

Crosstabulation: MEDICAMENTO Medicamento
By CANTIDAD Cantidad

- - - - Page 9 of 12

	Count						
CANTI->	Row Pct						Row
	Col Pct						Total
MEDI	Tot Pct	11	12	13	14	15	Total
	12						24 2.0
(Continued)	Column Total	8 .7	14 1.2	1 .1	8 .7	6 .5	1183 100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad

- - - - Page 10 of 12

		Count						
		Row Pct						
CANTI->		Col Pct	16	17	18	19	20	Row
MEDI		Tot Pct						Total
	12							24
								2.0
		Column	8	4	4	1	18	1183
(Continued)	Total		.7	.3	.3	.1	1.5	100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad

- - - - Page 11 of 12

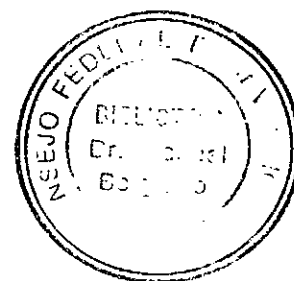
		Count						
		Row Pct						
CANTI->		Col Pct						Row
		Tot Pct	21	22	23	25	26	Total
MEDI								
	12							24 2.0
		Column	3	1	1	1	1	1183
(Continued)	Total		.3	.1	.1	.1	.1	100.0

Crosstabulation: MED I Medicamento
By CANTI Cantidad

- - - - Page 12 of 12

CANTI->	Count									
	Row Pct									
	Col Pct									
	Tot Pct									
MEDI		27	30	32	33	42				Row Total
	12									24
										2.0
	Column	1	4	1	1	1				1183
	Total	.1	.3	.1	.1	.1				100.0

Number of Missing Observations = 21



Crosstabulation:

	MEDI	Medicamento
By CANTI		Cantidad
Controlling for SERVI	SERVI	Servicio - Sala

= 1

- - - Page 1 of 6

		Count						Row
		Row Pct						Total
CANTI->	Col Pct							
	Tot Pct	1	2	3	4	5		
MEDI	1	24	15	16	9	12	110	
		21.8	13.6	14.5	8.2	10.9	28.6	
		28.9	41.7	42.1	33.3	37.5		
		6.3	3.9	4.2	2.3	3.1		
	2	18	9	9	6	13	163	
		11.0	5.5	5.5	3.7	8.0	42.4	
		21.7	25.0	23.7	22.2	40.6		
		4.7	2.3	2.3	1.6	3.4		
	3	35	12	11	10	7	99	
		35.4	12.1	11.1	10.1	7.1	25.8	
		42.2	33.3	28.9	37.0	21.9		
		9.1	3.1	2.9	2.6	1.8		
	4	3			2		5	
		60.0			40.0		1.3	
		3.6			7.4			
		.8			.5			
	6			1			2	
				50.0			.5	
				2.6				
				.3				
12	3		1			5		
	60.0		20.0			1.3		
	3.6		2.6					
	.8		.3					
Column		83	36	38	27	32	384	
(Continued)	Total	21.6	9.4	9.9	7.0	8.3	100.0	

Crosstabulation: MEDIC
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala

= 1

- - - - Page 2 of 6

		Count						Row
		Row Pct						Total
CANTI->	Col Pct	Col Pct						
MEDI	Tot Pct	Tot Pct	6	7	8	9	10	
1	8	5	2	3	11	110		
	7.3	4.5	1.8	2.7	10.0	28.6		
	34.8	21.7	15.4	42.9	25.0			
	2.1	1.3	.5	.8	2.9			
2	7	15	9	4	22	163		
	4.3	9.2	5.5	2.5	13.5	42.4		
	30.4	65.2	69.2	57.1	50.0			
	1.8	3.9	2.3	1.0	5.7			
3	7	3	1		11	99		
	7.1	3.0	1.0		11.1	25.8		
	30.4	13.0	7.7		25.0			
	1.8	.8	.3		2.9			
4						5		
						1.3		
6	1					2		
	50.0					.5		
	4.3							
	.3							
12			1			5		
			20.0			1.3		
			7.7					
			.3					
Column		23	23	13	7	44	384	
(Continued)	Total	6.0	6.0	3.4	1.8	11.5	100.0	

Crosstabulation: MEDI
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala

= 1

- - - - Page 3 of 6

		Count						Row
CANTI->		Row Pct						Total
		Col Pct						
		Tot Pct	11	12	13	14	15	
MEDI	1		1			1		110
		.9				.9		28.6
		16.7				14.3		
		.3				.3		
2			5	7	1	6	2	163
		3.1	4.3	.6	3.7	1.2		42.4
		83.3	100.0	100.0	85.7	66.7		
		1.3	1.8	.3	1.6	.5		
3							1	99
							1.0	25.8
							33.3	
4							.3	
6								5
								1.3
12								2
								.5
Column								5
								1.3
(Continued) Total			6	7	1	7	3	384
			1.6	1.8	.3	1.8	.8	100.0

Crosstabulation: MEDI
 By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala

$$= 1$$

- - - - Page 4 of 6

	Count									
CANTI->	Row Pct									Row
MEDI	Col Pct	16	17	18	19	20	Total			Total
	Tot Pct									
1	1	1	1			1	110			
	.9	.9	.9			.9	28.6			
	16.7	25.0				10.0				
	.3	.3				.3				
2	5	3	3	1	8		163			
	3.1	1.8	1.8	.6	4.9		42.4			
	83.3	75.0	100.0	100.0	80.0					
	1.3	.8	.8	.3	2.1					
3						1	99			
						1.0	25.8			
						10.0				
						.3				
4							5			
							1.3			
6							2			
							.5			
12							5			
							1.3			
(Continued)	Column Total	6	4	3	1	10	384			
		1.6	1.0	.8	.3	2.6	100.0			

