

forme a su capacidad para resolver cuadros de distinta naturaleza. Así la Gerencia Técnica y el Comité de Desarrollo Técnico de la Confederación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados (CONFECLI-SA) ha preparado uno titulado "Desarrollo de un sistema de Acreditación, Categorización y Habilitación de Establecimientos de Atención Médica" donde propugna la diferenciación enunciada.

Entre los instrumentos que regulan la calidad de atención define a la "Acreditación" como: "...el procedimiento de evaluación de los recursos institucionales, voluntario, periódico y reservado que tiende a garantizar la calidad de atención médica evaluando los estándares que pueden ser mínimos (definiendo el piso o base) ó más elaborados y exigentes definiendo las categorías.

Agrega: "Podría decirse que un establecimiento asistencial "acredita" ó "es acreditado" cuando el ordenamiento y organización de sus recursos y actividades conforman un proceso cuyo resultado final tiende a obtener una atención médico-asistencial de adecuada calidad".

Estas tendencias indican que los establecimientos oferentes de servicios médicos tendrán que ajustar sus estructuras con // criterio de eficiencia en relación con la demanda que eligen atender. Esto último será necesariamente una de las variables a definir porque de ella surgirá el tipo de calidad médica que se preste a // los pacientes. Si bien es cierto que el trabajo aludido tiende a categorizar los establecimientos con vistas a las retribuciones que // fije el sistema de Obras Sociales estatal, no hay ninguna duda que en el actual marco económico también el mercado hará su elección y categorización para premio o castigo de los operadores médicos.

También corresponde aclarar que lo propuesto no invalida la posibilidad de determinar otros costos para situaciones especiales, como en el caso que las empresas de medicina pre-paga decidieran prestar servicios por planes que abarcan más de una especialidad y donde los usuarios pueden optar por una serie de ellos sin // acceder necesariamente al todo.

V- CONCLUSIONES:

Luego de las explicaciones brindadas sólo me corresponde ratificar la ponencia relativa a que las empresas de servicios de la salud responden a una ley técnico-organizativa de producción // discontinua donde la particularidad está dada porque no es el interesado directo quien decide el tipo de tarea a desarrollarse. Y // que las unidades de costo a considerar como representativas del // conjunto de su actividad son las "soluciones de patologías" consideradas en términos individuales o colectivos y a las que corresponde adjudicar los costos para comparar con los ingresos respectivos.

La operatoria sugerida también la creo factible a partir del seguimiento de los lineamientos aportados con las lógicas adecuaciones que los casos merezcan. La ayuda de elementos de computación y el valioso auxilio de la estadística entiendo que permitirán establecer el costo por patología/paciente o pedido de atención

con órdenes individuales o colectivas ya que, para el instituto representativo de la actividad sanatorial nacional que es de 48 camas con diagnósticos por imágenes, el número de egresos a contabilizar no superaría los 500/mes.

Debo reconocer que la inquietud de determinar costos por patologías ha sido ya esbozado por los profesores De Rocchi y Von / Gersdorff hechos que me han alentado a seguir investigando el tema en el entendimiento que se encontrará el mejor camino para aquel // objetivo.

De todos modos ésta es una aportación que intenta, como / se dijo al comienzo, complementar otras iniciativas enfocando la problemática desde otro ángulo y en la seguridad que al presente han de continuarle otros desarrollos que profundizarán y perfeccionarán el tema para adecuarse a los tiempos de cambio que se pueden avizorar en Argentina.

ANEXO N° 1 - CONTINUACION

S.E R V I C I O S

<u>CODIGO:</u>	<u>DENOMINACION:</u>
A	PENSION
B	PEDIATRIA
C	FARMACIA
D	LABORATORIO
E	RADIOLOGIA
F	KINESIOLOGIA
G	ECOGRAFIA
H	UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA
I	CARDIOLOGIA
J	OXIGENOTERAPIA
K	QUIROFANO
L	ANATOMIA PATOLOGICAS
M	TOMOGRAFIA
N	HEMODINAMIA

