**LA TABLA DE ADMISIONES**

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| HADM\_ID (PK): | Este es un número de identificación único para cada admisión de pacientes en el hospital. |
| SUBJECT\_ID (FK): | Este es un número de identificación único para cada paciente. |
| ADMITTIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que el paciente fue admitido en el hospital. |
| DISCHTIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que el paciente fue dado de alta del hospital. |
| DEATHTIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que el paciente falleció en el hospital. |
| ADMISSION\_TYPE: | Esta columna indica el tipo de admisión del paciente. Puede ser "EMERGENCY", "URGENT", "ELECTIVE", "NEWBORN" o "OTHER". |
| ADMISSION\_LOCATION: | Esta columna indica el lugar donde el paciente fue admitido en el hospital. Puede ser "EMERGENCY ROOM ADMIT", "TRANSFER FROM HOSPITAL", "TRANSFER FROM SKILLED NUR", "CLINIC REFERRAL/PREMATURE", "TRANSFER FROM OTHER HEALT", "TRANSFER FROM LONG TERM CA" o "DIRECT OBSERVATION UNIT". |
| DISCHARGE\_LOCATION: | Esta columna indica el lugar donde el paciente fue dado de alta del hospital. Puede ser "HOME", "HOME HEALTH CARE", "SHORT TERM HOSPITAL", "SNF", "REHAB/DISTINCT PART HOSP", "DEAD/EXPIRED" o "HOSPICE-MEDICAL FACILITY". |
| INSURANCE: | Esta columna indica el tipo de seguro del paciente. Puede ser "Medicare", "Private", "Medicaid", "Government", "Self Pay" o "Unknown". |
| LANGUAGE: | Esta columna indica el idioma principal del paciente. |
| RELIGION: | Esta columna indica la religión del paciente. |
| MARITAL\_STATUS: | Esta columna indica el estado civil del paciente. |
| ETHNICITY: | Esta columna indica la etnia del paciente. |
| EDREGTIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que el paciente llegó a la sala de emergencias. |
| EDOUTTIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que el paciente fue dado de alta de la sala de emergencias. |
| DIAGNOSIS: | Esta columna indica el diagnóstico del paciente al momento de la admisión. |
| HOSPITAL\_EXPIRE\_FLAG: | Esta columna indica si el paciente falleció durante su estancia en el hospital (0=no, 1=sí). |
| HAS\_CHARTEVENTS\_DATA: | Esta columna indica si hay datos de eventos de gráficos disponibles para la admisión del paciente (0=no, 1=sí). |

La tabla "ADMISSIONS" es una tabla dentro de la base de datos MIMIC-III, que contiene información sobre los pacientes que han sido admitidos en el hospital. A continuación, se describen las columnas que contiene la tabla:

OBSERVACION GENERAL:

La tabla "ADMISSIONS" es útil para analizar y comprender mejor los patrones de admisión de pacientes en el hospital. Con esta tabla, se pueden hacer consultas para determinar la duración promedio de la estancia en el hospital, la tasa de mortalidad durante la estancia, los tipos de admisión más comunes y los diagnósticos más comunes al momento de la admisión. Además, esta tabla es útil para la planificación y gestión del personal, ya que permite a los administradores del hospital comprender mejor la demanda de camas y recursos médicos en diferentes momentos del año y durante diferentes tipos de admisión.

**UTILIDADES:**

* HADM\_ID: esta columna es el identificador único de cada admisión de paciente y puede ser esencial para realizar el seguimiento de un paciente a lo largo de su estancia en el hospital y para relacionar los datos de diferentes tablas.
* ADMITTIME y DISCHTIME: estas columnas indican la fecha y hora de ingreso y salida del paciente, respectivamente. Son esenciales para determinar la duración de la estancia en el hospital y para evaluar el tiempo necesario para el tratamiento y la recuperación.
* DEATHTIME: esta columna indica la fecha y hora de fallecimiento del paciente, si corresponde. Es importante para evaluar la mortalidad y la gravedad de las enfermedades o lesiones.
* ADMISSION\_TYPE: esta columna indica el tipo de admisión del paciente, como emergencia, urgente, electiva, etc. Puede ser importante para evaluar la urgencia y la gravedad de las afecciones del paciente.
* INSURANCE: esta columna indica el tipo de seguro del paciente. Es esencial para evaluar la relación entre los recursos económicos y la atención médica.
* DIAGNOSIS: esta columna indica el diagnóstico principal del paciente en el momento de la admisión. Es esencial para evaluar la naturaleza de la enfermedad o lesión y para relacionar los datos con otras tablas de diagnósticos.

DELETES:

* LANGUAGE: esta columna indica el idioma principal del paciente. Aunque puede ser útil para entender la diversidad lingüística en un hospital, no es necesariamente relevante para todos los análisis y estudios médicos.
* RELIGION: esta columna indica la religión del paciente. Aunque puede ser útil para estudios que examinen la relación entre la religión y la salud, es menos relevante en otros análisis médicos.
* MARITAL\_STATUS: esta columna indica el estado civil del paciente. Aunque puede ser útil para algunos estudios que evalúen la influencia del apoyo social en la salud, no es necesariamente relevante para todos los análisis médicos.

**LA TABLA DE CALLOUT**  
La tabla "CALLOUT" es una tabla que contiene información sobre los llamados realizados por el personal del hospital para solicitar la consulta de especialistas en atención médica. A continuación, se describen las columnas que contiene la tabla:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| HADM\_ID: | Este es un número de identificación único para cada admisión de pacientes en el hospital. |
| SUBJECT\_ID: | Este es un número de identificación único para cada paciente. |
| SUBMIT\_WARDID: | Esta columna indica el número de identificación de la sala de hospitalización desde la cual se realizó la llamada. |
| SUBMIT\_CAREUNIT: | Esta columna indica la unidad de atención desde la cual se realizó la llamada. |
| CURR\_WARDID: | Esta columna indica el número de identificación de la sala de hospitalización en la cual el paciente se encuentra actualmente. |
| CURR\_CAREUNIT: | Esta columna indica la unidad de atención en la cual el paciente se encuentra actualmente. |
| CALLOUT\_WARDID: | Esta columna indica el número de identificación de la sala de hospitalización a la que se solicitó la consulta. |
| CALLOUT\_SERVICE: | Esta columna indica el servicio al que se solicitó la consulta. |
| REQUEST\_TELE: | Esta columna indica si se solicitó una consulta por teléfono (0=no, 1=sí). |
| REQUEST\_RESP: | Esta columna indica si se solicitó una consulta de respuesta rápida (0=no, 1=sí). |
| REQUEST\_CDIFF: | Esta columna indica si se solicitó una consulta para tratar una infección por Clostridioides difficile (0=no, 1=sí). |
| REQUEST\_MRSA: |  |
| REQUEST\_VRE: | Esta columna indica si se solicitó una consulta para tratar una infección por enterococos resistentes a la vancomicina (VRE) (0=no, 1=sí). |
| CALLOUT\_STATUS: | Esta columna indica el estado del llamado. Puede ser "PENDING", "CANCELLED", "COMPLETE" o "EXPIRED". |
| CALLOUT\_OUTCOME: | Esta columna indica el resultado del llamado. Puede ser "SUCCESS", "FAILURE", "RESCHEDULED", "UNABLE TO COMPLETE" o "OTHER". |
| DISCHARGE\_WARDID: | Esta columna indica el número de identificación de la sala de hospitalización en la cual el paciente se encontraba al momento del alta. |
| ACKNOWLEDGE\_STATUS: | Esta columna indica si se recibió una confirmación de la consulta (0=no, 1=sí). |
| CREATETIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que se creó el llamado. |
| UPDATETIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que se actualizó el estado del llamado. |
| ACKNOWLEDGETIME: | Esta columna indica la fecha y hora en que se recibió la confirmación de la consulta. |

OBSERVACION GENERAL:

Existe utilidad en relación al tiempo de respuesta de atención al paciente y ver por el objetivo de mejorar la planificación y coordinación de los servicios de atención médica en el hospital.

