

Protocol d'acollida a l'immigrant: una visió interdisciplinària

Laia Gené Huguet

Resident MFiC CAP Comte Borrell

M^a Ángeles Costalago Vázquez

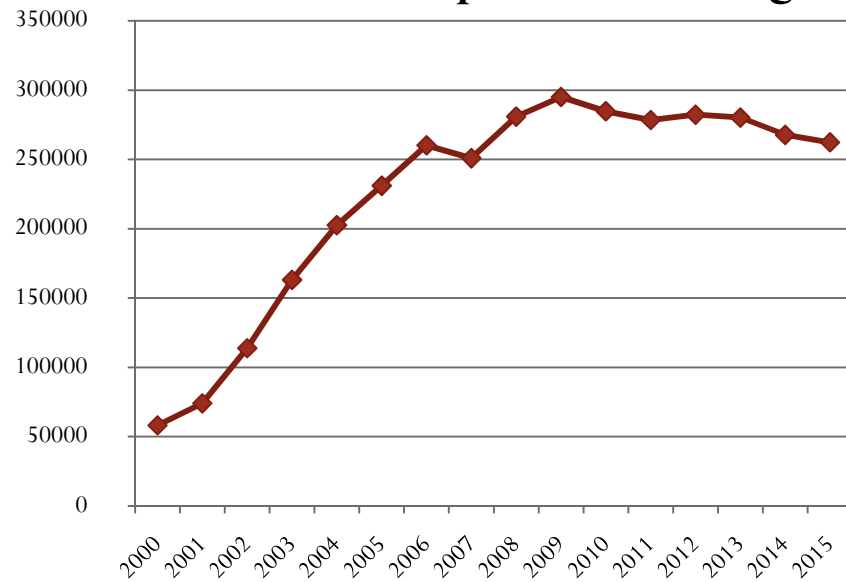
Resident IFiC CAP Dr. Carles Ribas

Barcelona, 5 juny 2015

II Simposi de Salut Internacional a l'Atenció Primària

Introducció (I)

Evolució de la població estrangera a Barcelona



◆ Evolució de la població estrangera a Barcelona

3. Perfil dels col·lectius més nombrosos a Barcelona. 2011-2015

1. Evolució per països

Nacionalitats	2011	2012	2013	2014	2015	Taxa creixement 2015-2014
Itàlia	22.002	22.909	24.256	25.015	25.707	2,8
Pakistan	22.342	23.281	21.637	20.052	19.414	-3,2
Xina	15.001	15.875	16.128	16.435	17.487	6,4
França	11.524	11.922	12.708	13.062	13.281	1,7
Marroc, el	13.659	13.674	13.214	12.824	12.601	-1,7
Bolívia	14.867	14.154	13.463	11.607	9.946	-14,3
Equador	17.966	15.511	13.688	10.849	8.647	-20,3
Filipines	7.891	8.482	8.724	8.684	8.491	-2,2
Perú	13.847	13.464	12.506	10.258	8.486	-17,3
Colòmbia	12.612	12.328	11.550	9.215	8.011	-13,1

Introducció (II)

