



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/4298 - CARACTERÍSTICAS SOCIOSANITARIAS, UTILIZACIÓN DE SERVICIOS Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PERSONAS INMIGRANTES Y AUTÓCTONAS EN ESPAÑA

F. Alonso Moreno^a, E. García Virosta^b, A. Rabadán Velasco^c, Á. Rodríguez de Cossio^d, J. Martíncano Gómez^e y A. Segura Fragosó^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Santa Hortensia. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Villanueva de la Cañada. Madrid. ^eMédico de Familia. UGC Aracena. Huelva. ^fMedicina Interna, Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Introducción: En este proyecto de investigación nos centraremos en personas que salieron de su país por motivos económicos o de seguridad. Los efectos especialmente perjudiciales que la actual crisis puede estar teniendo en las condiciones de vida de la población inmigrante impactarán previsiblemente en su salud. La mayoría de estudios previos se han realizado sobre encuestas nacionales o autonómicas de salud. Este trabajo aportará datos asistenciales, recogidos de la historia clínica de atención primaria (consultas al médico, enfermera, trabajador social), datos de la solicitud de pruebas complementarias como citologías, mamografías, derivaciones y motivos de consulta.

Objetivos: Describir el perfil de salud, los estilos de vida, la utilización de recursos sanitarios y la calidad de vida relacionada con la salud en personas inmigrantes y autóctonas que residen en CCAA de España, y que utilizan los servicios de salud de atención primaria.

Diseño: Estudio epidemiológico transversal multicéntrico.

Emplazamiento: Atención Primaria.

Material y métodos: Se realizará un muestreo bietápico, por conglomerados. Las unidades de primera etapa serán médicos de atención primaria, y las de segunda etapa serán las personas a estudiar (inmigrantes y autóctonos). Se parte de considerar un tamaño muestral de 2.000 personas inmigrantes (y 2.000 autóctonas), y de que cada médico participante, incluidos en la base de datos del Área de investigación de SEMERGEN, incluirá 10 personas inmigrantes y 10 autóctonas a lo largo de todo un año. La selección de las personas inmigrantes se llevará a cabo mediante muestreo consecutivo, extendido durante 6 meses. La selección de las personas autóctonas se realizará incluyendo a la primera persona autóctona, de la misma edad (± 5 años) y sexo, que acuda a la consulta del día siguiente. Se utilizará un cuestionario anónimo. Se incluirán variables socio-sanitarias, hábitos saludables, vacunas, actividades preventivas, utilización de recursos sociosanitarios, motivos de consulta, tratamientos y estudio de calidad de vida percibida. Se realizará una base de datos (e-clinic). Análisis mediante estadística descriptiva, análisis uni y bivariado y estudio multivariante. La muestra no es estrictamente aleatoria, si bien no se encuentran razones para pensar que no se pueda considerar equivalente a una muestra aleatoria. Posibles rechazos a participar de los inmigrantes (sesgo de selección).

Posibles rechazos a contestar con fidelidad ciertas preguntas (sesgo de información). Problemas de baja participación: se intentará que se cumpla la inclusión de pacientes con recordatorios y apoyo logístico a los investigadores.

Aplicabilidad: Conocer mejor la utilización de los servicios sanitarios, características socio-sanitarias y la percepción de su propia salud de las personas inmigrantes frente a las autóctonas, permitirá tomar medidas sociales y sanitarias para prevenir el posible impacto en salud que la actual crisis económica puede estar originando en un colectivo social especialmente vulnerable.

Aspectos ético-legales: Los investigadores se comprometen a respetar las normas éticas internacionales (Declaración de Helsinki, Informe Belmont, etc.) y que se garantiza la confidencialidad y custodia de los datos, el consentimiento informado, el cumplimiento de la Ley de Protección de Datos y de la normativa reguladora. El proyecto será presentado a un CEIC.

Palabras clave: Inmigrantes. Morbilidad. Atención primaria de salud. Calidad de vida. Frecuentación.