



Inmigración en España. Factores de riesgo psicosocial

Sara Monzón Calvo^a, José Ignacio Pérez Candás^b

^aPediatra. CS Los Yébenes. Madrid. España

^bPediatra. Coordinador del Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap.

Publicado en Internet:
13-mayo-2025

Sara Monzón Calvo:
sara.monzon@salud.madrid.org

Resumen

Palabras clave:

- Familias
- Inmigración
- Riesgo social

Introducción: la OMS define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La OPS describe los determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluidas las fuerzas y sistemas que influyen en la vida cotidiana”. Los migrantes enfrentan factores psicosociales al dejar su país y adaptarse a nuevos entornos. Este estudio busca conocer la distribución de inmigrantes en España y detectar sus factores de riesgo para mejorar su salud a medio y largo plazo.

Material y métodos: se realizó un estudio observacional retrospectivo de la población residente en España durante 2018 y 2022 (intervalo en el que se recogió el mayor número de datos). Se recogieron datos del Instituto Nacional de Estadística, el Portal Estadístico de Criminalidad del Ministerio del Interior y el Instituto de las Mujeres del Ministerio de Igualdad.

Resultados: las personas inmigrantes tienen menos formación, viven en hogares deficientes y sufren más pobreza. Tienen menor acceso a la atención sanitaria comparadas con la población española.

Conclusiones: se deben tomar medidas políticas para reducir estas desigualdades.

Immigration in Spain. Psychosocial risk factors

Abstract

Key words:

- Social risk
- Families
- Immigration

Introduction: WHO defines health as “a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.” The PAHO describes social determinants of health as “the circumstances in which people are born, grow up, work, live and age, including the forces and systems that influence everyday life.” Migrants face the impact of various psychosocial factors as they leave their country and adapt to new environments. The aim of this study was to analyze the distribution of migrants in Spain and to identify risk factors in this population in order to improve their health in the medium and long term.

Material and methods: we conducted a retrospective observational study of the population residing in Spain during 2018 and 2022 (the interval in which the largest number of data were collected). We retrieved data from the National Institute of Statistics, the Crime Statistics Portal of the Ministry of the Interior and the Women's Institute of the Ministry of Equality.

Results: we found lower educational attainment, poorer housing conditions and greater poverty in the immigrant population. Immigrants also experienced more difficulties accessing health care compared to the Spanish population.

Conclusions: policies need to be implemented to reduce these inequities.

Cómo citar este artículo: Monzón Calvo S, Pérez Candás JI. Inmigración en España. Factores de riesgo psicosocial. Rev Pediatr Aten Primaria. 2025;27:125-36. <https://doi.org/10.60147/6a59767f>

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluidas las fuerzas y sistemas que influyen en la vida cotidiana”². Factores de riesgo como los conflictos familiares, la migración y la pobreza afectan a la salud, mientras que factores protectores como la educación y el acceso a servicios de salud ayudan a mitigarlos³. Estos riesgos son comunes en la población inmigrante, especialmente en niños, quienes enfrentan mayores riesgos de enfermedades mentales³. La deportación de padres también tiene un impacto significativo en la salud mental de los niños^{4,5}. El objetivo de este estudio es analizar la distribución de inmigrantes en España y sus factores de riesgo para mejorar su salud a largo plazo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo utilizando datos demográficos de España en 2018 y 2022, obtenidos del Instituto Nacional de Estadística (INE)⁶, el Portal Estadístico de Criminalidad del Ministerio del Interior⁷ y el Instituto de las Mujeres del Ministerio de Igualdad⁸. Se analizaron cambios migratorios, distribución de residentes extranjeros, tasas de natalidad, fecundidad y mortalidad, empleo, educación, vivienda, xenofobia, violencia de género, consumo de alcohol, accesibilidad sanitaria y salud mental infantil. Las variables se compararon con la población española utilizando Microsoft Excel y *odds ratio* (OR) para evaluar asociaciones y significancia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Dado el elevado número de datos numéricos sobre el movimiento migratorio entre 2018 y 2022 y sus

características, de los cuales se va a hablar también en la discusión, se decide combinar ambos apartados para facilitar su comprensión.

- Inmigrantes 2018: 4 734 691 (10,1% de la población total de 46 722 960).
- Inmigrantes 2022: 5 542 932 (2 764 718 mujeres y 2 778 214 hombres), representando el 11,7% de la población total de 47 475 420. Principalmente en Cataluña, Comunidad de Madrid y Comunidad Valenciana.
- El 16% son menores de 16 años: 773 575 en 2018 (10% de su grupo etario) y 865 716 en 2022 (11% de su grupo etario).

En 2018, los españoles tenían una media de edad de 44 años y los inmigrantes de 36 años. En 2022, las edades medias fueron 45 y 37 años, respectivamente.

Lugar de procedencia (**Figura 1**):

Europa

2018: 2 061 035; 2022: 2 205 961. Incremento del 7%. Principales de Rumanía (2018: 676 005; 2022: 627 478).

América

2018: 1 162 350; 2022: 1 618 989. Incremento del 39%. Principales de Colombia (2018: 165 918; 2022: 314 679).