4. La població estrangera per districtes i barris. Gener 2015

1. Evolució als districtes. 2011-2015

Districtes	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%
BARCELONA	278.320	100,0	282.178	100,0	280.047	100,0	267.578	100,0	262.233	100,0
1. Ciutat Vella	40.938	14,7	43.026	15,2	43.944	15,7	42.492	15,9	42.255	16,1
2. Eixample	45.777	16,4	47.615	16,9	48.917	17,5	47.981	17,9	47.663	18,2
3. Sants-Montjuïc	34.776	12,5	36.361	12,9	36.171	12,9	34.036	12,7	33.140	12,6
4. Les Corts	9.020	3,2	9.407	3,3	9.348	3,3	8.829	3,3	8.726	3,3
5. Sarrià-Sant Gervasi	15.403	5,5	15.864	5,6	16.185	5,8	16.180	6,0	16.199	6,2
6. Gràcia	17.851	6,4	18.517	6,6	18.542	6,6	17.963	6,7	17.791	6,8
7. Horta-Guinardó	21.221	7,6	21.221	7,5	21.240	7,6	19.929	7,4	18.854	7,2
8. Nou Barris	27.071	9,7	27.525	9,8	26.739	9,5	24.602	9,2	23.771	9,1
9. Sant Andreu	18.801	6,8	18.971	6,7	18.646	6,7	16.936	6,3	16.439	6,3
10. Sant Martí	34.781	12,5	36.084	12,8	36.571	13,1	35.263	13,2	34.983	13,3
No consta dte. residència	12.681	4,6	7.587	2,7	3.744	1,3	3.367	1,3	2.412	0,9

Introducció (III)

- La immigració és un fenomen real actual, un repte.
- L'Atenció Primària és la porta d'entrada al sistema sanitari.
Cal:
 - Conèixer un protocol d'acollida al pacient immigrant.
 - Conèixer característiques i necessitats específiques de salut.
 - Realitzar un abordatge i seguiment correctes.

Introducció (IV)

4. La població estrangera per districtes i barris. Gener 2015

6. Principals nacionalitats a l'Eixample

	2. EIXAMPLE	5. el Fort Pienc	6. la Sagrada Família	7. la Dreta de l'Eixample	8. l'Antiga Esquerra de l'Eixample	9. la Nova Esquerra de l'Eixample	10. Sant Antoni
TOTAL ESTRANGERS	47.663	5.919	8.679	8.403	7.775	9.447	7.440
% sobre la població	18,1	19,0	17,0	19,3	18,7	16,4	19,6
Itàlia	6.223	814	958	1.317	1.097	1.097	940
Xina	5.235	1.089	964	681	633	1.128	740
França	3.258	487	400	904	562	500	405
Colòmbia	1.718	150	404	251	294	405	214
Alemanya	1.715	194	201	475	345	248	252
Regne Unit	1.625	186	196	422	347	236	238
Perú	1.568	172	406	154	232	401	203
Brasil	1.386	152	239	209	256	353	177
Bolívia	1.332	127	374	164	178	298	191
Filipines	1.266	29	72	44	307	299	515
Argentina	1.262	173	210	204	225	280	170
Veneçuela	1.174	161	231	177	212	249	144
Mèxic	1.140	135	197	232	195	255	126
Pakistan	1.030	93	150	59	98	183	447
Portugal	997	102	181	196	158	185	175
Marroc, el	989	126	253	101	99	227	183
Equador	945	109	262	87	116	224	147
Rússia	943	113	182	173	171	194	110
Romania	875	103	211	88	122	227	124
Estats Units, els	844	61	95	258	185	134	111
Xile	780	107	145	132	130	158	108
República Dominicana	619	71	151	63	59	130	145
Països Baixos	589	58	80	176	114	85	76
Paraguai	578	36	197	71	73	123	78
Hondures	524	71	117	70	71	120	75
Índia	515	65	99	55	56	102	138
Polònia	464	61	103	88	82	77	53
Suècia	460	61	79	105	95	51	69
Ucraïna	446	57	126	40	85	97	41
Cuba	439	57	111	60	56	96	59
Resta països	6.724	699	1.285	1.347	1.122	1.285	986

Introducció (V)

- L'atenció al pacient immigrant es veu influïda per diferents factors.
- Els sanitaris trobem diferents **limitacions** a l'hora d'atendre a aquesta població:
 - Barrera cultural i/o idiomàtica.
 - Desconeixement o escassa experiència de certes patologies endèmiques en països del tròpic.
 - La diferent concepció del binomi salut/malaltia.
 - Escassetat de recursos.

Introducció (VI)

- Cal realitzar una **bona acollida** del pacient immigrant des de l'Atenció Primària (AP) perquè és la porta d'entrada al sistema sanitari.
- Hi ha **barreres** per fer-ho:
 - Escassetat de recursos.
 - No hi ha protocols basats amb l'evidència, ens basarem en el proposat per la COCOOPSI.

