

Hospital de día pediátrico polivalente de una institución privada de la Ciudad de Buenos Aires. Experiencia en los primeros tres años

Pediatric day care unit. Experience in the first three years

VANINA MOLEA CITATE^a, MARÍA FERNANDA ROMÉ^b, NADIA PAUSELLI^b, NATALIA TODARO KYCILA^b, MANUEL PAVESSE^c, CAROLINA PRETI^d, ALEJANDRO ELLIS^e

RESUMEN

Introducción: El hospital de día unifica ventajas del diagnóstico y tratamiento ambulatorio con recursos terapéuticos de una internación convencional.

Objetivo: Mostrar la experiencia del Hospital de Día Polivalente (HDDP) en una institución privada.

Población y métodos: Se analizaron en HDDP (05-2019 y 04-2022), número de pacientes, cirugías, quejas, felicitaciones, innovaciones, lo mismo en período anterior (05-2017 y 04-2019)

Resultados: Internación en Pediatría: 1446, 1360, 2764, 2193 y 2974 respectivamente. Internación entre 05-2017 y 04-2019, con <24 h 690 y 876 respectivamente. Pacientes en HDDP: 1585, 1513 y 1860 anuales. En 5 años se realizaron 1156, 1139, 1109, 767 y 1076 cirugías. No hubo diferencia en número anual, excepto caída por pandemia SARS-CoV-2. Las cirugías más frecuentes: urológicas 389 y traumatológicas 383. Innovaciones: clínica de anomalías vasculares: 149 consultas y pruebas endocrinológicas: 138. Duración de internación 3,5 h. Hubo 1 queja y 4 felicitaciones formales. Facturación anual: \$10,6, \$18,3 y \$38,9 millones. Contribución bruta sobre ingresos: - 7%, 28% y 42%.

Conclusiones: El aumento de camas permitió duplicar el número de pacientes. Las innovaciones crecieron durante el período. Las cirugías programadas disminuyeron por pandemia. Contribución bruta sobre ingresos fue en aumento, reflejando la eficiencia en relación con los costos/recursos erogados, sin modificar significativamente la infraestructura.

Palabras clave: Hospital de día pediátrico, institución privada de salud, atención ambulatoria, análisis costo beneficio.

ABSTRACT

Introduction: The day hospital unifies the advantages of outpatient diagnosis and treatment with therapeutic resources of a conventional hospitalization.

Objective: Show the experience of the Pediatric Day Hospital (PDH), in a private institution. Population and methods: The number of patients, surgeries, complaints, congratulations, innovations were analyzed in PDH (05-2019 and 04-2022), the same in the previous period (05-2017 and 04-2019).

Results: Hospitalization in Pediatrics: 1446, 1360, 2764, 2193 and 2974 respectively. Hospitalization between 05-2017 and 04-2019, with <24 h 690 and 876 respectively. PDH patients: 1585, 1513 and 1860 per year. In 5 years, 1,156, 1,139, 1,109, 767, and 1,076 surgeries were performed. There was no difference in annual number, except for the drop due to the SARS-CoV-2 pandemic. The most frequent surgeries: 389 urological and 383 traumatological. Innovations: vascular anomalies clinic: 149 consultations and endocrinological tests: 138. Duration of hospitalization 3.5 h. There was 1 complaint and 4 formal congratulations. Annual turnover: \$10.6, \$18.3 and \$38.9 million. Gross tax on income: - 7%, 28% and 42%. Conclusions: The increase in beds made it possible to double the number of patients. Innovations grew during the period. Scheduled

a. Médica pediatra. Coordinadora Hospital de día pediátrico. Departamento Materno Infantil, Sanatorio Mater Dei.

b. Médica pediatra. Servicio de Pediatría. Departamento Materno Infantil, Sanatorio Mater Dei.

c. Gerencia de Planificación Estratégica. Sanatorio Mater Dei.

d. Gerente de Planeamiento Estratégico, Control de Gestión, Finanzas y Administración. Sanatorio Mater Dei.

e. Jefe del servicio de pediatría. Departamento Materno Infantil, Sanatorio Mater Dei.

Correspondencia: vaninamolea85@hotmail.com

Conflicto de interés: ninguno que declarar.



surgeries decreased due to the pandemic. Gross contribution over income increased, reflecting the efficiency in relation to the costs/resources disbursed, without significantly modifying the infrastructure.