África

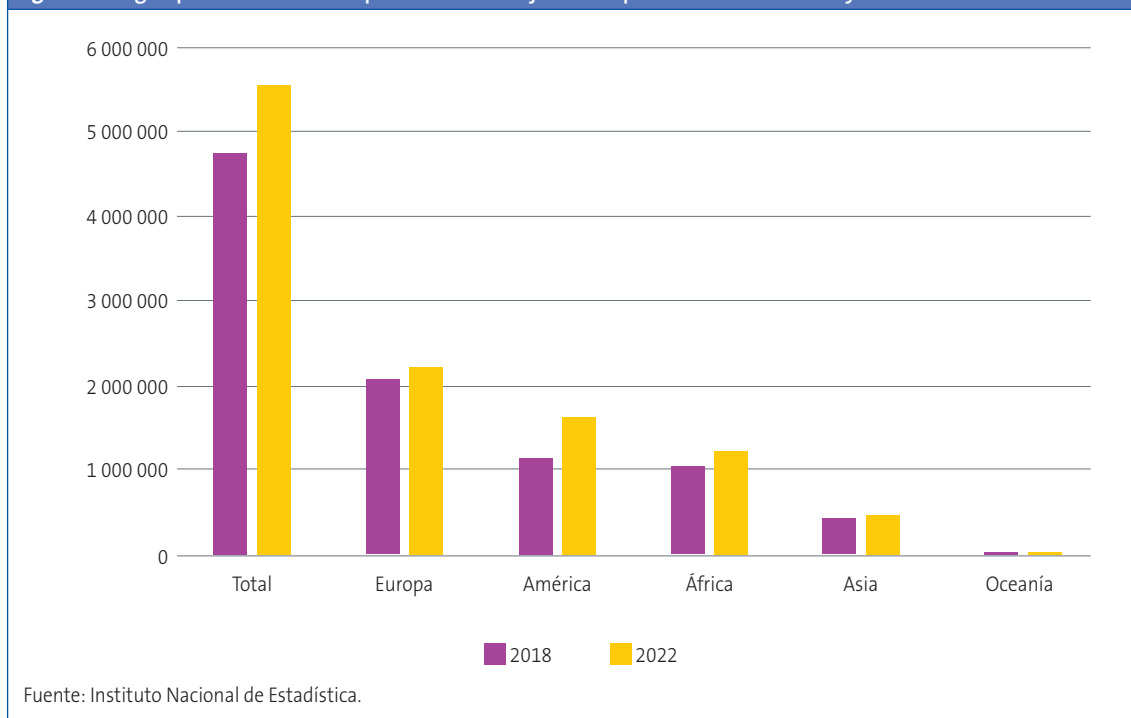
2018: 1 066 029; 2022: 1 217 706. Incremento del 14%. Principales de Marruecos (2018: 770 523; 2022: 883 243).

Asia

2018: 440 272; 2022: 493 065. Incremento del 12%. Principales de China (2018: 215 970; 2022: 223 999).

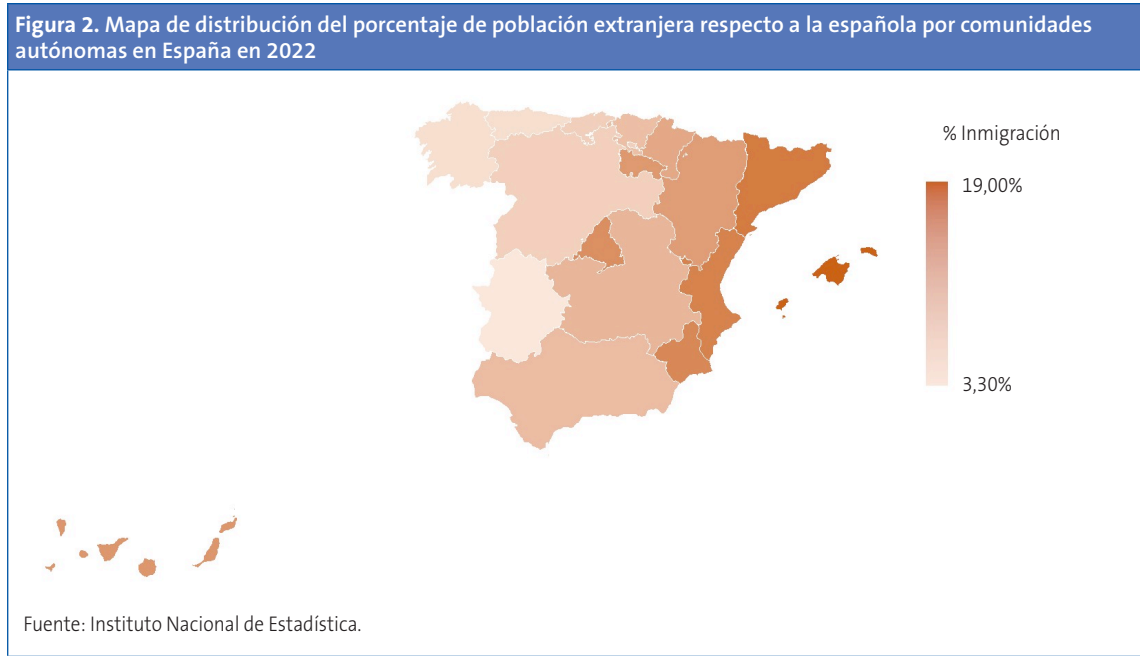
Oceanía

2018: 3305; 2022: 3580. Incremento del 8%. Principales de Australia (2018: 2419; 2022: 2692).