Examen de salut a l'immigrant asimptomàtic

- Anamnesi.
- Exploració física.
- Activitats del PAPPS.
 - Adaptació de l'estat immunitari de l'immigrant, al calendari vacunal vigent en el nostre país.
- Exploracions complementàries.
 - Generals (analítica i cribratge de la tuberculosi).
 - Específiques, en funció del país d'origen i cribratge de malalties importades.

1. Anamnesis

- **Filiació.**
- **Temps** transcorregut des de l'arribada i/o antecedent de viatge recent al país d'origen.
- **Exàmens de salut previs** en altres zones de la nostra geografia, així com patologies diagnosticades i tractaments rebuts.
- **Genograma familiar.**
- Situació **laboral** i riscos existents.
- **Antecedents de riscos** per la salut.
- **Antecedents** personals i patològics.

2. Exploració física

- **Inspecció general:**
 - Estat nutricional.
 - Pell i mucoses.
- **Exploració per aparells:**
 - Bucodental.
 - Palpació tiroïdal.
 - Ganglis.
 - Auscultació cardiorespiratòria.
 - Palpació abdominal.
 - Genitals.
 - NRL bàsica.
 - Aparell locomotor.

3. Activitats del PAPPS

- Pes, talla (IMC) i TA.
- Hàbits tòxics i toxicomanies.
- Exercici físic.
- Revisió ginecològica en les dones, planificació familiar.
- **Vacunacions.** Vacunes prèvies. Si dubte, es consideren no rebudes.

Cas Clínic 1 (I)

- Home de 38 anys.
- Natural de **Pakistan**.
- Casat i amb 3 fills (10, 8 i 6 anys).
- No AMC. Fumador 10 cig/dia. No enol.
- **AP**: No refereix.
- **MC**: Aquest estiu viatgen al seu país per visitar la família.

- Què fem?

Cas Clínic 1 (II)

- Què fem? **VACUNACIÓ**
 - **Dosis posada, dosis comptada.**
 - Evitar “ocasions perdudes”.
 - Respectar el **període mínim** entre dos dosis.
 - Vacunes d'antígens inactivats: simultàniament o amb qualsevol interval.
 - Vacunes atenuades: simultàniament o almenys 4 setmanes.

Adaptació del calendari vacunal a l'immigrant adult

Data	Dosis	Vacunes
Mes 0	1 ^a dosis	Td Antigripal Antipneumocòccica Antimeningocòccica C VHB TV VPI Varicel·la
Mes 1	2 ^a dosis	Td VHB TV VPI Varicel·la
Mes 6	3 ^a dosis	Td VHB VPI

