

Utilización de los servicios de salud por los inmigrantes en marruecos: estado actual Use of health services by immigrants in morocco: current status

Hanan Ahabrach¹, Nisrin El Mlili¹, M^a. Milagrosa Olmedo Aguacil², M^a Pascual Brieba de Rio²

1. Institut Supérieur de Professions Infirmières et Techniques de Santé. Tétouan-Maroc
2. Facultad de Ciencias de la salud de Ceuta. Departamento de Enfermería. Universidad de Granada- España

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, Marruecos está dejando de ser un país de tránsito, convirtiéndose en país de destino forzado para muchas personas migrantes y refugiadas. A pesar de los esfuerzos realizados en las fronteras, su número aumenta constantemente. La falta de seguridad, los conflictos y la situación económica son en general las razones que obligan a los inmigrantes a dejar su país de origen en la busca de mejores posibilidades de empleo, mejor acceso a los servicios sociales tales como la educación y la salud.

La población migrante requiere necesidades específicas significativamente diferentes de las poblaciones de los países de acogida en términos de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención clínica. En este sentido Marruecos ha realizado esfuerzos normativos y programáticos para facilitar el acceso a la atención, en particular a través la circular (2003) sobre vigilancia de la salud, la circular (2008) sobre el acceso a cuidados de inmigrantes y la gratuidad de atención primaria de salud, el decreto del Ministerio de sanidad (MS) No. 2284-2005 que fija la lista de enfermedades con exención y el decreto de la MS Nº 456-11 de 2010 sobre el Reglamento Interno de los Hospitales que garantiza las mismas condiciones que los nacionales.

Las estrategias actuales de salud se han diseñado para satisfacer las necesidades de las poblaciones consideradas como estáticas y homogéneas. Sin embargo las tendencias migratorias plantean nuevos desafíos. El acceso de esta población a los servicios de salud sigue siendo influenciado por varios factores mencionados en numerosas encuestas, incluidos factores de seguridad, políticos, culturales, financieros, sociales, lingüísticos, culturales y discriminatorios (MdM, 2014; O'Donnell et al., 2016; Lin et al., 2015; Martínez-Donate et al., 2014). Además, la alta movilidad de los migrantes dificulta su seguimiento médico y su observación terapéutica. Aumenta el número de abandonos para los programas de salud más grandes. Los migrantes no acompañados plantean un problema de comunicación y falta de disponibilidad de medicamentos que dificultan su cuidado (Health Canada; 2001).

Una de las preocupaciones políticas más importantes del fenómeno social que supone la inmigración creciente es la capacidad del sistema sanitario para hacer frente a la llegada de los inmigrantes y a sus necesidades. En Marruecos, el campo de conocimiento sobre la salud de los migrantes no está desarrollado, y hay poca o ninguna información sobre este tema. La mayoría de las estadísticas se basan en las pocas encuestas realizadas por el Ministerio a cargo de marroquíes residentes en el extranjero y de asuntos de Migración (MCMREAM) y algunas organizaciones humanitarias. De hecho, los trabajos sobre salud e inmigración en Marruecos y, en particular, sobre el uso de la atención primaria de salud por parte de las poblaciones migrantes son escasos o incluso ausentes. Para poder mejorar la salud de esta población se hace necesario conocer cómo utilizan los servicios sanitarios. Este estudio pretende describir la utilización de los servicios de salud por los inmigrantes.

OBJETIVO

El presente estudio tiene como objetivo describir la utilización de los servicios sanitarios por parte de la población de inmigrantes subsaharianos en Marruecos e identificar sus necesidades en salud.

