



## G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S

### Resolución

**Número:**

**Referencia:** EX-2018-15876149-GDEBA-DGIIOMA. Asociación Regional de Diálisis

---

**VISTO** el Expediente EX-2018-15876149-GDEBA-DGIIOMA, mediante el cual se gestiona un incremento de los valores contemplados en el convenio vigente entre el IOMA y la Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires, la Ley N° 6982, su Decreto Reglamentario N° 7881/84, la Resolución N° RESOL-2018-459-GDEBA-IOMA y la Resolución N° 3696/17, y

#### **CONSIDERANDO:**

Que tratan las presentes actuaciones sobre la propuesta de incremento de los valores prestacionales acordados con la Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires, en reunión de la Comisión Mixta integrada por este IOMA y esa Entidad intermedia, en el marco del convenio vigente con la misma;

Que la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria eleva a la Dirección General de Prestaciones Acta de Comisión Mixta del 6 de agosto de 2018, la que detalla la propuesta de incrementos de valores acordados;

Que la propuesta parte de un incremento lineal del 7%, con vigencia retroactiva a partir del 1° de mayo de 2018, y dada la complejidad de la prestación y los incrementos en los costos por traslado de pacientes para llevar a cabo la misma, se propone para esta etapa un valor de pesos ciento setenta y cinco (\$175) por afiliado/sesión, para los 20 km, en traslados generales;

Que asimismo, teniendo en cuenta un antiguo reclamo de la Entidad basado en la responsabilidad que asumen los centros prestadores en relación con la inversión tecnológica obligada por la evolución de la aparatología en determinadas prácticas de diálisis, se propone incorporar al convenio vigente el concepto de UTD (Utilización de Tecnología en Diálisis), sugiriéndose un valor de pesos seiscientos (\$600), que será de aplicación solamente en los tratamientos de hemodiálisis crónica y se podrá facturar una vez por paciente/mes, presentando en formato digital una planilla específicamente diseñada a los fines de obtener datos para evaluar parámetros de Calidad en los tratamientos;

Que para una segunda etapa de recomposición arancelaria, se sugiere aplicar el incremento restante para arribar a un 10% no acumulativo, que se aplicará de forma lineal para todas las prestaciones, alcanzando al traslado de pacientes hasta 20 km y a la UTD el aumento proporcional correspondiente, con vigencia propuesta a partir del 1° de agosto de 2018;

Que la tercera etapa de recomposición arancelaria prevé el incremento restante para alcanzar un 14% no acumulativo, que se aplicará de forma lineal para todas las prestaciones correspondiendo asimismo el aumento proporcional correspondiente para el traslado de pacientes hasta 20 km y la UTD, sugiriéndose su vigencia a partir del 1° de septiembre de 2018;

Que entre las páginas se agrega la Resolución N° RESOL-2018-459-GDEBA-IOMA, que establece los valores actualmente vigentes;

Que la Dirección General de Prestaciones toma el debido conocimiento sin formular observaciones al respecto;

Que la Dirección General de Administración, en función de los incrementos sugeridos y en base al gasto promedio mensual, considera un aumento del mismo para el presente ejercicio de pesos veintisiete millones setecientos setenta y ocho mil trescientos setenta y dos (\$ 27.778.372);

Que la Dirección de Relaciones Jurídicas manifiesta que, sin perjuicio de la cuestión técnica que implica el análisis de los incrementos acordados con la entidad que nos ocupa, no posee observaciones que efectuar desde el punto de vista jurídico, por lo cual podría el Directorio proceder al tratamiento de lo actuado y aprobar, de considerarlo oportuno y conveniente, la propuesta descripta;

Que el Directorio, en su reunión de fecha 16 de agosto de 2018, en las actuaciones referidas a la propuesta de incremento de los valores de las prestaciones brindadas por la Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires, según consta en Acta N° 31, **RESOLVIÓ** por mayoría, con voto negativo de las Vocales Paula Karina ESPÍÑO y Patricia Edith WILDE, y ad referéndum de los Organismos de Asesoramiento y Control de la Provincia: Aprobar el Acta de Comisión Mixta de fecha 6 de agosto de 2018, celebrada en el marco del convenio vigente entre el IOMA y la Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires, conjuntamente con su Anexo que, como Anexo Único, formará parte del Acto Administrativo a dictarse;

Que obra comprobante de contabilización preventivo;

Que la presente medida se resolvió en el marco de la Ley N° 6982 (T.O. 1987) y su Decreto Reglamentario N° 7881/84;

Que el presente acto administrativo se suscribe conforme lo establecido en la Resolución N° 3696/17.