EGRESOS POR LAS 10 PRIMERAS CAUSAS, POR GRUPO ETARIO, DEL DEPARTAMENTO PARANA - PCIA. DE ENTRE RIOS - AÑO 1988

GRUPO ETARIO	1° Causa	2° Causa	3° Causa	4° Causa	5° Causa	6° Causa	7° Causa	8° Causa	9° Causa	10° Causa
- 1 año	-	228	7	62	-	29	6	-	-	-
1 - 4	-	203	102	84	-	98	21	-	-	-
5 - 9	-	140	63	15	-	35	17	-	-	-
10 - 19	430	44	40	13	11	27	20	2	36	2
20 - 29	1.041	31	14	17	33	16	37	3	111	-
30 - 39	379	38	20	8	45	15	28	11	70	4
40 - 49	32	18	12	13	58	10	26	32	13	12
50 - 59	-	29	15	18	58	11	38	51	-	29
60 - 69	-	18	18	25	50	15	29	68	-	41
70 - 79	-	21	18	33	27	11	22	50	-	62
80 y +	-	18	10	18	10	2	-	23	-	40
IGNORADO	7	6	2	5	5	1	-	1	-	4
TOTAL	1.889	710	392	311	297	270	244	241	230	197

- 1° - PARTO EN CONDICIONES COMPLEMENTARMENTE NORMALES
- 2° - INFECCION INTRINTECINAL, MAL DEFINIDA
- 3° - BRONQUITIS NO ESPECIFICADA COMO AGUDA NI COMO CRONICA
- 4° - NEUMONIA, ORGANISMO CAUSAL NO ESPECIFICADO
- 5° - COLICITIASIS

- 6° - SINTOMAS GENERALES
- 7° - ASMA
- 8° - HIPERTENSION ESENCIAL
- 9° - ABORTO NO ESPECIFICADO
- 10° - ENFERMEDAD CLEROVASCULAR AGUDA FLEBO FAL DEFINIDA

ESTUDIO DE COSTOS ANUALES PARA EL TRATAMIENTO DEL ENFERMO DE SIDA EN LA REPUBLICA ARGENTINA

POR LOS DOCTORES MIGUEL BARTOMIOLI, RUBEN MATOSO Y RAUL TRUCCO (Argentina)

Introducción:

El impactante costo y cuidado del enfermo de SIDA ha provocado un seria preocupación en los administradores de salud de todo el mundo. La obligación moral y ética define claramente la necesidad del tratamiento del paciente desde los aspectos físicos, psíquicos y condiciones sociales. La sobrevivencia no esta totalmente determinada y la patología y el enfoque del total desde la adquisición hasta el desenlace para aún por muchas "zonas grises".

Los calculos y estimaciones están en este trabajo realizados en forma anual. Se tiene en cuenta desde el diagnóstico, los medios disponibles hoy día de la terapéutica posible, los medicamentos usados y la instalación de las enfermedades oportunistas, pasando por la infraestructura física y humana. Pero aún así y teniendo en cuenta la información vigente, quedan aún los consabidos imprevistos. La estructura de los sistemas de atención en nuestro país y los que tienen ya alta incidencia, establecen diferencias y hace difícil obtener todas las alternativas posibles.

Estos aspectos, para mencionar algunos de ellos son: El transporte de pacientes hasta el establecimiento sanitario desde su lugar de residencia, la ayuda domiciliar ante la ausencia obligada de los cabezas de familia, la compensación económica por ausencia de ausencia, al trabajo, el material descartable, la tenencia

de internación y uso, incontinencias, sillas de ruedas etc., etc. que suman gastos y complicaciones.

Ajustándonos lo máximo posible a nuestro país y minimizando costos, la aproximación que presentamos trata de responder a la realidad actual. Pero dado el acopio de material informativo que llega a nuestra mesa de trabajo en forma permanente, es nuestra obligación señalar que nuestros cálculos pueden ser inferiores a la expectativa ideal. Aún así, sea la inquietud que motive a otros investigadores para establecer precios más exactos, con la intención de estimar el impacto económico de la enfermedad en nuestro país.

Los acápite tienden a no eliminar las distintas fases de la infraestructura física y recurso humano. Hemos tomado los aspectos totales incluyendo en ellos el máximo de apreciaciones involucradas en el problema y que son factibles de establecer.

