

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Programa de Presentación de Resultados
Centro de Hemodiálisis COMERO (Rocha). Año 2009

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	COMERO	Media nacional¹
Total de pacientes ²	51	2227
Edad promedio	57	62
Porcentaje de diabéticos	25%	27%
Calidad de la diálisis	COMERO	Media nacional
Pacientes con Kt/V menor o igual a 1,3 ³	10%	29%
Diferencia promedio entre los pesos corporales post diálisis y los pesos “objetivo” de cada paciente ⁴	00 gr.	500 gr.
Condiciones de los pacientes	COMERO	Media nacional
Pacientes con urea en sangre mayor o igual a 1,7 mg/l ⁵	11,8%	12,4%
Pacientes con fósforo en sangre mayor o igual a 5,5 mg/l ⁶	57%	44%
Pacientes con PAS mayor o igual a 140 mm Hg ⁷	37,3%	32,2%
Pacientes con hemoglobina en sangre menor o igual a 10 g/l ⁸	13,7%	21,3%
Promedio del “producto fósforo x calcio” ⁹	48	47
Eventos adversos en el centro de diálisis	COMERO	Media nacional
Reacciones pirogénicas cada mil diálisis ¹⁰	0,0	0,63
Mortalidad	COMERO	Media nacional
Mortalidad estandarizada por mil pacientes expuestos ¹¹	45	114

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 2009

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 mayor o igual a dicho valor debe ser lo más bajo posible.

⁶ Se recomienda que el fósforo en sangre no sea superior a 5,5 mg/l por lo cual el porcentaje de pacientes con fósforo mayor o igual a 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 mayor o igual a 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.

(*) La diferencia es estadísticamente significativa