Gac Sanit. 2026;40(S4):132

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

232 - ACEPTABILIDAD SANITARIA EN ESPAÑA: EFECTOS DE LA DISCRIMINACIÓN Y DIFERENCIAS ENTRE MIGRANTES Y PROFESIONALES

N.N. Nuño, F.I. Ibáñez, H.S. Sánchez, J.R. Rodríguez, Médicos del Mundo España

Médicos del Mundo España; Universitat Rovira i Virgili; Universidad de Burgos.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La aceptabilidad sanitaria busca que los servicios de salud sean culturalmente adecuados y sensibles a las necesidades de todos los grupos de poblacionales. Aunque es un determinante crítico para la población migrantes, su aplicación en los sistemas de salud es limitada. Este estudio analiza dimensiones relacionales y estructurales que condicionan la aceptabilidad sanitaria en España, desde la perspectiva de personas migrantes y profesionales sociosanitarios/as.

Métodos: Se realizó una investigación en 13 comunidades autónomas con encuestas a personas migrantes (n = 162) y profesionales sociosanitarios/as (n = 525). Los/as profesionales se clasificaron según su nivel de contacto con población migrante y los valores medios de las escalas Likert se ajustaron por género, especialidad y tipo de servicio. Se calculó el d de Cohen para estimar tamaños del efecto entre niveles de contacto y se evaluó el grado de consenso intragrupo. En la población migrantes se estimaron modelos logísticos univariables y multivariables ajustados por género y situación administrativa.

Resultados: El 98% de las personas migrantes reportó al menos una situación discriminatoria, aunque solamente el 6% presentó reclamaciones. Las mujeres mostraron mayor carga discriminatoria (media 4,7 vs. 3,2; p = 0,005). El número de situaciones discriminatorias se asoció significativamente con el abandono de la atención sanitaria (OR = 1,31; IC95% = 1,13-1,51; p < 0,001). Aquellos/as profesionales del grupo alto mostraron mayor reconocimiento de barreras culturales, idiomáticas y administrativas, así como mayor percepción de preocupación

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

institucional por la equidad. En contraste, los grupos de contacto bajo y medio tendieron a infraidentificar dimensiones simbólicas como discriminación, estigma o trato digno, además de presentar menor consenso intragrupo. Pese a ello, en los tres grupos se mantuvo un énfasis predominante en barreras estructurales frente a las relacionales.

Conclusiones/Recomendaciones: Las experiencias discriminatorias tienen un impacto acumulativo en el uso del sistema sanitario por parte de personas migrantes, afectando continuidad asistencial y comunicación clínica. Las diferencias en la percepción profesional según nivel de contacto muestran que la exposición continuada a población migrante aumenta la sensibilidad hacia barreras culturales y organizativas, pero no garantiza el reconocimiento pleno de dimensiones simbólicas. Es necesario fortalecer protocolos de mediación intercultural, mejorar la identificación de sesgos implícitos y promover formación continua en competencia cultural.

Financiación: Subvenciones del 0,7 actividades de interés social. Ministerio de Derechos Sociales, Consumo, y Agenda 2030.

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