

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Programa de Presentación de Resultados
Centro de Hemodiálisis CAMOC (Carmelo). Año 2007

Los resultados de cada IMAE se comparan con los obtenidos en el total de la población en tratamiento a nivel nacional con cobertura del FNR en el mismo año. Para las variables que lo requieren, se estableció un “límite de aceptabilidad” que toma en cuenta las recomendaciones que se encuentran en la literatura especializada así como el contexto nacional.

| Características generales | CAMOC | Media nacional¹ |
|---|--------------|-----------------------------------|
| Total de pacientes ² | 28 | 2270 |
| Edad promedio | 58 | 61 |
| Porcentaje de diabéticos | 29% | 24% |
| Calidad de la diálisis | CAMOC | Media nacional |
| Pacientes con Kt/V menor o igual a 1,3 ³ | 21% | 37% |
| Diferencia promedio entre los pesos corporales post diálisis y los pesos “objetivo” de cada paciente ⁴ | 500 gr. | 400 gr. |
| Condiciones de los pacientes | CAMOC | Media nacional |
| Pacientes con urea en sangre superior a 1,7 mg/l ⁵ | 36% | 10% |
| Pacientes con fósforo en sangre superior a 6 mg/l ⁶ | 43% | 40% |
| Pacientes con PAS igual o superior a 140 mm Hg ⁷ | 21,4% | 36,9% |
| Pacientes con hemoglobina en sangre menor a 10 g/l ⁸ | 16% | 24,4% |
| Promedio del “producto fósforo x calcio” ⁹ | 54 | 52 |
| Eventos adversos en el centro de diálisis | CAMOC | Media nacional |
| Reacciones pirogénicas cada mil diálisis ¹⁰ | 0,00 | 0,50 |
| Mortalidad | CAMOC | Media nacional |
| Mortalidad estandarizada por mil pacientes expuestos ¹¹ | 133 | 105,4 |

¹ La media nacional corresponde al valor promedio observado en el total de la población en tratamiento en los IMAE con cobertura del FNR

² Se toma el total de pacientes en tratamiento al 31 de diciembre de 2007

³ El Kt/V mide la “dosis de diálisis” que recibe un paciente. Se recomienda que sea superior a 1,3 por lo cual el porcentaje de pacientes con Kt/v menor o igual a 1,3 debe ser lo más bajo posible.

⁴ Al final de cada diálisis, se compara el peso del paciente con el que se ha establecido como “objetivo” a obtener. Se recomienda que en el año la diferencia promedio no sea mayor a 500 gr.

⁵ Se recomienda que la urea en sangre no sea superior a 1,7 mg/l por lo cual el porcentaje de pacientes con urea por encima de dicho valor debe ser lo más bajo posible.

⁶ Se recomienda que el fósforo en sangre no sea superior a 6 mg/l por lo cual el porcentaje de pacientes con fósforo por encima de dicho valor debe ser lo más bajo posible.

⁷ Se recomienda que la presión arterial sistólica (PAS) promedio debe ser menor a 140 mm Hg por lo cual el porcentaje de pacientes con PAS por encima de dicho valor debe ser lo más bajo posible.

⁸ Para evaluar la anemia, se recomienda que el promedio de hemoglobina en sangre sea superior a 10 g/l. Se toman en cuenta sólo los pacientes que tuvieron al menos tres meses de tratamiento.

⁹ Se recomienda que el promedio de multiplicar la concentración de fósforo en sangre por la de calcio en sangre en cada paciente no sea superior a 50.

¹⁰ El número de reacciones pirogénicas debe tender a 0.

¹¹ La mortalidad se estandariza por edad, nefropatía y tiempo de exposición al riesgo, a efectos de comparar entre centros.