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad
 Controlling for SERVI Servicio - Sala
 = 1

- - - - Page 5 of 6

		Count																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		</
--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

Crosstabulation: MEDI
 By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala
= 1

- - - - Page 6 of 6

		Count				
CANTI->		Row Pct				Row
		Col Pct				Total
MEDI		Tot Pct	30	32	33	
1						110 28.6
2		2 1.2 100.0 .5	1 .6 100.0 .3	1 .6 100.0 .3		163 42.4
3						99 25.8
4						5 1.3
6						2 .5
12						5 1.3
Column		2 .5	1 .3	1 .3		384 100.0
Total						

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad
 Controlling for SERVI Servicio - Sala
 = 2

- - - - Page 1 of 2

		Count								
CANTI->		Row Pct								Row
		Col Pct								Total
		Tot Pct	1	3	4	5	7			
MEDI	1			1	1	1				4
				25.0	25.0	25.0				50.0
				100.0	100.0	50.0				
				12.5	12.5	12.5				
	2					1	1			3
						33.3	33.3			37.5
						50.0	100.0			
						12.5	12.5			
	3		1							1
			100.0							12.5
			100.0							
			12.5							
(Continued)		Column	1	1	1	2	1		8	
		Total	12.5	12.5	12.5	25.0	12.5		100.0	

- - - Page 2 of 2

	Count		
CANTI->	Row Pct		Row
	Col Pct		Total
MEDI	Tot Pct	10	
1	1	4	
	25.0	50.0	
	50.0	12.5	
	12.5		
2	1	3	
	33.3	37.5	
	50.0		
	12.5		
3		1	
		12.5	
Column	2	8	
Total	25.0	100.0	

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad
Controlling for SERVI Servicio - Sala

= 3

- - - - Page 1 of 2

		Count						Row
		Row Pct						Total
CANTI->	Col Pct		1	3	5	6	10	
MEDI	Tot Pct							
1							4	5
							80.0	19.2
							30.8	
							15.4	
2							1	3
							33.3	11.5
							7.7	
							3.8	
3			1	1			5	11
			9.1	9.1			45.5	42.3
			50.0	100.0			38.5	
			3.8	3.8			19.2	
4			1		1		3	5
			20.0		20.0		60.0	19.2
			50.0		100.0		23.1	
			3.8		3.8		11.5	
10								1
								3.8
12		1						1
		100.0						3.8
		100.0						
		3.8						
Column		1	2	1	1	13	26	
(Continued)	Total	3.8	7.7	3.8	3.8	50.0	100.0	

Crosstabulation: MEDI
 By CANTI
 Controlling for SERVI

Medicamento
 Cantidad
 Servicio - Sala

= 3

- - - - Page 2 of 2

		Count					
CANTI->		Row Pct					Row
		Col Pct					Total
		Tot Pct	12	20	30	42	
MEDI							
	1			1			5
				20.0			19.2
				25.0			
				3.8			
	2			1	1		3
				33.3	33.3		11.5
				25.0	50.0		
				3.8	3.8		
	3			2	1	1	11
				18.2	9.1	9.1	42.3
				50.0	50.0	100.0	
				7.7	3.8	3.8	
	4						5
							19.2
	10		1				1
			100.0				3.8
			100.0				
			3.8				
	12						.1
							3.8
	Column Total		1 3.8	4 15.4	2 7.7	1 3.8	26 100.0

Medicamento	Cantidad	Servicio - Sala
-------------	----------	-----------------

$$= 4$$

		Count					Row
		Row Pct					Total
CANTI->	Col Pct					Row	
	Tot Pct	1	2	5	10	Total	
MEDI	1	8		1		9	
		88.9		11.1		30.0	
		40.0		25.0			
		26.7		3.3			
	2	3		1		4	
		75.0		25.0		13.3	
		15.0		25.0			
		10.0		3.3			
	3	8	5	2	1	16	
		50.0	31.3	12.5	6.3	53.3	
		40.0	100.0	50.0	100.0		
		26.7	16.7	6.7	3.3		
	4	1				1	
		100.0				3.3	
		5.0					
		3.3					
	Column Total	20	5	4	1	30	
	Total	66.7	16.7	13.3	3.3	100.0	

	Count			
	Row Pct			
CANTI->	Col Pct			Row
	Tot Pct	1	8	Total
MEDI				
	3	2		2
		100.0		66.7
		100.0		
		66.7		
	6		1	1
			100.0	33.3
			100.0	
			33.3	
	Column	2	1	3
	Total	66.7	33.3	100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad
 Controlling for SERVI Servicio - Sala

= 6

- - - - Page 1 of 2

		Count						
		Row Pct						
CANTI->		Col Pct						
		Tot Pct	1	3	4	5	6	Row Total
MEDI	1	1					1	2
		50.0					50.0	28.6
		100.0					100.0	
		14.3					14.3	
	2			1	2			4
				25.0	50.0			57.1
				100.0	100.0			
				14.3	28.6			
	9		1					1
			100.0					14.3
			100.0					
			14.3					
	Column Total		1	1	1	2	1	7
(Continued)			14.3	14.3	14.3	28.6	14.3	100.0

Crosstabulation: MEDI
 By CANTI
 Controlling for SERVI

Medicamento
 Cantidad
 Servicio - Sala

= 6

- - - - Page 2 of 2

CANTI-> MEDI	Count			
	Row Pct			
	Col Pct			Row
	Tot Pct		10	Total
1				2
				28.6
2		1		4
		25.0		57.1
		100.0		
		14.3		
9				1
				14.3
Column		1		7
Total		14.3		100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad
 Controlling for SERVI Servicio - Sala

