

INMIGRACIÓN Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS: ¿ESTAMOS SEGUROS?

Rodríguez López, Rosa María (DUE); Fernández Campos, Gloria (DUE); Sánchez Colmenar, Sonia (DUE)

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, a partir del crecimiento de la inmigración procedente de los países de baja renta y debido a la falta de información tanto de los sanitarios como de la sociedad en general, se ha venido especulando sobre el riesgo para la salud de la comunidad receptora que comportaba dicha inmigración. La presente comunicación pretende aportar algunas reflexiones sobre la realidad de estas enfermedades en inmigrantes (EIM) y aclarar los riesgos para la comunidad receptora.

MATERIAL Y MÉTODO

- **DISEÑO:** Se ha realizado una revisión sistemática de artículos y estudios científicos publicados.
- **ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA:** Se han realizado búsquedas en Google Scholar, Scielo, Cuiden y PubMed.
- **PALABRAS CLAVE:** “Inmigración”, “enfermedades AND infecciosas”.
- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN/EXCLUSIÓN:** Se han incluido todos los artículos que referenciaban el estado actual español con una antigüedad máxima de 12 años. En total se han incluido 48 artículos.

OBJETIVOS

PRINCIPAL

Aportar información para aclarar el riesgo real al que se expone la población autóctona en relación a la inmigrante

SECUNDARIOS

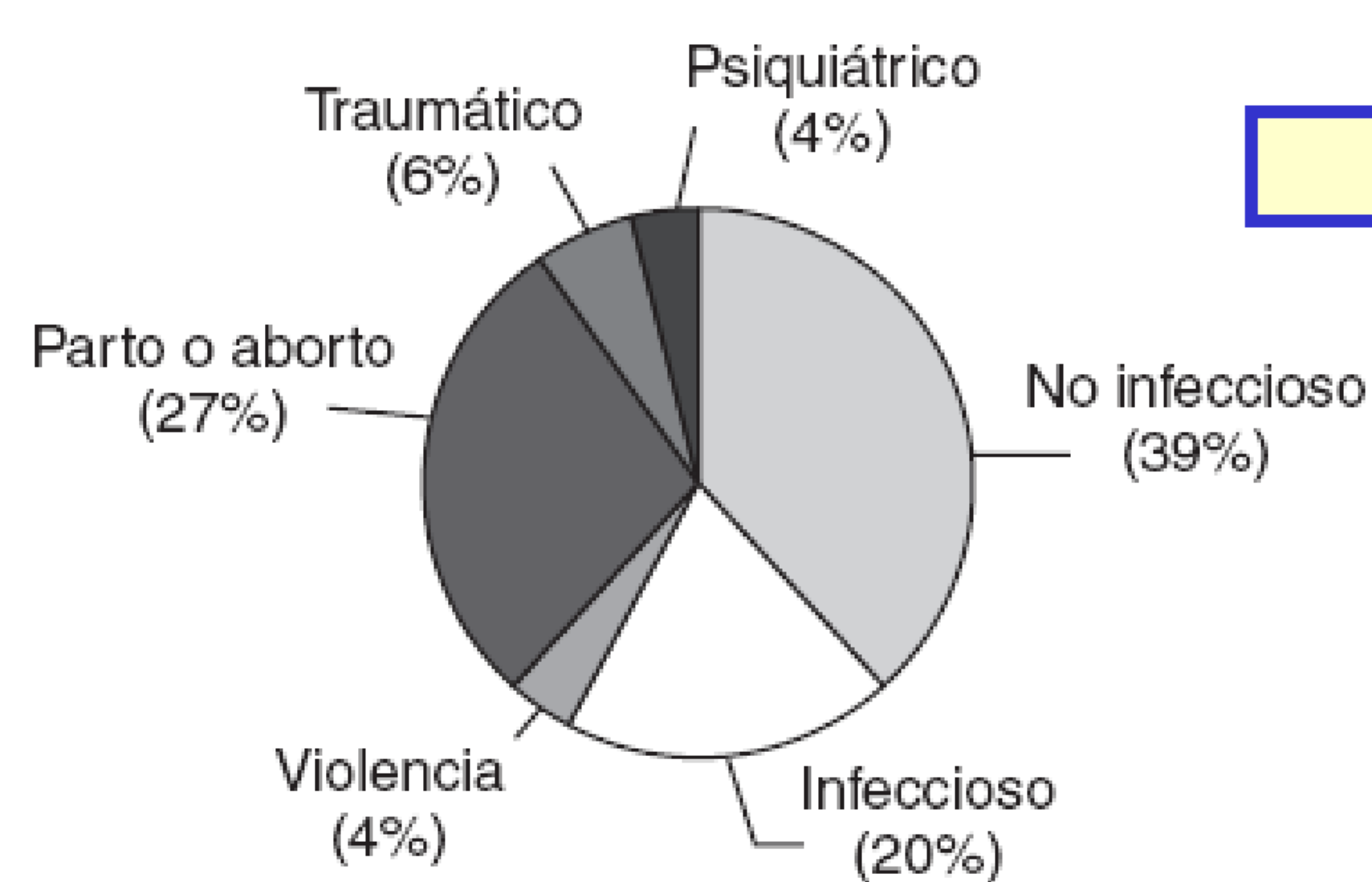
- Presentar una serie de **reflexiones** en relación a la salud de los inmigrantes y al uso que realizan del sistema nacional de salud.
- Brindar al personal sanitario los **conocimientos** básicos entorno a las enfermedades infecciosas no autóctonas.