Key words: *Pediatric day care unit, Private health facility, Ambulatory care, Cost-Effectiveness Analysis.*

INTRODUCCIÓN

El Hospital de Día Pediátrico (HDDP), surge en el mundo como una nueva modalidad de atención que puede dar respuesta al paciente con problemas complejos, con el objetivo de concentrar, en tiempos adecuados y lugar físico único, la evaluación clínica y los recursos interdisciplinarios y tecnológicos disponibles para dar mayor confort al paciente y su familia. Previo al desarrollo de esta modalidad de atención, en ocasiones se requerían internaciones prolongadas para lograr que el paciente fuera atendido por varios interconsultores que asistían en diferentes horarios o días.

El área de HDDP, a su vez, y dependiendo del tamaño de la institución, puede corresponder a un Hospital de día polivalente, concentrando diferentes modalidades de atención tales como pacientes oncológicos, pacientes para estudios clínicos complejos, estudios de laboratorio y evaluación clínica o área de recuperación para las cirugías ambulatorias o procedimientos con anestesia general, u hospitales de día para áreas específicas tales como pacientes oncológicos, estudios clínicos o recuperación nutricional, entre otros.

El hospital de día complementa, pero no sustituye la internación de los pacientes en pediatría, puede utilizarse según necesidad y reduce los costos de internaciones no necesarias, sin contar el hecho más importante que representa que tanto el paciente, como su familia puedan pasar la noche en su ámbito natural que es la casa.

El objetivo de esta presentación es analizar la actividad del HDDP del Sanatorio Mater Dei, institución privada de la Ciudad de Buenos Aires, en sus primeros tres años de experiencia, y plantear perspectivas a futuro, según requerimientos particulares de los pacientes que se acercan a esta institución para el cuidado de su salud.

POBLACIÓN Y MÉTODOS

Estudio de tipo retrospectivo, transversal, observacional y descriptivo de pacientes entre 30 días y 17 años, entre el 2 de mayo de 2019 hasta el 30 de abril de 2022. La estructura física de 7 boxes, dos baños, área de preparación de medicamentos, área de limpieza y área de trabajo del equi-

po de salud, distribuidos en 78 metros cuadrados, linda con la internación de Pediatría y Unidad de cuidados intensivos pediátricos. Tiene capacidad máxima para 14 pacientes por día y la máxima ocupación mensual en el sector es de 308 pacientes. El tipo de pacientes corresponde a la medicina prepaga y algunas obras sociales que atiende nuestra institución, siendo los tipos de patologías principales la de pacientes clínicos, oncológicos y cirugía ambulatoria. Dentro de los pacientes clínicos se encuentran: infusiones de medicación, gammaglobulina, agentes monoclonales, bifosfonatos, hierro endovenoso, ACTH, triptorelina. También pruebas endocrinológicas: Arginina – Arginina/Clonidina – LHRH y prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG) entre otras. Las derivaciones de guardia al HDDP corresponden a pacientes que se encuentran ocupando boxes de central de emergencias desde la noche previa o que requieran observación o atención continuada médica y/o de enfermería, traumatismo de cráneo sin pérdida de conocimiento para observación y/o realización de estudios complementarios, constipación para enema, reacciones alérgicas, abdomen agudo a la espera de evaluación por cirugía pediátrica o con diagnóstico de sospecha de apendicitis aguda, con hisopado para detección de antígenos para SARS-CoV-2 realizado en la guardia negativo). Se agregan pacientes con síndrome febril prolongado para completar estudios, intolerancia a la vía oral que requieran mayor tiempo de observación clínica o continuidad de tratamiento, intoxicados para medidas de descontaminación y estudios complementarios. Se incluye al lactante febril sin foco ni clínica de gravedad mayor de 29 y hasta 90 días de vida, para la realización de estudios que clasifiquen el riesgo para infección bacteriana grave. La clínica de anomalías vasculares funciona dos días al mes. Permite una valoración integral, tanto clínica como por imágenes, en una misma consulta en pacientes con anomalías vasculares. Se reciben derivaciones de pacientes complejos desde provincias y países vecinos. Estamos inscriptos en el ISSVA (International Society for the Study of Vascular Anomalies) como centro de derivación en el ámbito privado. Se incluyen en los estudios la aplicación controlada de vacunas en pacientes con riesgo de anafilaxia, pruebas de alergia medicamentosa, recuperación anestésica de pacientes pequeños post procedimientos diagnósticos y estudios polisomnográficos nocturnos. En los pacientes oncológicos se realizan quimioterapias ambulatorias, controles