= 7

	Count				
CANTI->	Row Pct				
	Col Pct				
	Tot Pct	3	10	12	Row Total
MEDI					
	2	2			2
		100.0			50.0
		100.0			
		50.0			
	3		1		1
			100.0		25.0
			100.0		
			25.0		
	6			1	1
			100.0	25.0	
			100.0		
			25.0		
	Column	2	1	1	4
	Total	50.0	25.0	25.0	100.0

		Count					Row
		Row Pct					Total
CANTI->	Col Pct						
	Tot Pct	1	2	4	5		
MEDI							
1	1				1	2	
	50.0				50.0	20.0	
	25.0				25.0		
	10.0				10.0		
2	1				3	4	
	25.0				75.0	40.0	
	25.0				75.0		
	10.0				30.0		
3	1	1				2	
	50.0	50.0				20.0	
	25.0	100.0					
	10.0	10.0					
9	1					1	
	100.0					10.0	
	25.0						
	10.0						
12			1			1	
			100.0			10.0	
			100.0				
			10.0				
Column		4	1	1	4	10	
Total		40.0	10.0	10.0	40.0	100.0	

	Count		
	Row Pct		
CANTI->	Col Pct		Row
	Tot Pct	3	Total
MEDI	-----+-----+		
	2	1	1
		100.0	100.0
		100.0	
		100.0	
	+-----+		
	Column	1	1
	Total	100.0	100.0

Crosstabulation: MEDI
 By CANTI
 Controlling for SERVI

Medicamento
 Cantidad
 Servicio - Sala
 = 10

Page 1 of 2

		Count						
		Row Pct						
CANTI->		Col Pct						Row
		Tot Pct	2	3	4	5	7	Total
MEDI	1	1						2
		50.0						11.1
		100.0						
		5.6						
	2		1	1	5	1	12	
			8.3	8.3	41.7	8.3	66.7	
			100.0	100.0	71.4	100.0		
			5.6	5.6	27.8	5.6		
	3				2		4	
					50.0		22.2	
					28.6			
					11.1			
Column		1	1	1	7	1	18	
(Continued)	Total	5.6	5.6	5.6	38.9	5.6	100.0	

Crosstabulation: MED1 Medicamento
 By CANTI Cantidad
 Controlling for SERVI Servicio - Sala
 = 10

- - - - Page 2 of 2

		Count		
CANTI->		Row Pct		Row
		Col Pct		Total
		Tot Pct	10	
MEDI				
	1	1	2	
		50.0	11.1	
		14.3		
		5.6		
	2	4	12	
		33.3	66.7	
		57.1		
		22.2		
	3	2	4	
		50.0	22.2	
		28.6		
		11.1		
	Column	7	18	
	Total	38.9	100.0	

Crosstabulation: MEDI
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala

= 11

- - - - Page 1 of 4

CANTI->	Count Row Pct Col Pct Tot Pct						Row Total
		1	2	3	4	5	
MEDI	1	24 68.6 17.8 6.6	6 17.1 9.1 1.6	2 5.7 2.8 .5	1 2.9 3.1 .3		35 9.6
	2	6 7.1 4.4 1.6	18 21.2 27.3 4.9	19 22.4 26.8 5.2	17 20.0 53.1 4.7	3 3.5 27.3 .8	85 23.3
	3	9 33.3 6.7 2.5	4 14.8 6.1 1.1	8 29.6 11.3 2.2	2 7.4 6.3 .5	2 7.4 18.2 .5	27 7.4
	4	80 54.8 59.3 21.9	23 15.8 34.8 6.3	23 15.8 32.4 6.3	5 3.4 15.6 1.4	6 4.1 54.5 1.6	146 40.0
	5	1 100.0 .7 .3					1 .3
	6	3 5.4 2.2 .8	14 25.0 21.2 3.8	18 32.1 25.4 4.9	6 10.7 18.8 1.6		56 15.3
	7	7 87.5 5.2 1.9	1 12.5 1.5 .3				8 2.2
	9	1 100.0 .7 .3					1 .3
	10	3 100.0 2.2 .8					3 .8
	12	1 33.3 .7 .3		1 33.3 1.4 .3	1 33.3 3.1 .3		3 .8
Column (Continued) Total		135 37.0	66 18.1	71 19.5	32 8.8	11 3.0	365 100.0

Crosstabulation: MEDI
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala
= 11

- - - - Page 2 of 4

CANTI->	Count Row Pct Col Pct Tot Pct						Row Total
		6	7	8	9	10	
MEDI	1	1 2.9 3.7 .3			1 2.9 50.0 .3		35 9.6
	2	10 11.8 37.0 2.7	1 1.2 100.0 .3	4 4.7 80.0 1.1		2 2.4 50.0 .5	85 23.3
	3	1 3.7 3.7 .3			1 3.7 50.0 .3		27 7.4
	4	7 4.8 25.9 1.9				1 .7 25.0 .3	146 40.0
	5						1 .3
	6	8 14.3 29.6 2.2		1 1.8 20.0 .3		1 1.8 25.0 .3	56 15.3
	7						8 2.2
	9						1 .3
	10						3 .8
	12						3 .8
(Continued) Column Total		27 7.4	1 .3	5 1.4	2 .5	4 1.1	365 100.0

