



ORIGINAL

Frecuentación de la población inmigrante versus autóctona en atención primaria: ¿quién consume más servicios?

Luis Andrés Gimeno-Feliu^{a,*}, Rosa María Macipe-Costa^b, Ignacio Dolsac^c, Rosa Magallón-Botaya^d, Lourdes Luzón^e, Alexandra Prados-Torres^f y Javier García-Campayo^g

^a Equipo de Atención Primaria San Pablo, Sector Zaragoza II, Servicio Aragonés de la Salud, Universidad de Zaragoza, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, redIAPP, zaragoza, España

^b Equipo de Atención Primaria Fuentes de Ebro, Sector Zaragoza II, Servicio Aragonés de la Salud, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

^c Gerencia del Sector Zaragoza II, Servicio Aragonés de la Salud, Zaragoza, España

^d Equipo de Atención Primaria Arrabal, Sector Zaragoza I, Servicio Aragonés de la Salud, Universidad de Zaragoza, redIAPP, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

^e Equipo de Atención Primaria San Pablo, Sector Zaragoza II, Servicio Aragonés de la Salud, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

^f Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

^g Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Miguel Servet, redIAPP, Universidad de Zaragoza, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

Recibido el 28 de septiembre de 2009; aceptado el 7 de septiembre de 2010

Disponible en Internet el 4 de mayo de 2011

PALABRAS CLAVE

Inmigrantes;
Recursos sanitarios;
Atención primaria;
Utilización de servicios;
Frecuentación;
Adultos;
Niños

Resumen

Objetivo: Analizar la frecuentación en consultas de atención primaria de los inmigrantes, respecto a los autóctonos. Analizar las diferencias existentes según la zona geográfica de procedencia.

Diseño: Estudio descriptivo retrospectivo. Se analizaron todas las citas de medicina y pediatría, a partir de datos de la historia clínica electrónica.

Emplazamiento: Centro de salud urbano de Zaragoza.

Participantes: todos los pacientes citados en el centro de salud durante un periodo de un año.

Intervenciones: Se ajustó con la población de referencia de tarjeta sanitaria según sexo y edad. Se realizó estandarización directa para evitar las diferencias debidas a la distinta distribución poblacional.

Medidas principales: Número de visitas/año al médico y pediatra en función de origen, sexo y edad.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: med000764@gmail.com (L.A. Gimeno-Feliu).

Resultados: Se analizaron 110.046 citas de adultos sobre una población de 20.675 personas (20% inmigrantes) y 17.647 citas pediátricas sobre 2.452 niños (29% inmigrantes).

La frecuentación anual ajustada de españoles fue mayor que de la de inmigrantes (7,1 visitas vs 4,8 en niños, y 4,7 vs 2,8 en adultos) ($p < 0,001$). Los pacientes de Europa del Este tuvieron la menor frecuentación (1,6). En atención continuada, la frecuentación pediátrica fue mayor en españoles, pero en adultos fue mayor en inmigrantes.

Conclusiones: La población inmigrante tanto pediátrica como adulta tuvo una menor frecuentación que la autóctona en cualquier tramo etario. Hay importantes diferencias según orígenes geográficos. Esto puede deberse a una mejor salud, a un mejor uso del sistema sanitario o a otros factores como dificultad de accesibilidad que es preciso estudiar.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Immigrants population;
Health resources;
Health services use;
Attendance;
Primary Health;
Adult;
Child

Frequency of attending Primary Care clinics by the immigrant versus autochthonous population

Abstract

Objectives: To study the frequency of attendance in primary care of immigrant population compared to autochthonous one. To analyse differences in health services use according to geographical origin.

Methods: A retrospective descriptive study was carried out. All Family Medicine and Paediatrics consultations were analysed using the electronic medical record.

Design: Retrospective descriptive study. We analysed all the medicine and paediatrics appointments data from the electronic medical record.

Location: Urban Health Centre, Zaragoza.

Participants: All patients with an appointment at the Health Centre during a one year period.

Intervention: Is in line with the reference population with health cards by sex and age. Direct standardisation was performed to avoid differences due to different population distribution.

Main measures: Number of visits annually to the doctor, on the basis of national origin, sex and age.

Results: We analysed 110,046 adult consultations (based on a population of 20,675 inhabitants, 20% of immigrants) and 17,647 paediatric consultations (based on 2,452 children, 29% of immigrants).

Adjusted annual consultation ratio of Spanish patients was higher than that of the immigrant population (7.1 consultations vs 4.8 in children, and 4.7 vs 2.8 in adults) ($P < .001$). Adults from Eastern Europe showed the lowest number of consultations (1.6). In emergency consultations in Primary Care, Spanish children consulted more frequently than immigrants, but immigrant adults consulted more frequently than Spanish adults.

Conclusions: Immigrant population consulted primary care services less often compared with the Spanish population. There are notable differences according to geographical origin. This can be explained by better health, better use of healthcare system, and other difficulties in accessibility to health systems.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Durante los últimos años, la sociedad española ha sufrido una profunda transformación, debido en parte al gran aumento de la población inmigrante, procedente en su mayoría de países de baja renta¹⁻⁵. España es, dentro de la Unión Europea, el país que ha recibido mayor número de inmigrantes en los últimos años, de manera que en los últimos 6 se ha multiplicado por tres la población inmigrante. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), la población inmigrante en España supone el 12,7% del total y en Aragón el 13,14%.

Este aumento tan rápido supone todo un esfuerzo de adaptación así como de reorganización de la sociedad de acogida. Es importante conocer los hábitos y necesidades

de este grupo de población, para planificar los recursos y dar una respuesta adecuada a esta nueva realidad^{6,7}.

Los estudios dirigidos a analizar la salud de los inmigrantes han aumentado en los últimos años, pero se centran en aspectos muy biomédicos, como la prevalencia de diferentes enfermedades, protocolos de acogida, mortalidad etc.⁸⁻¹³. Sin embargo, faltan estudios orientados a conocer verdaderamente la repercusión de la atención al inmigrante dentro del sistema sanitario, de cara a orientar las políticas sanitarias y mejorar su atención.

Existe una «opinión pública» que achaca un mayor consumo de servicios sanitarios a esta población, lo cual vendría refrendado por algunos estudios que relacionan mayor frecuentación y consumo sanitarios con peor situación socioeconómica^{14,15}. Incluso, en los últimos años, se ha

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3458014>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3458014>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)