

LA ESCALA MODIFICADA DE BRUSELAS COMO PREDICTOR DE MORTALIDAD EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

THE MODIFIED BRUSSELS SCALE AS A PREDICTOR OF MORTALITY IN THE INTENSIVE CARE UNIT

Sánchez Velázquez LD, Carrillo-Muñoz A, Díaz-Riveros MA. *Med Intensiva*. 2015; 39 (1): 20-5

Objetivo

Comparar la discriminación y calibración de la escala modificada de Bruselas con el sistema Simplified Acute Physiology Score version 3 (SAPS-3) como predictor de mortalidad.

Diseño

Cohorte prospectiva.

Ámbito

Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios (UCIR) del Hospital General de México.

Pacientes

De 285 ingresos en la UCIR en 2012, se incluyeron 251 pacientes, con una edad media de 48,4±17,1 años; de ellos, 132 fueron hombres (52,8%).

Intervenciones Ninguna.

Variables de interés

Demográficas, SAPS-3 y escala modificada de Bruselas del primer día de estancia en UCIR.

Resultados

El valor de la escala de Bruselas modificada del día 1 fue 4,7±3,8, y de SAPS-3, 54,7±17,8. El área ROC para la escala de Bruselas modificada del día 1 fue 0,837±0,025 (IC 95% 0,787 a 0,887), y para SAPS-3, de 0,813±0,027 (IC 95% 0,761 a 0,865), con prueba de bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshow de 5.885 (p=0,660) y 4.026 (p=0,855), respectivamente.

Conclusiones

La escala modificada de Bruselas en el día 1 tiene una discriminación y calibración excelentes para predecir la mortalidad de los pacientes en la UCIR, comparables a las del modelo SAPS-3.

TIEMPOS DE ESPERA PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS EN HOSPITALES PÚBLICOS DE MÉXICO

Contreras-Loya, David et al. *Salud pública Méx* [online]. 2015, vol.57, n.1, pp. 29-37. ISSN 0036-3634.

RESUMEN

Objetivo

Se llevó a cabo una evaluación retrospectiva de los tiempos de espera para procedimientos electivos en una muestra de hospitales públicos en México de las siguientes instituciones: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y Secretaría de Salud (SS). El propósito era describir la situación actual en materia de tiempos de espera e identificar oportunidades de redistribución de la demanda de servicios entre instituciones públicas.

Material y métodos

Se analizaron los tiempos de espera y la productividad para siete procedimientos quirúrgicos y cuatro procedimientos diagnósticos seleccionados sobre la base de su frecuencia relativa y comparabilidad con otros sistemas de salud nacionales.

Resultados

El tiempo de espera promedio para los siete procedimientos quirúrgicos en las tres instituciones fue de 14 semanas. Los hospitales del IMSS y el ISSSTE mostraron un mejor desempeño (12 y 13 semanas) frente a los hospitales de la SS (15