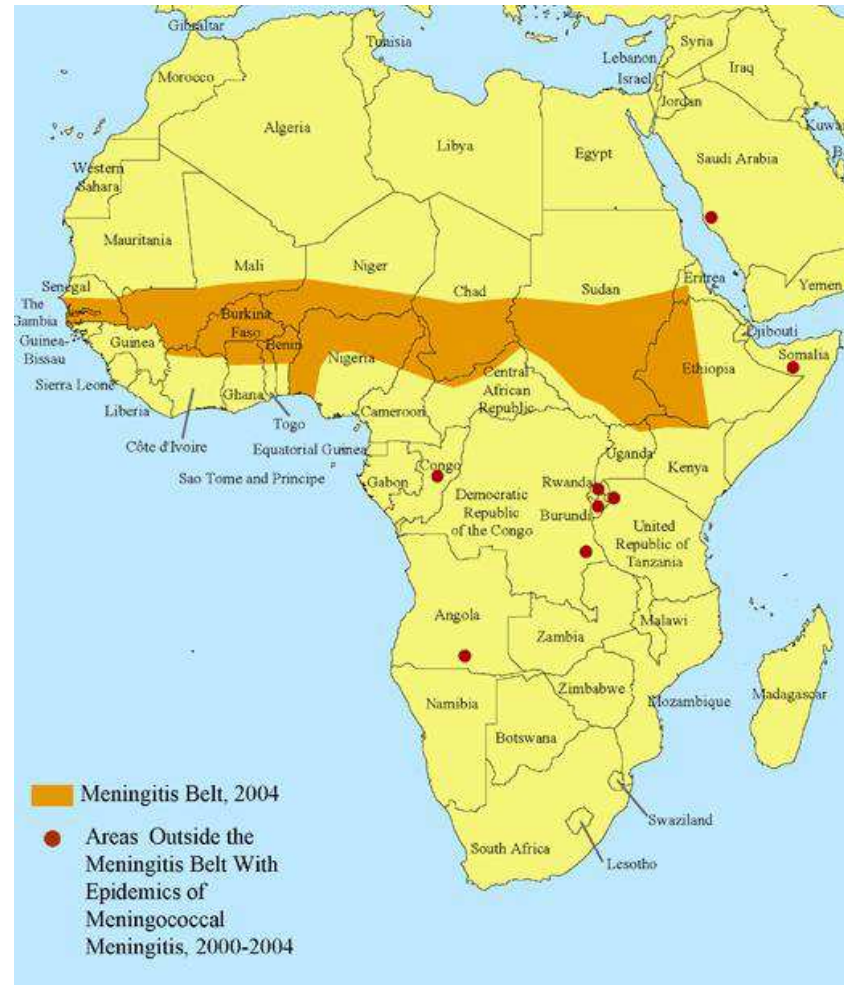
Adaptació del calendari vacunal a l'immigrant adult (II)

- **Td1**: Indicació universal i sistemàtica en nens i adults segons calendari vigent.
- **Antigripal2** i **Antipneumocòccica3**: Mateixes indicacions que els autòctons.
- **VHB4** : Indicacions en adults igual que en autòctons no vacunats prèviament. Caldrà marcadors previs per descartar infecció passada o portador crònic en els originaris de zones amb alta prevalença d'aquesta malaltia (sobretot Àfrica subsahariana).
- **Triple Vírica5**: Indicada si no evidència d'haver passat la malaltia. Es recomana investigar l'estat vacunal de la població femenina fèrtil de manera sistemàtica. En cas de no evidència o dubtes sobre la vacunació es procedirà a vacunar, descartant prèviament embaràs actual i evitar-lo en les 4 setmanes posteriors.

Adaptació del calendari vacunal a l'immigrant adult (III)

