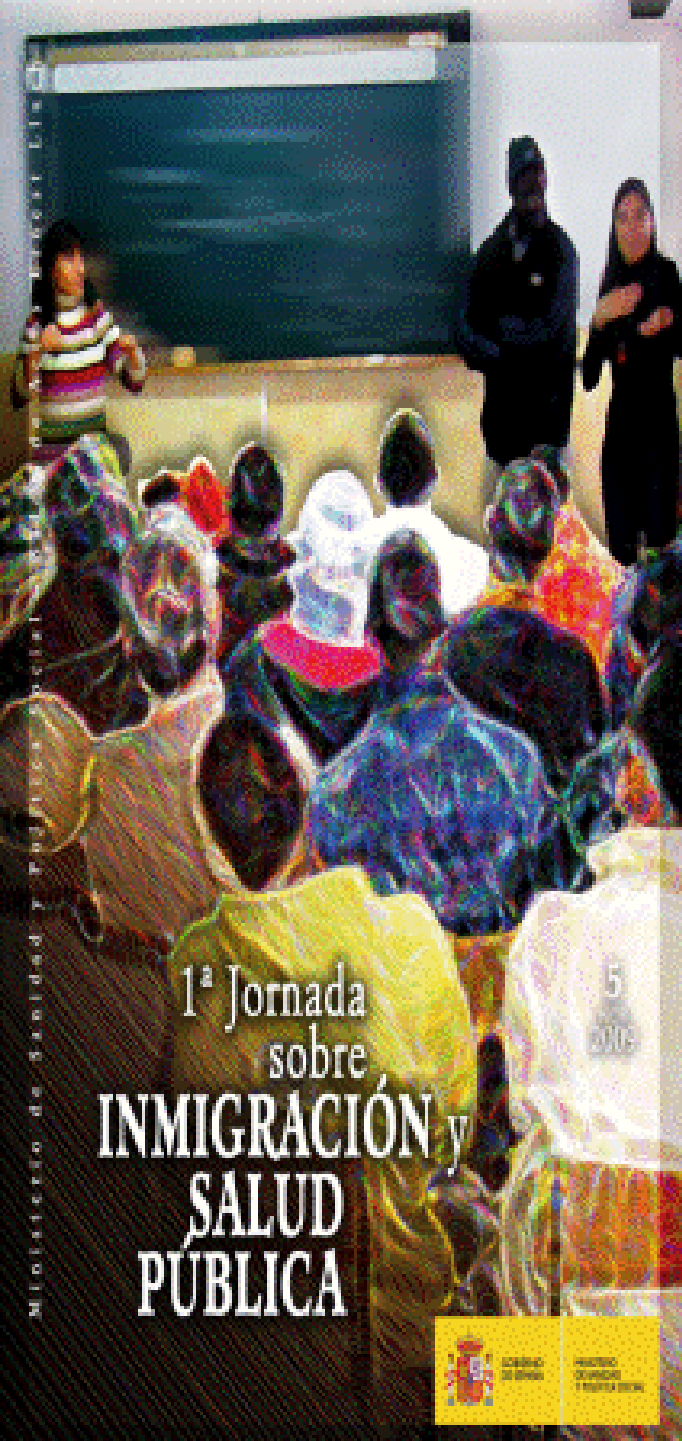




Ministerio de Sanidad y Consumo
1ª Jornada
sobre
**INMIGRACIÓN y
SALUD
PÚBLICA**

5
2006



Enfermedades infecciosas e inmigración

Visión global de la patología infecciosa en un centro hospitalario

José A. Pérez Molina
Unidad de Medicina Tropical
Servicio de Enfermedades Infecciosas



Hospital Universitario
Ramón y Cajal

SaludMadrid

Comunidad de Madrid

Agenda

- El fenómeno de la inmigración en España
- Particularidades en la atención a inmigrantes
- La experiencia de la UMT
 - Diagnósticos más comunes
 - El sujeto asintomático
- Conclusiones

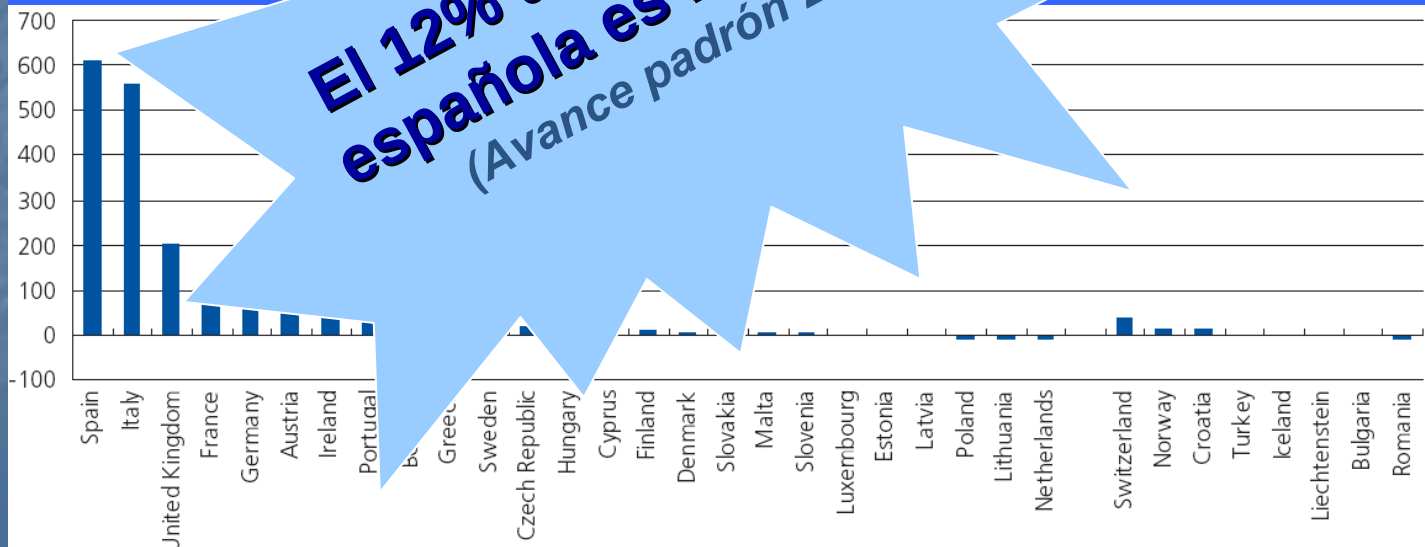


El fenómeno de la inmigración en España

CIFRAS NETAS DE INMIGRACIÓN (MILES): EU-25



CIFRAS NETAS



El 12% de la población española es inmigrante
(Avance padrón 2008)

El fenómeno de la inmigración en España

Población extranjera por grupos de países

Datos provisionales

	A 1 de enero de 2009 (Datos provisionales)		A 1 de enero de 2008 (Datos definitivos)	
	Número de personas	% respecto al total de España	Número de personas	% respecto al total de España
Total	5.598.691	100,0	5.268.762	100,0
EU-27	2.266.808	40,5	2.102.654	39,9
Resto de Europa	221.004	3,9	211.771	4,0
África	998.024	17,8	909.757	17,3
América del Norte	51.921	0,9	49.620	0,9
América Central y Caribe	191.717	3,4	172.230	3,3
América del Sur	1.573.347	28,1	1.563.040	29,7
Asia	292.961	5,2	256.728	4,9
Resto	2.909	0,1	2.962	0,1