Este trabajo realizado en septiembre de 1988, está sujeto a inflación actual. Está sujeto a las variantes que puedan presentarse. El más conflictivo aspecto tal vez por la mortalidad y morbilidad en sus variantes de tiempo y circunstancias.

Poremos a disposición del lector nuestra voluntad, para conectar, evaluar discrepancias y distintos puntos de vista que en definitiva están en la búsqueda de la verdad. Así como la bibliografía referida al tema.

**NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA PARA DIAGNOSTICO, DROGAS Y TRATAMIENTO,
MEDICA Y PARA-MEDICA. POR ITEMS**

Item 1

Anatomia Patológica

Biopsia Tipo	Honorario médico	Gastos quirúrgicos
Pleura o pulmón	26.5 galenos cirujano A 92.75	26 galenos A 24.7
	17.5 galenos patólogo A 61.25	7 galenos A 6.65
Ganglionar	26.5 galenos cirujano A 92.75	45 galenos A 42.75
	17.5 galenos patólogo A 61.25	7 galenos A 6.65
Piel	8.5 galenos cirujano A 29.75	26 galenos A 24.27
	17.5 galenos patólogo A 61.25	7 galenos A 6.65
Anestesia	53.5 galenos anestesista A 187.25	20 galenos A 19

Item 2

Enfermería

Enfermería especializada domiciliaria (transfusiones, sueros, etc)
 Tiempo estimado: 18 hs. A 107.39
 En internación (cuidado especializado)
 Tiempo estimado: 30 días A 1.432.00
 Enfermería domiciliaria (inyecciones, administración medicamentos, nebulizaciones, curaciones, etc)
 Tiempo estimado: 120 hs. A 715.00

Item 3

Emergencias

Emergencias del paciente con cuidado especializado personal médico y auxiliar
 Tiempo estimado: 20 días de asistencia.
 Médico 20 visitas A 560.00
 Personal auxiliar 1 hora por día A 119.32

Item 4

Internación

Internación del paciente, diagnóstico, análisis completos (sangre, orina, LCF), genética, radiografías consultas y todo lo necesario de equipo médico y para-médico, plan de tratamiento, anamnesis a los efectos de establecer cuadro clínico de SIDA.

Tiempo estimado: 10 días de internación A 2.250.15

Gasto sanatorial o establecimiento sanitario:

21 días de terapia intensiva	A 2.251.15
10 días de diagnóstico	A 4.503.00
20 días de transfusiones	A 23.484.91
TOTAL 51 días	

Item 5**Laboratorio químico**

Bilirrubina	A 17.51	Hemocultivo seriado	A 137.48	Glucosa	A 14.36
Cultivo de esputo	A 17.52	Hemograma	A 24.15	Uremia	A 15.62
Cultivo de fauces	A 21.26	Plaquetas	A 12.35	Uricemia A	20.65
Enterosedimentación	A 12.35	Proteinograma	A 34.83	Urocultivo	A 106
Fosfatasa alcalina	A 17.51	Serología HIV	A 88.50		

Item 6**Medicamentos**

Valores estimados en 21 días de internación terapia intensiva (ciclos de 7 días) Plan para un enfermo con SIDA sin enfermedad oportunística conocida con cuadro infeccioso agudo

- a) Hidratación: Dextrosa al 5% 2.000cc. Total 84 frascos A 4.611.00
Fisiológica 1.000cc. Total 42 sueros fisiológicos A 2.211.72
Potasio molar 15cc. Total 6 frascos A 302.82
Canalización 1k 30. Total 21K 30 A 253.26
1v 13. Total 21v 13 A 456.75
- b) Cefalotina: 1grs. cada 6hrs. Total 84 gramos A 2.118.48
- c) Amicacina: 500mgrs. cada 6 hrs. Total 42 gramos A 2.361.24
- d) Antitérmico: AAS 3grs. en el día. Total 63 gramos A 1.014.30
- e) Ranitidina: 1 ampolla cada 8 hrs. Total 63 ampollas A 1.467.27
- f) Corticoterapia: Hidrocortisona 500mgs/día. Total 48 amp. A 4.471.20
- g) Dopamina: 2 ampollas 100grs./día. Total 42 ampollas A 583.33

Medicamentos específicos SIDA

- a) AZT: Dosis estimada 6 a 12 comprimidos diarios. 3.000 comp. por año Total 10.000 US A 150.000.00
(1 US 15 A)
-

Item 7**Médico**

Jefe de equipo Internista: 30 visitas	A 945.00
Hematólogo: 30 visitas	A 945.00
Especialista: 30 visitas	A 945.00
Psicólogo: 24 visitas	A 508.22
Terapeuta ocupacional: 24 visitas	A 445.33
Anestesista: 2 visitas	A 56.00
Asistente Social: 24 visitas	A 445.33
Emergencias: 20 visitas	A 560.00
Otros: 10 visitas	A 280.00
TOTAL: 194 visitas	A 5.129.88

Item 8

Radiología Honorario médico gasto radiológico

- Rx tórax 6 galenos A 21.00 45 U.S.G.R. A 102.82
Rx colon 24.6 galenos A 85.75 150 U.S.G.R. A 342.75
Rx SGD 16.5 galenos A 57.75 130 U.S.G.R. A 297.05
-

Comentario final:

La medicina no es una ciencia exacta y nosotros no podemos hacer excepción a este concepto, cuando evaluando un síndrome tan complicado y con múltiples variantes. Los criterios utilizados han sido objetivamente discutidos pero reconocemos que de los datos obtenidos hoy mañana pueden presentarse criterios sociales, terapéuticos y económicos que modifiquen los datos presentados. Creemos que esta experiencia abre múltiples expectativas por lo que deseamos que esto no quede en un archivo sino que incentive la discusión por lo que estamos a disposición de todos los colegas.

Bibliografía

- 1 "The question of Aids" Edited by Deborah Smith R. Annals of the New York Academy of Science 1942, 89 pages, 1985, New York.
- 2 Yarchon, R., Singer R. y Weinstein R. et al "Administration of d-Adriamycin (doxorubicin) as inhibitor of HTLV III/LAV replication in patients with AIDS or AIDS related complex. Cancer 59:553-560, 1985.
- 3 Picchio, G. Muchnik, G. y cols. "Serología para HIV (virus de inmunodeficiencia humana) con énfasis de los métodos diagnósticos". Medicina 48:595-597, 1986.
- 4 Genco, J., Driggs, J., y Scott, G. y cols. "Correlation

- of detection of antibody to HIV Acquired immune Deficiency Syndrome virus by Enzyme Immunoassay, Immunofluorescence, and Western Blot". J Clin Microb 23:1049-1051, 1985.
- 5 Fisher, P. E. "AIDS: Prevent its spread, treat its victims". Dent Today 4 (C) 121, 1985.
- 6 "Proceedings from AIDS Symposium", University of Southern California, Nov. 1985.
- 7 "Strategy for Aids vaccine". Research News 12 September 1986.
- 8 Molinary, J. A. et al. "Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS): Clinical Perspectives and considerations for dental Patient treatment" compend. cont. Ed. 5 (6) 490-498, 1984.
- 9 Baker, J. M. "Legal aspect of hepatitis B and AIDS in dentistry". Presented at the conference of infectious diseases. American Dental Association, Chicago, May 17-18, 1986.
- 10 Kohn, A. "AIDS: The challenge to science and medicine" p. 204. Levine et al (eds.) AIDS: The emerging clinical dilemmas. Hastings Center Report (April).
- 11 Royal Society Of Medicine - Symposium - AIDS - Bulletin May - June - July - August 1988.
- 12 Trabajo Paul E. Revista de Federación Odontológica de la Plata de Bs. As. - Varios publicaciones Septiembre 1987 de 88 Cursos y conferencias.
- 13 Genco, James L. "AIDS and dentistry". Quintessence International 1987.

PROVEEDOR CENTRO DE INSUMOS

DELINO DROGUERIA s.r.l.

ESPECIALIDADES MEDICINALES Y ACCESORIOS

Representante: **DELINONERA ACONCAGUA s.a.** para sus pedidos sus pedidos: **CAMPESINO y EXCEPCION** (precortado).

