

MONOGRÀFIC
CENTRAL DE RESULTATS

Nº35

Amb quina freqüència la població immigrant indocumentada fa ús dels serveis sanitaris a Catalunya i quines

Amb quina freqüència la població immigrant indocumentada fa ús dels serveis sanitaris a Catalunya i quines malalties tenen?

Albert Dalmau-Bueno¹, Anna García-Altés^{1,2,3}, Emili Vela⁴, Montse Clèries⁴, Carles Vicenç Pérez⁴, Josep Maria Argimon⁵

Afiliacions dels autors:

1. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), Barcelona
2. CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona
3. Institut d'Investigació Biomèdica (IIB Sant Pau), Barcelona
4. Servei Català de la Salut (CatSalut), Barcelona
5. Institut Català de la Salut, Barcelona*

(*) Afiliació en el moment de la finalització de l'estudi

Aquest monogràfic és una adaptació i traducció al català de l'article original: Dalmau-Bueno A, García-Altés A, Vela E, Clèries M, Pérez CV, Argimon JM. Frequency of health-care service use and severity of illness in undocumented migrants in Catalonia, Spain: a population-based, cross-sectional study. *Lancet Planet Health*. 2021 May;5(5):e286-e296. doi: 10.1016/S2542-5196(21)00036-X. PMID: 33964238.

Índex

Índex	3
Índex de taules	4
Resum	5
Introducció	6
Metodologia	7
Resultats	9
Discussió	12

Índex de taules

Taula 1. Característiques de la població segons posició socioeconòmica. Catalunya, 2017 14

Taula 2. Utilització dels serveis sanitaris en la població menor de 15 anys segons sexe i posició socioeconòmica (SEP*). Catalunya, 201715

Taula 3. Utilització dels serveis sanitaris en la població de 15 a 64 anys segons sexe i posició socioeconòmica (SEP*). Catalunya, 201719

Taula 4. Persones ateses amb malalties cròniques i/o malalties infeccioses del grup d'edat de 15 a 64 anys segons sexe i posició socioeconòmica (SEP*). Catalunya, 2017.....23

Resum

Antecedents. A Espanya, l'any 2012, es va aprovar el RDL 16/2012 que exclouïa les persones immigrants indocumentades del sistema sanitari públic. Catalunya no va aplicar aquesta legislació i va continuar garantint l'assistència sanitària a tota la població. L'objectiu d'aquest estudi és analitzar l'ús dels serveis sanitaris i l'estat de salut de les persones immigrants indocumentades a Catalunya, comparar-les amb les residents legals classificades d'acord amb el seu nivell socioeconòmic (SEP).

Mètodes. Es va dur a terme un estudi transversal amb dades administratives individuals. L'estudi va incloure la població resident a Catalunya l'any 2017, de 65 anys o menys, i amb una renda màxima de 18.000€ anuals, classificada en tres grups: SEP baix, SEP molt baix i immigrants indocumentats. Es van analitzar els indicadors referents a l'ús dels serveis sanitaris (atenció primària, urgències, salut mental, hospitalitzacions), prescripció de medicaments, i malalties cròniques i infeccioses.

Resultats. Es va incloure un total de 4.071.088 persones residents a Catalunya, un 2,8% (113,450) de les quals eren immigrants indocumentades. D'entre totes les persones immigrants indocumentades, un 61,0% de dones i un 46,0% d'homes havia estat atès a centres d'atenció primària: aquests percentatges d'atenció van ser menors ens els qui tenien un SEP molt baix (84,8% en dones i 72,1% en homes). Les taxes d'hospitalització entre els homes amb SEP molt baix eren tres vegades més altes que en immigrants indocumentats (111,6 versus 35,7). La taxa de tuberculosi més alta es va trobar en homes immigrants indocumentats (4,35%).

Conclusions. Les persones immigrants indocumentades van utilitzar menys els serveis sanitaris que les de SEP baix i molt baix, però les seves taxes de diagnòstic d'algunes malalties infeccioses eren més altes. Aquests resultats constitueixen un argument addicional que dona suport al manteniment de la cobertura sanitària universal per a tota la ciutadania.

Introducció

Al llarg de la història, Europa ha estat un encreuament de sistemes migratoris mundials. Durant els últims 10 anys, Europa ha rebut cada vegada més refugiats (des de 200.000 l'any 2008 fins a 600.000 l'any 2019).¹ A més de les persones refugiades que obtenen cobertura jurídica en un país nou, moltes persones immigrants indocumentades venen a Europa de manera irregular o clandestina. En els últims anys, Espanya s'ha convertit en un país receptor de persones immigrants: l'any 2019 Espanya en va rebre 664.557² i 32.513 d'indocumentades.³

Paral·lelament, la importància de la immigració com a preocupació política i social s'ha intensificat a Europa. El Consell Europeu ha implementat mesures per millorar el control de les seves fronteres externes i dels fluxos migratoris. A Espanya, l'any 2012 es va aprovar la legislació (RDL 16/2012) per excloure les persones immigrants indocumentades del sistema sanitari públic.⁴ Catalunya va anunciar immediatament que totes les persones que visquessin al seu territori tindrien accés als serveis sanitaris, incloses les persones immigrants indocumentades.⁵ El juliol de 2018, es va derogar la legislació espanyola.⁶ Durant el període 2012-2018 el govern català va registrar les persones immigrants indocumentades com a grup d'interès especial.

