

ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE RENTA ANUAL Y LA TASA DE INGRESOS HOSPITALARIOS POR COMPLICACIONES CRÓNICAS DE LA DIABETES EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 2: ESTUDIO DE BASE POBLACIONAL EN ANDALUCÍA

Colchón Fernández, Mateo José¹; Rodríguez de Vera, Pablo¹; Mayoral Sánchez, Eduardo²; Rodríguez Jiménez, Beatriz¹; Belmonte Lomas, Samuel¹; Mesa Díaz, Ángel Manuel¹; Martínez Brocca, María Asunción^{1,2}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

²Plan Integral de Diabetes de Andalucía, Consejería de Salud y Consumo, Sistema Sanitario Público de Andalucía

OBJETIVO

Analizar el impacto del nivel de renta anual en las tasas de hospitalización por complicaciones crónicas de diabetes en adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM 2) en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) y monitorización flash de glucosa (MFG) en Andalucía.

MÉTODO

Diseño: observacional de corte transversal

Fuentes de información: Base Poblacional de Salud (variables sociodemográficas y copago), CMBD de Andalucía (ingresos, CIE-10), registro específico para la gestión de MFG en Andalucía (identificar a los usuarios y la fecha de inicio MFG).

Estadística: Tasas de incidencia y comparación entre grupos con regresión de Poisson.

Software estadístico R

Criterios de inclusión:

- ✓ Adultos
- ✓ DM2
- ✓ Insulinoterapia bolo-basal,
- ✓ Implantación de MFG entre abril 2022 y diciembre 2023.

Criterios de exclusión:

- ✗ Gestación
- ✗ Seguimiento menor a 1 año
- ✗ Sin cobertura pública de MFG

El nivel de renta anual se estimó a partir del tramo de copago farmacéutico del Sistema Nacional de Salud.

TSI001	Sin ingresos/prestaciones no contributivas
TSI002	Pensiones contributivas <100000 EUR anuales
TSI003	<18000 EUR anuales
TSI004	18000-100000 EUR anuales

Causas de hospitalización analizadas:

Cardiopatía isquémica (CI)

Ictus/accidente isquémico transitorio (AIT)

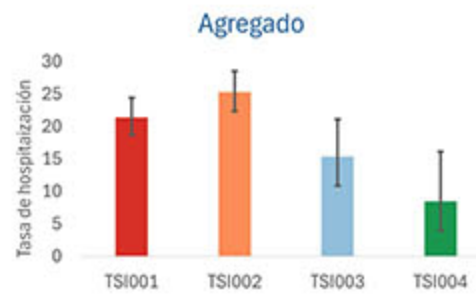
Amputación de miembros inferiores de causa diabética

RESULTADOS

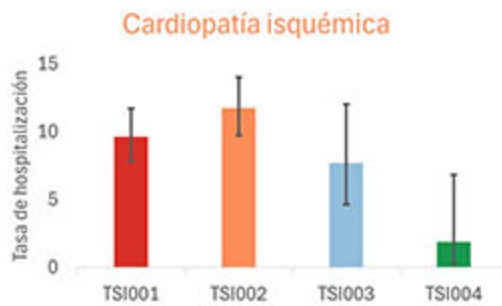
N=15218
Edad media 71.3 años ± 11.9
49.2% mujeres.

Motivo de ingreso	Nivel de renta anual	Tasa de ingresos	p-valor
Amputación	TSI001	12.86 [10.76; 15.25]	< 0.001
	TSI002	12.90 [10.81; 15.28]	
	TSI003	7.71 [4.64; 12.04]	
	TSI004	0.95 [0.02; 5.27]	
CI	TSI001	9.64 [7.84; 11.74]	0.00181
	TSI002	11.75 [9.75; 14.03]	
	TSI003	7.71 [4.64; 12.04]	
	TSI004	1.89 [0.23; 6.84]	
Ictus/AIT	TSI001	11.79 [9.78; 14.08]	0.02376
	TSI002	13.58 [11.43; 16.01]	
	TSI003	7.71 [4.64; 12.04]	
	TSI004	6.63 [2.66; 13.65]	
Agregado	TSI001	21.43 [18.69; 24.46]	< 0.001
	TSI002	25.32 [22.35; 28.57]	
	TSI003	15.42 [10.91; 21.16]	
	TSI004	8.52 [3.90; 16.17]	

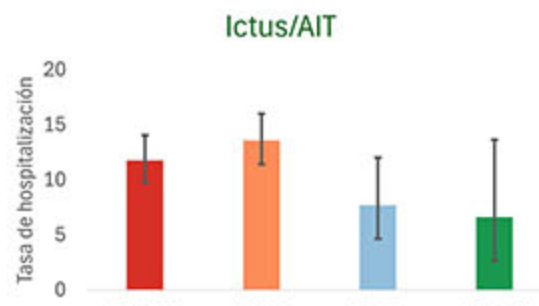
Tasa de ingresos/ 100000 pacientes-año



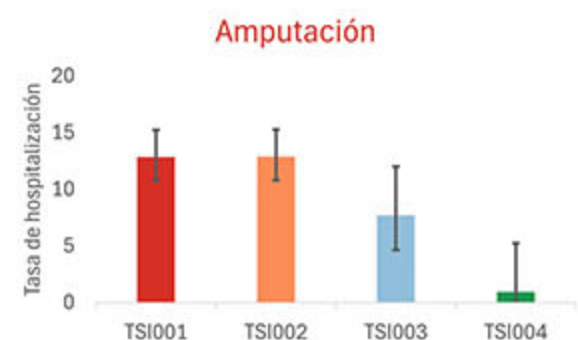
Tasa de hospitalización/ 100000 pacientes-año agregado (amputación+CI+ictus)



Tasa de hospitalización/ 100000 pacientes-año por cardiopatía isquémica



Tasa de hospitalización/ 100000 pacientes-año por ictus/AIT



Tasa de hospitalización/ 100000 pacientes-año por ictus/AIT

Se han encontrado **diferencias estadísticamente significativas** entre las tasas de hospitalización entre los tramos de copago correspondientes a niveles de renta mas bajos y aquellos mas altos en todas las causas de ingreso analizadas: Amputación de miembros inferiores, cardiopatía isquémica y agregado

CONCLUSIONES

El **nivel socioeconómico** influye significativamente en la tasa de ingresos hospitalarios por complicaciones crónicas relacionadas con la diabetes en la población con DM2 en tratamiento con múltiples dosis de insulina usuaria de MFG en Andalucía, siendo esta mayor en los estratos de menor nivel de renta anual.

Estos resultados señalan la necesidad de implementar estrategias específicas dirigidas a paliar el impacto del gradiente económico en los resultados en salud relativos a la diabetes