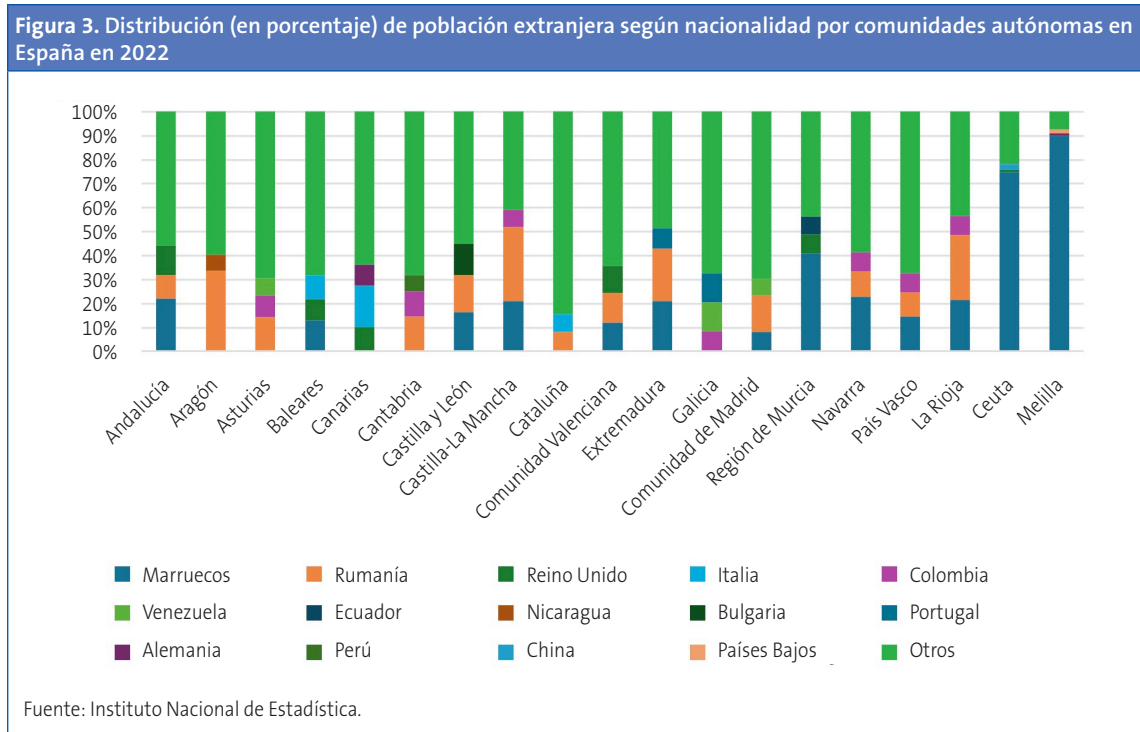
Figura 1. Origen por continentes de población extranjera en España en los años 2018 y 2022

En España, la mayoría de los inmigrantes son jóvenes de Marruecos y América Latina, especialmente de Colombia, sin diferencias significativas por sexo. Distribución por comunidades autónomas (**Figuras 2 y 3**):

- Cataluña: 1 271 810 en 2022, 16,3% de la población total. Incremento del 17,5% desde 2018 (1 082 099). Principales nacionalidades: Marruecos (235 278), Rumanía (86 528) e Italia (76 826).
- Comunidad de Madrid: 949 969 en 2022, 14% de la población total. Incremento del 15% desde 2018 (826 456). Principales nacionalidades: Rumanía (144 694), Marruecos (77 369) y Venezuela (67 710).
- Comunidad Valenciana: 784 469 en 2022, 15,4% de la población total. Incremento del 18% desde 2018 (664 921). Principales nacionalidades: Rumanía (98 273), Marruecos (91 375) y Reino Unido (87 699).
- Andalucía: 741 378 en 2022, 8,7% de la población total. Incremento del 19,3% desde 2018 (621 396). Principales nacionalidades: Marruecos (163 585), Reino Unido (92 180) y Rumanía (73 010).
- Canarias: 288 489 en 2022, 13,2% de la población total. Incremento del 11% desde 2018 (260 191). Principales nacionalidades: Italia (49 987), Reino Unido (29 631) y Alemania (25 397).
- Región de Murcia: 226 765 en 2022, 14,8% de la población total. Incremento del 12% desde 2018 (202 432). Principales nacionalidades: Marruecos (92 380), Reino Unido (17 562) y Ecuador (16 623).
- Baleares: 222 017 en 2022, 19% de la población total. Incremento del 15,1% desde 2018 (192 861). Principales nacionalidades: Marruecos (28 972), Italia (22 099) y Reino Unido (19 569).
- Castilla-La Mancha: 193 475 en 2022, 9,4% de la población total. Incremento del 18,1% desde 2018 (163 820). Principales nacionalidades: Rumanía (60 132), Marruecos (40 470) y Colombia (13 873).



- País Vasco: 184 617 en 2022, 8,4% de la población total. Incremento del 21,8% desde 2018 (151 519). Principales nacionalidades: Marruecos (26 862), Rumanía (18 319) y Colombia (15 192).
- Aragón: 164 762 en 2022, 12,4% de la población total. Incremento del 20,5% desde 2018 (136 692). Principales nacionalidades: Rumanía (48 129), Marruecos (22 464) y Nicaragua (9338).



- Castilla y León: 146 655 (6,2% de la población total) en 2022. Incremento del 18,7% desde 2018. Principales nacionalidades: Marruecos, Rumanía, Bulgaria.
- Galicia: 118 740 (4,4%) en 2022. Incremento del 28,3%. Principales nacionalidades: Portugal, Venezuela, Colombia.
- Navarra: 73 475 (11%) en 2022. Incremento del 25%. Principales nacionalidades: Marruecos, Rumanía, Colombia.
- Asturias: 45 630 (4,5%) en 2022. Incremento del 13,8%. Principales nacionalidades: Rumanía, Colombia, Venezuela.
- La Rioja: 41 755 (13%) en 2022. Incremento del 17,1%. Principales nacionalidades: Rumanía, Marruecos, Colombia.
- Cantabria: 37 203 (6,4%) en 2022. Incremento del 21,3%. Principales nacionalidades: Rumanía, Colombia, Perú.
- Extremadura: 35 138 (3,3%) en 2022. Incremento del 11%. Principales nacionalidades: Rumanía, Marruecos, Portugal.
- Melilla: 11 675 (13,7%) en 2022. Descenso del 15,6%. Principales nacionalidades: Marruecos, Países Bajos, Alemania.
- Ceuta: 5842 (7%) en 2022. Incremento del 19%. Principales nacionalidades: Marruecos, China, Reino Unido.