UTILIDADES:

* CREATETIME: esta columna indica la fecha y hora en que se creó la solicitud de atención. Es importante para evaluar el tiempo transcurrido entre la solicitud de atención y la atención real y para analizar patrones de demanda de atención a lo largo del tiempo.

DELETES:

* UPDATETIME: esta columna indica el usuario que actualizó la solicitud de atención. Puede ser menos relevante para muchos análisis o estudios médicos.
* REQUEST\_TELE: esta columna indica si se solicitó o no la telemetría para el paciente. Puede ser menos relevante para muchos análisis o estudios médicos que no se centren en la monitorización del paciente.
* ACKNOWLEDGE\_STATUS: esta columna indica si el personal médico ha confirmado la recepción de la solicitud de atención. Puede ser menos relevante para muchos análisis o estudios médicos.
* ACKNOWLEDGETIME: esta columna indica la fecha y hora en que el personal médico confirmó la recepción de la solicitud de atención. Puede ser menos relevante para muchos análisis o estudios médicos.

**LA TABLA DE CUIDADORES**

La tabla "CAREGIVERS" contiene información sobre los proveedores de atención médica (médicos, enfermeras, asistentes médicos, etc.) que están asociados con los pacientes.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| CGID: | identificador único del proveedor de atención médica en la tabla. |
| LABEL: | etiqueta o nombre asignado al proveedor de atención médica. |
| DESCRIPTION: | descripción adicional del proveedor de atención médica. |

OBSERVACION GENERAL:

La tabla "CAREGIVERS" puede ser útil para analizar la atención médica recibida por los pacientes en el hospital y para evaluar el desempeño de los proveedores de atención médica en términos de la calidad y la eficiencia de la atención médica. Además, esta tabla puede ser útil para identificar patrones en la asignación de proveedores de atención médica a pacientes y para evaluar la relación entre los proveedores de atención médica y los resultados de los pacientes.

UTILIDADES:

* CGID: el identificador único del proveedor de atención médica puede ser útil para rastrear la actividad y las interacciones de un proveedor específico en el sistema de atención médica.
* LABEL: la etiqueta o nombre asignado al proveedor de atención médica puede ser útil para identificar rápidamente el tipo de proveedor de atención médica (médico, enfermera, asistente médico, etc.).

DELETES:

* DESCRIPTION: esta columna proporciona información adicional sobre el proveedor de atención médica, pero esta información puede no ser relevante para muchos análisis médicos.

**LA TABLA DE CHARTEVENTS**

* La tabla "CHARTEVENTS" es una de las tablas más grandes. Contiene información detallada sobre mediciones y observaciones clínicas registradas en el sistema electrónico de registro médico del paciente. Cada fila representa una única medición u observación registrada para un paciente en un momento determinado.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | Identificador único para cada fila en la tabla. |
| SUBJECT\_ID: | Identificador único para cada paciente en la base de datos. |
| HADM\_ID: | Identificador único para cada ingreso del paciente. |
| ICUSTAY\_ID: | Identificador único para cada estadía del paciente en la unidad de cuidados intensivos (UCI). |
| ITEMID: | Identificador único para cada elemento en la tabla "d\_items" que describe el tipo de medición u observación realizada. |
| CHARTTIME: | La hora en que se realizó la medición u observación. |
| STORETIME: | La hora en que se registró la medición u observación en el sistema de registro médico electrónico. |
| CGID: | Identificador único para cada proveedor de atención médica que registró la medición u observación. |
| VALUE: | El valor numérico o la descripción textual de la medición u observación. |
| VALUENUM: | El valor numérico de la medición u observación, si está disponible. |
| VALUEUOM: | La unidad de medida de la medición u observación, si está disponible. |
| WARNING: | Un indicador booleano que indica si se activó una alerta relacionada con la medición u observación. |
| ERROR: | Un indicador booleano que indica si se produjo un error relacionado con la medición u observación. |
| RESULT\_STATUS: | Relativo a carevue pudiendo ser ‘Manual’ o ‘Automatico’ |
| STOPPED: | Relativo a carevue, Indica si la medición se detuvo. |

OBSERVACION GENERAL

La tabla "CHARTEVENTS" es útil en el análisis de datos clínicos ya que proporciona información valiosa para identificar patrones y tendencias en la información de los pacientes. Por ejemplo, los investigadores pueden utilizar la tabla para estudiar los efectos de los tratamientos médicos, predecir los resultados del paciente y determinar los factores de riesgo para enfermedades específicas.

UTILIDADES:

* ITEMID: esta columna indica el identificador único del ítem que se está midiendo o registrando. Esta información es esencial para identificar el tipo de evento que se está registrando, lo que puede ser útil para comprender mejor la evolución del estado de salud de un paciente.
* CHARTTIME: esta columna indica el momento en que se realizó la medición o registro del evento en cuestión. Esta información es crucial para rastrear la evolución de los valores de una variable a lo largo del tiempo y para detectar patrones y tendencias relevantes.
* VALUE: esta columna indica el valor numérico de la medición o registro. Este valor puede ser crucial para analizar la gravedad de una condición médica y para tomar decisiones clínicas.
* VALUENUM: esta columna indica el valor numérico de la medición o registro, pero en formato numérico. Esta columna puede ser útil para hacer cálculos numéricos y estadísticos precisos.
* VALUEUOM: esta columna indica la unidad de medida del valor registrado. Esta información es esencial para comprender el significado clínico del valor y para realizar comparaciones significativas entre diferentes mediciones.

DELETES:

* store\_time: esta columna indica el momento en que se almacenó el registro en la base de datos. Si no se está considerando el momento específico de almacenamiento de los registros, esta columna podría no ser necesaria.
* cgid: esta columna indica el identificador único del grupo de cuidados (Care Unit Group) que ingresó la información. Si no se está considerando el origen específico de los registros, esta columna podría no ser relevante.