Crosstabulation: MEDI
 By CANTI
 Controlling for SERVI

Medicamento
 Cantidad
 Servicio - Sala
 = 11

Page 3 of 4

CANTI->	Count Row Pct Col Pct Tot Pct	12	15	16	18	20	Row Total
MEDI	1						35 9.6
	2	3 3.5 75.0 .8	1 1.2 50.0 .3	1 1.2 100.0 .3			85 23.3
	3						27 7.4
	4					1 .7 50.0 .3	146 40.0
	5						1 .3
	6	1 1.8 25.0 .3	1 1.8 50.0 .3		1 1.8 100.0 .3	1 1.8 50.0 .3	56 15.3
	7						8 2.2
	9						1 .3
	10						3 .8
	12						3 .8
	Column Total	4 1.1	2 .5	1 .3	1 .3	2 .5	365 100.0

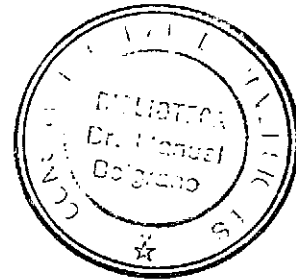
(Continued)

Crosstabulation: MEDI
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala
= 11

- - - - Page 4 of 4

CANTI->	Count		21	Row Total
	Row Pct	Col Pct		
	Col Pct	Row Pct		
	Tot Pct	Tot Pct		
MEDI				
1				35 9.6
2				85 23.3
3				27 7.4
4				146 40.0
5				1 .3
6	1 1.8 100.0 .3			56 15.3
7				8 2.2
9				1 .3
10				3 .8
12				3 .8
Column Total	1 .3			365 100.0



Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad
 Controlling for SERVI Servicio - Sala
 = 12

- - - - Page 1 of 2

		Count						
CANTI->		Row Pct						Row
		Col Pct						Total
MEDI		Tot Pct	1	2	3	4	5	
	1	14	10	3	1	2	32	
		43.8	31.3	9.4	3.1	6.3	29.6	
		53.8	45.5	14.3	6.3	66.7		
		13.0	9.3	2.8	.9	1.9		
	2	1		5	6	1	19	
		5.3		26.3	31.6	5.3	17.6	
		3.8		23.8	37.5	33.3		
		.9		4.6	5.6	.9		
	3	7	5	7	2		28	
		25.0	17.9	25.0	7.1		25.9	
		26.9	22.7	33.3	12.5			
		6.5	4.6	6.5	1.9			
	4	3	1	2	1		8	
		37.5	12.5	25.0	12.5		7.4	
		11.5	4.5	9.5	6.3			
		2.8	.9	1.9	.9			
	6		5	4	2		14	
			35.7	28.6	14.3		13.0	
			22.7	19.0	12.5			
			4.6	3.7	1.9			
	12	1	1		4		7	
		14.3	14.3		57.1		6.5	
		3.8	4.5		25.0			
		.9	.9		3.7			
		Column	26	22	21	16	3	108
(Continued)		Total	24.1	20.4	19.4	14.8	2.8	100.0

Crosstabulation: MEDIC
 By CANTI
 Controlling for SERVI

Medicamento
 Cantidad
 Servicio - Sala
 = 12

- - - - Page 2 of 2

CANTI-> MEDI	Count						Row
	Row Pct						Total
	Col Pct						
	Tot Pct	6	7	8	9	10	
1					1	1	32
					3.1	3.1	29.6
					33.3	16.7	
					.9	.9	
2		2	1	1		2	19
		10.5	5.3	5.3		10.5	17.6
		22.2	100.0	100.0		33.3	
		1.9	.9	.9		1.9	
3		4			1	2	28
		14.3			3.6	7.1	25.9
		44.4			33.3	33.3	
		3.7			.9	1.9	
4		1					8
		12.5					7.4
		11.1					
		.9					
6		1			1	1	14
		7.1			7.1	7.1	13.0
		11.1			33.3	16.7	
		.9			.9	.9	
12		1					7
		14.3					6.5
		11.1					
		.9					
Column Total		9	1	1	3	6	108
		8.3	.9	.9	2.8	5.6	100.0

Crosstabulation: MEDI
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala
= 13

- - - - Page 1 of 2

CANTI->	MEDI	Count						Row Total
		Row Pct	1	2	3	4	5	
		Col Pct						
		Tot Pct						
	1		1		1			3
			33.3		33.3			5.4
			10.0		7.7			
			1.8		1.8			
	2		3	9	4	2	1	24
			12.5	37.5	16.7	8.3	4.2	42.9
			30.0	52.9	30.8	100.0	100.0	
			5.4	16.1	7.1	3.6	1.8	
	3		1	5	5			15
			6.7	33.3	33.3			26.8
			10.0	29.4	38.5			
			1.8	8.9	8.9			
	4		4	3	2			12
			33.3	25.0	16.7			21.4
			40.0	17.6	15.4			
			7.1	5.4	3.6			
	6				1			1
					100.0			1.8
					7.7			
					1.8			
	10		1					1
			100.0					1.8
			10.0					
			1.8					
(Continued)		Column Total	10	17	13	2	1	56
			17.9	30.4	23.2	3.6	1.8	100.0

Crosstabulation: MEDI Medicamento
 By CANTI Cantidad
 Controlling for SERVI Servicio - Sala
 = 13

- - - - Page 2 of 2

		Count				
CANTI->		Row Pct				Row
		Col Pct				Total
MEDI		Tot Pct	6	9	20	
	1				1	3
					33.3	5.4
					100.0	
					1.8	
	2		4	1		24
			16.7	4.2		42.9
			40.0	50.0		
			7.1	1.8		
	3		4			15
			26.7			26.8
			40.0			
			7.1			
	4		2	1		12
			16.7	8.3		21.4
			20.0	50.0		
			3.6	1.8		
	6					1
						1.8
	10					1
						1.8
					</	

Crosstabulation: MEDI
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala
= 14