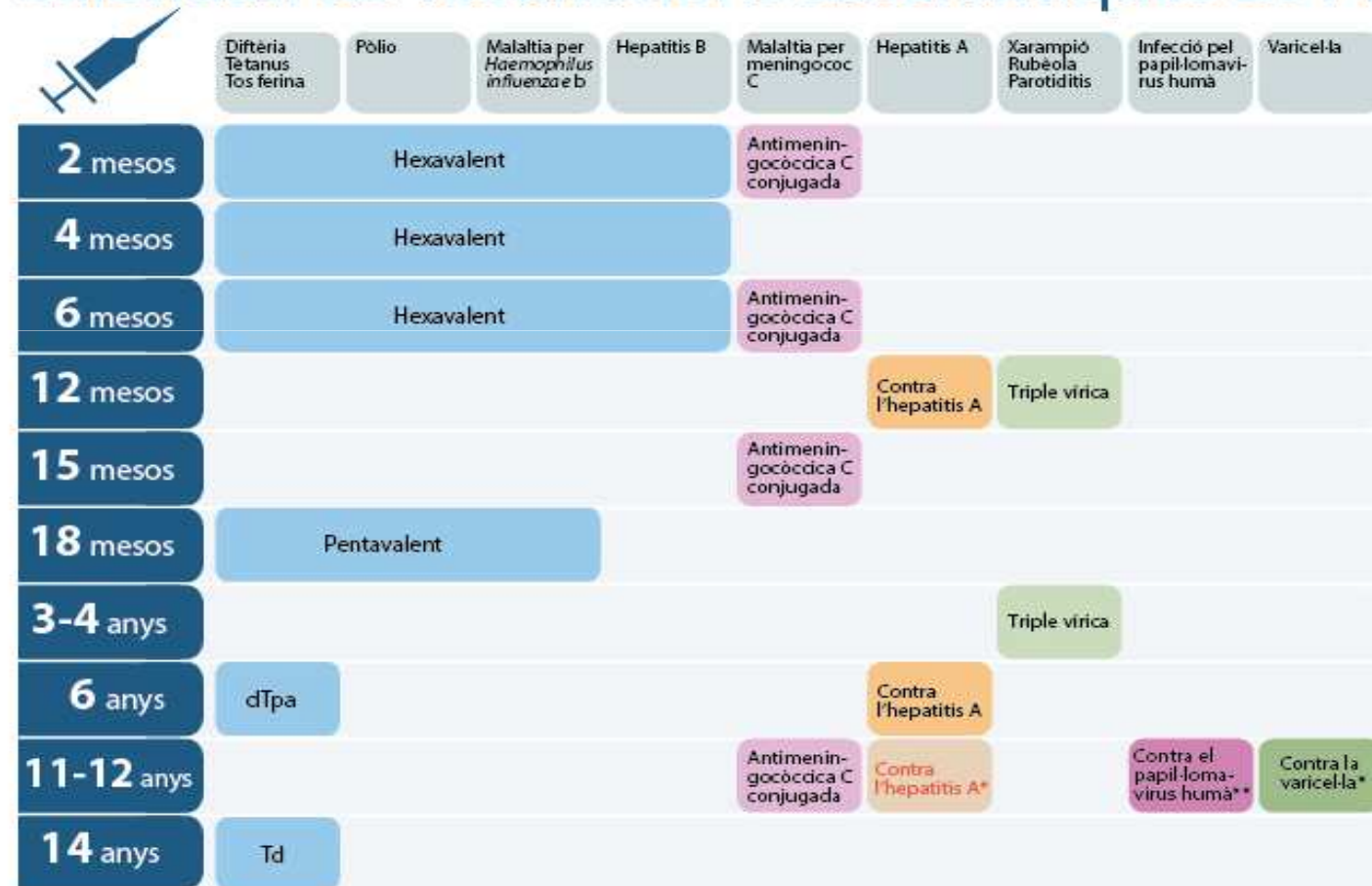
- **VPI⁶**: Virus de la polio inactivat. Vacunar immigrants originaris dels països endèmics de poliomielitis (si no estan immunitzats) en què preveiem viatges de visita o retorn al seu país d'origen.
Països endèmics de la polio (OMS, 2010): Índia, Pakistan, Afganistan i Nigèria.
- **Antimeningocòccica C⁷**: Es recomana a nascuts després del 1/1/1985, no vacunats a la infància (1 dosi).
- **Vacuna tetravalent (A+C+Y+W135)**: Indicada en viatgers a països d'alta endèmia (països cinturó meningocòccic d'Àfrica, interior brasil) i és obligada per a la peregrinació a La Meca.
- **Varicel·la⁸**: Recomanable a immigrants d'alt risc (dones edat fèrtil, treballadors de la salut). Administrada 3-5 dies post exposició (profilaxis post exposició) pot evitar o atenuar la malaltia.
- **Diftèria-tètanus-pertussis (DTPa)**: Dones embarassades per prevenir la tos ferina. Administració entre les setmanes 26 i 37, ha de ser administrada després de com a mínim una primera dosi de Td.

Cinturó africà de la meningitis



Calendari de vacunacions 2014

Calendari de vacunacions sistemàtiques 2014



* Només per als infants susceptibles de patir la malaltia. Cal administrar-ne dues dosis.

