Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S892

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

709 - MÁS ALLÁ DEL INGRESO: IMPACTO DE LA SITUACIÓN ECONÓMICA SOBRE LA SALUD CLÍNICA Y FUNCIONAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

Leticia Salcedo Martin, Juan Antonio Sánchez Villoria, Elena Ramiro Martín, Jaime Miguel Martín, Inés Escudero Ponce, Darling Vanessa Rueda Cala, Inmaculada Pérez Izquierdo y Víctor Jose Vega Rodríguez

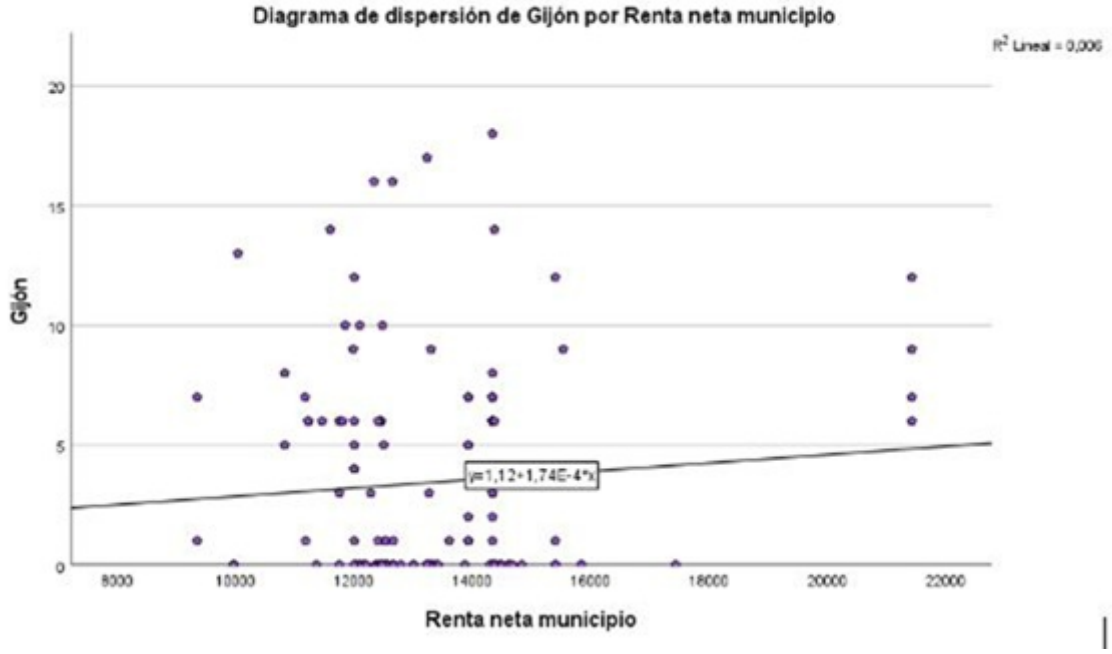
Medicina Interna, Hospital Complejo Asistencial de Salamanca, Salamanca, España.