- - - - Page 1 of 4

CANTI->	Count Row Pct Col Pct Tot Pct						Row Total
		1	2	3	4	5	
MEDI	1	17 44.7 22.7 10.4	5 13.2 23.8 3.1	4 10.5 16.7 2.5	4 10.5 30.8 2.5	4 10.5 57.1 2.5	38 23.3
	2	20 30.3 26.7 12.3	11 16.7 52.4 6.7	14 21.2 58.3 8.6	8 12.1 61.5 4.9	3 4.5 42.9 1.8	66 40.5
	3	1 12.5 1.3 .6	3 37.5 14.3 1.8	2 25.0 8.3 1.2			8 4.9
	4	1 33.3 1.3 .6		1 33.3 4.2 .6			3 1.8
	6		1 12.5 4.8 .6	1 12.5 4.2 .6			8 4.9
	7	20 100.0 26.7 12.3					20 12.3
	9	12 100.0 16.0 7.4					12 7.4
	11	1 100.0 1.3 .6					1 .6
	12	3 42.9 4.0 1.8	1 14.3 4.8 .6	2 28.6 8.3 1.2	1 14.3 7.7 .6		7 4.3
	Column Total	75 46.0	21 12.9	24 14.7	13 8.0	7 4.3	163 100.0

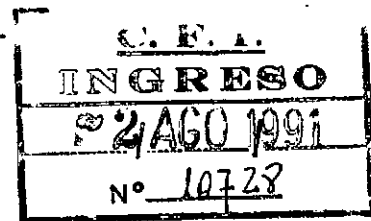
(Continued)

Crosstabulation: MEDI
By CANTI
Controlling for SERVI

Medicamento
Cantidad
Servicio - Sala
= 14



CANTI→	Count Row Pct Col Pct Tot Pct						Row Total
		6	8	9	10	11	
MEDI	1	3 7.9 42.9 1.8					38 23.3
	2	2 3.0 28.6 1.2			2 3.0 66.7 1.2	2 3.0 100.0 1.2	66 40.5
	3		1 12.5 50.0 .6		1 12.5 33.3 .6		8 4.9
	4	1 33.3 14.3 .6					3 1.8
	6	1 12.5 14.3 .6	1 12.5 50.0 .6	3 37.5 100.0 1.8			8 4.9
	7						20 12.3
	9						12 7.4
	11						1 .6
	12						7 4.3
	Column (Continued) Total	7 4.3	2 1.2	3 1.8	3 1.8	2 1.2	163 100.0

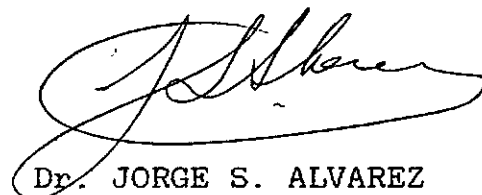


CORDOBA, 1 de agosto de 1991

Señor
Secretario General del
Consejo Federal de Inversiones
Ing. JUAN JOSE CIACERA
S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a
Ud. a fin de elevar a su consideración la ampliación del
primer Informe Parcial correspondiente al Estudio: Optimi-
zación de los Recursos Hospitalarios: Uso de Corticoides.

Sin otro particular, saludo a Ud.
con atenta consideración.



Dr. JORGE S. ALVAREZ

1 de agosto de 1991

AMELIACION DEL PRIMER INFORME PARCIAL

INDICE .

- 1- Criterios Terapeuticos .: Corresponde a la pag. 28.1
a la 28.10 .
- 2- Drogas utilizadas : Corresponde a la pag 36.1 .
- 3- Causas : Corresponde a la pag 40.1 a la 40.2 .
- 4- Consecuencias : Corresponde a la pag 43.1 .
- 5- Metodología , hipótesis : Corresponde a las pag.
4.1 a la 4.5 .