Por ello,

**EL PRESIDENTE DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL DE**

**LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**RESUELVE**

**ARTICULO 1°.** Aprobar, ad referéndum de los Organismos de Asesoramiento y Control de la Provincia,

el Acta de Comisión Mixta de fecha 6 de agosto de 2018, celebrada en el marco del convenio vigente entre el IOMA y la Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires, conjuntamente con su Anexo que como Anexo Único IF2018-18116099-GDEBA-DAYFMAIOMA forma parte de la presente Resolución.

**ARTICULO 2°.** El gasto demandado será atendido con la siguiente imputación presupuestaria: Ju 12, Ja 0, Ent 200, Pr 1, Sp 1, Py 0, Ac 1, Ob 0, In 3, Ppr 4, Ppa 8, Spa 0, FF12,Presupuesto General Ejercicio 2018 Ley N° 14.982.

**ARTICULO 3°.** Registrar. Notificar a la Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires. Comunicar a la Dirección General de Prestaciones y a la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria. Pasar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes del Instituto para su conocimiento. Cumplido, archivar.

Digitally signed by DI LISCIA Pablo Hernán  
Date: 2018.09.04 17:51:21 ART  
Location: Provincia de Buenos Aires

Pablo Hernan Di Liscia  
Presidente  
Instituto de Obra Médico Asistencial

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES  
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE  
JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS,  
ou=SUBSECRETARIA para la MODERNIZACION DEL  
ESTADO, serialNumber=CUIT 30715471511  
Date: 2018.09.04 17:51:22 -03'00'

**ACTA DE COMISION MIXTA IOMA – ASOCIACIÓN REGIONAL DE DIÁLISIS Y TRANSPLANTES RENALES DE LA CAPITAL FEDERAL Y PROVINCIA DE BS. AS.**

En la ciudad de La Plata, Partido del mismo nombre, a los 6 días del mes de agosto del año 2018, en el INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (IOMA), sito en la calle 46 n° 886 de este ciudad, se reúnen en **COMISION MIXTA**, por el **IOMA**, el Director de Auditoria y Fiscalización Médico Ambulatoria Dr. Mario PERALTA; y por la **Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de la Capital Federal y Provincia de Bs. As.**, el Presidente Dr. Alfredo J. CASALIBA.

Que siendo las 14.00 hs. se declara abierta la sesión a efectos de estudiar y considerar el siguiente Orden del Día:

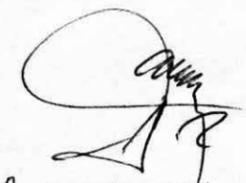
**a) Incremento sobre el valor de los módulos vigentes.**

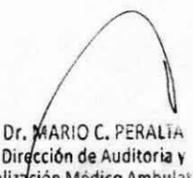
En el marco de la recomposición arancelaria que el IOMA lleva a cabo con las distintas entidades prestadoras, las partes acuerdan una propuesta de recomposición de los valores vigentes para los módulos de Hemodiálisis crónica, y Prestaciones de diálisis peritoneal: diálisis peritoneal continua ambulatoria, diálisis peritoneal automatizada con cicladora, submódulos I y II, traslados y Unidades de recursos IOMA (URI).

La propuesta parte de un incremento del 7 % lineal con vigencia retroactiva al 1° de mayo de 2018, excepto para los traslados de pacientes en tratamiento hasta los 20 km. totales (ida y vuelta) del establecimiento prestador, cuyo valor se establece para esta etapa en pesos ciento setenta y cinco (\$ 175) por sesión.

Asimismo, tras un reclamo de larga data realizado por la Entidad, basado en la responsabilidad que asumen los centros prestadores en relación a la inversión tecnológica obligada por la evolución de la aparatología en determinadas prácticas de diálisis, se propone incorporar al presente convenio el concepto de **UTD (Utilización de tecnología en diálisis)**.

Para valorizar el mencionado concepto, necesario para garantizar la calidad del servicio y el tratamiento de los pacientes crónicos, se sugiere un valor de pesos seiscientos (\$ 600) que será de aplicación solo en los tratamientos de hemodiálisis crónica y se podrá facturar una vez por paciente/mes.

