



I-90. - EVALUACIÓN DEL PAPEL DE UN PROGRAMA COLABORATIVO ENTRE CRUZ ROJA Y UNA UNIDAD DE MEDICINA TROPICAL EN LA MEJORA DE LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN INMIGRANTE

D. Caravia Durán¹, I. Piñero de Paz¹, B. Gómez Pedrayes², C. Carreño Morán², M. Rodríguez Pérez³, J. Boga Ribeiro³, A. Martínez Zapico¹, A. Rodríguez Guardado¹

¹Servicio de Medicina Interna, ³Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. Asturias. ²Cruz Roja Inmigración. Asturias.

Resumen

Objetivos: En España en los últimos años se ha producido un incremento de la inmigración procedente de países en desarrollo. Su atención sanitaria, como la de sus familiares, es un reto de salud pública que requiere nuevas soluciones. Se pretende describir los resultados de un programa de atención al inmigrante realizado en la consulta de Medicina Tropical del Hospital Universitario central de Asturias en colaboración las ONGs encargadas de su atención y evaluar la contribución de este programa en la mejora de la accesibilidad al sistema de salud de la población inmigrante, como una dimensión fundamental de la calidad de la atención prestada.

Métodos: Estudio en colaboración con la Cruz Roja Española de tipo retrospectivo observacional, revisando todos los pacientes inmigrantes pertenecientes al espacio extra-europeo atendidos en la consulta de Medicina Tropical del HUCA entre marzo del 2006 y junio del 2010. En todos ellos se diseñaron y aplicaron las siguientes medidas: a) Creación de una vía telefónica de acceso rápido a la consulta desde las principales ONG encargadas de la atención al inmigrante, b) Establecimiento de un circuito rápido que permitía la realización de todas las pruebas complementarias básicas y la obtención de los resultados microbiológicos básicos el mismo día de la primera consulta. c) Colaboración con Cruz Roja para establecer un circuito de acompañamiento, traducción y supervisión del tratamiento en caso necesario. d) Establecimiento de un protocolo de cribado sistemático de enfermedades importadas y hemoglobinopatías.

Resultados: Se revisaron 61 pacientes (82% varones, edad media 26,28 años); estancia media en España previa a la consulta de 14 meses. Los principales países de procedencia eran: Senegal y Guinea-Conakry (19,7% respectivamente), Ghana (16,5%) y otros en menor frecuencia. El 67,2% de los pacientes refería estar asintomático. Los síntomas más frecuentes fueron: dolor abdominal (14 casos). Las enfermedades cosmopolitas más frecuentes fueron: hepatitis B (crónica en 6 casos, inmune en 22, anti Hbc aislado en 7). El 32,8% presentaban una infección latente tuberculosa. No hubo ningún caso de lúes, VHC, ni Chagas. Las enfermedades parasitarias más frecuentes fueron las intestinales (31%), destacando entre ellas la amebiasis (21%) y, en menor frecuencia la producida por *Schistosoma* spp (11,5%) y *Strongyloides stercoralis* (6,6%), y con menor peso respecto al total de casos. El 6,6% de los pacientes presentaba filariasis por *M. perspants*. Se diagnosticó un paludismo por *P. falciparum*. Hubo 5 talasemias, 1 un bocio intratorácico y un debut diabético. En 6 no se encontró patología. La espera máxima para una consulta se redujo a 48 horas, salvo en casos urgentes, que se atendieron inmediatamente. Todos los pacientes se beneficiaron del sistema de

acompañamiento y traducción de la Cruz Roja. El retraso diagnóstico medio fue de 30 minutos para el paludismo, 24 horas para las pruebas serológicas y 3 días para la coproparasitología. Las pruebas bioquímicas y radiológicas básicas se realizaban el mismo día de la consulta.

Conclusiones: La colaboración entre las unidades especializadas en patología importada y ONG responsable de la atención del inmigrante para poner en marcha una forma rápida y alternativa al sistema convencional disminuye las restricciones al acceso a la atención sanitaria para los inmigrantes. La colaboración de todas las entidades involucradas en el cuidado de los pacientes inmigrantes, incluidas las ONG, es esencial en el manejo adecuado de este colectivo.