



C. del Conde de Vilches, 15, 28028 Madrid
Tél. 915 43 60 33
www.medicosdelmundo.org

NECESIDADES SANITARIAS NO CUBIERTAS: INEQUIDADES ENTRE LA POBLACION INMIGRANTE Y LA NACIDA EN ESPAÑA (2014-2020)

Eje temático: Accesibilidad personas migrantes y refugiadas

Resumen

Introducción

Estudios previos han descrito un uso de los servicios sanitarios públicos similar, o menor, de la población inmigrante respecto a la nacida en España (1). Falta evidencia sobre la existencia y la evolución de las inequidades en las necesidades sanitarias no cubiertas (2,3).

Objetivos

Evaluar la existencia y magnitud de las inequidades entre población inmigrante y la nacida en España en relación con las necesidades sanitarias no cubiertas entre 2014 y 2020.

Método

Estudio con datos de las Encuestas Nacionales/Europeas de Salud en España (2014, 2017 y 2020). Se utilizó como variable independiente el país de nacimiento, incluyendo nacidos

en países de Europa del Este, Latinoamérica-Caribe, África y Asia vs. España, excluyendo nacidos en Norteamérica y Europa Occidental. Como resultados en salud se definió la necesidad sanitaria no cubierta debida a la accesibilidad (listas de espera y distancia/transporte) y problemas económicos. Se realizaron modelos de *Poisson* con varianza robusta – obteniéndose las razones de prevalencia (RPs) y sus intervalos de confianza al 95% (95% IC) - ajustando por edad, sexo, salud autopercebida, enfermedad crónica, nivel educativo y vida en pareja.

Resultados

La prevalencia de alguna necesidad sanitaria no cubierta fue mayor en la población inmigrante que en la nacida en España (2014: 36,7 vs 23,4%; 2017: 31,2 vs 25,8%; 2020: 26,7 vs 18,5%). Una vez ajustados los modelos se observó que las necesidades sanitarias no cubiertas fueron mayores, con diferencias estadísticamente significativas, entre la población inmigrante y la nacida en España (RP₂₀₁₄=1,45 IC95%:1,32-1,58%; RP₂₀₁₇=1,2 IC95%:1,1-1,31; RP₂₀₂₀=1,36 IC95%:1,23-1,5). La magnitud fue mayor en las necesidades no cubiertas por problemas económicos (RP₂₀₁₄=1,89 IC 95%:1,69-2,12; RP₂₀₁₇=1,66 IC 95%: 1,48-1,85%; RP₂₀₂₀=2,07 IC 95%: 1,82-2,34), y en las necesidades de atención dental (RP₂₀₁₄=1,75 IC95%:1,56-1,97; RP₂₀₁₇=1,73 IC95%: 1,53-1,94; RP₂₀₂₀=2,14 IC95%:1,88-2,44). No se observaron desigualdades en las necesidades sanitarias no cubiertas debidas a la accesibilidad.

Discusión/Conclusiones

La prevalencia de tener alguna necesidad sanitaria no cubierta disminuyó en ambos grupos, entre 2014 y 2020. Las inequidades se han mantenido estables, sobre todo en necesidades debidas a problemas económicos y particularmente las de asistencia dental.

Palabras clave (4-6)

“Necesidad no cubierta”; “Servicios sociosanitarios”; “Desigualdades sociales en salud”; “España”

Referencias

1. Gimeno-Feliu LA, Calderón-Larrañaga A, Diaz E, Poblador-Plou B, Macipe-Costa R, Prados-Torres A. Global healthcare use by immigrants in Spain according to morbidity burden, area of origin, and length of stay. BMC Public Health. 27 de mayo de 2016;16(1):450.
2. Garcia-Subirats I, Vargas I, Sanz-Barbero B, Malmusi D, Ronda E, Ballesta M, et al. Changes in Access to Health Services of the Immigrant and Native-Born Population in Spain in the Context of Economic Crisis. Int J Environ Res Public Health. octubre de 2014;11(10):10182-201.



C. del Conde de Vilches, 15, 28028 Madrid
Tél. 915 43 60 33
www.medicosdelmundo.org

3. Carr W, Wolfe S. Unmet Needs as Sociomedical Indicators. Int J Health Serv. julio de 1976;6(3):417-30.