Gac Sanit. 2026;40(S4):283

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

274 - DESIGUALDADES EN LA ATENCIÓN SANITARIA EN POBLACIÓN JOVEN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: UN ESTUDIO INTERSECCIONAL

I. Aguilar-Palacio, A. Gamba, M.J. Rabanaque, Y. Collazo, S. Malo

Universidad de Zaragoza; GRISSA, RICAPPS; IIS-Aragón.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Numerosos estudios han descrito desigualdades en la utilización de servicios sanitarios a partir de datos del mundo real, generalmente analizando de forma aislada distintos ejes de desigualdad. Sin embargo, la evidencia desde una perspectiva interseccional es limitada. Nuestro objetivo fue analizar las desigualdades en la utilización de servicios sanitarios en población joven con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en Aragón mediante un enfoque interseccional.

Métodos: Estudio observacional transversal realizado en la población de 16 a 50 años de la cohorte CARhES en 2024 (n = 98.596), cohorte poblacional basada en datos del mundo real de pacientes con FRCV. Se analizó la asociación entre el sexo, país de origen, nivel de ingresos y lugar de residencia de los individuos, estratificando por grupos etarios, y la utilización de médico de Atención Primaria (AP) y Atención Especializada (AE). Se emplearon modelos de regresión logística multivariable, incorporando términos de interacción, para explorar la intersección de los distintos ejes de opresión y privilegio. Los resultados se expresaron como *odds ratios* (OR) con intervalos de confianza del 95% (IC95%) y la significación estadística se evaluó mediante el test de Wald.

Resultados: Se identificaron diferencias en la utilización de servicios sanitarios según estratos interseccionales. La mayor utilización de AP se observó en mujeres nativas, con altos ingresos y residentes en áreas rurales (95,4%) frente al 77,1% de los hombres inmigrantes, con altos ingresos y residentes en áreas urbanas. El uso de AE fue mayor en mujeres nativas de altos ingresos residentes en medio urbano (60,8%) y menor en hombres inmigrantes de altos ingresos residentes en áreas rurales (30,7%). Ser mujer se asoció de forma consistente con una mayor utilización de servicios sanitarios en ambos niveles asistenciales. La intersección entre bajo nivel socioeconómico e inmigración se asoció a un mayor uso de AP (OR: 1,38; IC95%: 1,06-1,80), mientras que la combinación de ser mujer, inmigrante y de bajo nivel socioeconómico se asoció a un menor uso de AE (OR: 0,83; IC95%: 0,72-0,95).

Conclusiones/Recomendaciones: El enfoque interseccional revela desigualdades en la utilización de AP y AE en población joven con FRCV, estando estas desigualdades determinadas por la interacción de múltiples ejes de desigualdad. La aplicación de este enfoque a datos del mundo real aporta evidencia clave para el diseño de intervenciones sanitarias más equitativas y sensibles a la complejidad social de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad.

Financiación: FIS: PI22/01193.

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