  
Alfredo Casaliba

  
Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoria y  
Fiscalización Médico Ambulatoria  
P/A Oisp. 005/18

Se establece como requisito para la Facturación mensual de la UTD la presentación en formato digital de una planilla específicamente diseñada a los fines de obtener datos para evaluar parámetros de Calidad en los tratamientos. A continuación se describe el contenido básico de la misma. Ioma podrá requerir mayor información de creerlo necesario.

PLANILLA MENSUAL DE CALIDAD EN DIÁLISIS							
NOMBRE Y APELLIDO	N° AFILIADO	FECHA dd/mm/aa	Hg g/dl	Ktv	CALCIO mg/dl	FÓSFORO mg/dl	ACCESO VASCULAR

La segunda etapa de recomposición arancelaria prevé el incremento restante para arribar a un 10 % no acumulativo que se aplicará de forma lineal para todas las prestaciones. En relación al traslado de pacientes hasta 20 km y la UTD se aplicara el aumento proporcional correspondiente. La puesta en vigencia se realizara a partir del día 1° de Agosto de 2018

La tercera etapa de recomposición arancelaria prevé el incremento restante para arribar a un 14 % no acumulativo que se aplicará de forma lineal para todas las prestaciones. En relación al traslado de pacientes hasta 20 km y la UTD se aplicara el aumento proporcional correspondiente. La puesta en vigencia de este último tramo se realizara el día 1° de septiembre de 2018.

Sin perjuicio de lo propuesto, se sugiere una nueva revisión de los valores pactados para el mes de octubre del corriente.

Se establecen los aranceles acordados para cada prestación y en cada etapa, en el Anexo Único que forma parte integrante de la presente acta.

Que no siendo para más, las partes dan por concluida la reunión y, previo dar lectura de la presente acta, la firman y ratifican de conformidad.



  
Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoria y  
Fiscalización Médico Ambulatoria  
P/A Oisp. 005/18

**VALORES DE LAS PRESTACIONES DE HEMODIÁLISIS,  
DIALISIS PERITONEAL, TRASLADOS Y URI  
(Vigencia 1º de Mayo de 2018)**

MODULO DE HEMODIALISIS CRÓNICA:

Monto por sesión: **\$ 2.237 (pesos dos mil doscientos treinta y siete).**

Módulo mensual de referencia por 13 sesiones: **\$ 29.081 (pesos veintinueve mil ochenta y uno)**

PRESTACIONES DE DIALISIS PERITONEAL1) Módulo de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA):

Composición del modulo y valores:

- a. Honorarios, estudios y medicación específica
- b. Bolsas, kit y conexiones

Valor Modulo mensual: **\$ 29.169 (pesos veintinueve mil ciento sesenta y nueve).**

2) Modulo de Diálisis Peritoneal Automatizada (con CICLADORA):

Valor mensual: **\$ 35.656 (pesos treinta y cinco mil seiscientos cincuenta y seis).**

3) SUBMODULOS: Para todas las modalidades de diálisis peritoneal.

## A. Sub-Módulo I: Colocación de catéter peritoneal y entrenamiento

Valor **\$ 5.399 (pesos cinco mil trescientos noventa y nueve).**

(Gastos administrativos incluidos)

## B. Sub.Módulo II: Extracción de catéter peritoneal

Valor **\$ 7.709 (pesos siete mil setecientos nueve).**

(Gastos administrativos incluidos)

Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoría y  
Fiscalización Médico Ambulatorio  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Diálisis. Vigencia: Mayo/Agosto/Septiembre 2018

TRASLADOS: se establecen dos categorías:

A- Generales: son aquellos que se realizan en Combi o Remis.

Se establece el valor de los traslados de pacientes en tratamiento hasta los 20 km. totales (ida y vuelta) del establecimiento prestador, en la suma fija de **pesos ciento setenta y cinco (\$ 175)** por sesión, hasta un máximo de 13 sesiones por paciente, los que serán abonados por el IOMA.

Se establece el valor de los traslados de pacientes en tratamiento más allá de los 20 km. totales (ida y vuelta) del establecimiento prestador, en la suma de **pesos seis (\$ 6)** por kilómetro excedente, los que serán abonados por el IOMA.

B- Especiales: son aquellos que se realizan en ambulancia sin médico, por la incapacidad motora del paciente o cualquier otro cuadro que por sus características le impida hacer uso de traslados generales.

El centro prestador deberá solicitar autorización previa al IOMA.