Calle 2 N° 1448 (1100) La Plata Tel: 24-2582 y 21-4725

Item 9

Transfusiones

Transfusiones de sangre

Cantidad estimada

20 unidades de cada de 500cc y/o derivados A 5 320.00

Tiempo estimado de internación: 20 días por año A 4 503.00

Valores estimados por el mes de setiembre de 1988

Gas oxigenado por sonda	A 3 910.00
Agua caliente para baño privado	A 225.15
Taxa de internación	A 691.25
Taxa de diagnóstico quirúrgico	A 950.00
Taxa de diagnóstico radiológico	A 2 285.00
Salario mensual enfermera	A 1 432.00
Salario mensual terapia	A 1 432.00
Salario enfermera A	3.50

Valor estimado de cada ítem por suma de ítems a valores del mes de setiembre

Item	A	%
Item 1 Atención radiológica	717.35	0.39
Item 2 Internación	2 254.55	1.22
Item 3 Diagnóstico	679.52	0.37
Item 4 Internación	23 484.91	12.80
Item 5 Atención bioquímica	540.80	0.29
Item 6 Atendimientos	139 881.42	76.26
Item 7 Honorarios médicos	5 129.88	2.75
Item 8 Medicología	907.12	0.49
Item 9 Atendimientos	9 823.00	5.35
TOTAL	183 418.45	100.00

NOMENCLADOR PAMI DE ARANCELES GLOBALES DE PRESTACIONES MEDICAS
ACTUALIZADO AL 28/06/90

CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD GLOBAL		
		INTER- NACION	FARMACO LOGICA	CONSUL. EXTER.
48.01.01	UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BAÑO PRIVADO-CIRUGIA.	40%		
48.01.02	UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BAÑO PRIVADO (INT, CLINICA Y PEDIATRICA)	50%		en internaciones clínicas se agrega este código
48.01.03	UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BAÑO INTERMEDIO-CIRUGIA.	30%		
48.01.04	UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BAÑO INTERMEDIO (INT, CLINICA O PEDIATRICA).	40%		

NOTAS: LOS INCREMENTOS POR CATEGORIA DE INTERNACION SOLO SERAN APLICADOS SOBRE LAS UNIDADES GLOBALES DE INTERNACION.

CAPITULO X A NORMAS PARA LA UTILIZACION DEL NOMENCLADOR DE

ARANCELES GLOBALES PARA PRESTACIONES MEDICAS (PAMI)

A. - NORMAS GENERALES

1. -

LOS ARANCELES QUE FIGURAN EN ESTE NOMENCLADOR SON GLOBALES, POR LO TANTO EN CADA PRACTICA ESTAN INCLUIDOS LOS HONORARIOS PROFESIONALES, LOS GASTOS ANATOMIALES RADIOLOGICOS, ECOGRAFICOS, BIOQUIMICOS Y TODOS LOS OTROS GASTOS COMPRENDIDOS EN LA ATENCION DEL PACIENTE.
LA INTERNACION CLINICA Y PEDIATRICA TABLA 48.05. SERA REGULADA EN LOS DIAS DE ESTADA DE ACUERDO A LAS NORMAS QUE SE FIJEN POR AUDITORIA MEDICA Y SE ANEXEN EN CADA CONTRATO, EN LOS CODIGOS QUIRURGICOS ESTA GLOBALIZADA LA CANTIDAD DE DIAS DE ESTADA.

250616

NOMENCLADOR PAMI DE ARANCELES GLOBALES DE PRESTACIONES MEDICAS
ACTUALIZADO AL 28/06/90

CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD GLOBAL		
		INTER- NACION	FARMACO LOGICA	CONSUL EXTER

UN CODIGO QUE ENLOBA LA EXTRACCION DEL MATERIAL Y EL ESTUDIO DE LA MUESTRA

9 -

LA BANGRE O PLABMA QUE SE TRASFUNDA A LOS PACIENTES EN EL CONSULTORIO EXTERNO O EN INTERNACION, NO PODRA SER FACTURADA, DEBIENDO SER REPUESTA.

10 -

LAS PRACTICAS DE DIALISIS EN PACIENTES AGUDOS NO ESTAN INCLUIDAS EN LOS ARANCELES GLOBALES DE INTERNACION, POR LO TANTO PUEDEN SER BUMADAS A EB- LOS TODA VEZ QUE SEAN REALIZADAS (SE REQUIERE AUTORIZACION PREVIA).