**LA TABLA DE CPTEVENTS**

Contiene códigos de terminología procesal (CPT) actuales, que facilitan la facturación de los procedimientos realizados en pacientes.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | Es un identificador único para cada registro en la tabla. |
| SUBJECT\_ID: | Es el identificador único para el paciente al que se refiere el registro. |
| HADM\_ID: | Es el identificador único para cada hospitalización del paciente. |
| COSTCENTER | Es el centro de coste que facturó los códigos CPT correspondientes. Hay dos posibles centros de coste: 'ICU' y 'Resp'. Los códigos 'Resp' corresponden a la ventilación mecánica o no invasiva y fueron facturados por el terapeuta respiratorio. |
| CHARTDATE | La fecha en que se produjo el procedimiento. |
| CPT\_CD: | Es el código de procedimiento actual (CPT) que describe el procedimiento realizado en el paciente. |
| CPT\_NUMBER: | Es el número de versión del CPT para el procedimiento. |
| CPT\_SUFFIX: | Es el sufijo del CPT que indica si el procedimiento fue realizado en un sitio diferente al habitual. |
| TICKET\_ID\_SEQ: | Es un número de secuencia que identifica el pedido de procedimiento. |
| SECTIONHEADER: | Es la sección de la terminología CPT a la que pertenece el procedimiento. |
| SUBSECTIONHEADER: | Es la subsección de la terminología CPT a la que pertenece el procedimiento. |
| DESCRIPTION: | Es una descripción detallada del procedimiento. |

OBSERVACION GENERAL

La tabla se utiliza para identificar los procedimientos médicos realizados en los pacientes del conjunto de datos. Esta información puede ser útil para fines de investigación y análisis en el campo de la atención médica, por ejemplo, para comparar los costos y cargos promedio de diferentes procedimientos médicos y evaluar su efectividad y rentabilidad.

UTILIDADES:

* SUBJECT\_ID: Para identificar el paciente y poder realizar un seguimiento de los procedimientos realizados a lo largo del tiempo.
* HADM\_ID: Para identificar la hospitalización específica en la que se realizó el procedimiento.
* CPT\_CD: Para conocer el código de procedimiento actual que describe el procedimiento realizado.
* DESCRIPTION: Para obtener una descripción detallada del procedimiento realizado.
* SECTIONHEADER y SUBSECTIONHEADER: pueden ser útiles para clasificar los procedimientos en diferentes categorías o subcategorías, lo que podría ayudar a comparar y analizar los datos de manera más eficiente.

DELETES:

* "ROW\_ID": esta columna es simplemente una identificación única para cada fila de la tabla y no proporciona información útil sobre el procedimiento médico en sí.
* CPT\_NUMBER: Este es el número de versión del CPT para el procedimiento, pero puede no ser relevante en todos los casos, ya que el número de versión puede no afectar directamente la atención médica prestada.
* CPT\_SUFFIX: Este es el sufijo del CPT que indica si el procedimiento fue realizado en un sitio diferente al habitual, lo cual puede no ser relevante en todas las situaciones.
* TICKET\_ID\_SEQ: Este es un número de secuencia que identifica el pedido de procedimiento, pero también puede no ser relevante para todas las investigaciones o análisis.

**LA TABLA DE D\_CPT**

La tabla en el enlace proporcionado describe los códigos de procedimiento actual (CPT) realizados a los pacientes.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | Es un identificador único para cada registro en la tabla. |
| CATEGORY: | Es la categoría general a la que pertenece el código CPT. |
| SECTIONRANGE: | Es el rango de códigos de sección en la terminología CPT a la que pertenece el código CPT. |
| SECTIONHEADER: | Es la sección de la terminología CPT a la que pertenece el código CPT. Hay 8 posibles resultados: “Evaluation and management”, ”Surgery”, “Radiology”. “Anesthesia”, “Emerging technology”, “Pathology and laboratory”, “Performance measurement”, “Medicine”. |
| SUBSECTIONRANGE: | Es el rango de códigos subsección en la terminología CPT a la que pertenece el código CPT. |
| SUBSECTIONHEADER: | Es la subsección de la terminología CPT a la que pertenece el código CPT. |
| DESCRIPTION: | Es una descripción detallada del código CPT. |
| MINCODEINSUBSECTION: | Estas columnas proporcionan representaciones numéricas del valor mínimo en subsectionrange. |
| MAXCODEINSUBSECTION: | Estas columnas proporcionan representaciones numéricas del valor máximo en subsectionrange. |

OBSERVACION GENERAL

La utilidad de esta tabla es proporcionar información sobre los procedimientos médicos realizados en los pacientes, incluyendo su código CPT, la sección y subsección a la que pertenece en rangos, la descripción del procedimiento. Esta información puede ser útil para la investigación médica, la planificación de recursos.

UTILIDADES:

* "CPT\_CODE": el código CPT (Current Procedural Terminology) del procedimiento es una información esencial para identificar y clasificar el procedimiento médico específico que se realizó en el paciente. Este código se utiliza ampliamente en el sistema de salud de los Estados Unidos y es necesario para el reembolso de los servicios médicos.
* "DESCRIPTION": la descripción del procedimiento es una columna importante ya que proporciona información detallada sobre el procedimiento médico en términos comprensibles para los médicos y otros profesionales de la salud. Esto ayuda a los médicos a comprender los procedimientos que se realizaron en los pacientes y a los investigadores a identificar los procedimientos específicos que se realizaron para estudios de investigación.
* "SECTION\_HEADER" y "SUBSECTION\_HEADER": estas dos columnas proporcionan información sobre la categoría y subcategoría del procedimiento CPT. Esta información es útil para categorizar los procedimientos en términos más amplios y para comparar los costos y resultados de los procedimientos dentro de una misma categoría o subcategoría.

DELETES:

* "ROW\_ID": esta columna es simplemente una identificación única para cada fila de la tabla y no proporciona información útil sobre el procedimiento médico en sí.

**LA TABLA DE D\_ICD\_DIAGNOSES**

La tabla "D\_ICD\_DIAGNOSES" contiene información sobre los diagnósticos médicos que se hicieron a los pacientes.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| "icd9\_code": | El código ICD-9 (International Classification of Diseases, 9th Revision) del diagnóstico. |
| "short\_title": | El título corto del diagnóstico. |
| "long\_title": | El título largo del diagnóstico. |

OBSERVACION GENERAL

La utilidad de esta tabla es proporcionar información sobre los diagnósticos médicos que se hicieron a los pacientes, incluyendo su código ICD-9, el título corto y el título largo del diagnóstico. Esta información puede ser útil para la investigación médica, la planificación de recursos y la gestión de costos en el contexto de la atención médica. La tabla se utiliza para clasificar y agrupar los diagnósticos de los pacientes, lo que permite el análisis de tendencias y la evaluación de la calidad de la atención médica. Además, esta información es útil para la creación de modelos de predicción y análisis de datos para la toma de decisiones médicas.

UTILIDADES:

* "ICD9\_CODE": este código ICD-9 (International Classification of Diseases, 9th Revision) es una información esencial para identificar y clasificar el diagnóstico médico específico que se hizo a los pacientes. Este código se utiliza ampliamente en el sistema de salud de los Estados Unidos y es necesario para la facturación y el reembolso de los servicios médicos.
* "SHORT\_TITLE" y "LONG\_TITLE": estas dos columnas proporcionan información sobre el título corto y largo del diagnóstico, respectivamente. Esto ayuda a los médicos y otros profesionales de la salud a comprender el diagnóstico que se hizo a los pacientes y a los investigadores a identificar los diagnósticos específicos para estudios de investigación.

**LA TABLA DE D\_ICD\_PROCEDURES**

La tabla "D\_ICD\_PROCEDURES" es una tabla que contiene información sobre procedimientos médicos codificados según la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD).

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ICD9\_CODE: | Este es el código ICD-9 (International Classification of Diseases, 9th Revision) que identifica el procedimiento médico específico. Este código se utiliza ampliamente en el sistema de salud de los Estados Unidos y es necesario para la facturación y el reembolso de los servicios médicos. |
| SHORT\_TITLE: | El título corto del procedimiento. |
| LONG\_TITLE: | El título largo del procedimiento. |

OBSERVACION GENERAL

La información contenida en esta tabla puede ser útil para investigadores, médicos y administradores del sistema de salud que necesitan acceder a información detallada sobre los procedimientos médicos realizados en pacientes. Al utilizar los códigos ICD-9, esta tabla permite la identificación de pacientes con ciertas afecciones y la evaluación de la efectividad de los tratamientos médicos y procedimientos.