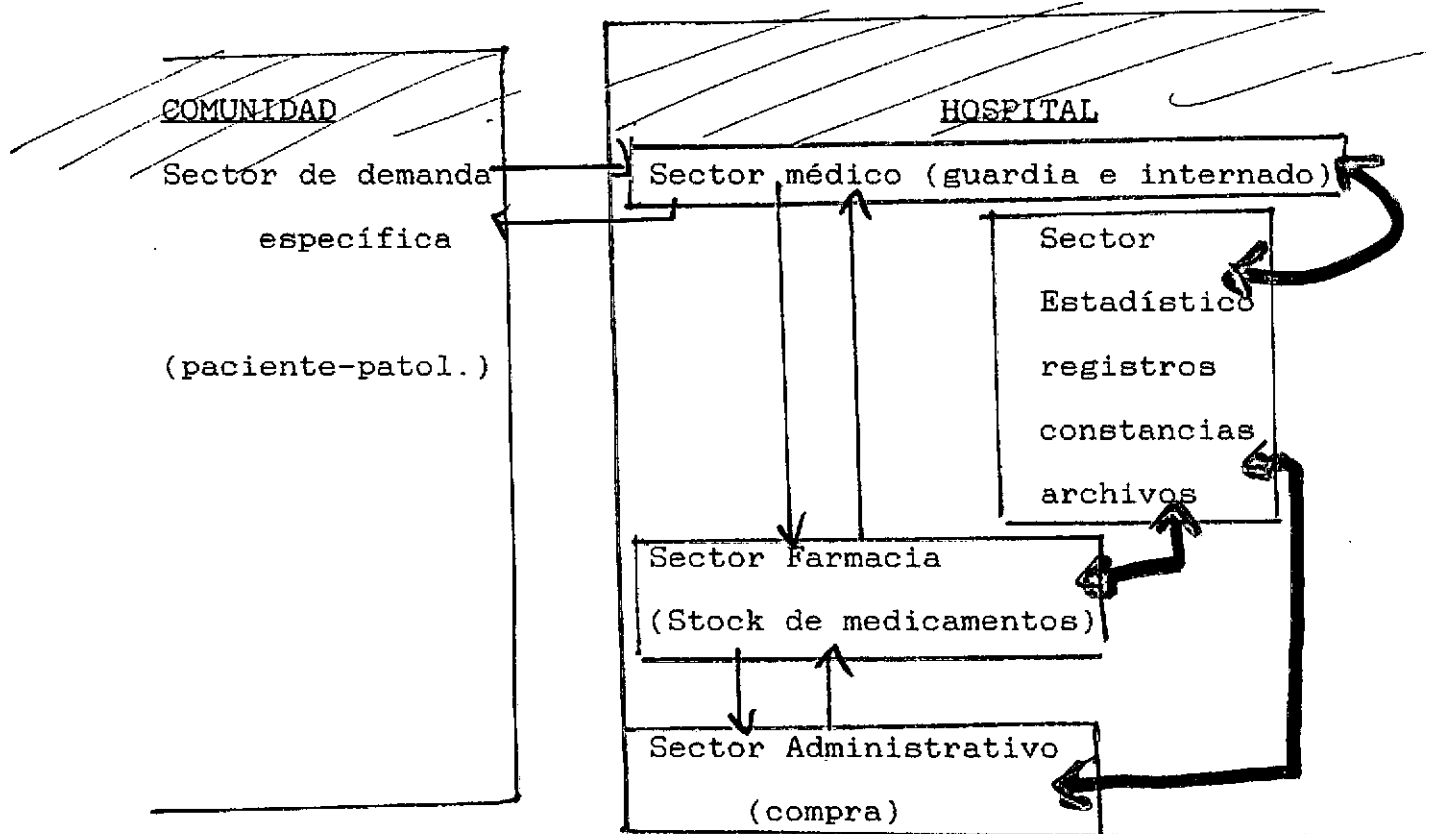


Dr Jorge S . ALVAREZ

DESARROLLO ANALITICO DE LAS HIPOTESIS DE TRABAJO - METODOLOGIA

El desarrollo se realiza sobre el escenario institucional hospitalario, el cual presenta un modelo actual de funcionamiento frente al recurso medicamentoso corticoide; cuyo grado de racionalidad se requiere evaluar y redefinir, mediante una investigación de los sectores participantes.

Se grafica el escenario institucional y los sectores participantes:





El modelo actual de funcionamiento establece un movimiento de Feed-back entre las partes.

El análisis topológico de los sectores en su rol como gestores del medicamento signan el uso adecuado del recurso y su elección debida.

No se pretende valorar el criterio médico individual, como eje central de la hipótesis, sí incluirlo como un sector, en relación de decisión de elección, articulado al funcionamiento de los demás.

La hipótesis global de probable "uso indebido de corticoides hospitalarios" representa la sumatoria de los siguientes enunciados:

- 1) No existen registros médicos que correlacionen el uso del corticoide - criterios de elección elaborados desde el hospital.
- 2) No existen registros Farmacéuticos correlacionables de uso de corticoide - para qué se lo usa.
- 3) No existen registros en el departamento de estadística de consumo de medicamento.

- 4) En el sector médico de guardia (único con investigación previa al estudio) en algunas patologías que tienen indicación precisa de corticoides (patologías de alta demanda) no se selecciona la monodroga adecuada, en detrimento de cantidades, tiempos y costos.
- 5) El sector médico desconoce su rol en la elección del medicamento (decentralización ministerial), prevaleciendo la creencia de que se debe usar lo que hay en Stock de farmacia.
- 6) No existen los mecanismos para que el médico oriente la demanda.
- 7) No existe un vademecum terapéutico hospitalario (realizado desde el hospital) que establezca criterios de elección (deben ser analizados y elaborados) que incluyan selección por costos como orientación a la solicitud medicamentosa.
- 8) Al no existir criterios de elección por costos, la orientación qué farmacia~~a~~ le deriva la administración, puede ser inadecuada.
- 9) Hay desarticulación en el accionar de la elección adecuada, entre sectores participantes.

Se considera "uso indebido" a una administración conveniente, justa y razonable.

Se evalúa que este estudio permitirá:

- 1) Demostrar la desarticulación en el accionar de los sectores responsables.
- 2) Su responsabilidad en la elección inadecuada.
- 3) Se corroborará la elección inadecuada en situaciones específicas, pero que inciden cuantitativamente en la demanda.
- 4) Se demostrará que el modelo actual requiere racionalizarse.
- 5) Se hará factible un cambio de modelo, mediante la elaboración de propuestas concretas, valorando su implementación.

METODOLOGIA

La metodología de trabajo a utilizar tiene como disparador del estudio, el recurso institucional hospitalario "corticoide" sospechado de "ítem problema".

Comprende un plan de trabajo en tres etapas.

1º etapa: relevamiento de datos registrados por la institución, en cada sector interviniente en la gestión del recurso; mediante planillas en las que figurarán los ítems que se desean conocer.

2º etapa: Análisis de los datos obtenidos por presencia u omisión. Se caracterizarán las modalidades operativas habituales de cada sector y se realizarán diagnósticos de modelos actuales.

3º etapa: Conclusiones y propuestas.

El trabajo es retrospectivo, al año 1990.

Para determinar el criterio terapéutico en una 1º instancia se procedió a realizar encuestas dirigidas a sectores médicos que indicaban el uso de corticoides sin registrar la patología que generaba su indicación (págs. 24, 25 y 26).