El fenómeno de la inmigración en España

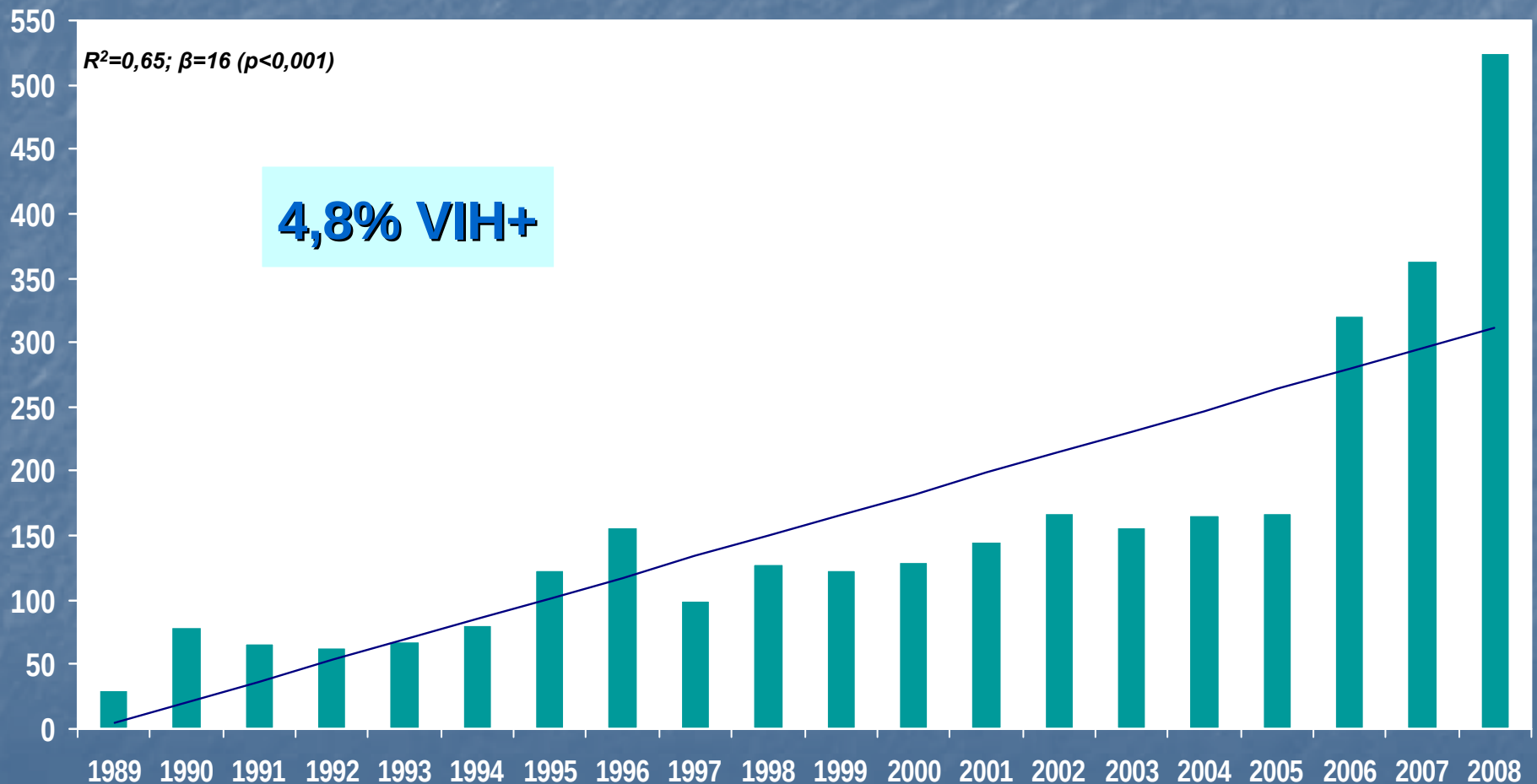
Población extranjera por países

Datos provisionales

	Población extranjera a 1 de enero de 2009 (datos provisionales)		Población extranjera a 1 de enero de 2008 (datos definitivos)		Variación absoluta	Variación relativa (en %)
	Número de personas	% respecto al total de extranjeros	Número de personas	% respecto al total de extranjeros		
Total	5.598.691	100,0	5.268.762	100,0	329.929	6,3
Rumania	796.576	14,2	731.806	13,9	64.770	8,9
Marruecos	710.401	12,7	652.695	12,4	57.706	8,8
Ecuador	413.715	7,4	427.718	8,1	-14.003	-3,3
Reino Unido	374.600	6,7	352.957	6,7	21.643	6,1
Colombia	292.971	5,2	284.581	5,4	8.390	2,9
Bolivia	227.145	4,1	242.496	4,6	-15.351	-6,3
Alemania	190.584	3,4	181.174	3,4	9.410	5,2
Italia	174.912	3,1	157.789	3,0	17.123	10,9
Bulgaria	164.353	2,9	153.973	2,9	10.380	6,7
China	145.425	2,6	125.914	2,4	19.511	15,5
Argentina	140.443	2,5	147.382	2,8	-6.939	-4,7
Portugal	140.424	2,5	127.199	2,4	13.225	10,4
Perú	137.154	2,4	121.932	2,3	15.222	12,5
Brasil	124.737	2,2	116.548	2,2	8.189	7,0
Francia	120.246	2,1	112.610	2,1	7.636	6,8
República Dominicana	86.888	1,6	77.822	1,5	9.066	11,6
Polonia	84.823	1,5	78.560	1,5	6.263	8,0
Ucrania	81.132	1,4	79.096	1,5	2.036	2,6
Paraguay	80.467	1,4	67.403	1,3	13.064	19,4
Venezuela	60.751	1,1	58.317	1,1	2.434	4,2

El fenómeno de la inmigración en España

Distribución anual de los inmigrantes atendidos por primera vez en la UMT



El fenómeno de la inmigración en España

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

15514 *REAL DECRETO 1088/2005, de 16 de septiembre, por el que se establecen los requisitos técnicos y condiciones mínimas de la hemodonación y de los centros y servicios de transfusión.*

ANEXO II

Criterios de selección de donantes de sangre total y componentes sanguíneos



B. *Criterios de exclusión de donantes*

g) Tripanosomiasis americana por *Tripanosoma Cruzi* (enfermedad de Chagas)*: los donantes nacidos, o hijos de madres nacidas, o que han sido transfundidos en países donde la enfermedad es endémica, podrán ser aceptados si una prueba validada, dirigida a la detección de portadores de la enfermedad, resulta negativa.