METODOLOGÍA UTILIZADA

Para alcanzar este objetivo, planteamos una revisión de la literatura disponible sobre la salud de los inmigrantes en Marruecos. Se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos: MEDLINE, EMBASE, Asimismo, se consultaron las páginas web de la OIM, AMERM, Ministère de santé, Haut Commissariat au Plan. Nuestras palabras claves para realizar la búsqueda fueron "Salud y inmigrantes y Utilización de Servicios Sanitarios y Marruecos", tanto en francés, Inglés y en castellano. En este contexto, sintetizamos los elementos de la encuestas que realizaron los equipos de investigación, en base a consultas con personas migrantes o refugiadas, en servicios de salud pública, centros de salud y hospitales marroquíes. De la escasa literatura que encontramos, decidimos centrarnos en los resultados del informe anual de la Política Nacional de Inmigración y Asilo 2018, publicado por el Ministro delegado al Ministro de Asuntos Exteriores y Cooperación Internacional, a cargo de los marroquíes residentes en el extranjero y asuntos de migración por las siguientes razones: Este estudio se realizó con usuarios inmigrantes en servicios de salud pública (y no en servicios de salud privados); La extensión del estudio es nacional;

RESULTADOS

El Informe de la Política Nacional de Inmigración y Asilo (PNIA) para el año 2018 presenta el panorama más actual de la salud y el acceso a la atención de los migrantes en Marruecos. Según los datos obtenidos, la provincia de Rabat-Dale-Kénitra presenta el mayor número de inmigrantes que han beneficiado de consulta curativa con un total de 7938, seguida por la provincia Oriental con un total de 4493, seguida por la provincia de Tanger-Tétouan-Al Hoceima por un total de 1897 inmigrante.

Tabla 1: Uso de las prestaciones de establecimientos de cuidado básico de salud en cinco provincias de Marruecos durante el año 2018.

Uso de las prestaciones de establecimientos de cuidado básico de salud	Rabat-Salé-Kénitra	Tanger-Tétouan-Al Hoceima	Oriental	Fes-Meknes	Sous Massa
Número de inmigrantes que se beneficiaron de consulta curativa	7938	1897	4493	2483	10

Las siguientes tablas (2,3) presentan los resultados de los servicios registrados y reportados en 2018 por las estructuras de salud en el marco de los programas de salud pública, dado que el Ministerio de Salud está desarrollando un sistema de información para seguir el estado de salud de esta población.

Tabla 2: Número de inmigrantes que han beneficiado de las actividades y servicios de diferentes Programas de seguimiento en las cuatro provincias de Marruecos durante el año 2018.

Inmigrantes que han beneficiado de las actividades y servicios del Programa:	Rabat-Salé-Kénitra	Tanger-Tétouan-Al Hoceima	Oriental	Fes-Meknes	Sous Massa
Número de mujeres inmigrantes seguidas en el Programa de vigilancia Embarazo y parto	253	100	153	222	17
Número de mujeres migrantes seguidas en el Programa de planificación familiar	96	52	186	157	11
Número de hijos de inmigrantes vacunados en el Programa Nacional de Inmunización	156	165	208	180	42
Número de inmigrantes seguidos para IST-Sida	294	40	202	146	6
Número de inmigrantes seguidos en el programa Antituberculosos	25	12	12	6	4
Número de inmigrantes seguidos en el programa de Control de enfermedades parasitario	9	9	27	24	1

Los servicios de diferentes programas de seguimiento con mayor número de inmigrantes en las cinco provincias de Marruecos son: Programa de vigilancia Embarazo y parto; Programa Nacional de Inmunización y el programa de IST-Sida.

El programa de seguimiento Antituberculosos y el programa de control de enfermedades parasitario son menos utilizados por los inmigrantes en las cinco provincias de Marruecos

Tabla 3:

Uso de servicios hospitalarios en las cuatro provincias del país durante el año 2018.

Uso de servicios hospitalarios	Rabat-Salé-Kénitra	Tanger-Tétouan-Al Hoceima	Oriental	Fes-Meknes	Sous Massa
Número de admisiones al hospital para inmigrantes	74*	29	275	81	9
Número de consultas de inmigrantes en atención de urgencia	-	193	1317	518	656
Número de admisión mujeres inmigrantes al servicio de maternidad	14	19	59	10	10
Número de mujeres inmigrantes consultado a nivel de unidad de hacerse cargo de la violencia	-	7	61	1	2

* Datos del estudio realizado por Dr. EDOU Kossi Atsissainta, « Profil épidémiologique des migrants au Centre Hospitaliers de Rabat : Cas de l'Hôpital d'Enfants, de l'Hôpital des Spécialités et de l'Hôpital Ibn Sina », 2018

El número de inmigrantes que consultan en atención de urgencias es muy importante respecto al número de consultas de inmigrantes en otros servicios hospitalarios.

