

EL IMPACTO DE LA INMIGRACIÓN COMO NUEVO DESAFÍO CLÍNICO

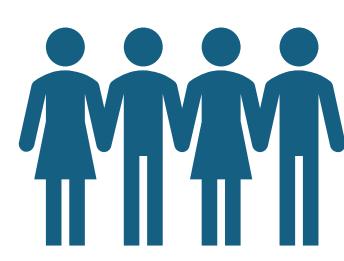
MD Arenas Jiménez¹, J Audije-Gil¹, ML Sánchez-Tocino¹, AM Sacristán¹, P Manso¹, S Rodriguez¹, D Hernán¹, F Dapena¹

& Grupo de Trabajo de la Fundación Renal Española

¹Unidad de Investigación de la Fundación Renal española

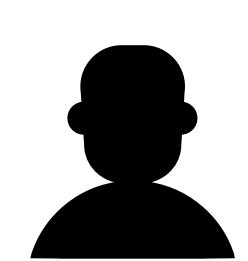
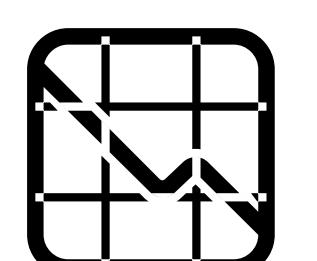
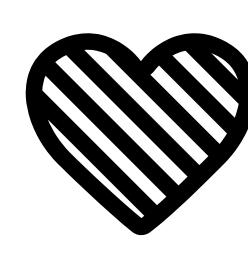
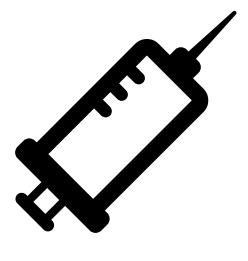
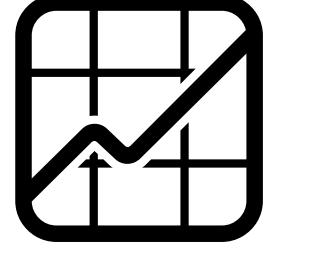
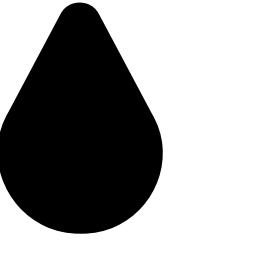
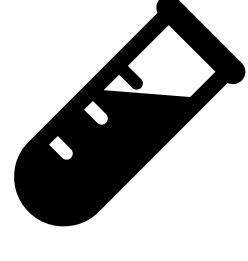
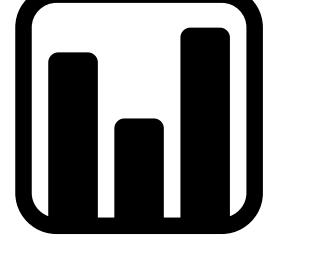
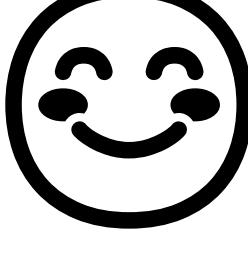
INTRODUCCIÓN	OBJETIVO	MATERIAL Y MÉTODOS
<ul style="list-style-type: none"> ► El aumento de la población inmigrante en España impacta directamente en las unidades de hemodiálisis (HD), generando un perfil de paciente con características diferenciadas. ► Comprender estas diferencias es clave para optimizar el manejo clínico y anticipar riesgos. 	<p>Comparar pacientes migrantes y españoles en hemodiálisis en cuanto a características clínicas, eficacia del tratamiento, calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y situación de riesgo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ► Estudio descriptivo transversal, año 2024. ► 15 centros de HD. ► Variables: <ul style="list-style-type: none"> Sociodemográficas. Analíticas. Tratamiento. La calidad de vida (Coop Wonca). Riesgo social (Escala de Gijón).

RESULTADOS

 905 pacientes


146 (16,1%) inmigrantes

Diferencias significativas españoles e inmigrantes (Tabla 1):

-   Inmigrantes significativamente más jóvenes (69,8±13,2 vs. 56,8±15,8 años).
-   Inmigrantes significativamente menor comorbilidad (ICM Charlson 8,2±2,8 vs. 5,8±2,7).
-  Inmigrantes significativamente menor dependencia en actividades instrumentales y básicas de la vida diaria ($p<0,001$ en ambas).
-    Pauta de HD similar, pero los inmigrantes presentaron mayor eficacia dialítica y peor control hídrico.
-   Inmigrantes significativamente mayores niveles de ácido úrico, fósforo y colesterol ($p<0,001$).
-  Inmigrantes mostraron significativamente mejor percepción de la calidad de vida relacionada con la salud (23,5±5,7 vs. 22,3±5,4).