El fenómeno de la inmigración en España

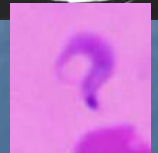
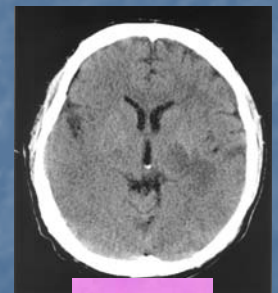
Estimación de inmigrantes infectados por *T. Cruzii* en España

Table. Immigrants in Spain from Chagas disease–endemic countries in South America potentially infected with *Trypanosoma cruzi*, 1993–2002*

Characteristic	No. immigrants, 2007†	Seroprevalence in blood donors, %‡	Potential no. infected immigrants§
Country			
Ecuador	420,110	0.1–0.2	420–840
Colombia	280,705	0.1–1.2	280–3,368
Bolivia	239,942	9.9–45.4	23,754–108,933
Argentina	145,315	4.4–5.5	6,393–7,992
Peru	120,272	0.1–0.2	120–240
Brazil	115,390	0.6–0.7	692–807
Venezuela	57,679	0.6–1.3	346–749
Paraguay	66,710	2.8–4.7	1,615–3,135
Chile	45,515	0.4–1.2	182–546
Uruguay	49,970	0.4–0.6	199–299
Total	1,541,608		36,567–122,232
No. adults¶	1,236,369		29,485–98,030
Estimated no. chagasic cardiomyopathies			5,897–29,409

INMUNODEPRIMIDOS

- ▶ Neoplasias (QT)
- ▶ Trasplantados
 - ▶ Médula ósea
 - ▶ Órgano sólido
- ▶ Infectados por el VIH
- ▶ Inmunosupresores



Particularidades en la atención a los inmigrantes

- Dificultades administrativas
- Diferencias culturales
- Barreras lingüísticas
- Desconfianza
- Movilidad geográfica
- Dificultades diagnósticas
- Dificultades en el tratamiento
- Barreras para el control epidemiológico

Mayor esfuerzo asistencial

Atención particularizada

Colaboración imprescindible con
el grupo de educación para la salud de la UMT

- * Mediación intercultural
- * Traducción
- * Materiales educativos



Particularidades en la atención a los inmigrantes

Inmigrantes subsaharianos

- Con frecuencia los subsaharianos son reacios a hacerse análisis de sangre/test VIH:
 - Confusión entre donación y análisis
 - Desconfianza en el sistema (venta de sangre)
 - Desconocimiento del sistema sanitario (ausencia de modelo preventivo, medicina tradicional)
 - Mística de la sangre
 - Sentido comunitario
 - Estigmatización



Particularidades en la atención a los inmigrantes

La atención a los inmigrantes es una buena ocasión para:

- ▶ **Conocer sus antecedentes socioculturales**
- ▶ **Situación de regularidad y posibilidad de acceso al sistema de salud**
- ▶ **Situación social y familiar**
- ▶ **Incidir en la prevención de enfermedades transmisibles**



Particularidades en la atención a los inmigrantes

En el estudio inicial de los inmigrantes hay que prestar especial atención a:

- ▶ **Lugar de procedencia y periplo migratorio**
- ▶ **Tiempo de estancia en nuestro país**
- ▶ **Convivientes**
- ▶ **Vacunaciones previas**
- ▶ **Enfermedades previas**
- ▶ **Exposiciones de riesgo**



Evaluar la posibilidad de infecciones transmisibles a la comunidad

Características demográficas de los inmigrantes atendidos en la UMT

	TOTAL	Africanos Subsaharianos	Latinoamericanos	Valor de p
Número de inmigrantes (n, %)	2198 (100%)	1564 (71,2%)	634 (28,8%)	
Varones; (n, %)	1303(59,3 %)	882 (56,4%)	421(66,4%)	p<0,001
Mediana de edad (RIQ)	29 (22-36)	28 (22-35)	32 (24-40)	p<0,01
Mediana lapso preconsulta (meses)	7	5	19	p<0,001
Seguridad social	739 (33,6%)	348(22,3%)	391(61,7%)	p<0,001

La experiencia de la UMT

Motivos de consulta

Síndromes	Total (%)	Subsaharianos (%)	Latinoamericanos (%)	Valor de p
Eosinofilia	570 (26)	435 (28)	135 (21.3)	0,002
Dermatológico	544 (24.7)	477 (30.5)	67 (10.6)	0,001
Fiebre	451 (20.5)	351 (22.4)	100 (15.8)	0,001
Asintomático	396 (18)	268 (17.1)	128 (20.2)	0,09
Gastrointestinal	363 (16.5)	269 (17.2)	94 (14.8)	0,61
Respiratorio	314 (14.3)	209 (13.4)	105 (16.6)	0,006
Anemia	283 (12.9)	230 (14.7)	53 (8.4)	0,001
Genitourinario	234 (10.6)	198 (12.7)	36 (5.7)	0,001
Neurológico	219 (10)	144 (9.2)	75 (11.8)	0,03
Musculoesquelético	169 (7.7)	141 (9)	28 (4.4)	0,001

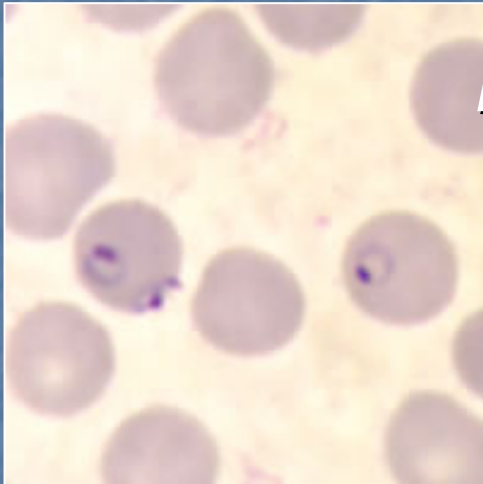
Cada paciente puede tener más de un motivo de consulta

CATEGORÍAS DE INFECCIONES IMPORTADAS

- ▶ Infecciones tropicales
- ▶ Infecciones transmisibles
- ▶ Infecciones comunes
- ▶ Infecciones raras

1. INFECCIONES TROPICALES

✓ Típicamente importadas desde áreas tropicales



Malaria

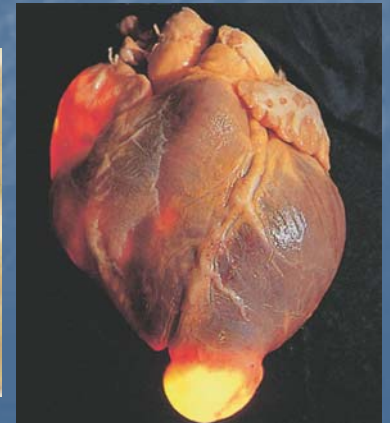


Filariasis

Estrongiloidiasis



Enf. de Chagas



Categorías diagnósticas por área geográfica (I)

<i>Categoría diagnóstica</i>	<i>Enfermedad</i>	<i>Total (n, %)</i>	<i>Subsaharianos (n, %)</i>	<i>Latinoamericanos (n, %)</i>	<i>p</i>
<i>Infecciones tropicales</i>	Filariasis	421 (19.2)	418 (26.7)	3 (0.4)	0.001
	Parasit. intestinales	242 (11)	162 (10.4)	80 (12.6)	0.15
	Malaria	212 (9.6)	199 (12.7)	13 (2.1)	0.001
	Enf. de Chagas	101 (4.5)	0	101 (15.9)	
	Schistosomiasis	39 (1.8)	38 (2.4)	1 (0.2)	0.001
	Cisticercosis	31 (1.4)	3 (0.2)	28 (4.4)	0.001

Cada paciente puede tener más de un diagnóstico

2.INFECCIONES TRANSMISIBLES

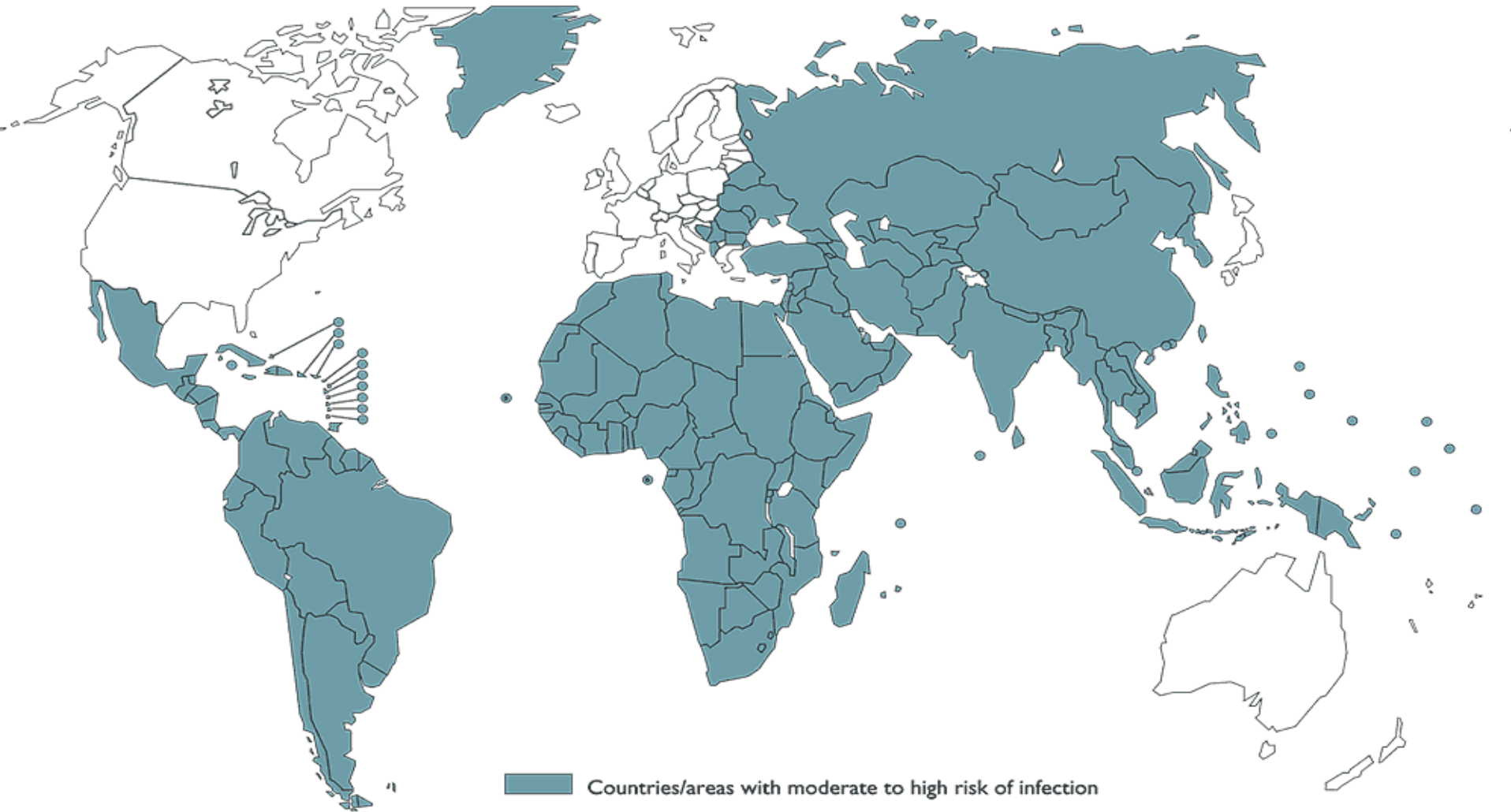
- ✓ De distribución global. Peligro de transmisión en el país de acogida

La experiencia de la UMT

2.INFECCIONES TRANSMISIBLES

✓ De distribución global. Peligro de transmisión en el país de acogida

Hepatitis A, 2003

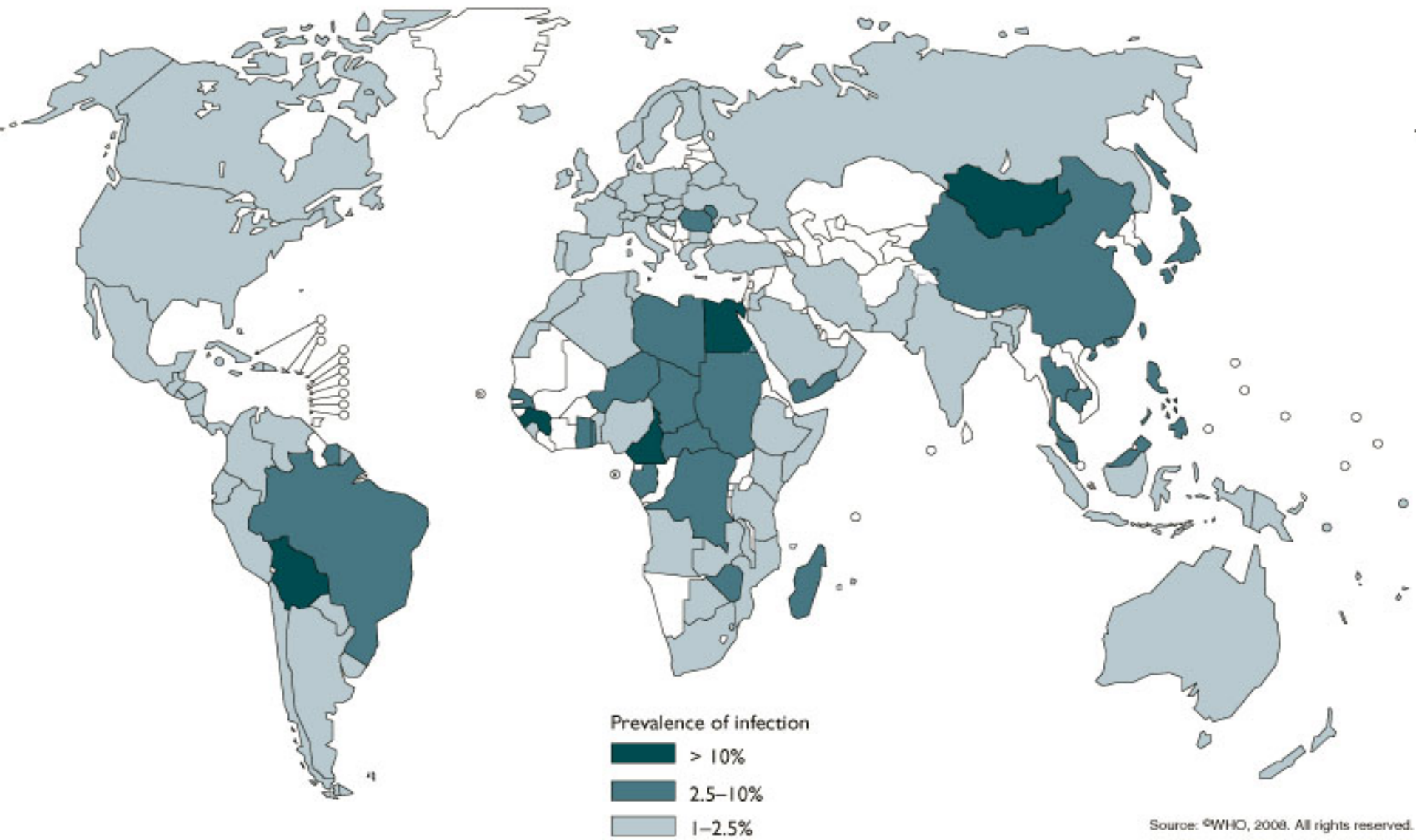


La experiencia de la UMT

2.INFECCIONES TRANSMISIBLES

✓ De distribución global. Peligro de transmisión en el país de acogida

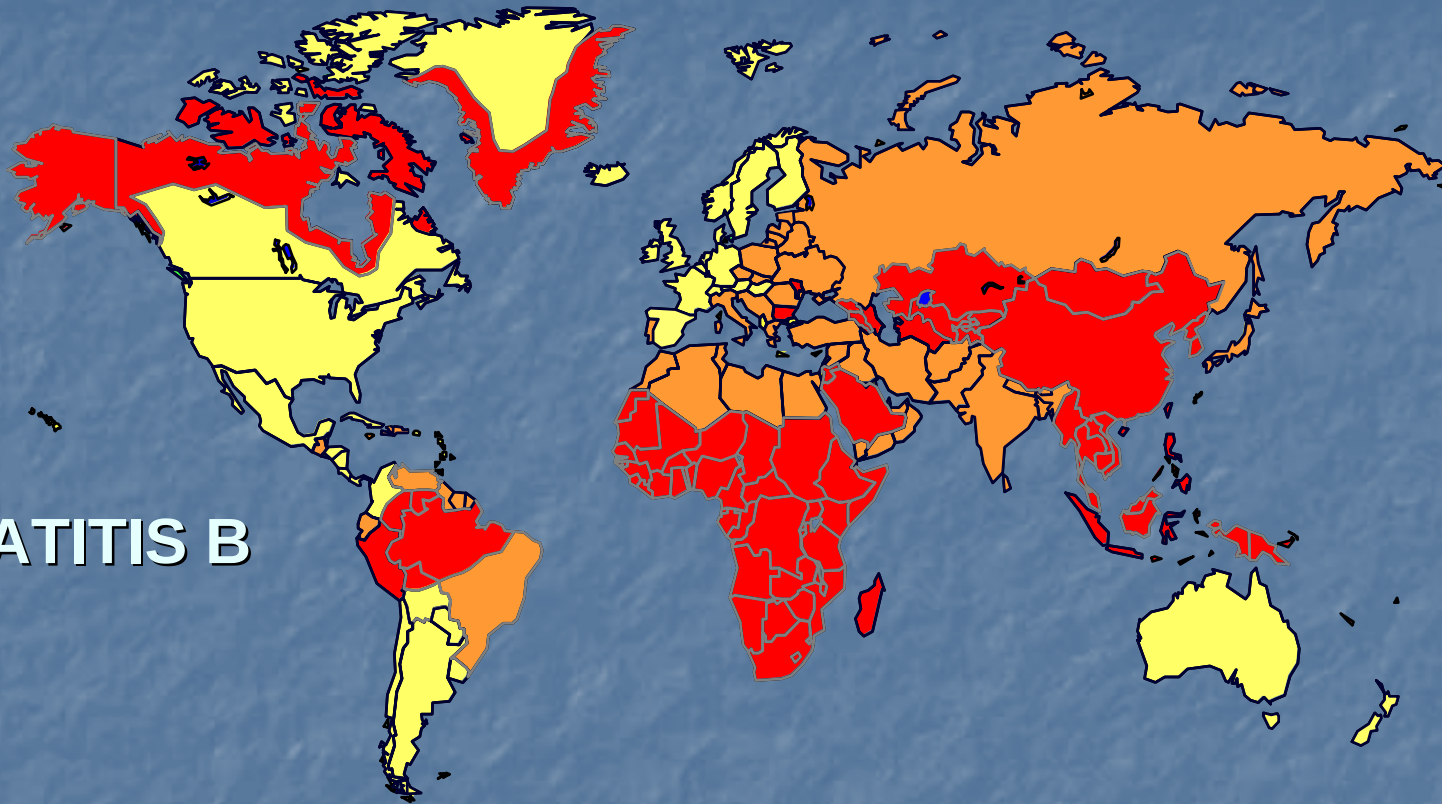
Hepatitis C, 2007



La experiencia de la UMT

2. INFECCIONES TRANSMISIBLES

✓ De distribución global. Peligro de transmisión en el país de acogida



HEPATITIS B

Prevalencia de
infección crónica

Prevalencia de
infección pasada

Edad más frecuente de infección



≥ 8 % – Alta

40– 90 %

Perinatal y niñez



2–7 % – Intermedia

16– 55 %

Niñez



< 2 % – Baja

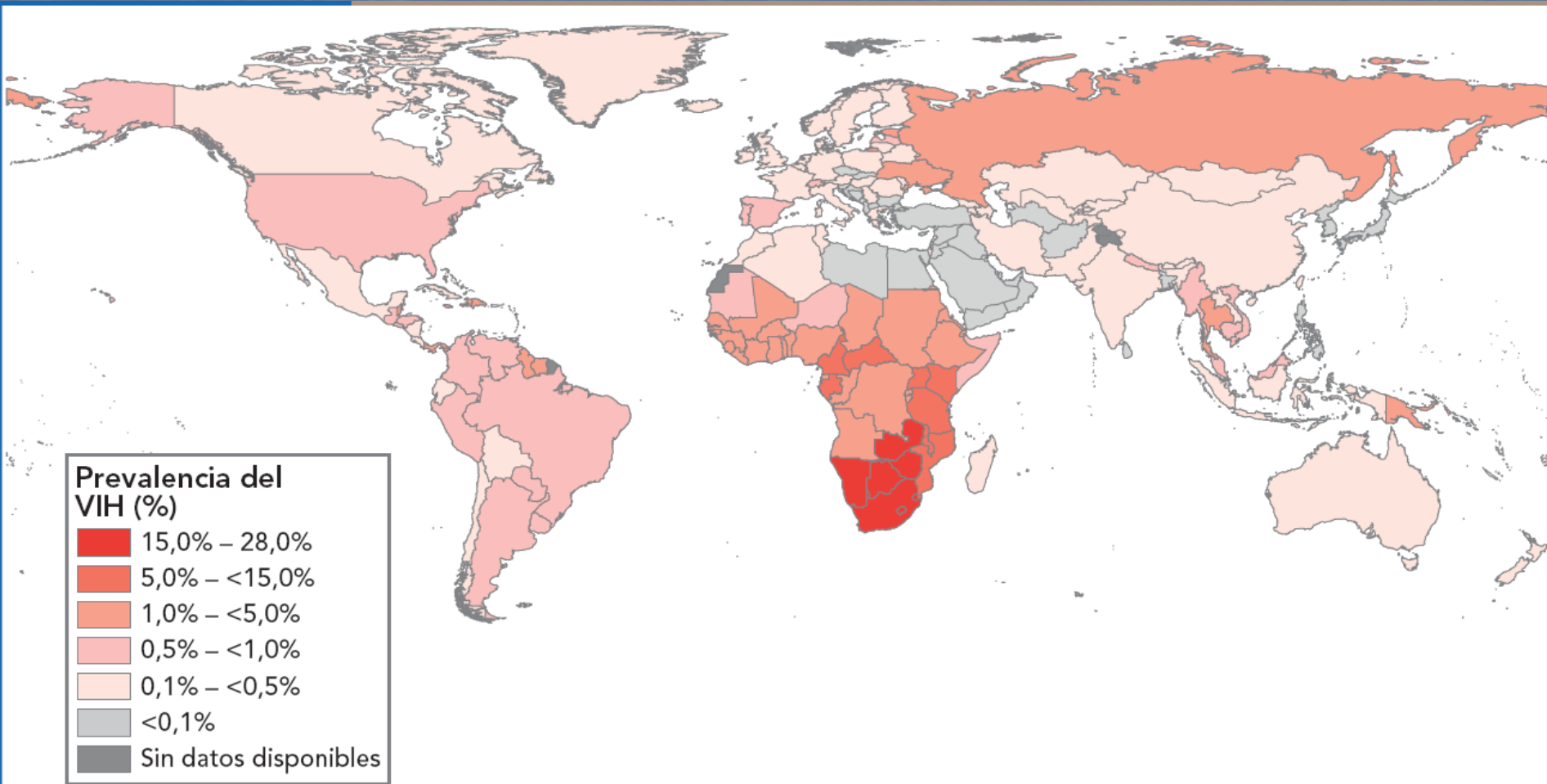
4– 15 %

Adultos

La experiencia de la UMT

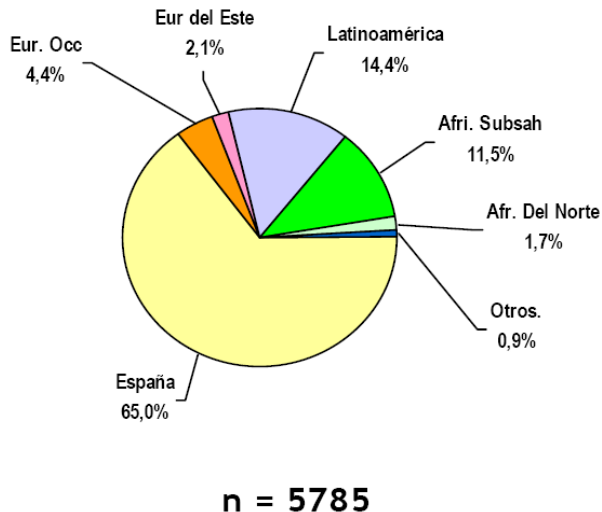
2.INFECCIONES TRANSMISIBLES

✓ De distribución global. Peligro de transmisión en el país de acogida

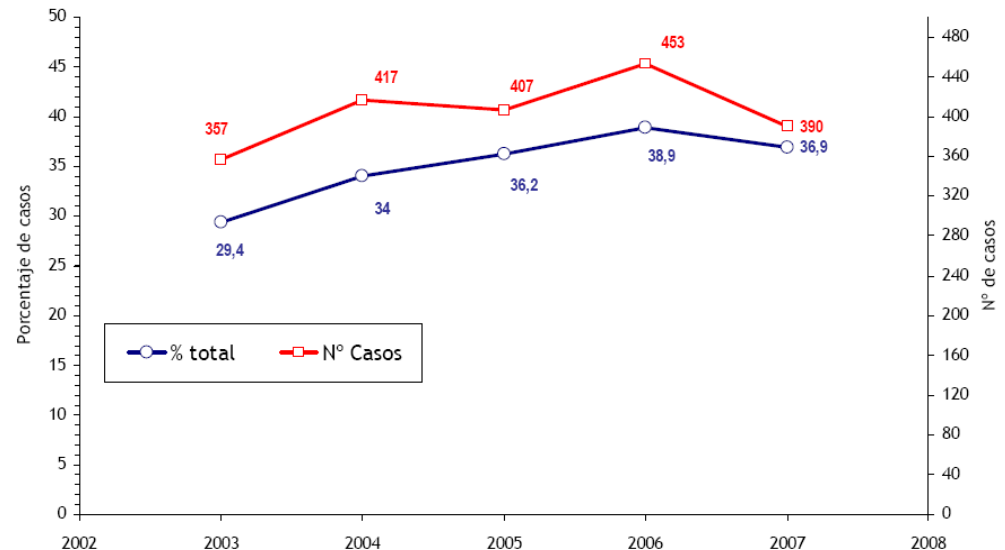


Inmigración e infección por VIH en España

Nuevos diagnósticos de VIH. Zona de origen España. Datos de 8 CCAA. Periodo 2003-2007



Número y porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH en España en personas de otros países de origen. Datos de 8 CCAA. Periodo 2003-2007



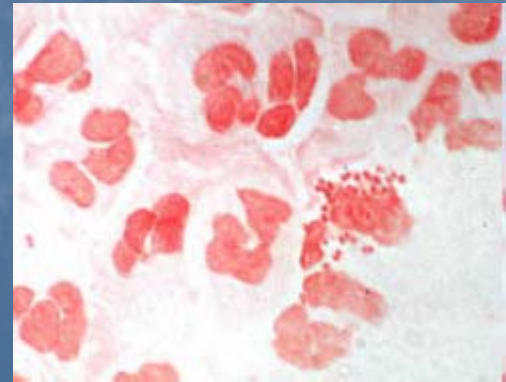
Un tercio de los pacientes VIH+ atendidos recientemente en 19 hospitales españoles (n=2.507) eran inmigrantes

La experiencia de la UMT

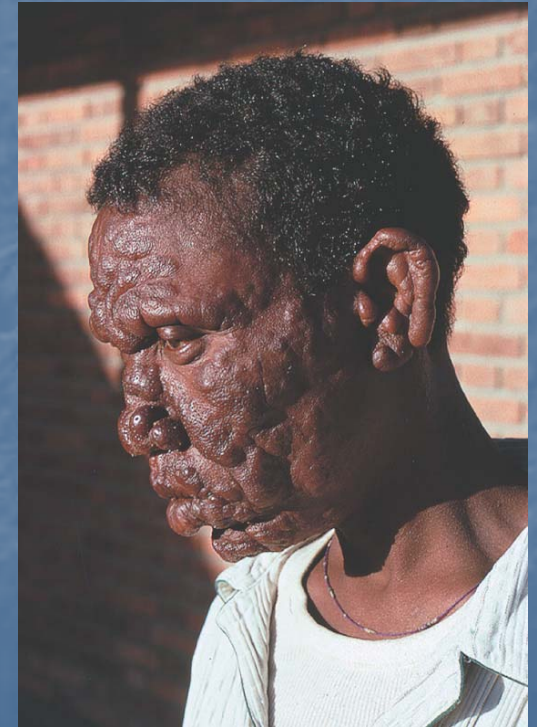
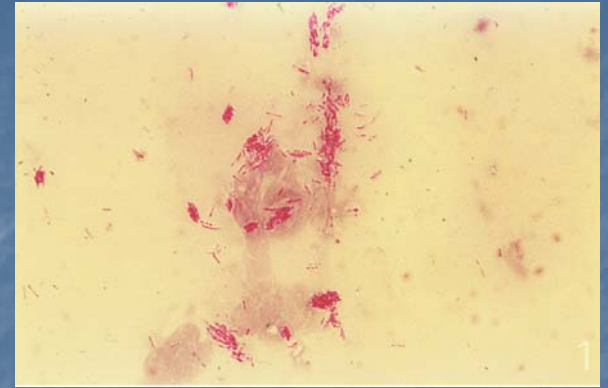
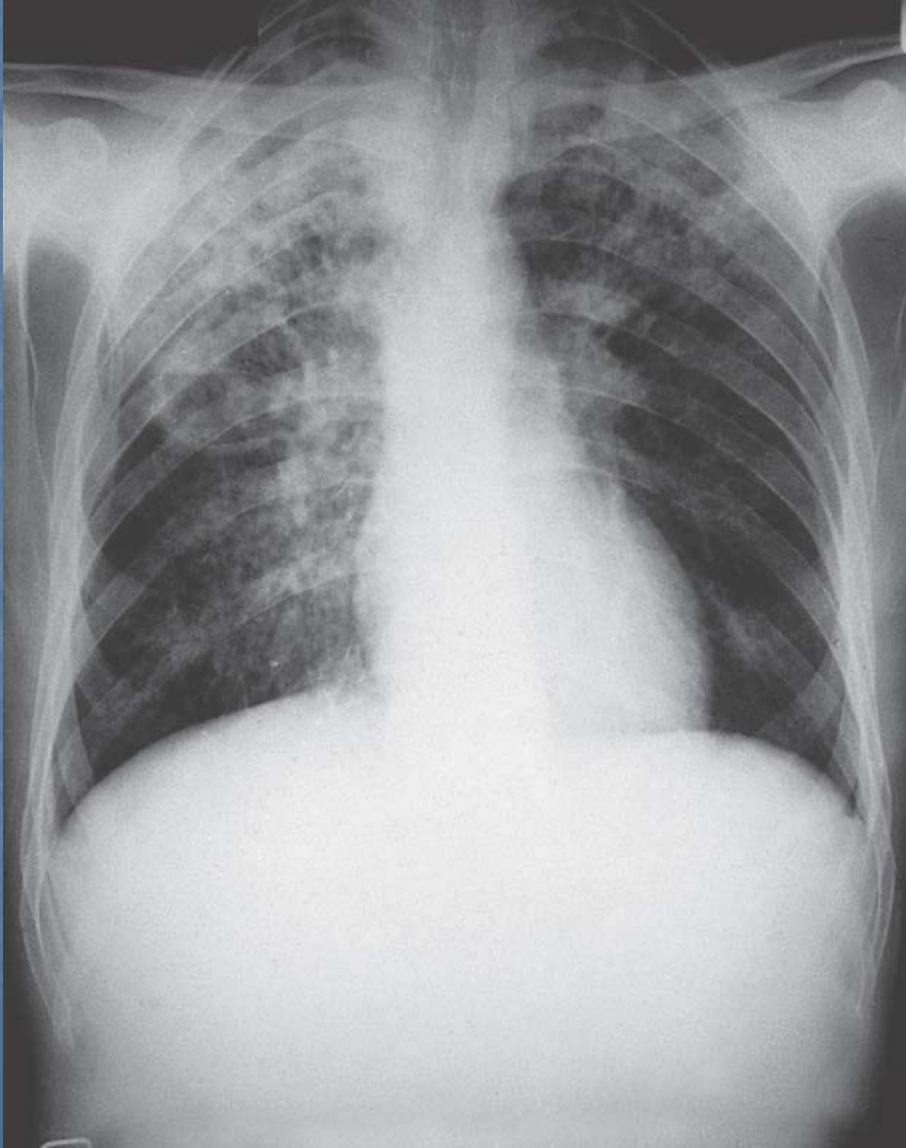


Sífilis

Gonorrea



Tuberculosis



Lepra

Categorías diagnósticas por área geográfica (II)

<i>Categoría diagnóstica</i>	<i>Enfermedad</i>	<i>Total (n, %)</i>	<i>Subsaharianos (n, %)</i>	<i>Latinoamericanos (n, %)</i>	<i>p</i>
<i>Infecciones transmisibles</i>	Infec. tuberculosa	716 (32.6)	596 (61.2)	120 (18.9)	0.001
	Tuberculosis	107 (4.8)	52 (3.3)	55 (8.7)	0.001
	Virus hepatotrópicos, infección aguda	31 (1.4)	27 (1.7)	4 (0.6)	0.075
	Virus hepatotrópicos, infección crónica	262 (11.9)	257 (16.4)	10 (1.6)	0.001
	ITS	107 (4.9)	92 (5.9)	15 (2.4)	0.002
	Infección VIH	97 (4.4)	82 (5.2)	15 (2.4)	0.005
	Lepra	8 (0.4)	3 (0.2)	5 (0.8)	0.02

Cada paciente puede tener más de un diagnóstico

La experiencia de la UMT

■ Importancia de sospechar la infección por VIH

CHARACTERISTIC	SUD (%)	AFR (%)	p value
Age (years) (IQR)	29 (24-33)	32 (26-38)	0.24
Female gender	35.7	29.3	0.75
Risk behaviour for HIV infection			p<0.0001
Heterosexual relationship	46.2	62.7	
Homosexual relationship	30.8	0.0	
Exposure to tainted blood products/syringes	0.0	3.4	
Unknown	23.1	33.9	
HCV co-infection	0.0	9.8	0.57
HBV co-infection	0.0	11.1	0.33
CDC category			0.044
A	40.0	63.2	
B	6.7	15.8	
C	53.3	21.1	
Late diagnosis	80.0	41.1	0.009
Diagnostic delay (days) (IQR)	1327 (20-2802)	63 (16-1219)	0.27
Positive Mantoux probe	7.1	41.8	0.024
Median CD4 cell count/ μ L (IQR)	26 (21-68)	168 (74-231)	0.016
Viral load (Log) (IQR)	5.35 (4.9-5.65)	4.85 (4.3-5.2)	0.001
HAART indicated at diagnosis	86.7	53.7	0.034
HAART started when indicated	75.0	64.3	0.73