Valor del traslado en ambulancia:

1. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: **\$ 611 (pesos seiscientos once).**
2. En la Provincia de Buenos Aires: **\$ 812 (pesos ochocientos doce)**

Aplicación de los recursos económicos para los Centros en situación desfavorable:

**1 URI = \$ 5,95 (pesos cinco con noventa y cinco centavos):** se asignarán sobre los valores vigentes de las sesiones/módulos, establecidos en el presente anexo.

- Centros hasta 35 pacientes 15 URI por sesión
- Centros hasta 70 pacientes 10 URI por sesión

Traslados:

- En aquellos centros que el excedente mensual de los transportes interurbanos del total de los pacientes de IOMA, supere los 5000 Km., se adicionará al monto establecido en el presente anexo (\$ 6), la suma de **pesos uno con cincuenta y siete centavos (\$ 1,57)** por Km. excedido.

**Utilización de tecnología en Diálisis (UTD): \$ 600 (pesos seiscientos),** aplicable sólo al módulo de hemodiálisis crónica, por afiliado, por mes.

Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoría y  
Fiscalización Médico Ambulatorio  
IOMA (Buenos Aires)



**VALORES DE LAS PRESTACIONES DE HEMODIÁLISIS,  
DIALISIS PERITONEAL, TRASLADOS Y URI  
(Vigencia 1º de agosto de 2018)**

**MODULO DE HEMODIALISIS CRÓNICA:**

Monto por sesión: **\$ 2.300 (pesos dos mil trescientos).**

Módulo mensual de referencia por 13 sesiones: **\$ 29.900 (pesos veintinueve mil novecientos).**

**PRESTACIONES DE DIALISIS PERITONEAL**

**1) Módulo de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA):**

Composición del modulo y valores:

- a. Honorarios, estudios y medicación específica
- b. Bolsas, kit y conexiones

Valor Modulo mensual: **\$ 29.987 (pesos veintinueve mil novecientos ochenta y siete).**

**2) Modulo de Diálisis Peritoneal Automatizada (con CICLADORA):**

Valor mensual: **\$ 36.655 (pesos treinta y seis mil seiscientos cincuenta y cinco).**

**3) SUBMODULOS:** Para todas las modalidades de diálisis peritoneal.

A. Sub-Módulo I: Colocación de catéter peritoneal y entrenamiento

Valor **\$ 5.551 (pesos cinco mil quinientos cincuenta y uno).**

(Gastos administrativos incluidos)

B. Sub.Módulo II: Extracción de catéter peritoneal

Valor **\$ 7.925 (pesos siete mil novecientos veinticinco).**

(Gastos administrativos incluidos)

Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoría y  
Fiscalización Médico Ambulatorio  
1978 DICH. 000718

Diálisis. Vigencia: Mayo/Agosto/Septiembre 2018

**TRASLADOS:** se establecen dos categorías:

A- Generales: son aquellos que se realizan en Combi o Remis.

Se establece el valor de los traslados de pacientes en tratamiento hasta los 20 km. totales (ida y vuelta) del establecimiento prestador, en la suma fija de **pesos ciento ochenta (\$ 180)** por sesión, hasta un máximo de 13 sesiones por paciente, los que serán abonados por el IOMA.

Se establece el valor de los traslados de pacientes en tratamiento más allá de los 20 km. totales (ida y vuelta) del establecimiento prestador, en la suma de **pesos seis con veinticuatro centavos (\$ 6,24)** por kilómetro excedente, los que serán abonados por el IOMA.

B- Especiales: son aquellos que se realizan en ambulancia sin médico, por la incapacidad motora del paciente o cualquier otro cuadro que por sus características le impida hacer uso de traslados generales.

El centro prestador deberá solicitar autorización previa al IOMA.

Valor del traslado en ambulancia:

1. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: **\$ 628 (pesos seiscientos veintiocho).**
2. En la Provincia de Buenos Aires: **\$ 835 (pesos ochocientos treinta y cinco)**

**Aplicación de los recursos económicos para los Centros en situación desfavorable:**

**1 URI = \$ 6,12 (pesos seis con doce centavos):** se asignarán sobre los valores vigentes de las sesiones/módulos, establecidos en el presente anexo.

- Centros hasta 35 pacientes 15 URI por sesión
- Centros hasta 70 pacientes 10 URI por sesión

Traslados:

- En aquellos centros que el excedente mensual de los transportes interurbanos del total de los pacientes de IOMA, supere los 5000 Km., se adicionará al monto establecido en el presente anexo (\$ 6,24), la suma de **pesos uno con sesenta y dos centavos (\$ 1,62)** por Km. excedido.