UTILIDADES:

* ICD9\_CODE: Este código ICD-9 es utilizado para identificar el procedimiento médico realizado. Es especialmente útil para la identificación de pacientes con ciertas afecciones y para la evaluación de la efectividad de los tratamientos médicos y procedimientos.
* SHORT\_TITLE: Este campo proporciona un título breve y descriptivo para el procedimiento. Es útil para la rápida identificación de los procedimientos médicos específicos.
* LONG\_TITLE: Este campo proporciona una descripción más detallada del procedimiento médico realizado. Puede ser útil para obtener una comprensión más completa del procedimiento y para la comparación de diferentes procedimientos.

**LA TABLA DE D\_D\_ITEMS**La tabla "D\_ITEMS" contiene información sobre los elementos o ítems de datos que se recopilan en la base de datos. Estos elementos de datos pueden incluir mediciones de signos vitales, resultados de pruebas de laboratorio y otras variables clínicas importantes. La tabla se utilizapara ayudar a estandarizar la terminología y la codificación de los datos recopilados.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ITEMID: | Un identificador único para cada tipo de medición u observación clínica. |
| LABEL: | La etiqueta de texto que se muestra para el tipo de medición u observación clínica. Esta columna es especialmente útil para los médicos y enfermeras que revisan los registros médicos y necesitan entender los resultados de las mediciones. |
| ABBREVIATION: | La abreviatura para el tipo de medición u observación clínica. |
| DBSOURCE: | La fuente de la información para el tipo de medición u observación clínica, ya sea de la monitorización del paciente o de los registros electrónicos. |
| LINKSTO: | Una columna que identifica otros ítems a los que está relacionado el ítem actual. |
| CATEGORY: | Proporciona alguna información del tipo de datos a los que corresponde el ITEMID. Los ejemplos incluyen "ABG", que indica que la medición proviene de un gas en sangre arterial, "Medicación IV", que indica que la medicación se administra a través de una vía intravenosa, etc. |
| UNITNAME: | Unidad de medida aparentemente, revisar mejor en valueom en chartevents. |
| PARAM\_TYPE | Pareciera tipo de dato registrado, un texto o un numero. |

OBSERVACION GENERAL

La tabla "d\_items" puede ser utilizada para la investigación clínica, la evaluación de la efectividad de los tratamientos médicos y la identificación de patrones y tendencias en los registros médicos de los pacientes. Además, los médicos y enfermeras que revisan los registros médicos pueden utilizar esta tabla para comprender mejor los resultados de las mediciones y observaciones clínicas realizadas a sus pacientes.

UTILIDADES:

* ITEMID: Este identificador único para cada tipo de medición u observación clínica es especialmente útil para la identificación y comparación de diferentes mediciones y observaciones clínicas.
* LABEL: La etiqueta de texto que se muestra para el tipo de medición u observación clínica es especialmente útil para los médicos y enfermeras que revisan los registros médicos y necesitan entender los resultados de las mediciones.
* DBSOURCE: La fuente de la información para el tipo de medición u observación clínica puede ser útil para la evaluación de la calidad y fiabilidad de los datos.

**LA TABLA DE D\_LABITEMS**

Esta tabla contiene información sobre las mediciones de laboratorio realizadas en pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI) durante su estadía en el hospital.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ITEMID: | Este es el identificador único para cada elemento de laboratorio. Cada uno de los elementos de laboratorio está asignado a un número específico de "itemid". |
| LABEL: | Esta columna contiene una breve descripción del elemento de laboratorio que se midió, por ejemplo, "glucosa en suero". |
| FLUID: | Indica el tipo de fluido corporal que se tomó para realizar la medición, por ejemplo, "sangre" o "orina". |
| CATEGORY: | Esta columna clasifica los elementos de laboratorio en una de las cinco categorías principales: química, hematología, gases en sangre, coagulación y orina. |
| LOINC\_CODE | LOINC es una ontología que originalmente especificaba mediciones de laboratorio, pero desde entonces se ha expandido para cubrir una amplia gama de conceptos clínicamente relevantes. |

OBSERVACION GENERAL

La utilidad de esta tabla para realizar análisis es que permite a los investigadores o profesionales de la salud identificar y analizar los resultados de los elementos de laboratorio específicos que se midieron en los pacientes de la UCI en el hospital. Por ejemplo, podría usarse para analizar los patrones de resultados de laboratorio en pacientes con una determinada condición médica, o para comparar los resultados de laboratorio de pacientes con diferentes tratamientos médicos.

UTILIDADES:

* ITEMID: Esta columna es útil para identificar de manera única cada elemento de laboratorio. Al conocer el "itemid" de un elemento de laboratorio en particular, se puede buscar en otras tablas para obtener información adicional sobre ese elemento de laboratorio, como los resultados de las mediciones.
* LABEL: Esta columna proporciona una descripción breve del elemento de laboratorio que se midió, lo que puede ayudar a los profesionales de la salud a identificar rápidamente el tipo de prueba de laboratorio que se realizó.
* FLUID: Esta columna indica el tipo de fluido corporal que se utilizó para realizar la medición, lo que puede ser útil para comprender mejor los resultados de la prueba de laboratorio.
* CATEGORY: Esta columna clasifica los elementos de laboratorio en una de las cinco categorías principales (química, hematología, gases en sangre, coagulación y orina), lo que puede ser útil para comparar los resultados de diferentes tipos de pruebas de laboratorio.
* LOINC\_CODE: Esta columna proporciona el código numérico que se utiliza para identificar el elemento de laboratorio en la base de datos LOINC. Esto puede ser útil para buscar información adicional sobre el elemento de laboratorio en otros recursos.

**LA TABLA DATETIMEEVENTS**

Esta tabla registra eventos de fecha y hora que están asociados con la atención médica de un paciente, como por ejemplo la administración de un medicamento, la toma de una muestra de sangre o la realización de un procedimiento médico.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | Un identificador único para cada fila de la tabla. |
| SUBJECT\_ID: | Un identificador único para cada paciente en el estudio. |
| HADM\_ID: | Un identificador único para cada admisión hospitalaria en el estudio. |
| ICUSTAY\_ID: | Un identificador único para cada estancia en la unidad de cuidados intensivos en el estudio. |
| ITEMID: | Un identificador único para el tipo de evento registrado (por ejemplo, la administración de un medicamento específico). |
| CHARTTIME:. | La fecha y hora del evento registrado |
| STORETIME: | La fecha y hora en que se registró el evento en la base de datos. |
| CGID: | Un identificador único para el grupo de atención médica responsable del evento. |
| VALUE: | El valor asociado con el evento registrado (por ejemplo, la dosis del medicamento administrado). |
| VALUEUOM: | La unidad de medida asociada con el valor registrado. |
| WARNING: | Un indicador de si se emitió una advertencia relacionada con el evento registrado. |
| ERROR: | Un indicador de si se produjo un error relacionado con el evento registrado. |

OBSERVACION GENERAL

La utilidad de análisis de esta tabla es que permite rastrear y analizar la frecuencia y los patrones de los eventos relacionados con la atención médica de los pacientes en el estudio. Esto puede ser útil para identificar tendencias, evaluar la efectividad de los tratamientos, identificar posibles problemas de seguridad del paciente y realizar análisis de datos para la investigación clínica.

UTILIDADES:

* SUBJECT\_ID: este identificador único para cada paciente puede ser útil para hacer un seguimiento de los eventos en un paciente específico y para comparar los eventos entre diferentes pacientes.
* HADM\_ID: este identificador único para cada admisión hospitalaria puede ser útil para hacer un seguimiento de los eventos durante una admisión específica y para comparar los eventos entre diferentes admisiones.
* ICUSTAY\_ID: este identificador único para cada estancia en la unidad de cuidados intensivos puede ser útil para hacer un seguimiento de los eventos durante una estancia específica en la unidad de cuidados intensivos y para comparar los eventos entre diferentes estancias.
* ITEMID: este identificador único para el tipo de evento registrado puede ser útil para identificar eventos específicos, como la administración de un medicamento o la realización de un procedimiento médico.
* CHARTTIME: la fecha y hora del evento registrado puede ser útil para rastrear los eventos a lo largo del tiempo y para identificar patrones en los eventos.
* VALUE: el valor asociado con el evento registrado puede ser útil para rastrear los valores de las mediciones, como los niveles de glucosa en sangre o la presión arterial, y para evaluar la efectividad de los tratamientos.
* VALUEUOM: la unidad de medida asociada con el valor registrado puede ser útil para asegurar que las mediciones se estén comparando correctamente y para hacer un seguimiento de las mediciones a lo largo del tiempo.
* WARNING y ERROR: estos indicadores pueden ser útiles para identificar posibles problemas de seguridad del paciente o para evaluar la calidad del registro de eventos médicos.

DELETES:

* ROW\_ID: este identificador único para cada fila de la tabla no aporta información relevante para el análisis clínico.
* STORETIME: la fecha y hora en que se registró el evento en la base de datos puede no ser tan importante como la fecha y hora real del evento registrado ("charttime").
* CGID: este identificador único para el grupo de atención médica responsable del evento puede no ser relevante para el análisis clínico, a menos que se esté evaluando el desempeño de un grupo de atención médica específico.

**LA TABLA DIAGNOSES\_ICD TABLE**

La tabla "diagnoses\_icd" contiene información sobre los diagnósticos clínicos de los pacientes en formato de códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD), una clasificación estandarizada para codificar enfermedades y otros problemas de salud.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | identificador único de la fila. |
| SUBJECT\_ID: identificador único del paciente. | identificador único de la fila. |
| HADM\_ID: | identificador único de la admisión hospitalaria. |
| SEQ\_NUM: | número de secuencia que indica el orden en que se registró el diagnóstico en la admisión hospitalaria. |
| ICD9\_CODE: | código ICD-9 del diagnóstico. |

OBSERVACION GENERAL

Esta tabla es útil para realizar análisis médicos utilizando datos de diagnóstico registrados en la base de datos. Al utilizar esta tabla en combinación con otras tablas en la base de datos, se pueden realizar análisis para comprender mejor las enfermedades y afecciones médicas que afectan a los pacientes en cuidados intensivos. Por ejemplo, los investigadores pueden utilizar esta tabla para identificar los diagnósticos más comunes en pacientes con una determinada enfermedad o afección médica, o para comparar la incidencia de diferentes diagnósticos en diferentes grupos de pacientes.

UTILES:

* ICD9\_CODE: esta columna es esencial, ya que contiene el código ICD9 para el diagnóstico registrado para el paciente. El código ICD9 es un sistema de clasificación estándar utilizado para describir enfermedades y afecciones médicas, por lo que esta columna permite identificar y clasificar los diagnósticos registrados en la base de datos.
* SEQ\_NUM: esta columna indica el orden en que se registró cada diagnóstico para el paciente. Esta información puede ser útil para los investigadores para determinar qué diagnósticos fueron identificados primero y cómo se relacionan con los diagnósticos posteriores.
* HADM\_ID: esta columna es el identificador único del ingreso del paciente en la unidad de cuidados intensivos (UCI), lo que permite que los diagnósticos se asocien con el ingreso del paciente 1correspondiente. ´

DELETES:

**LA TABLA DRGCODES**

La tabla de códigos DRG (Diagnosis Related Groups) es relevante en un contexto médico para el análisis de los grupos de diagnósticos relacionados y su impacto en el costo de atención médica.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | es un identificador único para cada registro en la tabla. |
| DRG\_TYPE: | indica el tipo de DRG (Diagnosis Related Group) registrado. Las DRG son grupos de diagnósticos relacionados que se utilizan para determinar el costo de la atención médica en un hospital. Esta columna indica si el DRG es un grupo de diagnósticos quirúrgicos, médicos o neonatales. |
| DRG\_CODE: | contiene el código numérico que representa el grupo de diagnósticos relacionados. |
| SUBJECT\_ID: | un identificador único para el paciente. |
| HADM\_ID | un identificador único para el ingreso del paciente en la unidad de cuidados intensivos (UCI). |
| DESCRIPTION: | la descripción del código de DRG. |
| DRG\_SEVERITY: | indica la severidad media del grupo de diagnósticos relacionados. |
| DRG\_MORTALITY: | una medida de la mortalidad del caso, que puede ser "baja", "media" o "alta". |

OBSERVACION GENERAL

La utilidad de esta tabla en un contexto médico es que permite a los investigadores analizar los grupos de diagnósticos relacionados y la duración de la atención médica en el hospital. Los códigos DRG se utilizan para determinar el pago de Medicare y Medicaid en los Estados Unidos, lo que hace que esta tabla sea relevante para el análisis financiero de la atención médica. Además, los códigos DRG también se utilizan para analizar la calidad de la atención médica, ya que pueden indicar el riesgo de complicaciones y la mortalidad en pacientes con grupos de diagnósticos relacionados específicos. En resumen, esta tabla es útil para el análisis de los grupos de diagnósticos relacionados y su impacto en la atención médica.

UTILES:

* HADM\_ID: esta columna es el identificador único del ingreso del paciente en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y es importante para asociar los códigos DRG con el paciente correspondiente.
* DRG\_CODE: esta columna contiene el código numérico asociado con el grupo de diagnóstico (DRG) del paciente. Este código es útil para agrupar a los pacientes con afecciones médicas similares y definir los costos de atención médica asociados con cada grupo.
* DRG\_TYPE: esta columna indica el tipo de DRG asociado con el ingreso del paciente, lo que puede ser útil para el análisis de la complejidad de los casos médicos en la UCI.
* DESCRIPTION: esta columna proporciona una descripción del DRG asociado con el ingreso del paciente, lo que puede ayudar a los investigadores y profesionales de la salud a comprender mejor las afecciones médicas del paciente y los costos y la complejidad de su atención médica.
* DRG\_SEVERITY: esta columna indica la gravedad del DRG, que se refiere a la complejidad del caso médico. La gravedad del DRG es importante para comprender el costo y la intensidad de la atención médica necesaria para tratar a cada paciente.

DELETES:

* ROW\_ID: esta columna es un identificador único para cada registro en la tabla, pero no proporciona información adicional para el análisis de los códigos DRG.
* DRG\_TYPE: aunque esta columna se consideró como una de las más útiles, en ciertos análisis específicos puede ser menos relevante si el análisis no requiere la diferenciación entre DRG médicos o quirúrgicos.