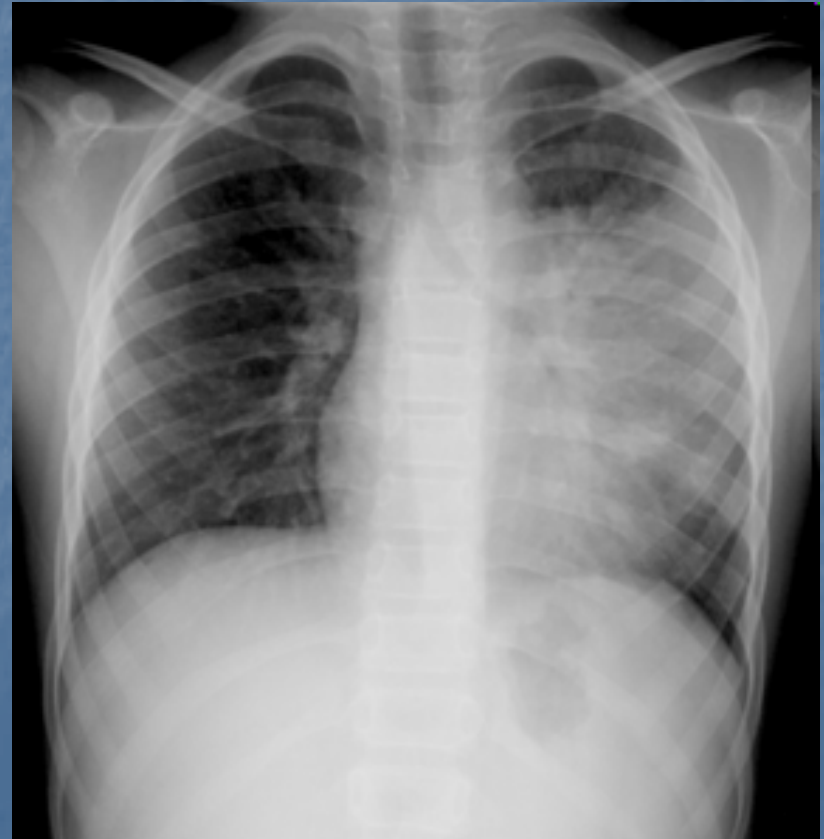
3.INFECCIONES COMUNES

✓ Distribución y prevalencia mundial



Infecciones urinarias

Infecciones respiratorias



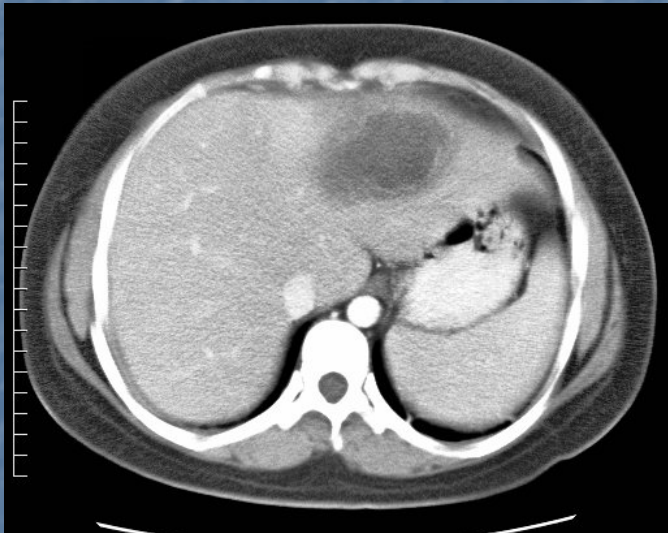
Categorías diagnósticas por área geográfica (III)

<i>Categoría diagnóstica</i>		<i>Total (n, %)</i>	<i>Subsaharianos (n, %)</i>	<i>Latinoamericanos (n, %)</i>	<i>p</i>
<i>Infecciones comunes</i>	Respiratorias	61 (2.8)	36 (2.3)	25 (3.9)	0.013
	Gastrointestinales	92 (4.2)	69 (4.4)	23 (3.6)	0.705
	Urinarias	69 (3.1)	45 (2.9)	24 (3.8)	0.135
	Cutáneas	80 (3.6)	71 (4.5)	9 (1.4)	0.001

Cada paciente puede tener más de un diagnóstico

4.INFECCIONES RARAS

✓ Con <10 diagnósticos por categoría



Abscesos amebianos



Fasciolosis



Leishmaniasis

Categorías diagnósticas por área geográfica (II)

<i>Categoría diagnóstica</i>	<i>Total (n, %)</i>	<i>Subsaharianos (n, %)</i>	<i>Latinoamericanos (n, %)</i>	<i>p</i>
<i>Infecciones raras</i>	36 (1.7)	20 (1.3)	16 (2.5)	0.025
<i>Enfermedades no Infecciosas</i>	596 (27.1)	430 (27.5)	166 (26.2)	0.978

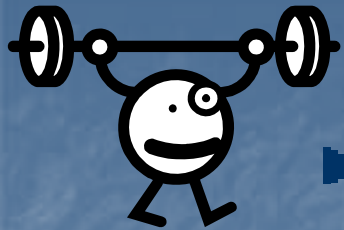
Cada paciente puede tener más de un diagnóstico

La experiencia de la UMT

Categorías diagnósticas en asintomáticos

<i>Categoría diagnóstica</i>	<i>Enfermedad</i>	<i>Casos asintomáticos (n=396)</i> <i>Nº (%)</i>
<i>Infecciones tropicales</i>	Filariasis	36 (9,1)
	Parasitosis intestinales	35 (8,8)
	Malaria	15 (3,8)
	Enf. de Chagas	43 (10,9)
	Schistosomiasis	5 (1,3)
	Cisticercosis	0 (0)
<i>Infecciones transmisibles</i>	Infec. tuberculosa	160 (40,4)
	Tuberculosis activa	3 (0,7)
	Virus hepatotrópicos, infección aguda	2 (0,5)
	Virus hepatrópicos, infección crónica	40 (10,1)
	Infec. transmisión sexual	10 (2,5)
	Infec. VIH	19 (4,8)
	Lepra	0 (0)
<i>Infecciones comunes</i>	Respiratorias	0 (0)
	Gastrointestinales	10 (2,5)
	Urinarias	9 (2,3)
	Cutáneas	9 (2,3)
<i>Infecciones raras</i>		8 (2,0)

La experiencia de la UMT



- ▶ Población y duración muy amplias
- ▶ Recoge grupos “vulnerables”
- ▶ Protocolo de estudio estandarizado
- ▶ Centro de referencia



- ▶ Representatividad de la población inmigrante
- ▶ Intervención de factores socioeconómicos

CONCLUSIONES

- ▶ La inmigración se tiene que tener en cuenta definitivamente en la planificación sanitaria
- ▶ Las infecciones transmisibles son las más frecuentes (implicaciones salud pública)
- ▶ Las infecciones tropicales representan un número relevante entre los diagnósticos (unidades de referencia)
- ▶ Utilidad del examen de salud en asintomáticos (necesidad de protocolos estandarizados)

Muchas gracias por su atención



Imagen de los tripulantes de "La Elvira" a su llegada a Puerto de Garupano, Venezuela, en Mayo 1949

**Apresados en Venezuela
160 inmigrantes ilegales Canarios**