Aunque Cataluña, Comunidad de Madrid y Comunidad Valenciana tienen el mayor porcentaje de inmigrantes, las comunidades del norte como Galicia, Navarra, Cantabria y País Vasco fueron las que más crecieron en esos años.

Se evalúan los determinantes sociales registrados en el año 2022, el más reciente con datos completos.

Indicadores demográficos

Tasa de natalidad

La tasa de natalidad española fue de 6,03 por mil habitantes; la extranjera, de 13,01 por mil. Melilla tiene la mayor tasa: 8,43 en españoles y 23,97 en extranjeros. Ceuta sigue con 7,87 en españoles y 22,98 en extranjeros. Murcia lidera en natalidad

española (7,5) y Asturias es la más baja (4,24). Entre los extranjeros, Navarra tiene la mayor tasa (16,7) y Canarias la menor (8,76).

En 2022, la tasa de fecundidad fue de 29,21 en la población española y de 42,00 en la extranjera. La menor edad media de la población extranjera (37 años) comparada con la española (45 años) puede justificar esta diferencia. En Navarra, la edad media de los inmigrantes es de 34 años, mientras que en Canarias es de 42 años. No hay diferencias significativas entre hombres y mujeres inmigrantes en ambas comunidades (37 089 hombres y 36 386 mujeres en Navarra, frente a 142 565 hombres y 145 924 mujeres en Canarias). Por tanto, la edad puede explicar la diferencia en la tasa de natalidad entre estas comunidades.

Tasa de mortalidad

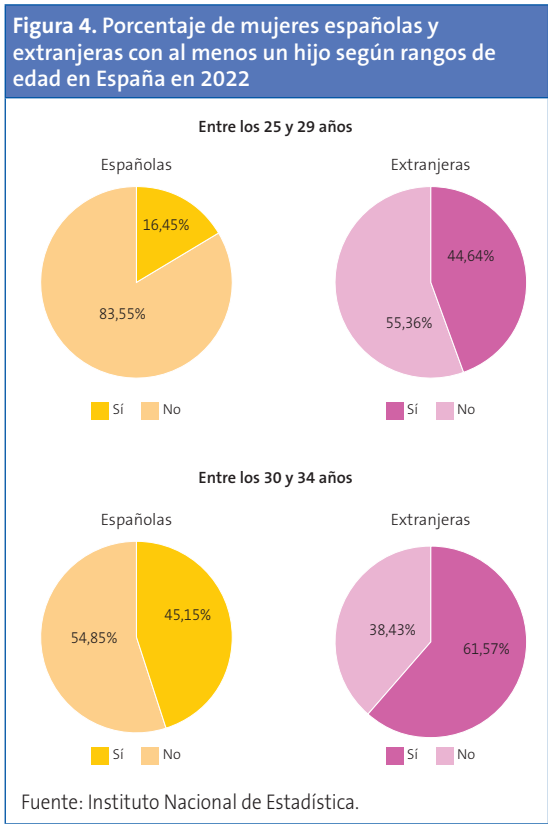
En 2022, hubo 445 359 defunciones de personas españolas (tasa de 10,58) y 19 023 de extranjeros (tasa de 3,43). La diferencia se debe a la edad media: 45 años para españoles y 37 para inmigrantes.

Número de hijos

El 59,19% de las mujeres españolas tienen hijos, comparado con el 62,5% de las mujeres extranjeras. Sobre la edad en la que tienen el primer hijo destaca (Figura 4):

- Entre 25 y 29 años, el 16,45% de las mujeres españolas tienen hijos, frente al 44,64% de las mujeres extranjeras (OR: 4,09; IC 95%: 2,12-7,92).
- Entre 30 y 34 años, el 61,57% de las mujeres extranjeras tienen hijos frente al 45,15% de las españolas (OR: 1,94; IC 95%: 1,12-3,42).

El 17,42% de las mujeres extranjeras tiene tres o más hijos, frente al 7,42% de las españolas (OR: 2,63; IC 95%: 1,06-6,53). De las mujeres extranjeras entre 25 y 29 años, el 9,5% ya tiene tres hijos o más, mientras que solo el 0,85% de las españolas en ese rango tiene tres hijos o más (OR: 12,24; IC 95%: 1,31-114,70).



nacionalidades con más ocupados fueron China (61,4%), Ecuador (59,7%) y Bolivia (55,5%). Las de menor ocupación fueron Reino Unido (23%), Colombia (33,6%) y Perú (37%).

La tasa de empleo de hombres extranjeros es del 64%, comparado con el 48,65% en mujeres extranjeras (OR: 1,88; IC 95%: 1,07-3,31). No hay datos por sexo según nacionalidades, solo de países de la UE: hombres 66,1%, mujeres 50,17%. Para países fuera de la UE: hombres 60,7%, mujeres 47%.

Sin embargo, en la población española la diferencia es menor (varones 53,6% y mujeres 45,52%).

La **Tabla 1** muestra la tasa de actividad por edad, sexo y nacionalidad. Las mujeres de fuera de Europa y América Latina tienen tasas de actividad inferiores (50-60%) comparadas con los hombres (90%).

El mayor paro está en Ceuta y Melilla, con un 44% entre la población extranjera.

La población femenina inmigrante tiene hijos entre los 25 y 29 años, y tiene una tasa de empleo inferior, lo que dificulta cubrir los gastos de cuidado de menores.