** Només per a les noies. A partir del curs 2014-2015, cal administrar-ne dues dosis.

Classificació de vacunes

SEGÚN ANTÍGENO	BACTERIANAS		VÍRICAS	
VIVAS O ATENUADAS	Tifoidea oral	Cólera oral	Triple vírica (TV) Varicela Fiebre amarilla	
MUERTAS O INACTIVAS	Enteras Cólera parenteral Fiebre tifoidea parenteral	Toxoides Tétanos Difteria Tos ferina acelular	Enteras Gripe Polio parenteral (Silk) Rabia Hepatitis A	Fraccionadas Gripe
	Conjugadas Haemophilus influenzae tipo B Neumocócica Meningocócica	Polisacáridos Neumocócica Fiebre tifoidea		Recombinantes Hepatitis

4. Exploracions complementàries

- **Generals**

- A/S: hemograma complet, glucèmia, creatinina, perfil hepàtic, colesterol total.
- Ferritina a dones i nens d'Àfrica subsahariana, per alta taxa d'anèmies carencials.
- Si anèmia microcítica i ferritina N, estudi d'hemoglobinopaties, sobretot en africans subsaharians i nadius del subcontinent indi.
- Cribratge de la tuberculosi.

- **Específiques** segons el país d'origen.

- Cribratge de malalties importades.

Cas clínic 2 (I)



- Dona de 36 anys.
- Natural de **Veneçuela**.
- Viu a **Bcn** des de fa **2 anys**. No viatges al seu país.
- **Primera visita** al nostre centre.
- Treballa de cuidadora d'una pacient anciana del nostre cupo.
- No AMC. No costums tòxics.
- **AP**: No refereix.
- **AF**: No recorda, van morir quan ella era petita.
- **MC**: En ocasions té deposicions diarreiques autolimitades, però en la última va presentar restes hemàtics. Comenta mentre acompanya a la senyora Maria a la seva visita de control.

Cas clínic 2 (II)



	Paràsits femta	S/O	VHB	VHC	VIH	Lues	Malària	Chagas
Amèrica llatina	Valorar	No	Valorar	Valorar	No	No	No	Valorar

Cas clínic 2 (III)

- Analítica sanguínia:
 - Hemograma amb perfil d'anèmia.
 - Glucèmia.
 - Perfil renal (creatinina i FG).
 - Perfil hepàtic.
 - Colesterol.
 - Serologia *Trypanozoma cruzi*.
- Estudi coproparasitològic.

Cas clínic 2 (IV)

- **Resultats:**

- A/S: Normal, excepte **eosinofília** (12%, 1000 absoluts).
- *Trypanozoma cruzi* negatiu.
- Paràsits: Positiu per *Strongyloides stercoralis*.



Específiques segons el país d'origen

Cribratge de malalties importades

	Paràsits femta	S/O	VHB	VHC	VIH	Lues	Malària	Chagas
Àfrica del Nord	Valorar	SÍ	SÍ	Valorar	No	No	No	No
Àfrica subsahariana	Valorar	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ / valorar	Valorar	No
Europa de l'Est	No	No	Valorar	Valorar	No	No	No	No
Àsia	Valorar	SÍ	SÍ	Valorar	No	No	No	No
Amèrica llatina	Valorar	No	Valorar	Valorar	No	No	No	Valorar

Específiques segons el país d'origen

Cribratge de malalties importades (II)

- **Estudi coproparasitològic.** 3 mostres en femtes.
 - Indicació rutinària a tots procedents d'Àfrica, Àsia i Amèrica llatina que han arribat fa < 1 any i especialment han viscut en zones rurals o en condicions de baix nivell higienico-sanitari.
 - Probablement indicat si han arribat fa 1-3 anys, especialment si provenen de zones rurals o han viscut en condicions de baix nivell higienico-sanitari.
 - Si > 3 anys al nostre país i no han tornat al seu, no indicat de rutina (fer-ho sempre que presentin signes o símptomes de sospita).
- **Sediment d'orina.** Útil per descartar hematúria. Un dels signes més característics de la parasitació per *Schistosoma haematobium*.