clínicos de seguimiento y estudios complementarios solicitados. Dentro de los pacientes quirúrgicos se atienden las siguientes especialidades de cirugía pediátrica: urología, cirugía plástica, cirugía general, traumatología, otorrinolaringología, endoscopia digestiva, endoscopia respiratoria, intervencionismo, neurocirugía. Asimismo, recuperación anestésica de pacientes post procedimientos diagnósticos en los menores de 12 meses. El horario de atención es de lunes a viernes de 7 a 21 horas y los sábados de 7 a 14 horas. El recurso humano consta de un médico y una enfermera por turno de 7 horas, salvo excepciones en las cuales, dadas las características de los pacientes, se solicita un refuerzo del personal de enfermería.

RESULTADOS

El total de pacientes internados en los últimos 5 años en el Servicio de Pediatría, tomando los períodos mayo-abril de cada año fueron: 1446, 1360, 2764, 2193 y 2974 respectivamente. Se comparó el período inicial de 2 años sin HDDP y posterior. En los dos años previos a la apertura del mismo, se comparó la potencial internación en HDDP con los pacientes que fueron internados en la sala de Pediatría, menos de 24 horas, (05-2017 al 04-2019) lo que resultó la cantidad de 690 y 876 pacientes respectivamente, con la cantidad de pacientes luego de la inauguración del HDDP (05-2019). Se analizó en el HDDP entre 05-2019 y 04-2022, el número de pacientes atendidos: 1585, 1513 y 1860 anuales en tres años. La ocupación máxima

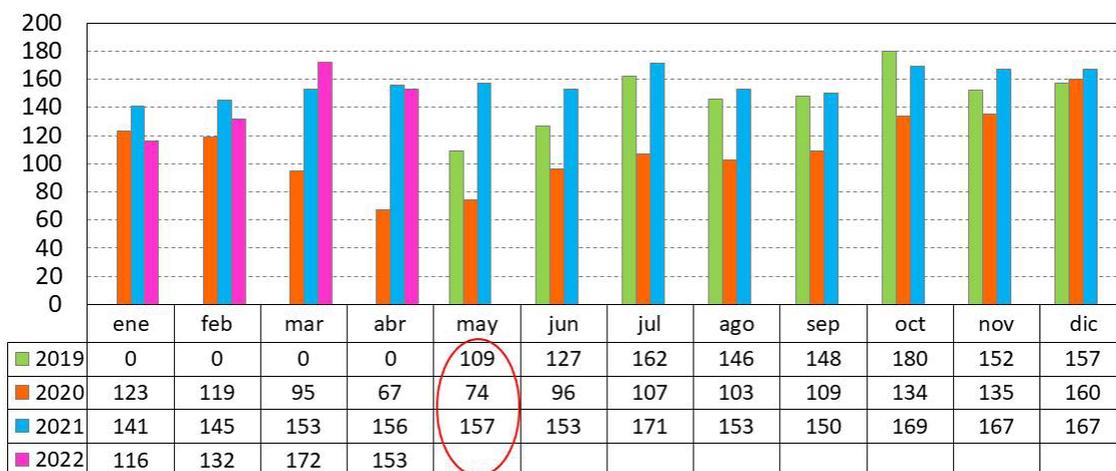
mensual en este período fueron 194 pacientes. (Gráfico 1).

En 5 años se realizaron 5247 cirugías en total distribuidas anualmente entre mayo 2017 y abril 2022 de la siguiente manera: 1156, 1139, 1109, 767 y 1076 respectivamente. No hubo diferencia en el número anual, excepto la caída por pandemia SARS-CoV-2 entre 05-2020 y 04-2021, analizadas todas las cirugías realizadas que ocuparon cama en el Servicio de Pediatría. Si analizamos el total de cirugías en los períodos comparables con HDDP (05-2019 a 04-2022) y sin HDDP, se realizaron 2 952 cirugías en total. El 60,4% (1784/2952) se ubicaron en el HDDP. Las cirugías más frecuentes en ese período fueron: urológicas 392 (22%) y traumatológicas 377 (21,1%). El resto de las cirugías se muestran en el gráfico 2. Las innovaciones más relevantes fueron el seguimiento de anomalías vasculares: 149 consultas y pruebas endocrinológicas: 145 en total, que incluyeron 119 pruebas de hormona de crecimiento (GH), 22 pruebas de hormona liberadora de hormona luteinizante (LHRH) y 4 pruebas de la tolerancia oral a la glucosa.