**LA TABLA ICUSTAYS**

La tabla icustays es una tabla que contiene información sobre las estancias de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del hospital. Esta tabla tiene 12 columnas que proporcionan información detallada sobre la admisión y la estancia de cada paciente en la UCI.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | es el identificador único de cada registro de la tabla. |
| SUBJECT\_ID: | es el identificador único de cada paciente. |
| HADM\_ID: | es el identificador único de cada ingreso del paciente en el hospital. |
| ICUSTAY\_ID: | es el identificador único de cada estancia del paciente en la UCI. |
| DBSOURCE: | indica la fuente de los datos, ya sea CareVue o Metavision. |
| FIRST\_CAREUNIT: | indica la unidad de cuidados intensivos donde se realizó la admisión. |
| LAST\_CAREUNIT: | indica la unidad de cuidados intensivos donde finalizó la estancia. |
| FIRST\_WARDID: | indica el identificador único de la sala de la UCI donde se realizó la admisión. |
| LAST\_WARDID: | indica el identificador único de la sala de la UCI donde finalizó la estancia. |
| INTIME: | indica la fecha y hora de inicio de la estancia en la UCI. |
| OUTTIME: | indica la fecha y hora de finalización de la estancia en la UCI. |
| LOS: | indica la duración de la estancia en la UCI, en días. |

La tabla icustays es útil para realizar análisis en un contexto médico, ya que proporciona información valiosa sobre las estancias de los pacientes en la UCI, lo que puede ser útil para la evaluación de la calidad de la atención médica en la UCI y la predicción de la mortalidad y los resultados del paciente. Las columnas SUBJECT\_ID y HADM\_ID son útiles para vincular la estancia en la UCI con el paciente y el ingreso correspondiente en el hospital. Las columnas FIRST\_CAREUNIT, LAST\_CAREUNIT, FIRST\_WARDID y LAST\_WARDID son útiles para analizar la utilización de la UCI y las transferencias entre unidades de cuidados intensivos dentro del hospital. Las columnas INTIME, OUTTIME y LOS son útiles para analizar la duración de la estancia en la UCI y la evolución del paciente durante su estancia. En general, la tabla icustays es esencial para el análisis de la atención médica en la UCI .

**LA TABLA INPUTEVENTS\_CV**

La tabla inputevents\_cv es una tabla que contiene información sobre los medicamentos y líquidos administrados a los pacientes a través de vías intravenosas en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del hospital. Esta tabla tiene 22 columnas que proporcionan información detallada sobre cada evento de administración de medicamentos y líquidos.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | es el identificador único de cada registro de la tabla. |
| SUBJECT\_ID: | es el identificador único de cada paciente. |
| HADM\_ID: | el identificador único de cada ingreso del paciente en el hospital. |
| ICUSTAY\_ID: | el identificador único de cada estancia del paciente en la UCI. |
| ITEMID: | el identificador único del medicamento o líquido administrado. |
| CHARTTIME: | indica la fecha y hora en que se registró el evento de administración. |
| AMOUNT: | indica la cantidad del medicamento o líquido administrado. |
| AMOUNTUOM: | indica la unidad de medida de la cantidad administrada. |
| RATE: | indica la tasa de administración del medicamento o líquido. |
| RATEUOM: | indica la unidad de medida de la tasa de administración. |
| STORETIME: | indica la fecha y hora en que se registró el evento en la base de datos. |
| CGID: | es el identificador único del usuario que registró el evento. |
| ORDERID: | es el identificador único del pedido de medicamento o líquido. |
| LINKORDERID | : es el identificador único del pedido de medicamento o líquido vinculado al evento de administración. |
| STOPPED AND NEWBOTTLE | indica si la infusión se ha desconectado o continuado. |
| NEWBOTTLE | indica si se colgó una nueva preparación de la solución al lado de la cama. |

OBSERVACION GENERAL

La tabla inputevents\_cv es útil para realizar análisis en un contexto médico, ya que proporciona información detallada sobre la administración de medicamentos y líquidos a los pacientes en la UCI, lo que puede ser útil para la evaluación de la calidad de la atención médica y la predicción de la mortalidad y los resultados del paciente. Las columnas SUBJECT\_ID, HADM\_ID y ICUSTAY\_ID son útiles para vincular los eventos de administración con el paciente y la estancia correspondiente en la UCI. Las columnas ITEMID, AMOUNT, AMOUNTUOM, RATE y RATEUOM son útiles para analizar la dosis y la tasa de administración de cada medicamento o líquido.

**LA TABLA INPUTEVENTS**

La tabla "inputevents\_mv" almacena información detallada sobre los medicamentos administrados a pacientes adultos en la unidad de cuidados intensivos (UCI) a través de dispositivos de ventilación mecánica. La tabla contiene información sobre la dosis y la hora de administración de cada medicamento, así como detalles sobre la vía de administración, la duración y la frecuencia de administración.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | es el identificador único de cada registro de la tabla. |
| SUBJECT\_ID: | es el identificador único de cada paciente. |
| HADM\_ID: | el identificador único de cada ingreso del paciente en el hospital. |
| ICUSTAY\_ID: | el identificador único de cada estancia del paciente en la UCI. |
| ITEMID: | el identificador único del medicamento o líquido administrado. |
| STARTTIME y ENDTIME | Registro de la hora de inicio y finalización de un evento de entrada/salida. |
| AMOUNT: | indica la cantidad del medicamento o líquido administrado. |
| AMOUNTUOM: | indica la unidad de medida de la cantidad administrada. |
| RATE: | indica la tasa de administración del medicamento o líquido. |
| RATEUOM: | indica la unidad de medida de la tasa de administración. |
| STORETIME: | indica la fecha y hora en que se registró el evento en la base de datos. |
| CGID: | es el identificador único del usuario que registró el evento. |
| ORDERID: | es el identificador único del pedido de medicamento o líquido. |
| PATIENTWEIGHT: | El peso del paciente en kilogramos. |
| STOPPED AND NEWBOTTLE: | indica si la infusión se ha desconectado o continuado. |
| TOTALAMOUNT y TOTALAMOUNTUOM: | Las administraciones intravenosas generalmente se administran colgando una bolsa de líquido al lado de la cama para una infusión continua durante un cierto período de tiempo. Estas columnas enumeran la cantidad total de líquido en la bolsa que contiene la solución. |
| STATUSDESCRIPTION: | establece el estado final del elemento, o más específicamente. Se utiliza para indicar por qué ha finalizado la entrega del compuesto. Solo hay seis estados posibles:  Changed - la entrega actual finalizó en algún aspecto o cambió (lo más frecuente es que se modificó la tarifa)  Paused - la entrega actual se ha pausado.  FinishedRunning - la entrega del artículo ha finalizado (la mayoría de las veces, la bolsa que contiene el compuesto está vacía)  Stopped - el cuidador canceló la entrega del artículo  Rewritten - se ingresó información incorrecta, por lo que se reescribió la información en esta fila (estas filas son principalmente.  Flushed - se ha vaciado una línea. |
| CANCELREASON: | Si el pedido fue cancelado, esta columna proporciona alguna explicación. |
| COMMENTS\_STATUS, COMMENTS\_TITLE, COMMENTS\_DATE | Especifica si el pedido fue editado o cancelado y, de ser así, la fecha y el cargo del cuidador que lo canceló o editó. |

OBSERVACION GENERAL

La información contenida en esta tabla puede ser útil para estudiar la administración de medicamentos a pacientes críticos, evaluar la efectividad y seguridad de los medicamentos utilizados en la UCI, y hacer recomendaciones para mejorar la gestión de la medicación en la UCI.