**Utilización de tecnología en Diálisis (UTD): \$ 617 (pesos seiscientos diecisiete),**

aplicable sólo al módulo de hemodiálisis crónica, por afiliado, por mes.

Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoría y  
Fiscalización Médico Ambulatorio  
1978 DICH. 000718

Diálisis. Vigencia: Mayo/Agosto/Septiembre 2018

**VALORES DE LAS PRESTACIONES DE HEMODIÁLISIS,  
DIALISIS PERITONEAL, TRASLADOS Y URI**  
(Vigencia 1º de septiembre de 2018)

MODULO DE HEMODIALISIS CRÓNICA:

Monto por sesión: **\$ 2.384 (pesos dos mil trescientos ochenta y cuatro).**

Módulo mensual de referencia por 13 sesiones: **\$ 30.992 (pesos treinta mil novecientos Noventa y dos).**

PRESTACIONES DE DIALISIS PERITONEAL1) Módulo de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA):

Composición del modulo y valores:

- a. Honorarios, estudios y medicación específica
- b. Bolsas, kit y conexiones

Valor Modulo mensual: **\$ 31.077 (pesos treinta y un mil setenta y siete).**

2) Modulo de Diálisis Peritoneal Automatizada (con CICLADORA):

Valor mensual: **\$ 37.988 (pesos treinta y siete mil novecientos ochenta y ocho).**

3) SUBMODULOS: Para todas las modalidades de diálisis peritoneal.

## A. Sub-Módulo I: Colocación de catéter peritoneal y entrenamiento

Valor **\$ 5.752 (pesos cinco mil setecientos cincuenta y dos).**

(Gastos administrativos incluidos)

## B. Sub.Módulo II: Extracción de catéter peritoneal

Valor **\$ 8.214 (pesos ocho mil doscientos catorce).**

(Gastos administrativos incluidos)



Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoría y  
Fiscalización Médico Ambulatorio  
17/09/2018

Diálisis. Vigencia: Mayo/Agosto/Septiembre 2018

TRASLADOS: se establecen dos categorías:

A- Generales: son aquellos que se realizan en Combi o Remis.

Se establece el valor de los traslados de pacientes en tratamiento hasta los 20 km. totales (ida y vuelta) del establecimiento prestador, en la suma fija de **pesos ciento ochenta y seis (\$ 186)** por sesión, hasta un máximo de 13 sesiones por paciente, los que serán abonados por el IOMA.

Se establece el valor de los traslados de pacientes en tratamiento más allá de los 20 km. totales (ida y vuelta) del establecimiento prestador, en la suma de **pesos seis con cuarenta y seis centavos (\$ 6,46)** por kilómetro excedente, los que serán abonados por el IOMA.

B- Especiales: son aquellos que se realizan en ambulancia sin médico, por la incapacidad motora del paciente o cualquier otro cuadro que por sus características le impida hacer uso de traslados generales.

El centro prestador deberá solicitar autorización previa al IOMA.

Valor del traslado en ambulancia:

1. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: **\$ 651 (pesos seiscientos cincuenta y uno).**
2. En la Provincia de Buenos Aires: **\$ 865 (pesos ochocientos sesenta y cinco)**

**Aplicación de los recursos económicos para los Centros en situación desfavorable:**

**1 URI = \$ 6,34 (pesos seis con treinta y cuatro centavos):** se asignarán sobre los valores vigentes de las sesiones/módulos, establecidos en el presente anexo.

- Centros hasta 35 pacientes 15 URI por sesión
- Centros hasta 70 pacientes 10 URI por sesión

Traslados:

- En aquellos centros que el excedente mensual de los transportes interurbanos del total de los pacientes de IOMA, supere los 5000 Km., se adicionará al monto establecido en el presente anexo (\$ 6,67), la suma de **pesos uno con sesenta y ocho centavos (\$ 1,68)** por Km. excedido.

**Utilización de tecnología en Diálisis (UTD): \$ 639 (pesos seiscientos treinta y nueve),** aplicable sólo al módulo de hemodiálisis crónica, por afiliado, por mes.

Dr. MARIO C. PERALTA  
Dirección de Auditoría y  
Fiscalización Médico Ambulatorio  
17/09/2018

Diálisis. Vigencia: Mayo/Agosto/Septiembre 2018

IOMA



## PROYECTO PLANILLA DE INDICADORES DE CALIDAD EN DIALISIS

El grado de cumplimiento de los estándares de los sistemas de monitorización clínicos (indicadores, entre otros) se ha asociado con la disminución de la morbi-mortalidad de los pacientes, constituyendo una de las herramientas más útiles para mejorar los resultados clínicos y de gestión sanitaria.

