

Material adicional

Tabla 1. Diagnósticos y procedimiento codificados mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades, Novena Revisión, Modificación Clínica (CIE 9-MC), en el presente estudio

Diagnóstico o procedimiento	Códigos CIE 9-MC
Infarto de miocardio con elevación del ST	410.*1, excepto 410.71
Intervención coronaria percutánea primaria	00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06 o 36.07
Trombolisis	99.10
Cirugía cardiaca	<i>Bypass</i> aortocoronario: 36.10 a 36.19 Otros procedimientos mayores: 35.*, 37.32 a 37.33, 37.4, 37.5*, 37.60, 37.63, 37.64 a 37.68 y 37.90
Insuficiencia cardiaca	402.01, 402.11 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93 y 428.*
Edema agudo de pulmón	514 y 518.4
Arritmias ventriculares	427.1, 427.41 y 427.42
Paro cardiaco	427.5
Shock cardiogénico	785.51
Cardiopatía reumática	390.*-398.*
Cardiopatía hipertensiva	401.*-405.*
Cardiopatía isquémica	410.*-414
Enfermedades de la circulación pulmonar	415.*-417.*
Otras formas de cardiopatía	420.*-429.*
Aneurisma aórtico y disecante	441.01, 441.1, 441.2, 444.1

Tabla 2. Clasificación de unidades por tipología (criterios del proyecto Recursos y Calidad en Cardiología [RECALCAR])

Tipología	Características
3	Hospitales que tienen camas de hospitalización dedicadas a cardiología, con laboratorio de hemodinámica, sin servicio de cirugía cardiovascular en el hospital.
4	Unidades que tienen camas de hospitalización asignadas a cardiología, con laboratorio de hemodinámica y servicio de cirugía cardiovascular en el hospital.
5	Unidades que sin tener camas asignadas a cardiología desarrollan actividad de hemodinámica y/o cirugía cardiovascular.

Tabla 3. Causas más frecuentes de reingreso no programado de causa cardiovascular a los 30 días

Código CIE 9-MC	Causa del reingreso	%	% acumulado
414	Otras formas de cardiopatía isquémica crónica	29,8	29,8
410	Infarto agudo de miocardio	26,5	56,3
428	Insuficiencia cardiaca	17,5	73,8
411	Síndrome postinfarto de miocardio	12,4	86,2
427	Disritmias cardiacas	4,3	90,5
413	Angina de pecho	3,4	93,9

CIE 9-MC: Clasificación Internacional de Enfermedades, Novena Revisión, Modificación Clínica

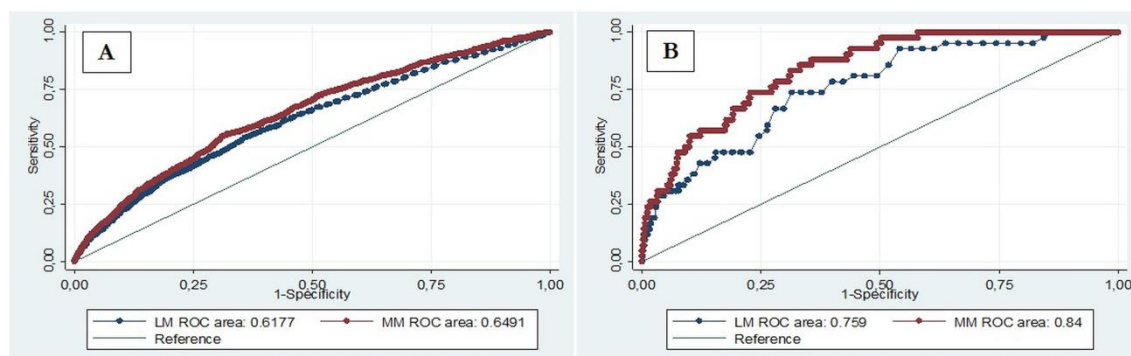
Tabla 4. Diferencias de medias de la RARER y RAMER a 30 días estratificando la estancia hospitalaria por subgrupos de estancia corta (≤ 3 días) frente a prolongada (> 3 días)

	Estancia	n	Media	Desviación típica	p
RARER a 30 días	≤ 3 días	6.486	2,541	0,74	0,20
	> 3 días	31.651	2,554	0,72	
RAMER a 30 días	≤ 3 días	6.486	0,109	0,04	$< 0,001$
	> 3 días	31.651	0,103	0,03	

RAMER: razones de mortalidad en los reingresos estandarizadas por riesgo, RARER:

razones de reingreso estandarizadas por riesgo.

Figura 1. Curva ROC del ajuste de los reingresos por causa cardiovascular a los 30 días (panel **A**) y de la mortalidad en dichos reingresos (panel **B**)



LM ROC area: área bajo la curva ROC obtenida por el modelo de regresión logística multinivel.

ROC area: área bajo la curva ROC obtenida por el modelo de regresión de Poisson multinivel con efectos mixtos.