

Catalán, J.L., Juan, J., Font, I., Jiménez, N.V. Impacto económico de un Programa Farmacoterapéutico Coordinado centrado en Aminoglucósidos. Farmacoeconomía 1995, II: 21-26.

A) Categorías de costes y perspectiva.

1. Se consideran los costes directos de los aminoglucósidos (dosis anuales administradas por precio de las dosis totales diarias) y su monitorización (reactivos y material). No se incluyen los costes fijos (tiempo de enfermería o del farmacéutico).
2. El estudio se realiza desde la perspectiva del hospital Dr. Peset, cuya Comisión de Farmacia y Terapéutica implanta el Programa Farmacoterapéutico Coordinado centrado en Aminoglucósidos (PFCA) para fomentar un uso racional de los mismos.
3. Los costes incluidos en el análisis son los relevantes para la evaluación del PFCA, ya que no se esperan ahorros significativos en los costes fijos.
4. Se presentó una lista de categorías de costes.

B) Métodos para la recogida de los datos y descripción de las fuentes utilizadas para los costes unitarios y los recursos consumidos.

1. En el caso de las dosis totales diarias, se presentan los costes unitarios pero no las cantidades empleadas. De los costes directos de la monitorización, se muestra el gasto anual en reactivos y material, pero tampoco se indican las cantidades de recursos consumidas.
2. La información sobre los recursos consumidos (utilización de las distintas especialidades de gentamicina, tobramicina y amikacina) procede del archivo informático (base de datos) sobre consumo de medicamentos del Hospital Dr. Peset.
3. Los costes unitarios proceden de la base de datos sobre consumo de medicamentos del Hospital Dr. Peset.
4. Se proporcionaron los siguientes costes unitarios:

CONCEPTO	COSTE	FUENTE
DDT GENT c/8 h.	603 ptas.(176 ptas fármaco; 407 ptas fluido IV; 20 ptas material)	Archivo informático sobre consumo de medicamentos del Hospital Dr. Peset.
DDT GENT MIV-LA c/8 h	650 ptas.(único coste es fármaco)	<i>Ídem</i>
DDT GENT MIV-LA c/12 h	515 ptas.(único coste es fármaco)	<i>Ídem</i>
DDT TOB c/8 h	1.318 ptas.(954 ptas fármaco; 407 ptas fluido IV; 20 ptas material)	<i>Ídem</i>
DDT AMI c/12 h	1.439 ptas. (1.100 ptas fármaco; 323 ptas fluido IV; 16 ptas material)	<i>Ídem</i>

DDT: dosis total diaria

GENT: gentamicina. TOB: tobramicina. AMI: amikacina.

MIV-LA: mezcla intravenosa lista para administrar

5. Los costes se originaron en el período 1989-1993. Se ha aplicado una tasa de descuento anual del 5% para que todos los precios se refieran al año 1993.
6. Se emplea un modelo para representar las distintas posibilidades en la implementación del PFCA. Las cuatro variables consideradas dan lugar a 16 opciones, que permiten calcular los ahorros generados por el PFCA.

C) Métodos utilizados para presentar los resultados y para enfrentar el problema de la incertidumbre.

1. Los costes se presentaron de una forma determinista. El único dato que se muestra como intervalo de confianza son los valores en 1992 y 1993 de las concentraciones séricas de gentamicina en pacientes monitorizados.
2. No se presenta ningún análisis de significación estadística de los costes o recursos consumidos.
3. No se realiza ningún análisis de sensibilidad sobre los resultados.