

pacientes/año. El Hospital fue el primero que se constituyó al amparo de las nuevas formas de gestión en el antiguo territorio Insalud y ha sido reconocido con 4 Top20 hospitalarios, un Top20 Traumatología, un Top20 Cardiología, y ha desarrollado sistemas de gestión de la calidad basados en el EFQM y la certificación ISO.

El Servicio está formado por 6 médicos adjuntos y un Jefe de Área compartido con el resto de especialidades médicas. Se han analizado los datos de la actividad asistencial específicamente del GRD 127 y 544 en hospitalización desde el año 1999 hasta el 2004.

Durante el período de estudio se han incluido 1.781 pacientes con IC. El 71% fueron ingresados en Medicina Interna. El perfil del paciente atendido en Medicina Interna era mayor (edad media Medicina Interna [Mir] 82 frente a 69 Cardiología [Car]), mujer (sexo mujer Mir 66% frente a 41% Car) y mayor comorbilidad (Mir 86% frente a Car 29%). El resumen de los estadísticos descriptivos para el GRD 544 y 127 por servicio se refleja en la tabla 1.

**TABLA 1
Resumen de los estadísticos descriptivos
para el GRD 544 y 127 por servicio**

GRD 544	N Car	EM Car	B 544	Dif EM B544	Impacto según B	Insalud	Impacto según I
1999	34	7,5	7,5	0	0	10,7	-108,8
2000	29	6	7,5	-1,5	-43,5	10,7	-136,3
2001	33	6,5	7,6	-1,1	-36,3	10,7	-138,6
2002	27	5,6	7,2	-1,6	-43,2	10,7	-137,7
2003	13	6,9	7,5	-0,6	-7,8	10,7	-49,4
2004	26	8,4	7,5	0,9	23,4	10,7	-59,8
				162		-107,4	-630,6
GRD 544	N Mir	EM Mir	B 544	Dif EM B544	Impacto según B	Insalud	Impacto según I
1999	60	9,5	6,3	3,2	192	10,7	-85,2
2000	70	7,2	7,5	-0,3	-21	10,7	-92,4
2001	101	7,5	7,6	-0,1	-10,1	10,7	-163,62
2002	97	8,8	7,2	1,6	155,2	10,7	-128,04
2003	123	8,2	7,5	0,7	86,1	10,7	-100,86
2004	142	7,9	7,5	0,4	56,8	10,7	-130,64
				593		459	-700,76
GRD 127	N Car	EM Car	B 127	Dif EM B127	Impacto según B	Insalud	Impacto según I
1999	94	6,5	6,3	0,2	18,8	7,92	-133,48
2000	45	5	6,3	-1,3	-58,5	7,92	-131,4
2001	44	4,8	6,5	-1,7	-74,8	7,92	-137,28
2002	69	5	5,3	-0,3	-20,7	7,92	-201,48
2003	55	5,4	5,5	-0,1	-5,5	7,92	-138,6
2004	54	5,6	5,5	0,1	5,4	7,92	-125,28
				361		-135,3	-867,52
GRD 127	N Mir	EM Mir	B 127	Dif EM B127	Impacto según B	Insalud	Impacto según I
1999	99	6,5	6,3	0	19,8	7,92	-140,58
2000	98	6,6	6,3	-0,3	29,4	7,92	-129,36
2001	109	6,3	6,5	-0,2	-21,8	7,92	-176,58
2002	132	6,6	5,3	1	171,6	7,92	-174,24
2003	96	7,1	5,5	2	153,6	7,92	-78,72
2004	131	7	5,5	1,5	196,5	7,92	-120,52
				665		549,1	-820

N: número pacientes; EM: estancia media; B: Benchmarking; impacto según B: estancias evitables según Benchmarking; I: antiguo Insalud; impacto según I: estancias evitables según Insalud; Car: cardiología, Mir: medicina interna.

En vista a los resultados del trabajo, dos de cada tres pacientes con IC que ingresan en un Hospital son tratados por un internista. Estos pacientes presentan un perfil clínico distinto al atendido en Cardiología, con mayor edad, comorbilidad y dependencia social que explicaría las diferencias en la estancia media.

BIBLIOGRAFÍA

1. Torres-Gárate R, Álvarez-Rodríguez E, Segoviano Mateo R, Gutiérrez La-rraízar A, Lozano Tonkin C, Calvo Manuel E. Características clínicas y terapéuticas de los pacientes con insuficiencia cardíaca en un hospital de tercer nivel. *Rev Clin Esp.* 2005;205:322-5.
2. Manzano L, Sánchez-Mateo D, Rodríguez-Gonzalez P. La insuficiencia cardíaca en la práctica asistencial del internista. *Rev Clin Esp.* 2005;205:305-6.
3. Grupo de Trabajo de IC. La insuficiencia cardíaca en los servicios de Medicina Interna (estudio SEMI-IC). *Med Clin (Barc).* 2002;118:605-10.

L. Bernácer, E. Conesa y P. Nadal

Servicio de Medicina Interna. Fundación Hospital de Manacor. Baleares.