La monitorización de indicadores permite valorar globalmente la prestación brindada e intenta conseguir unos resultados de calidad adecuados y similares para el mismo proceso asistencial.

La sola implementación de indicadores de calidad en Diálisis es solo el comienzo de una acción destinada a mejorar la Calidad prestacional. Según el Grupo de Trabajo "Calidad en Diálisis" de la Sociedad Argentina de Nefrología (Año 2014) los indicadores aconsejables serían:

### Indicador 1: BIOSEGURIDAD

Aplica a las **seroconversiones a Virus B y C**. Es difícil demostrar el origen de una seroconversión del paciente en diálisis, más aun si estuvo internado, transfundido o con prácticas invasivas, pero la detección precoz, el tratamiento y aislamiento en la sala de diálisis del paciente de riesgo, generará un menor impacto en el resto de los pacientes y minimizará los riesgos de seroconversión por transmisión horizontal.

### Indicador 2: ESTADO NUTRICIONAL

La medición de **Albúmina**, seleccionada para tres de los indicadores, no es por si sola marcador del estado nutricional pero si lo es de depleción proteica visceral. Idealmente realizado por el método Verde Bromocresol.

El **índice de masa corporal** ( $IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{Altura (m)}^2$ ) es principalmente un indicador de los depósitos de grasa siendo conocido también el efecto protector de un alto IMC en enfermedades crónicas entre las cuales se incluye la ERC estadio 5D (epidemiología reversa).

### Indicador 3: ACCESOS VASCULARES

El tipo de **acceso vascular** se halla asociado con diferentes cuadros de morbilidades (infecciosas, estenóticas, inflamatorias, etc.)

### Indicador 4: HIPERTENSION ARTERIAL

Dada la altísima prevalencia y comorbilidad de esta patología asociada es un indicador importante aunque de compleja interpretación.

### Indicador 5: ANEMIA

El objetivo de tratamiento es alcanzar y mantener un nivel de Hb entre 10 y 12 g/dl, ya que se evidencio mayor riesgo de muerte y/o complicaciones cardiovasculares.

### Indicador 6: FRECUENCIA Y TIEMPO DE DIALISIS

Todas las guías marcan como norma la realización de diálisis trisemanal de no menos de 240 minutos independientemente del **Kt/v**. El método más común y de referencia para calcular la dosis de diálisis es el modelo cinético de la urea

### Indicador 7: MORTALIDAD

Indicador duro a correlacionar con la historia clínica del paciente.

### Indicador 8: DIALISIS PERITONEAL

Cultivos peritoneales, la frecuencia de **peritonitis** refleja la aplicación de medidas preventivas, las pautas de entrenamiento, la selección de pacientes y los hábitos de higiene.

### Indicador 9: DIABETES

Por la altísima prevalencia y comorbilidad de esta patología asociada.

### Indicadores 10: METABOLISMO OSEO-MINERAL

La hiperfosfatemia es casi inevitable en etapas avanzadas de la Enfermedad Renal Crónica y es predictor de la mortalidad en Estadio 5 de diálisis. Asimismo la importancia de mantener el calcio sérico en rango normal.

### Indicador 11: SITUACION ANTE EL TRANSPLANTE

Al ser la mejor terapéutica para el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica por lo que se sugiere discriminarlos según:

- \*Pendientes
- \*Pacientes que no desean transplantarse.
- \*Pacientes con contraindicación
- \*Lista de transplantes





G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:** IF-2018-18116099-GDEBA-DAYFMAIOMA

LA PLATA, BUENOS AIRES  
Viernes 31 de Agosto de 2018

**Referencia:** Acta comisión mixta Diálisis

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 6 pagina/s.

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES  
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS,  
ou=SUBSECRETARIA para la MODERNIZACION DEL ESTADO, serialNumber=CUIT 30715471511  
Date: 2018.08.31 12:34:03 -03'00'

Mario Cesar Peralta  
Director  
Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria  
Instituto de Obra Médico Asistencial

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES  
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE  
JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS,  
ou=SUBSECRETARIA para la MODERNIZACION DEL  
ESTADO, serialNumber=CUIT 30715471511  
Date: 2018.08.31 12:34:02 -03'00'