Gac Sanit. 2025;39(S2):167

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

703 - ENTRE EL PREJUICIO Y LA DESCONFIANZA: BARRERAS DE ACEPTABILIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA A PERSONAS RACIALIZADAS EN EUROPA

Y. González-Rábago, E. Rodríguez-álvarez, N. Lanborena

Departamento de Sociología y Trabajo Social (UPV/EHU); Departamento de Enfermería I (UPV/EHU); Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico-OPIK.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El racismo estructural es un determinante social de la salud que impacta negativamente en el bienestar físico y mental de las poblaciones racializadas. El sistema sanitario puede reproducir e incrementar desigualdades en la salud cuando en su diseño, organización y prácticas no reconoce ni responde a la diversidad sociocultural existente en nuestras sociedades. La población racializada en Europa enfrenta múltiples barreras en el acceso equitativo a la atención sanitaria. El objetivo fue identificar la evidencia disponible en revisiones publicadas entre 2010 y 2024 sobre las barreras al acceso sanitario en países europeos.

Métodos: Se realizó una *scoping review* de revisiones, mediante la búsqueda sistemática en cuatro bases de datos (PubMed, Scopus, Web of Science y PsycINFO), identificando 30 revisiones que cumplían con los criterios de inclusión. Las barreras fueron clasificadas en siete dimensiones, según modelos teóricos consolidados (OMS, Tanahashi, Levesque): disponibilidad, accesibilidad física, administrativa, económica e informacional, aceptabilidad, y adecuación/calidad de los servicios.

Resultados: Los resultados de este resumen se centran en las barreras relacionadas con la aceptabilidad. Los estudios revelan experiencias recurrentes de estigmatización, trato diferencial y racismo explícito e implícito por parte del personal sanitario. La escasa sensibilidad cultural, el desconocimiento de las creencias y prácticas en salud de las personas racializadas, así como las dificultades en la comunicación, afectan la calidad de la interacción clínica. Se identifican procesos de *othering* y estereotipación que limitan la credibilidad y participación de las personas racializadas en la toma de decisiones sobre su salud. Estas situaciones generan desconfianza, miedo al rechazo o a sufrir discriminación, y en algunos casos, inhiben la búsqueda de atención sanitaria.

Conclusiones/Recomendaciones: Los hallazgos muestran que las barreras de aceptabilidad que sufren las personas racializadas en la atención sanitaria es un componente central de la equidad en salud ya que condicionan el acceso real a la atención sanitaria y afectan directamente los resultados en salud. Se destaca la necesidad de avanzar hacia un sistema de salud verdaderamente inclusivo, que incorpore competencias culturales y aborde los sesgos raciales para garantizar una atención verdaderamente equitativa para toda la población.

Financiación: Proyecto RACISMHEALTHCARE (financiado UPV/EHU. Ref. US23/16).

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados