

La inmigración no compromete el futuro de la sanidad pública

Un estudio del Gobierno de Aragón postula que los inmigrantes no suponen una amenaza para la estabilidad financiera y epidemiológica de la sanidad pública. El trabajo se ha realizado en nueve meses y es aplicable, según sus autores, al resto del territorio español.

JOSÉ M^º JUÁREZ
17/03/2008

El Gobierno de Aragón encargó hace nueve meses la realización de un estudio para medir el impacto de la inmigración en el sistema sanitario. Como si de un alumbramiento se tratase, ahora se hacen públicos los resultados, que actualizan la investigación que encargó Alberto Larraz en 2004, cuando ocupaba el sillón de consejero de Sanidad.

Luis Gimeno, médico de familia del Centro de Salud San Pablo, en Zaragoza, y miembro del Grupo de Atención al Inmigrante de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, ha sido el coordinador del trabajo. A su juicio, la conclusión más importante es que los inmigrantes acuden poco a los centros sanitarios, principalmente a atención primaria. El gasto farmacéutico de un inmigrante es un 45 por ciento menor que el de un español y los únicos servicios en los que su asiduidad es mayor que la de un paciente nativo son maternidad, urgencias y enfermedades infecciosas, fundamentalmente, en este último caso, a causa de la tuberculosis.

En consecuencia, Gimeno ha asegurado que los pacientes que provienen de otros países no entrañan un peligro ni de salud pública ni para la sostenibilidad económica del sistema sanitario, "y no sólo del aragonés, sino de todo el Sistema Nacional de Salud, puesto que los resultados que hemos obtenido son perfectamente aplicables al resto de la geografía española".

Asimilación

La asimilación de los inmigrantes por la Administración pública es otra de las cuestiones que Gimeno ha querido destacar: "El 10 por ciento de la población de nuestro país es inmigrante.

La hemos asumido en seis años, mientras otros países como Alemania, Estados Unidos y Canadá han integrado poblaciones similares en 30 años. Es comprensible, por tanto, que cueste adaptar el sistema sanitario a las necesidades de estos pacientes, sea cual sea su lugar de procedencia, pero lo que tenemos claro es que los tendremos más controlados cuanto más fácil sea el acceso a las tarjetas sanitarias".

Así lo demuestran, según Gimeno, los datos registrados tras la aprobación de la Ley 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y la experiencia de Andalucía y Cataluña, "donde casi desde la ilegalidad se les ofrece la tarjeta para conocer cuantitativa y cualitativamente el impacto de la inmigración".

Santiago Moreno: "Los inmigrantes no son una amenaza para nuestra salud"

Santiago Moreno, jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid, lo tiene claro: "Los inmigrantes no son una amenaza para la salud de los españoles. La única enfermedad que pueden contagiarnos es la tuberculosis y podemos controlarla con las unidades de medicina tropical".

Moreno opina que el riesgo de contagio es mayor para los inmigrantes, que acuden en menor cantidad pero con mayor frecuencia a las consultas de los centros sanitarios -tanto de primaria como de especializada- y que los profesionales de la salud requieren programas de formación continuada, igual se plantea en el estudio coordinado por Luis Gimeno, "para estar familiarizados con sus problemas y ofrecer una asistencia de calidad sin necesidad de dedicarles más tiempo por dificultades con el idioma o con las diferencias culturales".

Francesc Cots: "Si facilitamos la entrega de TIS el control será mayor"

Al igual que Luis Gimeno, Francesc Cots, del Servicio de Evaluación y Epidemiología Clínica del Hospital del Mar, en Barcelona, cree que facilitar la entrega de las tarjetas sanitarias (TIS) ayudaría a controlar la salud de los inmigrantes. A su juicio, no sólo no son una amenaza, sino que son fruto de la globalización económica, lo que exige la adaptación de los servicios a la realidad. "Es cierto que España ha recibido muchos ciudadanos de otros países en muy poco tiempo, pero también que los profesionales se están cansando del voluntarismo y que requieren más recursos para conocer las necesidades del inmigrante y darle una atención de calidad sin emplear más tiempo por cuestiones culturales".

Las administraciones "deben hacer un esfuerzo en este sentido y tener en cuenta que, en proporción, los inmigrantes acuden a consulta un 30 por ciento menos que los españoles".

Diario Médico