



## CARTA AL EDITOR

## Atención inicial al paciente inmigrante en atención primaria



### Inicial care of the immigrant patient in primary care

*Sr. Editor,*

Es indiscutible el aumento de la población extranjera en España en los últimos 40 años. Así, por ejemplo, en Cataluña, el *Centre d'Estudis Demogràfics* informa que mueren más personas de las que nacen y la inmigración es lo que permite el mantenimiento y crecimiento de la población.

González et al.<sup>1</sup> en su excelente artículo dan oportunas recomendaciones para la recogida de información en el curso de la visita y a través de las exploraciones complementarias y para las iniciales acciones de salud como recomendaciones y vacunación.

Los autores del artículo proponen recurrir a traductores o mediadores para facilitar la comunicación. Sin embargo, no siempre se cuenta con esta ayuda, por lo que sería de gran interés formar a los profesionales para el manejo de traductores por ordenador o por los teléfonos móviles que suelen contar con traductor por sonido de voz, a fin de evitar la referencia a «barrera idiomática» como pretexto para realizar una historia clínica subóptima.

Fuertes et al.<sup>2</sup> recomiendan hojas de anamnesis, órdenes de tratamiento y consejos de educación para la salud en varios idiomas y culturalmente adaptadas a las peculiaridades de las comunidades de inmigrantes predominantes en la zona.

En la interesante relación de datos y antecedentes que se deben recoger en la historia clínica del paciente inmigrante<sup>1</sup> queremos hacer énfasis en las expectativas de la inmigración, para lo que podría recogerse también el tipo de trabajo en su país de origen.

Se hace referencia a contar con tarjeta sanitaria en vigor, pero hay que desarrollar planes para acceder también a las personas que no contactan con el sistema sanitario. Debemos informar sobre los recursos sanitarios existentes, la forma de obtenerlos y aumentar la confianza del paciente inmigrante en el sistema sanitario. Para ello, es de vital importancia la tramitación rápida de su tarjeta sanitaria, con el fin de que puedan acceder al sistema sanitario de la misma manera que cualquier otro ciudadano.

Cabe decir que, además de las enfermedades infecciosas mencionadas en el artículo, el Plan Vasco de Inmigración hace referencia a los trastornos psicosociales que sufren muchos inmigrantes, pudiéndose relacionar con la adaptación al país de migración<sup>3</sup>.

En cuanto a la situación laboral, determinadas ocupaciones pueden colocar a los inmigrantes en situación de riesgo; por ejemplo, mujeres que se ven abocadas a ejercer la prostitución o trabajadores de los invernaderos expuestos a altas temperaturas y a pesticidas<sup>2</sup>.

Proponemos no solo la recogida de datos al respecto sino un pronunciamiento de los profesionales sanitarios, ya que la ausencia de recursos económicos para mantenerse con autonomía es un elemento generativo de enfermedad física, psíquica y social.

A diferencia de otras recomendaciones<sup>3</sup>, los autores no recalcan aspectos relacionados con la exploración física. Es importante no dejar de realizar esta significativa parte de la entrevista física y tener presente los condicionantes que pueden implicar las concepciones propias y grupales de cada persona.

No siempre se va a disponer de los medios económicos para contar con la medicación prescrita, por lo que también es importante ofrecer opciones que se adapten a cada paciente y valorar si hay riesgo o consumo activo de sustancias no prescritas.

Dado que nuestro principal objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, es fundamental comprender y ser comprendidos. La situación personal de muchos inmigrantes es complicada, y el coste material y emocional que supone el traslado facilita la aparición de enfermedades físicas como mentales, por lo que la labor de los médicos en la atención primaria es de vital importancia para garantizar una correcta atención sanitaria a los pacientes inmigrantes.

### Conflictos de intereses

No hay declaración de conflictos de intereses.

### Bibliografía

1. González Martínez MÁ, Castaño Suero MJ, Guerrero Muñoz M, Francisco Rossetti A, Sequeira Aymar E, C Roca Sau-mell C. Atención inicial al paciente inmigrante en atención primaria. Aten Primaria. 2024;56:102896, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102896>.

2. **Fuertes C, Martín Laso MA.** El inmigrante en la consulta de atención primaria. *Anales Sis San Navarra.* 2006;29 Suppl 1:9–25.
3. Recomendaciones para la Asistencia Médica al Adulto Inmigrante. Plan Vasco de Inmigración. Gobierno Vasco, enero 2008. [consultado 16 Mar 2024]. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/buen\\_gob\\_planes/es\\_def/adjuntos/RecomendacionesAsistencia-MedicaAdultoInmigrante.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/buen_gob_planes/es_def/adjuntos/RecomendacionesAsistencia-MedicaAdultoInmigrante.pdf).

Elena Echart Puntonet\*

*Universitat de Barcelona. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Campus Clínic, Pamplona, España*

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [elenaeart3@gmail.com](mailto:elenaeart3@gmail.com)