Gac Sanit. 2026;40(S4):28

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

31 - TRAYECTORIAS ASISTENCIALES TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. ANÁLISIS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

I. López-Ferreruela, L. Maldonado, S. Malo, M.J. Rabanaque, I. Aguilar-Palacio

Servicio Aragonés de Salud; Grupo de Investigación en Servicios Sanitarios de Aragón (GRISSA) IIS Aragón; Universidad de Zaragoza; RICAPPS ISCIII.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El seguimiento estrecho y la coordinación de los circuitos asistenciales tras un primer infarto agudo de miocardio (IAM) son elementos fundamentales de la prevención secundaria para reducir recurrencia y mortalidad. Persisten las desigualdades de género en la atención y el uso de los servicios sanitarios tras un evento. El objetivo fue describir las trayectorias asistenciales durante los 90 días tras el alta en un primer IAM, y analizar las diferencias por sexo en la utilización de los servicios.

Métodos: Estudio observacional analítico, de base poblacional, con datos de vida real del Sistema Aragonés de Salud (cohorte CARhES). Se incluyeron 4.298 personas supervivientes a un primer IAM de 2017 a 2022. Se reconstruyeron las trayectorias a partir de contactos con atención primaria médica y de enfermería, especializada, urgencias y hospitalización. Se definieron nuevo infarto y mortalidad como resultados clínicos. Se realizaron análisis descriptivos y bivariados estratificados por sexo y resultado clínico y mapas de procesos de los itinerarios asistenciales.

Resultados: Las trayectorias asistenciales postinfarto mostraron gran variabilidad, con más de 345 itinerarios. La mayoría iniciaron en urgencias (31,4%), seguido del médico de familia (26,9%) y otras especialidades (23,9%). Las 352 personas (8,2%) con resultado clínico presentaron mayor utilización de recursos, con más hospitalizaciones y visitas a atención primaria. El médico de familia fue el primer contacto más frecuente (30,1%). Se encontraron diferencias por sexo: las mujeres recurrieron más a

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

atención primaria y enfermería (76,2 frente a 73,3%), mientras los hombres utilizaron con mayor frecuencia atención especializada (91,5 frente a 86,8%) y urgencias, con mayor porcentaje de reingresos. La mortalidad a 90 días fue mayor en mujeres (4,8 frente a 2,9%), aunque los patrones globales de trayectorias no mostraron diferencias significativas por su elevada heterogeneidad.

Conclusiones/Recomendaciones: Se observó gran variabilidad en las trayectorias asistenciales y diferencias de género en el uso de servicios, con mayor utilización de atención primaria y enfermería entre mujeres, y de atención especializada y urgencias entre hombres. Esta variabilidad en los patrones de atención, junto con la mayor mortalidad en las mujeres con resultado clínico, sugiere desigualdades en el seguimiento y la continuidad asistencial. Los resultados apoyan integrar la perspectiva de género en la planificación de la prevención secundaria y consolidar circuitos asistenciales coordinados que garanticen un seguimiento equitativo.

Financiación: FIS PI22/01193. GRISSA B09_23R (Gob. Aragón).

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados