
Presentación

Presentation

X. de Balanzó¹, G. Burillo-Putze², M. A. Pinillos³

En los últimos 20 años el proceso inmigratorio desde los países en vías de desarrollo sea por causas económicas, laborales, políticas o por reagrupación familiar, ha experimentado en España un crecimiento progresivo y en algunas comunidades como Cataluña, Canarias, Andalucía y Madrid de manera singular. Pero sobre todo a partir del año 2000 este proceso ha experimentado un crecimiento notable pasando de un 2% en 1998 a más del 10% en el conjunto del estado. En determinadas regiones y poblaciones, este porcentaje representa un 20% con porcentajes similares a otros países de la Comunidad europea y en barrios de grandes ciudades puede representar el 40-50%. Ésta es indudablemente una realidad incontestable y este crecimiento abrupto conlleva una cadena de repercusiones cuyas ventanas más llamativas son sanidad y educación.

Así pues, independientemente de la situación respecto a su regularización, nos hallamos ante una realidad sanitaria que supone un reto para los profesionales de la salud que deben afrontar dificultades a la hora de resolver los problemas que conlleva la atención de estos colectivos. Mencionaremos sólo algunas de las más prevalentes¹:

- a) Dificultades en la anamnesis tanto en los aspectos de comunicación, culturales, lingüísticos, religiosos, etc.
- b) Dificultades en el proceso diagnóstico por lo que se refiere a determinadas patologías importadas, así como a su colaboración en los exámenes físicos o complementarios, etc.
- c) Dificultades en el tratamiento y control sea por la comprensión de las orientaciones y normas, como por el recelo, la falta de consciencia del proceso crónico que conlleva un incumplimiento notable del tratamiento a medio o largo plazo (ulcus, tuberculosis, diabetes, HTA, etc.), incumplimiento en las visitas de control, etc.

-
1. Jefe del Servicio de Medicina Intensiva y Crítica. Hospital de Mataró. Barcelona.
 2. Subdirector médico. Hospital Universitario de Canarias.
 3. Servicio de Urgencias. Hospital de Navarra, Pamplona.

Correspondencia:
Guillermo Burillo Putze
Hospital Universitario de Canarias
Subdirección Médica
Ctra. La cuesta-Taco, s/n
38320 La Laguna (Tenerife)
E-mail: gburillo@telefonica.net

- d) Dificultades en el control epidemiológico en enfermedades transmisibles la mayoría cosmopolitas, pero que pueden tener repercusiones en el propio colectivo, especialmente en zonas de llegada clandestina (mayormente en Canarias, Andalucía) por ser núcleos inestables, sin asentamiento,
- e) Dificultades derivadas de la constitución del núcleo familiar y segunda generación, salud materno-infantil, etc.
- f) Las enfermedades adquiridas con motivo de los viajes de retorno transitorio a los países de origen.

A todo ello habrá que añadir la variabilidad de países de procedencia ya que es obvio que no es lo mismo la inmigración paquistaní, que de Europa del Este, o la de los países del Magreb o la de los diversos países del Africa ecuatorial subsahariana,...

Ciertamente la accesibilidad al sistema de salud ha mejorado en estos últimos años, pero ello no resuelve ni de lejos el poder ofrecer una respuesta a este reto sanitario. De pronto nos hemos encontrado en atención primaria, especializada y hospitalaria ante unas situaciones para las cuales los profesionales de manera mayoritaria no hemos estado preparados mas allá de connotaciones lingüísticas, ni en nuestra formación académica o clínica ni mucho menos en nuestra formación cultural, social o antropológica y a las que intentamos dar respuesta con mayor o menor fortuna de manera individual, con muy escaso apoyo de las instituciones a las cuales este fenómeno ha cogido también desprevenidas.

Ante esta realidad a los profesionales de la salud nos toca entender que nos hallamos inmersos en el comienzo de una nueva sociedad multicultural y pluricultural y por lo que se refiere a la sanidad hemos de aprender, por descontado, cómo afrontar nuevas patologías pero sobre todo cómo fortalecer nuestros conocimientos desde el punto de vista antropológico, desde el punto de vista hermenéutico, desde el punto de vista orgánico y de la morbilidad atendida, etc. Debemos acertar en comprender las verdaderas necesidades de unos hombres y mujeres que aparte de la adversidad socioeconómica, se diferencian de nosotros en la manera de concebir la vida, la enfermedad, el amor, el dolor o la muerte. Comprender a unos colectivos que han dejado una cultura sanitaria sin haberla abandonado y que se incorporan a otra cultura sin alcanzar a comprenderla.

Existen ya un buen número de referencias españolas que analizan el fenómeno de la inmigración en los aspectos médicos y sanitarios. La mayoría de ellas corresponden a aspectos de morbilidad, epidemiología, enfermedades transmisibles, salud materno-infantil, salud mental, etc., bibliografía que resumimos en una publicación del Colegio de Médicos de Barcelona². En esta línea de progreso profesional y académico, este número monográfico se propone acercar al lector algunos trazos de la morbilidad prevalente de estos colectivos, la problemática en urgencias, aspectos de salud laboral, atención al viajero, etc., romper algún mito, como el que la inmigración supone un riesgo para la comunidad receptora, relatar alguna experiencia sobre organización en la atención en las zonas de mayor flujo migratorio tanto en adultos como en segunda generación. Pero deseáramos sobre todo que nuestra comunidad sanitaria asisten-

cial y científica incorpore en su mente lo que convenimos en llamar la “medicina de la inmigración” en la que además de las posibles alteraciones morfológicas, biológicas, humorales o de determinados virus o parásitos que no se hallan en nuestro medio, incorpora el conocimiento de aquellos elementos y circunstancias que pueden influir en el estado de salud del individuo inmigrante y de la comunidad. De todo ello debemos reciclarnos, más si tenemos en cuenta la progresión de viajes intercontinentales por motivos laborales, vacaciones o de cooperación, sin olvidar las repercusiones que a corto y medio plazo suponen estos viajes como el cambio climático, que entenderá sin duda el área de influencia de determinadas enfermedades.

BIBLIOGRAFÍA

1. BALANZÓ X. Enfermedades importadas y medicina de la inmigración. Aten Prim 1991; 8: 527-529.
2. Los inmigrantes y su salud. Cuadernos de la Buena Praxis nº 16. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. Edición en castellano, enero 2005. http://www.comb.es/cast/serveis_profes/publicacions/bonapraxi/home.htm.