RESULTADOS

¿Usan más los servicios sanitarios?

- **PRIMARIA:** 10% menos
- **URGENCIAS:** misma proporción
- **INGRESOS:** costes menores

¿Y por qué ingresan?



¿Qué Enfermedades infecciosas (EIM)?

	¿DE DÓNDE PROCEDEN?	¿SON VIABLES EN ESPAÑA?	EJEMPLOS
EIM TROPICALES	Áreas tropicales y subtropicales	Poco prevalentes por no poseer el medio ecológico (vectores)	Paludismo, malaria
EIM COSMOPOLITAS	Amplia distribución mundial	Sí	Tuberculosis, VIH, hepatitis

EIM Tropicales

- **PARASITOSIS INTESTINAL:** Poca prevalencia. 20% asintomática.
- **PALUDISMO:** menos de 400 casos anuales.
- **MALARIA:** menos de 320 casos anuales.

¡CASOS IMPORTADOS!

EIM Cosmopolitas: VIH y ETS

El 97% de VIH son casos autóctonos

↑ de la prostitución
↑ de las ETS

PERPETUAR POBREZA Y MARGINALIDAD AUMENTA EL RIESGO

EIM Cosmopolitas: La tuberculosis

- **AUMENTO DE LA INCIDENCIA:** Posiblemente debido a la inmigración.
- **NECESARIO:** Programas de salud específicos para diagnóstico y tratamiento precoz.

CONCLUSIONES

Después de este estudio y en nuestra opinión, inmigración no es en absoluto sinónimo de problemas sanitarios ni de exposición a nuevos problemas infecciosos, sino a enriquecimiento cultural dentro de una sociedad moderna plural y global. Mejorar el conocimiento del personal sanitario junto con una buena política de inmigración (que evite la vulnerabilidad de este colectivo y con mejor screening para casos importados) evitará miedos y permitirá una asistencia sanitaria de calidad.

BIBLIOGRAFÍA PRINCIPAL

- ROCA, C. y BALANZO, X. de. *Enfermedades importadas en inmigrantes: mito y realidad*. *Anales Sis San Navarra* [online]. 2006, vol.29, suppl.1 [citado 2015-04-06], pp. 139-144.
- CASALS, Martí et al. *Tuberculosis e inmigración en España: revisión bibliográfica*. *Rev. Esp. Salud Publica* [online]. 2014, vol.88, n.6
- HERNANDO ROVIOLA, Cristina et al. *Infección VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual en la población inmigrante en España: revisión bibliográfica*. *Rev. Esp. Salud Publica* [online]. 2014, vol.88, n.6
- BURILLO-PUTZE, G. y BALANZO, X.. *Desmontando tópicos sobre inmigración y salud*. *Anales Sis San Navarra* [online]. 2010, vol.33, n.2 [citado 2015-04-07], pp. 127-131 .