Gac Sanit. 2025;39(S2):351

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

622 - LIMITACIONES METODOLÓGICAS EN LA OBTENCIÓN DE DATOS DE SALUD EN POBLACIONES MIGRANTES

M. Bernal Solano, N. Fernández Martínez, J. Jiménez Pernett, O. Leralta Piñán, A. Romero Peñalver, A. Ruiz Azarola

Escuela Andaluza de Salud Pública; Ciberesp Epidemiología y Salud Pública; Instituto de Investigación Sanitaria de Granada (IBS).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La escasez de datos sobre la salud de las poblaciones migrantes sigue siendo un problema relacionado con el fracaso sistemático en el abordaje de su bienestar. Para paliar esta situación se realizó un diagnóstico comparativo de salud entre población autóctona y migrante en Andalucía. Durante su elaboración se detectaron limitaciones metodológicas, que se describen y analizan, así como se proponen recomendaciones para mejorar la calidad de los datos que recogen las fuentes oficiales, con el propósito de apoyar la formulación de políticas más efectivas.

Métodos: Para la elaboración del diagnóstico se aplica una metodología cuantitativa descriptiva en la que se seleccionan fuentes oficiales -según ámbito sanitario (EESE, ENSE, CIS, BDCAP), demográfico (INE), socioeconómico (Eurostat, OIM, CEAR, ECEPOV)-, variables y tipos de análisis. Para la identificación y análisis de las limitaciones, se implementa una metodología cualitativa basada en el *case analysis meeting* (Miles y Huberman, 1994) que describe y analiza el proceso identificador desde una perspectiva crítica y reflexiva. Por último, se realiza una revisión bibliográfica, para contrastar y hacer recomendaciones de mejora.

Resultados: Se encuentran desigualdades en la disponibilidad de datos para ambas poblaciones. Para población migrante se identifican limitaciones que son clasificadas en dos grandes grupos según su relación con: 1) Los problemas para realizar un

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

análisis descriptivo en profundidad, y 2) La validez de los datos de las fuentes secundarias. El primer grupo tienen que ver, como es el caso de migrante u origen cultural, con la variabilidad en la conceptualización de variables y su operativización según fuente, o con la falta de disponibilidad. En el segundo, se relacionan con características de esta población que dificultan llegar a ella. Además, se contrastan las variables de cada una de las fuentes con las variables esenciales y recomendadas por la OMS Oficina Regional para Europa que muestran trabajo aún pendiente.

Conclusiones/Recomendaciones: Se hace necesario un mayor esfuerzo por parte de la voluntad política, comunidad científica y sistemas de salud para incluir a la población migrante mediante una actualización en metodología: mejorando las estrategias para llegar a esta población; implantando una recogida sistemática a nivel regional y nacional; y desarrollando un marco en materia de ética que garantice la protección de datos. La calidad de los datos es fundamental en la toma de decisiones, la elaboración de políticas de salud, y el fortalecimiento de unos servicios sanitarios culturalmente sensibles.

Financiación: Código de financiación S0671: Reasentamiento y reubicación de refugiados.

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