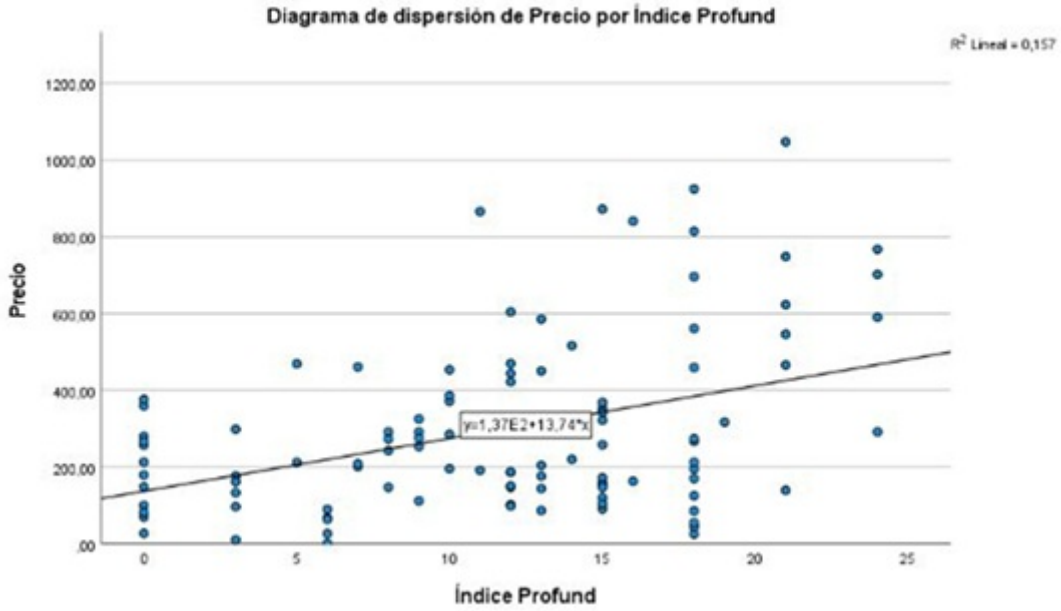
Resumen

Objetivos: Analizar la influencia de la situación económica del paciente, medida a través de la renta media neta y bruta según la localidad de residencia, así como del precio medio de todos los fármacos sobre variables clínicas y funcionales en pacientes hospitalizados en Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal realizado con 135 pacientes ingresados en un servicio de Medicina Interna durante un único día. Se recogieron variables sociodemográficas, económicas, clínico-funcionales, farmacológicas y de resultados. La información fue registrada y analizada mediante el programa IBM SPSS Statistics 29®.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 82,93 años (± 13,44), siendo mujeres el 54,8%. La renta neta media de la población fue de 13.292,32 € y la bruta de 15.810,61 €. No se encontraron diferencias significativas en los días de ingreso ni en los ingresos previos en función de la renta. Sin embargo, la mortalidad hospitalaria fue significativamente mayor en pacientes con menor renta media neta (12.765,36 vs. 13.441,36 €; p = 0,040) y bruta (15.030,50 vs. 16.031,24 €; p = 0,040). Desde el punto de vista funcional y social, los pacientes con rentas más bajas obtuvieron peores puntuaciones en las escalas de Barthel (p = 0,044), Braden (p = 0,032) y Gijón (p = 0,046), así como mayor número de principios activos utilizados (p = 0,040). La presencia de pluripatología (PCC) fue más prevalente en pacientes con rentas altas, aunque sin alcanzar significación estadística (p = 0,081). Las enfermedades reumatológicas y autoinmunes se asociaron con rentas más altas (p = 0,036), y la hepatopatía mostró tendencia a asociarse con rentas más bajas (p = 0,074). Al analizar los grupos según el TSI farmacológico, los pacientes en los grupos 1 (TSI001) y 2 (TSI002) presentaron más ingresos previos (81,25% y 67,21%; p = 0,0021), mayor edad (p < 0,001), más días de ingreso (p = 0,006), así como una mayor carga de pluripatología (PCC: 83,33% y 79,17 vs. 23%; p < 0,001). También destacaron por mayores puntuaciones en las escalas PROFUND (p < 0,001) y Charlson (p < 0,001), y menores en Barthel (p < 0,001) y Braden (p = 0,038), sin diferencias en Gijón ni Downton. Se observó una mayor prevalencia de ERC en estos grupos (68,75% y 58,33%; p = 0,001) y de patología osteoarticular crónica (72,92% en ambos; p = 0,045). El precio medio de los fármacos fue significativamente superior en pacientes con ingresos previos (337,89 vs. 182,78 €; p < 0,001) y se asoció a puntuaciones más altas en PROFUND (p = 0,006) y Braden (p = 0,001), sin diferencias por edad, vivienda o mortalidad.





Conclusiones: La situación económica y el perfil farmacológico según el TSI se asocian con diferencias relevantes en mortalidad, funcionalidad, carga de enfermedad y uso de recursos. Aunque no se establece causalidad, los resultados evidencian el impacto silencioso de los determinantes sociales y económicos sobre la salud. Integrarlos de forma sistemática en la evaluación clínica permitiría un abordaje más equitativo y personalizado, mejorando la gestión sanitaria.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.