Situación laboral y económica

Tasa de empleo y paro

En 2022, la tasa de empleo en españoles fue del 50,42% y en extranjeros del 56,02%, posiblemente debido a la menor edad de los inmigrantes. Las

Nivel de estudios

El 15% de los españoles tiene solo estudios primarios, mientras que el 31,4% de los extranjeros tiene este nivel de estudios (OR: 2,57; IC 95%: 2,56-2,58). El 31% de los españoles llega a estudios secunda-

Tabla 1. Tasa de actividad según nacionalidad, sexo y grupos de edad					
	Española	Ext.: UE	Ext.: Resto de Europa	Ext.: América Latina	Ext.: Resto del mundo
Hombres					
De 16 a 24 años	33,96	55,93	48,89	47,81	61,14
De 25 a 34 años	88,59	91,51	83,29	86,90	90,26
De 35 a 44 años	93,72	95,95	90,34	88,20	91,80
De 45 a 54 años	91,48	90,56	93,34	94,99	92,28
55 y más años	32,83	38,45	17,70	58,45	60,29
Mujeres					
De 16 a 24 años	30,56	46,22	58,34	51,52	29,77
De 25 a 34 años	86,32	83,42	74,06	81,81	52,46
De 35 a 44 años	87,62	79,51	82,93	85,05	54,10
De 45 a 54 años	81,52	78,47	68,97	86,99	64,52
55 y más años	23,78	32,70	20,58	47,67	27,79

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

rios frente al 23% de los extranjeros (OR: 1,50; IC 95%: 1,49-1,50).

El 32,5% de los españoles alcanza estudios superiores, mientras que el 22,5% de los extranjeros lo hacen (OR: 1,66; IC 95%: 1,66-1,67).

La población inmigrante tiene, en general, un menor nivel educativo, lo que dificulta su acceso a trabajos cualificados.

Los países con menor porcentaje de población con estudios superiores fueron Marruecos, Rumanía y República Dominicana; los de mayor porcentaje fueron Venezuela, Francia y Argentina.

Salario medio

En 2022, el salario medio bruto mensual en España fue de 2431,87 euros para españoles y 1835,69 euros para extranjeros. No hay datos sobre nacionalidad y sexo.

Renta media

La renta media anual en España fue de 20 229 euros, comparada con los 14 545 euros de extranjeros de la UE y 11 146 euros de extranjeros fuera de la UE.

Seguridad económica

En la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de 2022⁹, un 32,3% de españoles y un 64,5% de extranjeros no pertenecientes a la UE no pueden cubrir gastos imprevistos (OR: 3,81; IC 95%: 2,12-6,84).

Riesgo de pobreza

El 16,2% de la población española estaba en riesgo de pobreza¹⁰. En la población extranjera residente en España, este porcentaje era del 52,6% (OR: 5,74; IC 95%: 2,96-11,12).

El bajo nivel de estudios y los salarios promedio más bajos de la población inmigrante explican su mayor riesgo de pobreza.

Vivienda

En 2022:

- El 80,3% de las familias españolas tenía vivienda propia, frente al 35,9% de las familias de países

de la UE y al 24,3% de las familias de fuera de la UE. La diferencia es significativa a favor de las familias españolas (OR: 7,28; IC 95%: 3,84-13,80) y también en comparación con otras nacionalidades (OR: 12,70; IC 95%: 6,48-24,87).

- El 13,5% de las familias españolas vivía en alquiler, comparado con el 60,9% de las familias de países de la UE (OR: 9,98; IC 95%: 4,95-20,10) y el 70,8% de las familias del resto de países (OR: 15,53; IC 95%: 7,58-31,82).

Según la encuesta ECV:

- Las familias españolas tienen un 5,1% de viviendas con falta de espacio¹¹, similar a las familias de la Unión Europea (6,1%). Sin embargo, el porcentaje aumenta significativamente en otras familias (17,7%), con una OR de 4,00; IC 95%: 1,43-11,19.
- En 2020, las familias de fuera de la UE mostraron un aumento significativo en deficiencias del inmueble¹² (31,2%, OR: 2,04; IC 95%: 1,05-3,95) comparado con las familias españolas (18,2%). Lo mismo ocurrió con las familias de la UE (31%, OR: 2,02; IC 95%: 1,04-3,92).
- El porcentaje de inmigrantes en viviendas en mal estado es mayor que el de la población española.

Riesgos sociales

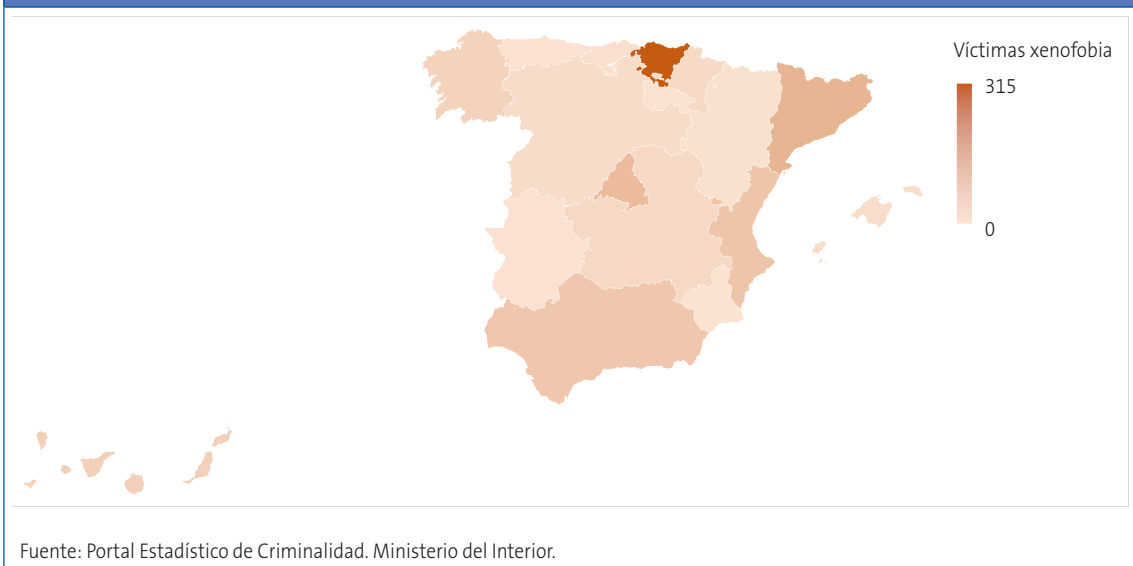
Víctimas de xenofobia

En 2022, España registró 892 delitos penales de odio por xenofobia. Las víctimas fueron principalmente de nacionalidad española (327), marroquí (144), colombiana (43) y senegalesa (39). Los senegaleses tuvieron mayor riesgo (OR: 60; IC 95%: 43,05-84,04), seguidos por los marroquíes (OR: 20,97; IC 95%: 17,24-25,52) y los colombianos (OR: 17,60; IC 95%: 12,80-17,60). Todos los datos son significativos.

La distribución de casos por comunidades autónomas es (**Figuras 5 y 6**):

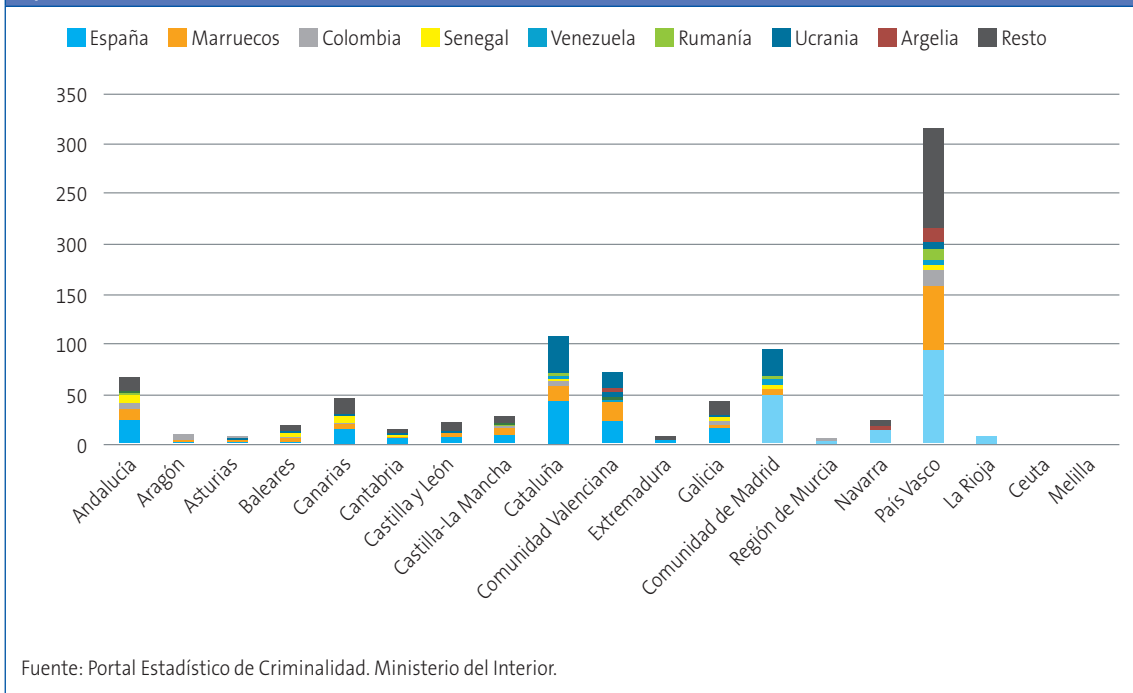
- País Vasco: 315 casos (Marruecos: 64).
- Cataluña: 108 casos (Marruecos: 17).
- Comunidad de Madrid: 95 casos (Perú y Venezuela: 5).

Figura 5. Mapa de distribución por comunidades autónomas según el número de víctimas de xenofobia en España en 2022



- Comunidad Valenciana: 72 casos (Marruecos: 17).
- Andalucía: 67 casos (Marruecos: 11).
- Canarias: 47 casos (Senegal: 7).
- Galicia: 43 casos (Colombia y China: 4).
- Castilla-La Mancha: 28 casos (Marruecos: 7).
- Navarra: 25 casos (Argelia: 3).

Figura 6. Número de víctimas de xenofobia por comunidades autónomas y según procedencia de las mismas en España en 2022



- Castilla y León: 21 casos (Marruecos: 3).
- Baleares: 19 casos (Marruecos y Senegal: 4).
- Cantabria: 14 casos (Marruecos: 2).
- Aragón: 10 casos (Colombia: 3).
- Asturias: 8 casos (Marruecos y Venezuela: 1).
- Extremadura: 8 casos (Marruecos: 2).
- La Rioja: 6 casos (todos españoles).
- Región de Murcia: 4 casos (Marruecos y Guatemala: 1).
- Melilla: 1 caso (español).
- Ceuta: 0 casos.