**LA TABLA LABEVENTS**

La tabla "labevents" es una de las más importantes en la base de datos de MIMIC-III y contiene información sobre las pruebas de laboratorio realizadas a los pacientes en el hospital. La tabla almacena información sobre los resultados de las pruebas de laboratorio, así como detalles sobre la hora y fecha de la prueba, la unidad de medida y la fuente del valor de la prueba.

Columnas más relevantes:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| SUBJECT\_ID: | identificador único del paciente. |
| HADM\_ID: | identificador único de la admisión hospitalaria. |
| CHARTTIME: | fecha y hora en que se realizó la prueba de laboratorio. |
| ITEMID: | identificador único del tipo de prueba de laboratorio. |
| VALUE: | El valor numérico o la descripción textual de la medición u observación. |
| VALUENUM: | el valor numérico del resultado de la prueba de laboratorio. |
| VALUEUOM: | la unidad de medida utilizada para el valor numérico del resultado de la prueba. |
| FLAG: | indica si el valor del resultado de la prueba se encuentra dentro de los límites normales. |

OBSERVACION GENERAL

La información contenida en esta tabla puede ser utilizada para realizar análisis sobre la evolución del estado de salud de los pacientes a lo largo de su estancia en el hospital, para detectar posibles complicaciones médicas o para evaluar la efectividad de los tratamientos. Además, los datos pueden ser utilizados para identificar patrones y tendencias en los resultados de las pruebas de laboratorio y para desarrollar modelos de predicción para mejorar la atención médica.

**LA TABLA MICROBIOLOGYEVENTS**

La tabla "microbiologyevents" es una tabla que contiene información sobre los resultados de los análisis microbiológicos realizados a los pacientes en el hospital. La tabla almacena información sobre el tipo de muestra tomada, los organismos encontrados en la muestra y los resultados de las pruebas de sensibilidad a los antibióticos.

Columnas más relevantes:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| SUBJECT\_ID: | identificador único del paciente. |
| HADM\_ID: | identificador único de la admisión hospitalaria. |
| CHARTTIME: | fecha y hora en que se realizó la prueba microbiológica. |
| SPEC\_ITEMID: | identificador único del tipo de muestra tomada. |
| ORG\_ITEMID: | identificador único del organismo encontrado en la muestra. |
| "SOLATE\_NUM: | número de aislados de organismos en la muestra. |
| AB\_ITEMID: | identificador único del antibiótico utilizado para la prueba de sensibilidad. |
| INTERPRETATION: | resultado de la prueba de sensibilidad. |

OBSERVACION GENERAL

La información contenida en esta tabla puede ser utilizada para realizar análisis sobre las infecciones adquiridas en el hospital, para evaluar la efectividad de los tratamientos antimicrobianos y para identificar patrones y tendencias en los resultados de las pruebas microbiológicas. Los datos también pueden ser utilizados para mejorar las políticas de prevención y control de infecciones en el hospital.

**LA TABLA NOTEVENTS**

La tabla "noteevents" contiene información sobre las notas escritas por los médicos y otros profesionales de la salud en el registro médico electrónico del paciente. Estas notas pueden incluir notas de progreso, notas de alta, notas de consulta, órdenes médicas, notas de enfermería, informes de procedimientos, informes de diagnóstico, informes de pruebas de laboratorio y otros tipos de notas relacionadas con la atención médica del paciente.

Columnas más relevantes:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| SUBJECT\_ID: | identificador único del paciente. |
| HADM\_ID: | identificador único de la admisión hospitalaria. |
| CHARTTIME: | fecha y hora en que se escribió la nota. |
| CATEGORY: | tipo de nota (por ejemplo, progreso, consulta, alta). |
| DESCRIPTION: | descripción breve del contenido de la nota. |
| TEXT: | texto completo de la nota. |

OBSERVACION GENERAL

La información contenida en esta tabla puede ser utilizada para realizar análisis sobre la calidad y eficacia de la atención médica brindada a los pacientes, para evaluar la satisfacción del paciente con el cuidado recibido y para identificar patrones y tendencias en el uso de notas clínicas. También se puede utilizar para analizar la información contenida en las notas, como los síntomas, el historial médico y las recomendaciones de tratamiento.

**LA TABLA OUTPUTEVENTS**

La tabla "outputevents" es una tabla que contiene información sobre la producción de líquidos y otros materiales del cuerpo, como orina, heces y drenajes.  
Columnas más relevantes:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| SUBJECT\_ID: | identificador único del paciente. |
| HADM\_ID: | identificador único de la admisión hospitalaria. |
| ICUSTAY\_ID: | identificador único de la estadía del paciente en la unidad de cuidados intensivos. |
| CHARTTIME: | fecha y hora en que se registró la producción de líquidos o materiales. |
| ITEMID: | identificador único del tipo de producción registrado (por ejemplo, orina, drenaje, heces). |
| VALUE: | cantidad de líquidos o materiales producidos, medida en unidades específicas según el tipo de producción. |
| VALUEUOM: | unidades de medida del valor producido. |

OBSERVACION GENERAL

La información contenida en esta tabla puede ser utilizada para realizar análisis de la función renal y otros aspectos fisiológicos del paciente, para evaluar la efectividad del tratamiento en el control de la producción de líquidos, para monitorear el estado de hidratación del paciente y para detectar signos de insuficiencia renal y otras complicaciones médicas. También se puede utilizar para hacer predicciones sobre el pronóstico del paciente y para identificar patrones y tendencias en la producción de líquidos y materiales del cuerpo durante la estadía en el hospital.

**LA TABLA PATIENTS**

La tabla "patients" es una de las tablas de la base de datos MIMIC-III y contiene información sobre los pacientes que han sido ingresados en el hospital. Esta tabla es esencial para cualquier análisis médico ya que proporciona información básica sobre los pacientes que son necesarios para cualquier estudio clínico. La tabla "patients" contiene las siguientes columnas:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| SUBJECT\_ID: | Identificador único para cada paciente en la base de datos MIMIC-III. |
| GENDER: | Género del paciente (Femenino/Masculino). |
| DOB: | Fecha de nacimiento del paciente. |
| DOD: | Fecha de defunción del paciente (si es que ha fallecido). |
| DOD\_HOSP: | Fecha de defunción durante la hospitalización. |
| DOD\_SSN: | Fecha de defunción registrada en el sistema de seguridad social. |
| EXPIRE\_FLAG: | Indicador que especifica si el paciente ha fallecido durante la hospitalización (1 = fallecido, 0 = alta). |

OBSERVACION GENERAL

La tabla "patients" es muy importante para realizar análisis en un contexto médico porque la información que contiene es esencial para cualquier estudio clínico. Por ejemplo, el género y la edad del paciente son factores importantes en el diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades, y la fecha de defunción del paciente puede ser relevante para estudios de mortalidad y de seguimiento. Además, el "subject\_id" se utiliza como clave externa en muchas de las otras tablas de MIMIC-III, lo que permite la integración de diferentes conjuntos de datos para análisis más complejos.