11

TERAPIA RADIANTE Y TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA NO ESTAN INCLUIDAS EN EL ARANCEL GLOBAL POR LO QUE EN CASO DE REQUERIRSE DURANTE LA INTERNACION, DEBERA CONSULTARSE CON EL I. N. S. S. J. P.

12 -

EL NOMENCLADOR DEL INSTITUTO TIENE 3 (TRES) COLUMNAS, UNA COLUMNA PARA INTERNACION, OTRA COLUMNA CON LAS UNIDADES GLOBALES DE FARMACOLOGIA Y UNA TERCERA CON LAS UNIDADES GLOBALES DE CONSULTORIO EXTERNO LAS UNIDADES GLOBALES FARMACOLOGICAS SOLO SE FACTURARAN EN INTERNACION

B. - NORMAS PARTICULARES PARA LA INTERNACION

1. -

DE ACUERDO AL ARANCEL GLOBAL, EL ESTABLECIMIENTO QUE FACTURA LA INTERNA- CION DEBE BRINDAR TODOS LOS SERVICIOS REQUERIDOS PARA EL DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO DEL PACIENTE EN EL PERIODO DE INTERNACION, ADICIONANDO A LA FACTURACION ARANCELES DE OTRAS PRESTACIONES O GASTOS, SOLO EN CASOS EXPRESAMENTE INDICADOS EN ESTE NOMENCLADOR Y EN SUS NORMAS

2 -

EL ARANCEL GLOBAL INCLUYE LOS HONORARIOS PROFESIONALES Y GASTOS DE LA

COMENTARIO PARA DE ANEXOS GLOBALES DE PRESTACIONES MEDICAS
ACTUALIZADO AL 28/06/90

CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD		GLOBAL
		INTER- NACION	FARMACO LOGICA	
08 07	OPERACIONES EN EL HIGADO Y VIAS BILIARES			
08 07 01	LECTECOMIA HEPATICA.	2.744	1.098	
08 07 02	SEGMENTECTOMIA HEPATICA	2.047	819	
08 07 03	HEPATECTOMIA PARCIAL, ESCISION RADICAL DE LESION DE HIGADO (QUISTE HIDATIDICO, AME- BIANO, ABSCEBO, TUMOR, ETC.)	1.620	648	
08 07 04	HEPATOSTOMIA (MARZUPIALIZACION DE QUISTES Y HIDATIDICO, ABSCEBOS, ETC.)	1.348	539	
08 07 05	BUZURIA DE HIGADO (POR TRAUMATISMO, HEMI- CAL, OMBRERO, ETC.)	1.232	493	
08 07 06	BIOPSIA DE HIGADO POR LAPARATOMIA.	840	336	
08 07 07	PUNCION DE HIGADO (PERCUTANEA).	128	51	74
08 07 08	COLECISTOTOMIA	917	367	
08 07 09	COLECTECTOMIA (CON O SIN COLEDOCTOMIA)	1.109	444	
08 07 10	RECCION DE AMPOLLA DE VETER, TRANSDUODE- NAL, PAPILITOMIA 2 CON O SIN COLECISTEC- TOMIA O COLEDOCTOMIA.	1.742	697	
08 07 11	COLEDOCTOMIA (COMO UNICO TRATAMIENTO).	1.109	444	
08 07 12	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES (CO- LECISTOYUNOSTOMIA, COLEDOCOUDENOSTO- MIA)	1.742	697	
08 07 13	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS COMPLEJAS (HEPATOYUNOSTOMIA, DERIVACION AL CON- DUCTO DEL SEGMENTO III O SIMILARES).	1.873	749	
08 07 14	OPERACIONES REPARADORAS DE LA VIA BILIAR POR LESION QUIRURGICA, REOPERACION SOBRE VIA BILIAR.	2.299	920	
08 07 15	EXTRACCION INSTRUMENTAL COMPLETA DE CAL- CULOS COLEDOCIANOS (PERCUTANEAS).	428	172	212

Unidad Internacional Valor Julio 2.989

Unidad Farmacología Valor Julio 1982

Entre 500 a 1000 Unidades se agrega 1 día UTI
" 1001 a 1900 " " " 3 días UTI
" 1900 y más " " " los días utilizados
como mínimo tres.

5506215