

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA MOLECULAR Y POBLACIÓN INMIGRANTE EN ESPAÑA

F GONZALEZ-CANDELAS; JC GALÁN; E CALDERÓN; F BAQUERO; MA BRACHO; MJ GOSALBES; A MORENO-BOFARULL; A MOYA; R YANG LAI, et al.

Universidad de Valencia/FISABIO-Salud Publica. CIBERESP; Servicio de Microbiología, Hospital Ramón y Cajal. IRYCIS. CIBERESP.; Instituto de Biomedicina de Sevilla. Hosp. Univ. Virgen Rocío. CIBERESP; Servicio de Microbiología, Hospital Ramón y Cajal. IRYCIS. CIBERESP; FISABIO-Salud Pública. CIBERESP; FISABIO-Salud Pública. CIBERESP; Servicio de Microbiología, Hospital Ramón y Cajal. IRYCIS. CIBERESP.; Universidad de Valencia/FISABIO-Salud Publica. CIBERESP; Instituto de Biomedicina de Sevilla. Hosp. Univ. Virgen Rocío. CIBERESP.

**Antecedentes/Objetivos:** La población inmigrante presenta problemas y necesidades propias en salud. Además, puede representar un vehículo para la movilidad de microorganismos, con un impacto potencial en la composición y dinámica de las poblaciones autóctonas. Presentamos los resultados del análisis de publicaciones científicas que estudian la salud de la población inmigrante en España desde una perspectiva de la epidemiología molecular

**Métodos:** Se utilizó la metodología de “Scoping Review” consultándose las bases de datos de MEDLINE y MEDES-MEDicina para los términos relevantes incluidos en MeSH, aplicándose tres filtros temáticos: epidemiología molecular, inmigración y país. Fueron criterios de inclusión los estudios sobre población inmigrante procedente de Latinoamérica, África, Asia y originaria de Europa del Este y hubiesen sido desarrollados en España. Adicionalmente, se prestó atención especial a las hepatitis crónicas de origen viral y las resistencias bacterianas a antibióticos

**Resultados:** Un total de 92 artículos cumplieron los requisitos indicados. Los estudios más frecuentes tienen carácter retrospectivo y se centran en unas pocas infecciones, entre las que destacan las producidas por M. tuberculosis y el VIH. En M. tuberculosis se observa una mayor prevalencia en inmigrantes de cepas MDR que en la población nativa. Se han reportado resultados semejantes en las resistencias en N. gonorrhoeae a ceftriaxona y a carbapenem en Enterobacteriaceae. Respecto a las hepatitis causadas por VHB y VHC también se observa una mayor prevalencia en población inmigrante, especialmente de países africanos y de Europa del Este, que en la autóctona

**Conclusiones:** El ámbito y objetivos específicos de estudio varían enormemente entre los distintos trabajos, por lo que es difícil extraer conclusiones generales, pues la mayoría tiene un carácter meramente descriptivo y un ámbito de aplicación, por el tipo y tamaño de muestra, en general bastante restringido. El análisis específico o la identificación de población inmigrante en estudios de epidemiología molecular y su comparación con la población autóctona pueden contribuir decisivamente a una mejor caracterización del impacto de la inmigración sobre la salud de la población general

Su identificador de comunicación es el: 239

Conflicto de intereses: NO

Autorización difusión: Autorizo la difusión anticipada de este resumen

Acepto la publicación online de la presentación una vez celebrado la reunión: SI

Mesa espontánea: SI

Título de la mesa: Determinantes y estado de salud de la población inmigrante de España.

Revisión de la literatura 1998-2012

Nombre de los coordinadores: Jordi Casabona y Elena Ronda

Preferencia exposición: Oral 10 minutos

Áreas temáticas:

Evaluación de salud pública. Evaluación de impacto en salud

Desigualdades en salud

Vigilancia de la Salud Pública

Nombre completo y apellidos: Fernando Gonzalez Candelas

Institución de trabajo: Universidad de Valencia

Dirección postal completa: Instituto Cavanilles de Biodiversidad y Biología Evolutiva

Código postal: 46180

Localidad: Paterna

Provincia / Estado: Valencia

Comunidad autónoma: Valencia

Teléfono: 963543653

Correo electrónico: fernando.gonzalez@uv.es