Específiques segons el país d'origen

Cribratge de malalties importades (III)

- **VHB.** Serologia per detectar els portadors crònics, fer estudi de contactes i vacunar-los. S'aconsella vacunació a immigrants originaris de països d'alta prevalença si viatgen de nou al seu país.
- **VHC.** Determinació d'Ac antiVHC quan es detecti alteració de la funció hepàtica. Degut a l'alta prevalença, s'aconsella als originaris dels subcontinent indi.
- **VIH.** La regió més afectada és Àfrica subsahariana, cribratge a tots els originaris. També sempre que hi hagi conductes o antecedents de risc.
- **Lúes.** EIA IgG + IgM si positiu, Test reagínic (VDRL o RPR) quantificat que es confirmarà amb un test treponèmic (FTA-Abs, TPHA). Elevada coninfecció amb VIH. Realitzar-ho en cas que es detectin conductes o antecedents de risc.

Específiques segons el país d'origen

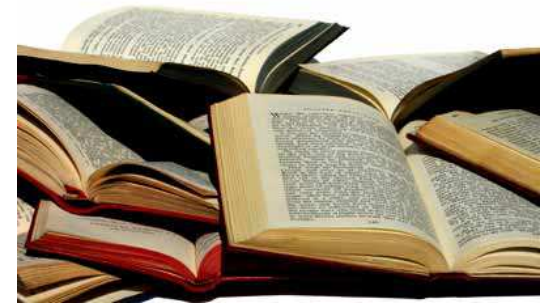
Cribratge de malalties importades (IV)

- **Malària.** Frotis i gota grossa a embarassades i nens immigrants originaris de l'Àfrica subsahariana i arribats fa < 3-6 mesos. Descartar parasitació pel *Plasmodium falciparum*, que pot ser causant de quadres greus.
Recordar oferir quimioprofilaxis antipalúdica en els viatges de retorn al país d'origen.
- **Chagas.** Determinar la serologia de *Trypanosoma cruzi* a:
 - Totes les persones originaries de Bolívia.
 - Totes les dones llatinoamericanes embarassades.
 - Persones amb antecedents epidemiològics suggestius (haver residit en zona chagàsica, en zona rural, cases de toba, conèixer la malaltia de Chagas en el seu país d'origen).
 - Immigrants llatinoamericans immunodeprimits o candidats a tractaments immunosupresors.
 - Immigrants llatinoamericans amb signes o símptomes suggerents de malaltia de Chagas: bloqueig de branca dreta a l'ECG, cardiopaties, trastorns del ritme cardíac, símptomes digestius, ...
 - Totes les persones que ho sol·licitin.

Conclusions

- Atesa la gran prevalença d'immigració, és important un bon coneixement i difusió de la guia d'acollida al pacient immigrant.
- Hem d'aconseguir des de l'Atenció Primària:
 - Realitzar un abordatge correcte.
 - Prevenir la dispersió de malalties endèmiques.
 - Conèixer el maneig de les malalties un cop instaurades.

Bibliografia



- Guia d'atenció primària al pacient immigrant. Segona edició, abril 2011. Grup COCOOPSI de la CAMFiC.
- <http://www.bcn.cat/estadistica/catala/dades/inf/pobest/pobest15/index.htm>



Edición del domingo, 10 mayo 2015, página 2

Vivir Barcelona

según nacionalidad Italiana Pakistani China Francesa Marroquí Boliviana Ecuatoriana Filipina Peruana Colombiana Rumana 2014 2015 China +1.052 Ecuatoriana -2.202 Italiana +692 Peruana -1.772 Rusa +630 Boliviana -1.661 Venezolana +416 Colombiana -1.204 Hondureña +355



Gràcies!