La duración promedio de la internación por paciente 3,5 h. Hubo 1 queja y 4 felicitaciones formales desde la inauguración del HDDP.

La facturación total del HDDP fue: \$10,6 millones, \$18,3 millones y \$38,9 millones (US\$ 178151, US\$ 233865 y US\$ 391939, respectivamente).¹ La contribución bruta sobre los ingresos: - 7%, 28% y 42%.

Gráfico 1. Ocupación mensual comparativo del HDDP, entre mayo de 2019 y abril de 2022



Fuente: elaboración propia. El círculo indica el primer período de funcionamiento del HDDP.



DISCUSIÓN

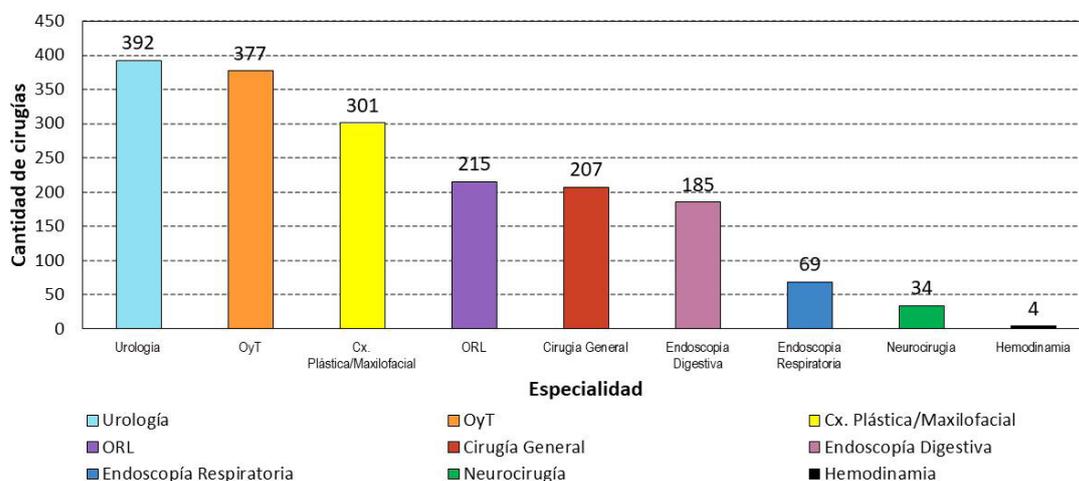
El hospital de día, a nivel global, como modo de atención del equipo de salud, tanto en el ámbito público como a nivel privado, ha tenido un considerable desarrollo en los últimos 40 años, lo que se ha traducido en un incremento importante de una atención más eficiente a pacientes que con anterioridad ingresaban en unidades de internación convencional. En algunos ámbitos, el Hospital de día comenzó su actividad en 1992, tal como el Hospital Clínico de Valladolid para la atención de los pacientes con infección por VIH. La demanda cada vez mayor de los últimos años en las diferentes especialidades ha obligado a diversificar la prestación de servicios, tanto en el área médica como en el área quirúrgica, de tal manera de optimizar los recursos sanitarios, normatizar la atención de las patologías atendidas, disminuir el riesgo de infecciones y de esa manera mantener lo más posible la autonomía de los pacientes.² Hay escasa bibliografía sobre los hospitales de días médicos, sobre todo polivalentes, en contraposición con los hospitales de día psiquiátricos. A su vez, los hospitales de día médicos tienen diferencias notables según los hospitales de origen, debido a que atienden diferentes coberturas de población, edades y especialidades.

En el caso del hospital de día pediátrico, también hay que hacer una diferenciación entre el subsector público, donde la demanda es mayor, sobre todo en los grandes hospitales pediátricos de la Ciudad de Buenos Aires, tales como el Hospital de día pediátrico de Hospital de Niños “R.

Gutiérrez”³ o el Hospital Juan P. Garrahan comparativamente con el subsector privado, como esta institución. A su vez, los hospitales de día pueden ser monovalentes (oncológicos, administración de biológicos entre otros) o polivalentes, cuando el volumen de pacientes no justifica la sustentabilidad del hospital monovalente. La institución que se presenta es polivalente, con pacientes del área quirúrgica, área oncológica y área clínica. A su vez, dentro de algún área específica, el desarrollo de alguna patología en particular, tal como la urológica en el Sanatorio, puede tener mayor representación que otras (*Gráfico 2*). Lo mismo ocurre en el área clínica en donde el sector de endocrinología está sobre representado dada la cantidad y calidad de los especialistas que derivan pacientes al saber que las pruebas serán supervisadas por endocrinólogos.

