

Trabajo N°: 036

Oral

09- Ética y Gestión

Presentador: **Celis Edgar, CE**

Primer Autor: **Rubiano Sandra, RS (Colombia)**

Inscrito: **Celis Edgar, CE**

famcelis1@cable.net.co

Diferencias en mortalidad, estancia y uso de recursos, en la atención de pacientes adultos en Unidades de cuidados intensivo(UCI) académicas y no académicas de Colombia. Estudio multicéntrico.

09- Ética y Gestión

Rubiano Sandra, RS ^{1(*)}; Gil Fabián, GF ¹; Celis Edgar, CE ¹

1 - Fundación Santa Fe | () Colombia*

Resumen:

Introducción:

Este es el primer estudio colombiano que permite evaluar el efecto académico en los desenlaces más importantes que permiten evaluar el cuidado intensivo.

Objetivo:

Establecer si existen diferencias en efectividad (mortalidad observada) y eficiencia (estancia, uso de recursos) en la atención de pacientes en UCI académicas y no académicas localizadas en IPS de tercer nivel en Colombia.

Método y materiales:

Estudio observacional cohorte prospectivo. Lugar: 11 unidades académicas y 8 no académicas, públicas y privadas, situadas en seis ciudades, que cumplen los requisitos vigentes para prestar servicios de cuidado intensivo. Durante seis meses del 2005, recogimos información de 826 ingresos consecutivos con criterios de inclusión a UCI académicas y de 825 a no académicas, muestra representativa para hallar diferencias clínicamente significativas.

Mediciones:

Se recolectó información demográfica, fisiológica y de manejo de cada paciente para calcular APACHE II (Evaluación de Fisiología Aguda y Estado de Salud Crónico) durante el primer día de estancia, y TISS28 (Sistema de Evaluación de Intervención Terapéutica) diariamente durante toda la hospitalización en UCI. Fueron empleados modelos de regresión logística y robusta sobre medianas para comparar mortalidad, estancia y consumo de recursos. Se calculó mortalidad estandarizada.

Resultado:

No hay diferencias en severidad de los pacientes ($p = 0.3253$). No hay diferencias en mortalidad ajustando por severidad, estancia y recursos ($p = 0.673$). Las mortalidades estandarizadas fueron menores a 1. La estancia mediana en las académicas es un día mayor, ajustando por severidad y recursos ($p < 0.001$). El consumo mediano de recursos es 25% mayor en las académicas ajustando por severidad y estancia ($p = 0.009$). Las salidas de UCI con un puntaje menor o igual a 20, son un 7% mayor en las UCI ac

Conclusión:

Se requieren estudios de costo-efectividad y calidad de vida para evaluar la racionalidad de estos resultados.