

KINESIOLOGÍA**Análisis de Kaplan Meier como herramienta de toma de decisiones clínico administrativas en UCI.****Arienne Barzaga¹, Javiera Celsi², Catalina Merino-Osorio³, Jaime Leppe⁴****Clínica Vespuccio¹; Clínica Vespuccio²; Universidad del Desarrollo³; Universidad del Desarrollo⁴**

Introducción: El crecimiento de las instituciones sanitarias en cuanto a la accesibilidad y calidad de atención precisa optimizar el recurso limitado de camas críticas, por lo tanto, es útil realizar análisis clínico/administrativos que valoren como variable principal el tiempo que transcurre hasta un suceso (evento) para facilitar la toma de decisiones y planificación dentro de una UCI.

Objetivo: Caracterizar mediante métodos estadísticos de sobrevivencia a los pacientes hospitalizados en UCI.

Metodología: se realizó un seguimiento de 10 semanas a pacientes mayores de 18 años que ingresan a UCI de Clínica Vespuccio. Se realizó un análisis de sobrevivencia, con curvas de Kaplan Meier y Log Rank para caracterizar el tiempo de estadía en UCI, se determinó para el modelo de sobrevivencia como variable evento; egreso de UCI y de seguimiento; estadía en UCI en días. Los análisis fueron realizados según sexo, gravedad (APACHE II), unidad de procedencia y edad de los pacientes. El evento muerte fue definido como censura para el análisis. El criterio de exclusión fue provenir de otra institución de salud con una estadía mayor a 3 días. Se estableció un nivel de significancia del 5%, y para el análisis fue utilizando el software estadístico STATA SE16.0.

Resultados: De 38 pacientes reclutados se analizaron n=36 pacientes. El 45% eran mujeres, con un promedio de edad de 58.8±15.6 años, el 69% de ellos fueron categorizados con APACHE II menor a 20 puntos, la mediana de estadía en UCI fue de 4 días con un rango intercuartílico de 2-10 días (p25-p75). Del total de los pacientes, 47.7% provienen de urgencia, 25% de intermedio, 22.2% de la unidad de pabellón y 5.5% de médico quirúrgico. Se presentaron 3 defunciones durante el proceso de medición. Respecto al día de egreso, el 50% de los pacientes egresa al cuarto día, al séptimo día el porcentaje de egreso es de 64% independiente del nivel de categoría de APACHE II. El 50% de los pacientes que ingresa desde la unidad médico quirúrgico, egresa de UCI a los 15 días. No se encontraron diferencias significativas entre días de egreso de acuerdo a sexo y edad de los pacientes (p>0.05). Por último, las curvas de sobrevivencia representan de manera fehaciente el análisis efectuado.

Conclusión: El método de Kaplan Meier es una herramienta útil para realizar el análisis sociodemográfico y clínico de los pacientes de UCI. Las curvas de sobrevivencia permiten una visualización del análisis. Por lo tanto, este tipo de análisis es eficiente para presentar esta información para la toma de decisiones clínico/administrativo.

Agradecimientos: Al servicio de UCI de Clínica Vespuccio y al Equipo de Magíster en Terapia Física y Rehabilitación (MAKI).