

# INMIGRACIÓN Y SALUD EN EL CONTEXTO DE CRISIS ECONÓMICA EN ESPAÑA, 2013-2016: PROYECTO MEISI



## ¿POR QUÉ EL PROYECTO?

La migración es uno de los determinantes sociales de la salud, entendidos como las circunstancias en que las personas viven y trabajan, incluido el sistema de salud. Las condiciones de vida en origen y destino así como el proceso migratorio afectan la salud y el bienestar de los inmigrantes. Los inmigrantes originarios de países de renta baja son una de las poblaciones que acumulan factores de vulnerabilidad y sufren de las desigualdades de salud.

La historia reciente de la inmigración en España se caracteriza por un aumento exponencial de la población extranjera desde finales de los 90 hasta aproximadamente el 2012. La estabilización del flujo migratorio fue una consecuencia de la crisis económica de 2008. En el contexto de la crisis fueron adoptadas diversas medidas políticas de austeridad que afectan a la salud. Por un lado, medidas sobre el sistema de salud, como la reducción del gasto público en salud -que llevó a una reducción en recursos y servicios de salud- y cambios en la legislación que han supuesto exclusiones de la cobertura en salud -tanto de prestaciones sanitarias como de algunos grupos de población- (RD16/2012). Por otro lado, medidas que afectan a otros determinantes sociales de la salud, como la reforma laboral -con la precarización y el incremento de la tasa de desempleo asociado- y la reducción del gasto público en políticas sociales. Estas medidas sobre todo han afectado a los grupos más vulnerables de la sociedad, entre ellos a los inmigrantes.

La realidad demográfica, social y el deterioro del contexto económico junto con las medidas políticas de austeridad motivaron el desarrollo del proyecto "Cambios en la salud y en la atención de los inmigrantes y poblaciones vulnerables en un contexto de crisis. Análisis de múltiples fuentes de información" (MEISI) formado por tres proyectos coordinados (I, II y III). (FIS P13/01962).

La hipótesis de partida era que la crisis económica habría empeorado el acceso a los servicios y la atención en salud de la población inmigrante (MEISI I), así como los determinantes sociales de salud y que se viera reflejado en un deterioro del estado de salud, observado en indicadores biológicos y conductuales (MEISI II) y de enfermedades transmisibles como la Tuberculosis, las Hepatitis A, B, C o la Tos Ferina (MEISI III).

El MEISI se enmarca en el Subprograma Inmigración y Salud (SIS) creado en 2011 en el Consorcio de Investigación Biomédica de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) para impulsar actividades transversales entre grupos de investigación, sean o no miembros de la red.



<http://www.ciberesp.es/programas-de-investigacion/subprogramas-estrategicos/subprograma-inmigracion-y-salud-ciberesp-sis-ciberesp/>

## ¿QUÉ ENCONTRAMOS?

Los tres proyectos MEISI dibujan una imagen contrastada de la situación de salud de los inmigrantes en relación con el contexto socio-político y económico.

► Para entender la vulnerabilidad de los inmigrantes hace falta tener en cuenta que en ellos se produce una intersección de distintos ejes de desigualdad: clase social, género y de accesibilidad a servicios sanitarios de calidad.

► La salud percibida de los inmigrantes es peor que la de los autóctonos. Sin embargo los inmigrantes no son un grupo homogéneo ni respecto a su estado de salud ni respecto a los determinantes de salud que la afectan. Las diferencias en el estado de salud percibida entre inmigrantes y autóctonos disminuyen, e incluso pueden desaparecer, cuando se consideran los determinantes sociales de la salud (MEISI II).

► Existe un efecto amortiguador del sistema nacional de salud sobre las desigualdades sociales antes del real decreto ley de 2012. Posteriormente, aparecen barreras nuevas al uso de los servicios, así como una acentuación de las barreras preexistentes. Esto sugiere que las medidas de austeridad aplicadas al sistema de salud en un contexto de crisis pueden conducir a un empeoramiento de las desigualdades de salud (MEISI I).

► El mantenimiento de las medidas preventivas de las enfermedades transmisibles (programas de cribado, vacunación y tratamiento en grupos de riesgo) puede explicar que la incidencia de las enfermedades declaradas obligatorias disminuyan tanto en la población general como en los inmigrantes (MEISI III). Esto sugiere que las consecuencias de la crisis económica sobre la salud de las poblaciones más vulnerables se podrán mitigar preservando el sistema nacional de salud, además de llevar a cabo medidas específicas dirigidas a poblaciones vulnerables.