Con respecto a las cirugías ambulatorias, donde la recuperación puede llevar entre 2 y 4 horas, es necesario destacar que el tamaño de un box en el HDDP, donde el paciente permanece con su familiar, sin baño privado, hace que al egresar de la internación, el tiempo requerido para la limpieza sea menor que una habitación estándar. De esa manera podríamos hasta absorber dos pacientes diarios en cada box, lo que marca la ocupación plena. Si bien ello no ocurre en la actualidad, el crecimiento de la ocupación de esta área brinda mayor probabilidad de aumento de prácticas, cirugías y estudios de pacientes complejos, que por otra parte hubieran sido rechazados, por falta de camas.

Gráfico 2. Cantidad de cirugías por especialidad, de mayo de 2019 a abril de 2022



Fuente: elaboración propia.

Respecto del número total de cirugías, cabe consignar que, si más de la mitad de las mismas son ambulatorias, aún hay capacidad para incrementarlas, sin aumentar la estructura física del área. La pandemia por SARS-CoV-2 alteró la planificación estratégica que se realizó para este cometido. No obstante, y con datos preliminares no publicados aún (1082 cirugías hasta el 31-10), el año 2022 marca una tendencia de crecimiento como no se había registrado hasta el presente.

El área física destinada a tal fin, al ser menor que una habitación estándar, hace que el recurso humano disponible para actividades no relacionadas con la intervención del equipo de salud, tales como personal de limpieza, disminuya los costos indirectos en los egresos y de esa manera contribuir a aumentar la rentabilidad del mismo, que se hizo evidente a partir del segundo año de funcionamiento, lo que reforzó aún más la importancia como modalidad de atención.⁴ Cabe señalar que la opción de colocar el dólar como valor internacional de referencia, tiene algún sesgo en un país con alta inflación y dólar poco estable. Por lo tanto, se eligió arbitrariamente el valor del dólar medio de cada período estudiado, para que el dato sea más preciso.

Un dato no menor es la experiencia del paciente, donde la casi ausencia de quejas, sumadas a las felicitaciones formales y muchas reportadas en forma verbal, contribuyen a valorar positivamente al sector. Conocer esta modalidad de atención, que fue creciendo a lo largo de los meses, permite la mejora continua del área que optimiza el uso de recursos y tiempo de espera de los pacientes.

CONCLUSIONES

El aumento de camas permitió duplicar el número de pacientes lo que contribuyó a una eficaz y rápida resolución de ciertas dolencias, abreviar el tiempo de internación y valorizar la empatía médico-paciente. Las innovaciones crecieron durante el período. Las cirugías programadas disminuyeron por pandemia. Contribución bruta sobre ingresos fue en aumento, reflejando la eficiencia en relación con los costos/recursos erogados, sin modificar significativamente la infraestructura.

BIBLIOGRAFÍA

1. República Argentina. Referencia dólar oficial Banco Nación, valor compra 5/11 de los años 2019, 2020 y 2021.
2. Hernando Ortíz L, Hinojosa Mena-Bernal C, González Sarmiento E, et al. Rentabilidad de un hospital de día: análisis de actividad coste y eficacia. *Gac Sanit.* 2012; 26 (4): 360-365. doi: 10.1016/j.gaceta.2011:09.034.
3. Fainboim A, Ballarino D, Lapacó M. Hospital de día Polivalente del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. *Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires.* 2004;46 (207): 114- 117.
4. García Ordoñez MA, Moya Benedicto R, Villar Jiménez J, et al. Hospital de día médico como alternativa a la internación convencional en un servicio de medicina interna de un hospital comarcal. *An Med Intern.* 2007; 24 (12): 613-614.

Texto recibido: 19 de enero de 2023.

Aprobado: 14 de abril de 2023.

Conflicto de interés: ninguno que declarar .

Forma de citar: Vanina Molea Citate, María Fernanda Romé, Nadia Pauselli et al. Hospital de día pediátrico polivalente de una institución privada de la Ciudad de Buenos Aires. Experiencia en los primeros tres años. *Rev. Hosp. Niños (B. Aires)* 2023;65 (288):8-12.