UTILIDADES:

* SUBJECT\_ID: identificador único para cada paciente, útil para vincular información de diferentes tablas.
* GENDER: género del paciente, lo cual puede ser relevante en el análisis de enfermedades o afecciones específicas.
* DOB: fecha de nacimiento del paciente, que puede ser importante en el análisis de factores de riesgo o en la predicción de resultados.
* DOD: fecha de defunción del paciente, que puede ser relevante en el análisis de mortalidad y supervivencia.
* EXPIRE\_FLAG: una variable booleana que indica si el paciente ha fallecido o no durante su estadía en el hospital, lo cual puede ser útil para el análisis de resultados o desenlaces.

**LA TABLA PRESCRIPTIONS**

La tabla "prescriptions" contiene información sobre los medicamentos prescritos a los pacientes durante su estadía en el hospital. Cada fila en la tabla representa una orden de medicación prescrita por un médico o un proveedor de atención médica.

Las columnas más relevantes en esta tabla son:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| SUBJECT\_ID: | Un identificador único para cada paciente en el conjunto de datos MIMIC-III. |
| HADM\_ID: | Un identificador único para cada ingreso de hospitalización en el conjunto de datos MIMIC-III. |
| ICUSTAY\_ID: | Un identificador único para cada estadía en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en el conjunto de datos MIMIC-III (si corresponde). |
| DRUG: | El nombre genérico del medicamento prescrito. |
| DOSE\_VAL\_RX: | La dosis prescrita del medicamento. |
| DOSE\_UNIT\_RX: | La unidad de dosificación prescrita del medicamento. |
| FORM\_VAL\_DISP: | La cantidad total de la medicación prescrita. |
| FORM\_UNIT\_DISP: | La unidad de la cantidad total de la medicación prescrita. |
| ROUTE: | La vía de administración prescrita del medicamento. |

OBSERVACION GENERAL

Estos datos son valiosos para realizar análisis de prescripción de medicamentos, monitoreo de la dosis y patrones de administración de medicamentos, y para detectar errores de medicación o posibles interacciones medicamentosas. También pueden ayudar en la investigación sobre la efectividad de diferentes medicamentos en el tratamiento de enfermedades específicas.

**LA TABLA PROCEDUREVENTS\_MV**

La tabla "procedureevents\_mv" es una tabla que almacena información sobre los procedimientos médicos realizados a los pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI). La tabla contiene información detallada sobre los procedimientos médicos realizados, como la hora de inicio y finalización, el tipo de procedimiento, el código de terminología médica utilizado para el procedimiento, así como otras características relevantes.

Las columnas más importantes en esta tabla incluyen:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ICUSTAY\_ID: | identificador único del ingreso del paciente en la UCI. |
| START\_TIME: | tiempo de inicio del procedimiento. |
| END\_TIME: | tiempo de finalización del procedimiento. |
| PROCEDURE\_CODE: | código que describe el procedimiento realizado. |
| PROCEDURE\_DESCRIPTION: | descripción del procedimiento realizado. |

La utilidad de esta tabla es permitir a los investigadores y profesionales médicos analizar los procedimientos realizados en la UCI, y entender cómo afectan estos procedimientos al curso de la enfermedad del paciente. La información en esta tabla puede ser útil para estudios sobre la eficacia de ciertos procedimientos en el tratamiento de ciertas enfermedades o para analizar los riesgos y efectos secundarios asociados con los procedimientos.

**LA TABLA PROCEDUREVENTS\_ICD**

La tabla "procedures\_icd" contiene información sobre los procedimientos médicos realizados en pacientes en el hospital, codificados utilizando la Clasificación Internacional de Procedimientos (ICD) de la Organización Mundial de la Salud.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| SUBJECT\_ID: | un identificador único para cada paciente |
| HADM\_ID: | un identificador único para cada hospitalización |
| SEQ\_NUM: | el número de secuencia del procedimiento dentro de una hospitalización |
| ICD9\_CODE: | el código ICD-9 que identifica el procedimiento realizado |

La utilidad de esta tabla es permitir el análisis de los procedimientos médicos realizados en pacientes en el hospital y su relación con la evolución clínica, los resultados y otros factores médicos relevantes. Los datos en esta tabla pueden ayudar a los médicos a identificar patrones en los procedimientos realizados en pacientes con ciertas condiciones, así como a comparar los resultados de diferentes procedimientos y evaluar la efectividad de diferentes enfoques terapéuticos.

**LA TABLA SERVICES**

La tabla "services" describe los servicios hospitalarios en los que se dividieron los pacientes durante su estancia en el hospital. Cada estancia en el hospital puede estar asociada con uno o varios servicios, lo que permite el análisis de patrones de atención médica y la identificación de tendencias. Las columnas más importantes de la tabla son:

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | ID de fila única. |
| SUBJECT\_ID: | ID del sujeto único. |
| HADM\_ID: | ID de la admisión hospitalaria única. |
| TRANSFERTIME: | tiempo de transferencia del servicio. |
| PREV\_SERVICE: | servicio previo. |
| CURR\_SERVICE: | servicio actual. |

Las columnas PREV\_SERVICE y CURR\_SERVICE son particularmente útiles para el análisis de patrones de atención médica. La identificación de los servicios previos y actuales de un paciente puede proporcionar información importante sobre su historial médico y la evolución de su condición. Además, el tiempo de transferencia entre servicios también puede ser útil para comprender el progreso del paciente durante su estancia en el hospital.

**LA TABLA TRANSFERS**

La tabla "transfers" contiene información sobre la ubicación del paciente dentro del hospital en un momento dado. Cada fila de la tabla representa una transferencia del paciente de una ubicación a otra dentro del hospital, y cada transferencia es identificada por un número de estancia (hadm\_id) y un número de transferencia (transfer\_id).

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA | COMPRENSIÓN |
| ROW\_ID: | Identificador único de la fila. |
| SUBJECT\_ID: | Identificador único del paciente. |
| HADM\_ID: | Identificador único de la hospitalización. |
| ICUSTAY\_ID: | Identificador único de la estancia en la unidad de cuidados intensivos (UCI). |
| DBSOURCE: | Fuente de los datos de la transferencia. |
| EVENTTYPE: | Tipo de evento de transferencia (por ejemplo, alta, admisión, traslado). |
| PREV\_CAREUNIT: | Unidad de cuidados anterior a la transferencia. |
| CURR\_CAREUNIT: | Unidad de cuidados actual después de la transferencia. |
| PREV\_WARDID: | Identificador único de la ubicación anterior a la transferencia. |
| CURR\_WARDID: | Identificador único de la ubicación actual después de la transferencia. |
| INTIME: | Hora de ingreso en la nueva unidad. |
| OUTTIME: | Hora de salida de la unidad anterior. |

La tabla "transfers" es útil para analizar los movimientos de los pacientes dentro del hospital. Puede ser utilizada para rastrear la duración de las estancias en diferentes unidades de cuidados y la tasa de transferencia de los pacientes. También puede ser útil para estudiar las tasas de readmisión de pacientes y la duración de la hospitalización en relación con la ubicación del paciente dentro del hospital. Además, esta tabla puede ser útil para analizar los patrones de uso de los recursos del hospital, como la tasa de ocupación de las unidades de cuidados intensivos y la disponibilidad de camas en diferentes áreas del hospital.