Escala de valoración sociofamiliar y de riesgo social de Gijón: inmigrantes mayor riesgo social global ($p<0,001$).		
Inmigrantes peor situación socioeconómica	Inmigrantes peores condiciones de vivienda	Inmigrantes peores relaciones sociales y peores condiciones de apoyo de la red social

Tabla 1. Comparación de grupos Media±DE / Mediana (p25-p75) / Frecuencia (%)			
	Español	Inmigrante	p valor
Sexo	Hombre 525 (69,2%) Mujer 234 (30,8%)	88 (60,3%) 58 (39,7%)	0,035
Edad	69,8±13,2	56,8±15,8	< 0,001
ICM Charlson	8,2±2,8	5,8±2,7	< 0,001
IMC	26,6±5,3	25,9±5,1	0,069
Nivel de estudios	Primarios 226 (50,7%) Secundarios 151 (33,9%) Universitarios 69 (15,5%)	39 (36,4%) 42 (39,3%) 26 (24,3%)	0,016
Situación laboral	Activo 75 (11,6%) Jubilado 246 (38,0%) Pensionista 267 (41,2%) Sin ocupación 19 (2,9%) Otros 41 (6,3%)	39 (27,1%) 17 (11,8%) 38 (26,4%) 28 (19,4%) 22 (15,3%)	< 0,001
Características de las sesiones	Español	Inmigrante	p valor
Tipo AV	Catéter 243 (36,5%) Fístula 392 (58,9%) Prótesis 31 (4,7%)	36 (29,8%) 76 (62,8%) 9 (7,4%)	0,208
Tiempo en HD (meses)	35,0 (18,0-70,0)	35,0 (16,0-62,0)	0,846
Duración sesión (horas)	3,8 (3,5-4,0)	3,8 (3,5-4,0)	0,746
Kt	52,6 (46,9-57,5)	55,0 (50,4-58,7)	0,002
HDF (litros)	21,8 (19,3-24,5)	22,1 (19,2-26,1)	0,267
UFml/h/kg	7,7±3,3	8,8±3,8	< 0,001
Ganancia HD	1,6 (1,1-2,3)	1,9 (1,4-2,5)	0,005
Resultados escalas estado físico y psicosocial	Español	Inmigrante	p valor
MNA	Estado nutricional normal 438 (60,5%) Riesgo de desnutrición 246 (34,0%) Desnutrición 40 (5,5%)	95 (68,8%) 41 (29,7%) 2 (1,4%)	0,053
PHQ-4	Sin síntomas o síntomas mínimos 480 (74,8%) Síntomas leves 116 (18,1%) Síntomas moderados 38 (5,9%) Síntomas graves 8 (1,2%) Totalmente dependiente 34 (4,9%)	112 (82,4%) 14 (10,3%) 7 (5,1%) 3 (2,2%) 2 (1,4%)	0,124
AIVD Lawton y Brody	Dependencia importante 120 (17,2%) Dependencia moderada 148 (21,2%) Dependencia ligera 159 (22,7%) Independiente 238 (34,0%)	5 (3,5%) 21 (14,9%) 37 (26,2%) 76 (53,9%)	< 0,001
ABVD Barthel	No hay problema 359 (50,1%) Problema ligero 214 (29,9%) Problema moderado 93 (13,0%) Problema grave 49 (6,8%) Problema total 1 (0,1%)	112 (78,9%) 21 (14,8%) 4 (2,8%) 5 (3,5%) 0 (0%)	< 0,001
Gijón de riesgo social	Sin riesgo o <65 años 55 (10,4%) Normal o riesgo social bajo 300 (56,6%) Riesgo social medio 170 (32,1%) Riesgo social elevado 5 (0,9%)	31 (40,3%) 24 (31,2%) 21 (27,3%) 1 (1,3%)	< 0,001
Coop Wonca	23,5±5,7	22,3±5,4	0,025
Resultados analíticos	Español	Inmigrante	p valor
Albúmina	3,9±0,4	4,1±0,3	< 0,001
Ac urico	5,5±1,3	6±1,5	< 0,001
Fósforo	4,7±1,3	5,1±1,5	0,001
Potasio	4,9±0,7	5,0±0,7	0,133
Colesterol total	136,8±38,7	150,5±39,7	< 0,001
Colesterol LDL	65,7±29,2	81,8±33,8	< 0,001

CONCLUSIÓN

- Los pacientes inmigrantes en HD:
 - Perfil clínico y social diferenciado.
 - Influencia en el cumplimiento terapéutico y el pronóstico.
- Es importante la identificación de los factores diferenciales en la evaluación nefrológica habitual, promoviendo un abordaje clínico más estratificado, con intervenciones centradas en mejorar la adherencia y reducir el impacto de la vulnerabilidad social sobre los resultados en salud.

Visita la plataforma de información al ciudadano www.saludrenalsiempre.org y ¡¡compártela!! Ayúdanos a poner de moda la salud renal

20ª REUNIÓN

20-21 de junio 2025

Sociedad Madrileña de Nefrología

Parador de La Granja de San Ildefonso

Segovia