CONCLUSIÓN

Nuestro trabajo se ha centrado en la descripción de la utilización de inmigrantes de servicios de salud en Marruecos específicamente en las cinco regiones con más concentración de inmigrantes, el censo y la clasificación de los tipos de cuidados de salud para estos inmigrantes.

El número de estudios dirigidos a analizar la salud de los inmigrantes en Marruecos son escasos. Los datos del informe no son concluyentes. Además, el informe analizado presenta importantes carencias en aspectos metodológicos. Entre las limitaciones encontradas pueden destacarse las limitaciones en la identificación de la población inmigrante, en los diseños de investigación.

Implicación, limitaciones y futuras líneas de investigación

Los resultados del informe no son representativos para toda la población de inmigrantes y no tiene suficiente información sobre los datos socio-demográficos de los inmigrantes. Será interesante para estudios posteriores que se centran en la salud de inmigrantes de realizar encuestas detalladas por cada provincia y que sea informatizada.

Otra pista de investigación sería plantear, como los estudios realizados en otros países la pregunta sobre la utilización de los servicios de salud por los inmigrantes respecto a la población autóctona.

BIBLIOGRAFÍA

- Haut-Commissariat au Plan. Les résidents étrangers au Maroc Profil démographique et socio-économique. 2009:11.
- Health Canada Access to health services for underserved populations in Canada (Internet). Certain circumstances issues in equity and responsiveness in access to health care in Canada. Ottawa : Health Canada ; 2001. p. 1-60.
- Lin L, Brown KB, Yu F, Yang J, Wang J, Schrock JM, Bodomo AB, Yang L, Yang B, Nehl EJ, Tucker JD, Wong FY. «Health Care Experiences and Perceived Barriers to Health Care Access : A Qualitative Study Among African Migrants in Guangzhou, Guangdong Province, China». J Immigr Minor Health. 2015 October; 17(5): 1509-17.
- Martínez-Donate AP, Zhang X, Rangel MG, Hovell M, Simon NJ, Amuedo-Dorantes C, Sipan C, Guendelman S.«Healthcare access among circular and undocumented Mexican migrants: results from a pilot survey on the Mexico-US border». Int J Migr Bord Stud. 2014; 1(1):57-108.
- MdM «Observatoire de l'accès aux droits et aux soins de la Mission France- Rapport 2014». Octobre 2015 : 12.
- Ministère de la Santé. Santé des migrants en situation administrative irrégulière. Étude biocomportementale. Rabat : Johnston L ; 2013.
- O'Donnell CA, Burns N, Mair FS, Dowrick C, Clissmann C, van den Muijsenbergh M, van Weel-Baumgarten E, Lionis C, Papadakaki M, Saridaki A, de Brun T, MacFarlane A ; RESTORE Team. «Reducing the health care burden for marginalised migrants : The potential role for primary care in Europe». Health Policy 2016 ; 120: 501-506.
- OMS. Bureau régional de la Méditerranée orientale. Stratégie de coopération OMS-MAROC 2017-2021.
- Population légale d'après les résultats du RGPH 2014 sur le Bulletin officiel N° 6354 : 4073.
- UNHCR Morocco. 30 April 2016. Statistical report on UNHCR population of concern.

Organizan

DESQBRE FUNDACION

CSIC
Consejo Superior de Investigaciones Científicas

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

UNIVERSIDAD DE GRANADA

UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

UNIVERSIDAD DE CORDOBA

UCA
Universidad de Cádiz

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

UNIVERSIDAD DE HUELVA

UNIVERSIDAD DE JAÉN

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

IMCEMA
Real Jardín Botánico de Córdoba

JUNTA DE ANDALUCÍA

Fundación Progreso y Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Financian

JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE ECONOMÍA Y CONOCIMIENTO

European Researchers' Night
ESPAÑA

EUROPEAN RESEARCHERS' NIGHT
ESPAÑA

EUROPEAN RESEARCHERS' NIGHT
ESPAÑA