La población inmigrante enfrenta un mayor riesgo de ser víctima de delitos de odio. Llama la atención el caso del País Vasco¹³. Según el Ministerio del Interior¹⁴, en 2022 se registraron en España 1 869 delitos de odio, de los cuales 755 (43,5 %) fueron motivados por racismo y xenofobia. el País Vasco encabezó el listado autonómico con 407 casos, muy por encima de Cataluña (253) y Comunidad de Madrid (237). Esta diferencia se explica, en parte, por una mayor capacidad institucional de detección, registro y denuncia de estos delitos en Euskadi, fruto de protocolos específicos, formación policial y mayor concienciación ciudadana. Sería interesante realizar estudios donde se comparen los distintos protocolos por comunidades y los resultados obtenidos.

Violencia de género

En 2022, el 67,3% de las víctimas mortales por violencia de género fueron españolas (33), mientras que el 32,7% fueron extranjeras (16). Dado que el 88% de la población femenina era española y el 12% extranjera, hay un mayor porcentaje de víctimas entre la población inmigrante.

Si se tiene en cuenta la nacionalidad del agresor, se observa que en 2022 el 61,2% (30) era español.

En 2022, hubo 957 niños/as españoles/as y 159 extranjeros/as de 0 a 14 años con medidas cautelares u órdenes de protección por violencia de género.

En España, en 2022, había 5 787 545 niños/as españoles y 776 507 menores inmigrantes. El riesgo de violencia de género para los menores inmigrantes es ligeramente superior al de los españoles (OR: 1,24; IC 95%: 1,05-1,46).

Las mujeres inmigrantes y los menores de 15 años en estas familias enfrentan mayores riesgos de violencia de género y situaciones adversas que la población general.

Consumo de alcohol

Una encuesta sobre el consumo de alcohol en España durante los últimos 12 meses mostró:

- El 69,15% de los españoles consumieron alcohol, especialmente los jóvenes de 16 a 24 años (OR: 1,83; IC 95%: 1,002-3,364).
- Entre los extranjeros, el 64,52% consumió alcohol, con mayor frecuencia en personas de 25 a 64 años, pero no fue significativo.
- En cuanto a género y nacionalidad:
 - Los hombres españoles consumen más alcohol entre los 25 y 64 años (83,69%) en comparación con los hombres extranjeros (73,69%).
 - Las mujeres españolas de 16 a 24 años tienen una mayor prevalencia de consumo de alcohol (70,78%), significativamente superior a la de las mujeres extranjeras (53,34%). OR: 2,119; IC 95%: 1,183-3,797.
 - El mayor consumo en mujeres extranjeras (58,6%) se encuentra entre los 25 y 64 años. No es significativo comparando con las mujeres españolas a esa edad (62,98%).

El consumo de alcohol es menor en la población inmigrante, posiblemente debido a sus costumbres e ideas religiosas. No se encontraron datos para comparar por religión, nacionalidades o género.

Accesibilidad a la atención sanitaria

Se evaluó la dificultad económica para acceder a la atención médica, atención dental, medicamentos y salud mental en residentes de España en 2022¹⁵. Los datos fueron (Tabla 2):

Tabla 2. Porcentaje de personas que presentaron dificultades de accesibilidad

	Atención médica		Atención dental		Medicamento recetado		Atención salud mental	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Ambos sexos								
España								
Total	1,4%	77,7%	6,3%	67,7%	0,7%	74,2%	0,6%	51,4%
De 15 a 24 años	0,1%	9%	0,4%	8,3%	0,04%	8,3%	0,04%	6%
De 25 a 64 años	1%	48,9%	4,5%	43%	0,5%	46,2%	0,4%	32,4%
De 65 y más años	0,3%	19,8%	1,4%	16,4%	0,1%	19,7%	0,1%	13%
Extranjero								
Total	2,9%	96,2%	18,7%	75,2%	2,2%	91,9%	0,8%	66,9%
De 15 a 24 años	0,2%	11,3%	1,2%	9,8%	0,03%	11%	0%	8,7%
De 25 a 64 años	2,4%	77,2%	16,7%	58,8%	2%	73,4%	0,6%	52,7%
De 65 y más años	0,3%	7,7%	0,8%	6,6%	0,2%	7,5%	0,2%	5,5%

- Las personas extranjeras tuvieron más problemas para acceder a la atención médica (2,96%). OR: 1,73; IC 95%: 1,46-2,06.
- Por edad, los adultos (25-64 años) y mayores (65+) enfrentaron significativas dificultades. Adultos (OR: 1,58; IC 95%: 1,30-1,93); Mayores (OR: 2,96; IC 95%: 1,79-4,88).
- Los datos indican un riesgo significativo en atención dental por nacionalidad extranjera (OR: 2,68; IC 95%: 2,48-2,90). Esto es relevante para todas las edades.
- Edad 15-24 años (OR: 2,16; IC 95%: 1,61-2,89).
- Edad 25-64 años (OR: 2,74; IC 95%: 2,51-2,99).
- Edad 65+ (OR: 1,49; IC 95%: 1,08-2,04).
- La población extranjera encontró más difícil recoger medicamentos recetados (OR 2,55; IC 95%: 2,07-3,15), especialmente entre 25-64 años (OR 2,44; IC 95%: 1,94-3,07) y mayores de 64 años (OR 3,63; IC 95% 1,90-6,90).
- En salud mental, solo hubo diferencias significativas en mayores de edad, desfavoreciendo a la población extranjera (OR 4,15; IC 95% 2,20-7,84).

Solo el 5,8% de la población mayor de 55 años es extranjera. Los inmigrantes tienen más dificultades para acceder a la atención sanitaria por su situación económica, lo que afecta su salud.

No se encontraron datos comparativos por comunidades autónomas, país de nacimiento o idioma.

Salud mental

La salud mental de niños entre 4 y 15 años¹⁶ se ha evaluado. Las variables se puntúan del 0 (mejor salud mental) al 10 (peor), excepto la conducta prosocial, que se evalúa de 0 (peor) a 10 (mejor).