Por considerarse insuficientes, las preguntas realizadas se indica ampliar la encuesta con los siguientes datos:

- * Contraindicaciones según patología, edad y estado fisiológico.
- * Duración del tratamiento.
- * Efectos colaterales o efectos adversos que puedan alterar o no el plan de tratamiento.
- * Sinergia o potenciación medicamentosa.
- * Compatibilidad o incompatibilidad con otros medicamentos.

El objetivo buscado con la 1º encuesta fue conocer la modalidad operativa y a qué respondía la misma sin entrar a considerar el estado actual de la información científica del médico.

Con la 2º encuesta se pretendió realizarla en forma directa y verbal; al detectarse la necesidad de elaboración de cada una de las respuestas y solicitud de explicaciones en la mayoría de los puros, se consideró la necesidad de razonamiento con tiempos, procediéndose a transcribir las preguntas

y repartirlas entre los mismos médicos encuestados la primera vez, dándose tiempo (diez días). A la fecha estimada sólo dos profesionales respondieron lo interrogado.

Al analizar la escasa colaboración para responder a la ampliación de la encuesta se interroga ¿Desinterés para considerar ítems que expresan "dificultades" para la prescripción del corticoide?

Se transcriben las encuestas contestadas:

* Contraindicaciones según patologías:

- 1) Enfermedades virósicas, Hipertensión Arterial, pacientes inmunodeprimidos, osteoporosis.
- 2) Hemorragia digestiva alta, úlcera gastroduodenal, TBC, Diabetes.

* Contraindicaciones según edad:

- 1) Con precaución en lactancia y en la vejez.
- 2) Con precaución en niños.

* Contraindicaciones según estado fisiológico:

- 1) - 2) Con precauciones en niñez, vejez, embarazo.

* Duración del tratamiento:

- 1) Dosis de ataque.
Pulsos cortos.
- 2) Períodos cortos.

* Vida media:

- 1) 8 - 10 horas.
- 2) 8 - 18 horas.

* Rapidez de acción:

- 1) 30 minutos.
- 2) 30 minutos.

* Efectos colaterales o efectos adversos que pueden
alterar o no el plan de tratamiento:

- 1) Hipertensión arterial. Retención líquida. Aumento de peso. Síndrome de Cushing.
- 2) Inhibición hipofisopararrenal. Hipoglucemia. Trastorno del balance hidroelectrolítico. Edema. Mayor susceptibilidad a infecciones. Osteoporosis. Fracturas. S. de Cushing. Inhibición del crecimiento. Hipocalcemia.

* Sinergia o potenciación:

- 1) Con antiinflamatorios.
Con antihistamínicos.

2) -

* Compatibilidad o incompatibilidad con otros medicamentos:

- 1) Incompatibilidad con antidiuréticos.
- 2) Asociación con antiinflamatorios.

Respecto a las historias clínicas de pacientes que presentaban criterio de indicación de corticoide por patología, el mismo lo imprime el efecto farmacológico buscado, cuyo criterio acertado queda implícito al detallar la patología.

Las 135 H CL estudiadas presentan criterio de indicación. Se considera criterio a la norma para conocer algo o bien al discernimiento para llegar a algo. Considerando este último concepto se establecen como criterios terapéuticos para administrar corticoides los siguientes:

- 1) Indicaciones:
- 2) Oportunidad de indicación:
- 3) Consideración de las precauciones:
- 4) Duración del tratamiento; riesgos:
- 5) Asociaciones habituales:

Se fijan los ítems teóricos para analizar su consideración en la práctica.

1. Indicaciones: La corticoterapia (excepto en la insuficiencia suprarrenal) sólo es paliativa (no etiológica ni curativa). Se considera su uso como antiinflamatorio; antialérgico, inmunosupresor; inmunomodulador, antiedematoso.

2. Oportunidad de indicación: incluye la presencia del síntoma o signo que considera su uso.

3. Consideraciones de las precauciones: No se consideran contraindicaciones absolutas.

Se fijan contraindicaciones relativas, en el sentido de ser cautos a la hora de administrarlos en ciertas enfermedades concomitantes; a saber: psicosis, úlcus, gastritis, TBC, diabetes, cardiopatías, hipertensión arterial, oftalmopatías hipertensivas, insuficiencia renal, osteoporosis generalizada, embarazo, época del crecimiento, trastornos psiquiátricos, epilepsia, virosis, etc.

4. Duración de los tratamientos. Riesgos:

Se considera la duración del tratamiento como factor sin riesgos o con riesgos.

Se establece como riesgo, los tratamientos prolongados, más allá de dos semanas; los mismos son: inhibición del eje hipotálamo - hipófiso-suprarrenal que puede persistir entre 9 y 12 meses. (insuficiencia suprarrenal secundaria) Síndrome de Cushing iatrógeno con las siguientes complicaciones asociadas: atrofia suprarrenal, alteraciones musculares, osteoporosis, hipertensión arterial, alteraciones psíquicas y neurológicas, gastropatías, hipertrichosis, estrías, discrasias sanguíneas, retraso de crecimiento, alteraciones de diferentes metabolismos, etc. con el riesgo puntual de reactivación de la patología de base, al suspender el tratamiento, por insuficiencia suprarrenal 2º a exceso de uso corticoideo.

Duración de tratamientos sin riesgos:

En períodos menores de dos semanas,

dosis única matutina diaria

dosis única matutina a días alternos

dosis intermitente a días alternos (ej. tres días sí, cuatro no)

Pulsos esteroideos esporádicos (8 veces la dosis

fisiológica) cada 4 días (considera la vida media biológica del corticoide).

Terapia continuada de 7 días de duración.

