



NOTA DE PRENSA

Los refugiados enfrentan mayores riesgos para su salud por las malas condiciones de vida y la deficiente atención médica en zonas de conflicto, y la dureza del viaje, lo que aconseja un abordaje integral de adultos y niños que cubra las enfermedades infecciosas, y también enfermedades crónicas y la salud mental

LA SEIMC ABOGA POR EL DISEÑO Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE CRIBADO PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE PROBLEMAS DE SALUD ENTRE LOS REFUGIADOS

- **Advierte de la importancia de que estos programas se apliquen con rigurosos criterios deontológicos en el uso de la información, pero subraya que las implicaciones éticas no deben ocultar su absoluta necesidad desde el punto de vista de la salud pública**
- **Recuerda que la cuota asignada a España por la Comisión Europea es de cerca de 15.000 refugiados/año, la tercera cifra más alta después de Alemania y Francia, y que entre 2012 y 2014 se duplicó el número de solicitudes de protección internacional en nuestro país**
- **Sostiene que estos datos avalan la urgencia de diseñar una política para la atención integral en salud de los refugiados en los próximos años, que cuente con la opinión de los profesionales**
- **El previsible aumento de la llegada de refugiados en los próximos años hará necesario contar con especialistas expertos en enfermedades infecciosas e infecciones importadas, algo que no será posible en nuestro país por la negativa de las autoridades a la creación de una especialidad en Enfermedades Infecciosas**
- **En la actualidad, España es de los pocos países europeos donde no existe una especialidad médica en Enfermedades Infecciosas**

Madrid, 1 de febrero de 2016.- Expertos de la SEIMC, Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, abogan por el diseño y aplicación de

protocolos de cribado para la detección temprana de problemas de salud entre los refugiados que están llegando y llegarán a nuestro país en los próximos años. La recomendación, publicada en la revista 'Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica', indexada en los principales registros internacionales de publicaciones biomédicas, expone que la mayor prevalencia en muchos casos de enfermedades transmisibles en sus países de origen, la deficiente atención médica en las zonas de conflicto y la dureza del viaje (hacinamiento, condiciones de vida insalubres, actos violentos y situaciones traumáticas) aconsejan, además, un abordaje integral de adultos y niños que cubra enfermedades infecciosas, y también enfermedades crónicas y la salud mental.

Los programas de cribado para inmigrantes y refugiados son necesarios para aproximarse al cuidado de estas personas de una forma sistematizada. No obstante, han sido cuestionados desde el punto de vista ético, ya que podrían ser considerados una limitación a los derechos de estas personas. Sin embargo, desde SEIMC se considera que un programa de cribado no es una amenaza en sí mismo si se aplica con criterios deontológicos en el uso de los datos. En todo caso, subrayan los expertos, "las implicaciones éticas no deben ocultar su absoluta necesidad desde el punto de vista de la salud pública".

Según el Informe ACNUR de junio de 2014, 51,2 millones de personas vivían fuera de sus países de origen a causa de la persecución, los conflictos armados, la violencia o la violación sistemática de sus derechos. Es la cifra más alta registrada desde el fin de la Segunda Guerra Mundial. De ellos, según también datos de ACNUR, 866.000 personas buscaron protección internacional en los 44 países más industrializados. Los 28 países de la UE recibieron 216.000 solicitudes. En España, en 2014 se recibieron más de 5.600 solicitudes de asilo, más del doble de las registradas en 2012 (2.580). De ellas, finalmente sólo a 385 personas se les otorgó el estatus de refugiado. Sin embargo, el desplazamiento masivo de los últimos meses, ha llevado a la Comisión Europea a proponer una estrategia de distribución (basada en el PIB, población, nivel de desempleo y esfuerzos anteriores en acogida) por la que la cuota asignada a España es de 14.931 refugiados, la tercera cifra más alta en la UE tras Alemania (31.000) y Francia (24.000).

Para los autores del trabajo, liderados por el Dr. José Antonio Pérez Molina, del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Ramón y Cajal y Secretario de GeSIDA (Grupo de Estudios del SIDA de la SEIMC) estos datos avalan la urgencia de diseñar una política para la atención integral en salud de los refugiados en los próximos años, que cuente con la opinión de los profesionales. "En estos últimos años se está produciendo la aparición de enfermedades nuevas en nuestro medio y la reaparición de otras ya erradicadas como consecuencia del aumento del movimiento internacional de mercancías y personas. En el caso de inmigrantes y refugiados, el riesgo se agrava por las condiciones de pobreza, insalubridad y falta de atención médica en que realizan el viaje", expone Pérez Molina.

España, sin especialistas en Enfermedades Infecciosas

Pérez Molina advierte además que el previsible aumento de la llegada de refugiados en los próximos años hará necesario contar con microbiólogos y especialistas en

enfermedades infecciosas muy bien formados, “algo que no será posible en nuestro país por la inexistencia de una especialidad que se lleva reclamando durante años”.

En la actualidad, España es uno de los pocos países de la Unión Europea en el que la formación en enfermedades infecciosas está relegada al voluntarismo y autodidactismo de los profesionales que ahora mismo se dedican a estas patologías y que quedarán sin relevo en los próximos años como consecuencia del Decreto de Troncalidad aprobado por el anterior Gobierno sin el consenso de los profesionales. Este Decreto está recurrido en los tribunales por la Sociedad Española de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas, pero en palabras del Dr. Pérez Molina, “los tiempos de la justicia son los que son y corren en contra de la formación y el relevo generacional de los infectólogos en nuestro país, especialmente en un momento como el actual donde tenemos que afrontar enormes retos en salud pública”.

Para más información:

Contactar con Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) o Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)