- Síntomas emocionales: frecuencia de quejas de dolor de cabeza, estómago, náuseas; muchas preocupaciones; tristeza constante; nerviosismo o dependencia en situaciones nuevas. Puntuación: 1,94 en niños españoles y 2,19 en niños extranjeros.
- Problemas de conducta: rabietas frecuentes, desobediencia, peleas con otros niños/as, mentiras, robos en casa o escuela. Promedio: 1,95 en niños españoles, 1,98 en niños extranjeros.
- Hiperactividad: inquieto/a, hiperactivo/a, no poder permanecer quieto/a por mucho tiempo, estar continuamente moviéndose y ser revoltoso/a, con facilidad para distraerse y dispersar la concentración. Los niños españoles obtienen una puntuación de 4,20, mientras que los niños extranjeros alcanzan un 4,54.
- Problemas con compañeros: es más bien solitario/a y tiende a jugar solo/a, tiene por lo menos un/a buen amigo/a, por lo general cae bien a otros niños/as, los otros niños se meten con él/ella o se burlan de él/ella, se lleva mejor con adultos que con otros niños/as: 1,19 en niños españoles y 2,03 en niños extranjeros.

- Conducta prosocial: considera los sentimientos de los demás, comparte chucherías, juguetes y lápices, ofrece ayuda a heridos, disgustados o enfermos, trata bien a los más pequeños, y frecuentemente se ofrece para ayudar. Puntuación: 8,71 en niños españoles y 8,64 en niños extranjeros.

El estado de salud mental de los niños inmigrantes no es significativamente peor que el de los niños españoles.

Es importante considerar que algunos datos provienen de registros oficiales y otros de encuestas, lo cual puede introducir sesgo de selección. Además, los datos de Ceuta y Melilla deben interpretarse con cautela debido a la falta de registros.

CONCLUSIONES

La población inmigrante tiene menor nivel de estudios, salarios más bajos, viviendas deficientes y

peor acceso a la atención sanitaria. Es necesario implementar políticas que fomenten la educación, reduzcan la pobreza y mejoren el acceso a la salud para disminuir estas desigualdades a medio y largo plazo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Contribución de los autores: elaboración del artículo (SMC), revisión del artículo (JIPC).

ABREVIATURAS

DSS: determinantes sociales de la salud • **ECV:** Encuesta de Condiciones de Vida • **OMS:** Organización Mundial de la Salud • **OPS:** Organización Panamericana de la Salud • **OR:** odds ratio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. En: OMS [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.who.int/es/about/governance/constitution
2. Determinantes sociales de la salud. En: OPS [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud
3. Eddy Ives LS, Ochando Perales G. Cambios sociales en la familia, la escuela y la sociedad. Su influencia en el desarrollo. Papel del pediatra. En: I Curso de psiquiatría del niño y adolescente para pediatras (SEMA). Directores: Hidalgo Vicario MI y Rodríguez Hernández P. 2017;15:1-12 [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.cursopsiquiatria.sema.com/tema-15-cambios-sociales-en-la-familia-la-escuela-y-la-sociedad-su-influencia-en-el-desarrollo-papel-del-pediatra/
4. Pérez Candas JI. Programa de identificación del riesgo psicosocial en la infancia y la adolescencia (I). Form Act Pediatr Aten Prim. 2022;15(3):111-8.
5. Gualdi-Russo E, Toselli S, Masotti S, Marzouk D, Sundquist K, Sundquist J. Health, growth and psychosocial adaptation of immigrant children. Eur J Public Health. 2014;1:16-25. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku107>
6. Instituto Nacional de Estadística [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en <https://www.ine.es/>
7. Portal Estadístico de Criminalidad. Ministerio del Interior [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en <https://estadisticasdecriminalidad.ses.mir.es/publico/portalestadistico/>
8. Instituto de las Mujeres. Ministerio de Igualdad [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.inmujeres.gob.es/MujerCifras/Violencia/VictimasMortalesVG.htm
9. Incapacidad de hacer frente a gastos económicos imprevistos (16 y más años) por nacionalidad y periodo. En: INE [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t00/ICV/dim1/I0/&file=13208.px&L=0>
10. Tasa de riesgo de pobreza por nacionalidad. En: INE [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=9961&L=0

11. Población con falta de espacio en la vivienda por nacionalidad y periodo. En: INE [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t00/ICV/dim1/l0/&file=12408.px&L=0
12. Población que vive en hogares con determinadas deficiencias en la vivienda por nacionalidad y periodo. En: INE [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t00/ICV/dim1/l1/&file=12308.px&L=1
13. Biltzen. Guía de actuación local ante incidentes de odio racista, xenófobo, antigitano y LGTBIfóbico. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco; 2022 [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.euskadi.eus/contenidos/proyecto/giza_eskubideak_plana01/es_def/adjuntos/Guia-de-actualizacion-local-WEB.pdf
14. Informe sobre la evolución de los delitos de odio en España 2022. Informe evolución delitos de odio 2022. En: Ministerio del Interior [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.interior.gob.es/opencms/export/sites/default/.galleries/galeria-de-prensa/documentos-y-multimedia/balances-e-informes/2022/Informe_Evolucion_delitos_odio_2022.pdf
15. Inaccessibilidad a distintos tipos de atención sanitaria por motivos económicos en los últimos 12 meses según sexo, país de nacimiento y grupo de edad. En: INE [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?tpx=47928
16. Salud mental en población infantil según sexo, nacionalidad y grupo de edad. Media y desviación típica. Población de 4 a 15 años. En: INE [en línea] [consultado el 06/05/2025]. Disponible en www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p419/a2006/p01/l0/&file=01040.px&L=0