5. Asociaciones habituales:

En la actualidad se pueden hacer toda clase de combinaciones según las posibilidades del caso. Se busca sinergia antiinflamatoria, antiedematosa, antialérgica, inmunomoduladora, etc. En búsqueda de estos efectos, existe criterio de compatibilidad medicamentosa. No existen compatibilidades absolutas. Sí relativas a las complicaciones potenciales de la sinergia: gastropatías (aspirina, antiinflamatorios, etc.) diabetes (diuréticos), etc.

Para realizar la consideración de los ítems teóricos fijados como criterios terapéuticos en el análisis evaluatorio de los mismos en las historias clínicas estudiadas, se establece:

- 1) Indicaciones: se consideró criterios adecuados de indicación genérica en todas las historias clínicas detectadas.
- 2) Oportunidad de la indicación: la presencia del síntoma o signo que generó el uso fue considerado oportuno en todas las H CL detectadas.
- 3) Consideración de las precauciones: en ninguna historia clínica el médico registró estas consideraciones. Debido a las dificultades en los registros no se recaudaron datos de contraindicaciones relativas.

4) Duración de los tratamientos. Riesgos: los tratamientos instituidos en los pacientes de las H CL detectadas presentaban períodos de uso que iban de 24 horas a 48 días.

Se evaluaron por separado aquellos casos que tenían más de 15 días de tratamiento:

- * Linfoma
- * Síndromes Bronquiales
- * Lupus Eritematoso diseminado
- * Esclerodermia
- * Síndrome nefrótico

No se encuentran registros de complicaciones asociadas.

Se considera inadecuada o inoportuna la falta de documentación sobre las complicaciones en aquellos casos de uso de más de 15 días de duración.

5) Asociaciones Habituales: se recaban datos de las patologías agrupándolas por etiología y fisiopatología;

Patologías Respiratorias: asociaciones habituales con adrenalina y broncodilatadores.

Colagenopatías e Inmunopatías: asociación con antiinflamatorios no esteroideos.

Patologías tumorales: asociación con quimioterápicos.

Patologías neurológicas: no presentaron medicación asociada a sinergia o potenciación.

Traumatismos: asociado con antiinflamatorios no esteroideos.

Reacciones inflamatorias por toxinas y venenos: se asocia a antihistamínicos.

En los casos de complicaciones potenciales por sinergia; se asociaba medicación que contrarrestaba estas complicaciones, considerando a la indicación como absoluta. Ejemplo Colagenopatías:

Terapia asociada de corticoide con antiinflamatorio no esteroide con gastropatías. No se supendió la indicación corticoide que fue considerada como absoluta. Se contrarrestó el secundarismo por sinergia con el uso de antiácidos locales y generales con evolución favorable.

En conclusión: se consideraron oportunas las asociaciones y la modalidad de cobertura específica para las complicaciones por sinergia.

La demanda de corticoides por unidades fue la siguiente:

1.	Hidrocortisona 500 mg ampollas:	902 Unidades
2.	Hidrocortisona 100 mg ampollas:	2533 Unidades
3.	Dexametasona 8 mg ampollas:	891 Unidades
4.	β Metil prednisona 40 mg compr.:	436 Unidades
5.	β Metil prednisona 8 mg compr.:	1 Unidad
6.	β Metil prednisona 4 mg compr.:	421 Unidades
7.	β Metil prednisona gotas:	29 Unidades
8.	Betametasona compr.:	16 Unidades
9.	Betametasona gotas:	17 Unidades
10.	Corticoides de acción prolongada ampollas:	1 Unidad
12.	Betametasona ampollas:	67 Unidades

Si se valora la causa que conduce a determinado criterio terapéutico, como lo que es origen o fundamento de algo.

La selección de H CL por registro de patología, se realizó considerando que el 21% de las mismas presentaban fundamentos fisiopatogénicos de uso, en las pág. 27 y 28 se transcribieron las 135 H CL (21%) cuya indicación genérica de corticoide fue adecuada.

El fundamento fisiopatogénico de uso de acuerdo a patología es:

- * Colagenopatías: Inflamación. Inmunomodulación.
- * Condritis: Inflamación.
- * Protocolo de quimioterapia: Inmunomodulación.

Reacciones 2º al quimioterápico.

- * Patologías respiratorias

broncoespasmódicas: Inflamación. Alergia. Inmunomodulación.

- * Rinoadenitis: Inflamación
- * Neumonitis química: Inflamación
- * Síndrome nefrótico: Inmunomodulación.
- * Colitis ulcerosa idiopática: Inmunomodulación.
- * Síndrome diarreico crónico: Edema de pared intestinal.
- * Púrpura trombocitopénica idiopática: Inmunomodulación.

- * Cólico renal: Inflamación uretrovesical.
- * Traumatismos: Edema. Inflamación.
- * Tumores anexial bilateral,
 tumor de cuello: Inflamación. Compresión.
- * Metástasis del Cáncer de mama: Inmunomodulación.
- * Proceso expansivo de cerebro: Edema.
- * Cirrosis (post-hepatitis crónica activa): Inmunomodulación.
- * Disritmia cerebral (post-traumatismo): Edema cerebral.
- * Parto prematuro: Inmadurez pulmonar fetal.
- * ACV hemorrágico: Edema cerebral.
- * Hipotiroidismo severo: Insuf. suprarrenal 2º a hipotiroidismo.
- * Hipopituitarismo: Déficit de hormona suprarrenal.
- * Crisis tirotoxicósica: Intoxicación con hormona tiroidea.
- * Linfoma: Inmunomodulación.
- * Mordedura de Yarará: Toxinas. Inflamación. Edema.

Las consecuencias de uso de corticoides, en las patologías que presentaban las 135 historias clínicas seleccionadas como con fundamento fisiopatogénico de uso, cumplieron con el objetivo buscado.

Se actuó sobre las causas que motivaron su uso con evolución clínica favorable del síntoma y signo guión.