Estudis previs duts a terme a Europa a través d'enquestes o dades administratives de regions petites van trobar una menor utilització de l'atenció primària per part de les persones immigrants indocumentades respecte als immigrants regulars o la població autòctona.⁷⁻⁹

L'objectiu d'aquest estudi és analitzar l'ús dels serveis sanitaris i l'estat de salut de les persones immigrants indocumentades a Catalunya i fer-ne una comparació amb la població resident legal classificada segons el seu nivell socioeconòmic (SEP).

Metodologia

La informació disponible en els registres administratius es va utilitzar per crear una base de dades que incloïa la població de fins a 65 anys resident a Catalunya l'any 2017 i contenia informació de l'ús que feia dels serveis sanitaris, la prescripció de medicaments i d'algunes malalties infeccioses i cròniques seleccionades. El SEP es va definir segons la informació obtinguda dels nivells de copagament farmacèutic i del reconeixement de les persones immigrants indocumentades com a grup d'interès especial. Als infants se'ls va assignar el SEP dels seus progenitors o tutors legals. Es van utilitzar les fonts d'informació següents:

- El registre central d'assegurats, a 01/01/2017, pel que fa a informació demogràfica, el SEP i el grup d'interès especial.
- Les bases de dades d'atenció primària (CMBD-AP), d'hospitals d'aguts (CMBD-HA), urgències (CMBD-URG), centres ambulatoris de salut mental (CMBD-SMA) i hospitalització psiquiàtrica (CMBD-SMH) (2017).
- La base de dades de facturació farmacèutica (2017).

Els indicadors analitzats van ser:

- Percentatge de persones que van fer ús dels serveis d'atenció primària; nombre mitjà de visites als serveis d'atenció primària.
- Percentatge de persones que van fer ús dels serveis d'urgències (hospital d'aguts, centres d'urgències d'atenció primària o serveis mèdics d'urgència); nombre mitjà de visites als serveis d'urgències.
- Percentatge de persones que van fer ús dels centres de salut mental; nombre mitjà de visites als centres de salut mental.
- Taxa d'hospitalització, taxa d'hospitalització per part, taxa d'hospitalització quirúrgica i taxa d'hospitalització psiquiàtrica (excloent els menors de 5 anys) per 1.000 habitants.
- Percentatge d'individus als quals s'ha receptat com a mínim un medicament, nombre mitjà de receptes, percentatge d'individus als quals s'ha receptat medicaments psicoactius (ansiolítics, antidepressius o antipsicòtics, excloses les persones menors de 5 anys).
- Percentatge de persones ateses a les quals s'ha diagnosticat diabetis, malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), asma, cirrosi o neoplasies.
- Percentatge de persones ateses a les quals s'ha diagnosticat el virus de la immunodeficiència humana (VIH), tuberculosi o el virus de l'hepatitis C (VHC).

Per a aquest estudi, es van establir els grups SEP següents:

1. SEP baix, que inclou les persones que reben prestació d'atur, les que reben subsidi d'atur i les que guanyen menys de 18.000 € l'any.
2. SEP molt baix, que inclou les persones que reben alguna mena de prestació universal, les que ja no reben la prestació d'atur i les que ja no reben la prestació d'atur i no compleixen els requisits per al subsidi d'atur. Les definicions de prestacions i subsidis s'han publicat prèviament.¹⁰

3. Persones immigrants indocumentades, que s'identifiquen com a grup d'interès especial.

Es va dur a terme una anàlisi descriptiva per sexe, grup d'edat i nacionalitat estratificada per SEP, i els resultats es presenten amb freqüències relatives i absolutes. Després, es va calcular l'ús dels serveis sanitaris públics de cada SEP (percentatges, mitjanes o taxes). Les taxes d'incidència (IR en terminologia anglesa) es van calcular tenint en compte el temps d'exposició (persones-any) de cada SEP mitjançant la informació de registres i cancel·lacions del registre central de persones assegurades, per tal que els grups SEP fossin comparables. Es van utilitzar models de Poisson ajustats per edat per modelar les dades, amb persones (o nombre de visites) com a variable dependent, SEP com a variable d'exposició i persones-any com a temps d'exposició. Es va calcular el percentatge d'utilització mitjana de serveis segons SEP per a cada indicador amb els intervals de confiança respectius (IC 95 %) i els resultats es van presentar per 100 persones-any. Finalment, es va incloure la raó de la taxa d'incidència (IRR, per les sigles en anglès), amb el SEP baix com a grup de referència, amb l'IC 95% respectiu i el seu p-valor. Els resultats es van estratificar segons grups d'edat (menys de 15 i de 15-64 anys), sexe i segons SEP.

Resultats

En aquest estudi es va incloure un total de 4.071.088 persones menors de 65 anys i amb uns ingressos màxims de 18.000€/any. Les persones immigrants indocumentades van representar un 2,8% (113.450) de la població total d'estudi, aquelles persones amb un SEP molt baix van suposar un 6,6% (269.915) i aquelles amb un SEP baix, un 90,6% (3.688.623). D'entre totes les persones immigrants indocumentades, un 50,5% eren homes i el 74,3% tenien entre 15 i 64 anys, i la nacionalitat més comuna va ser la llatinoamericana/caribenyà (34,1%), seguida de la subsahariana africana (20,5%) (Taula 1).

Atenció primària

D'entre totes les persones immigrants indocumentades, el 76,1% de les nenes (61,0% en dones) i el 76,1% dels nens (46,0% en homes) van fer ús de l'atenció primària, i aquestes taxes van ser més baixes que en el cas de persones amb un SEP baix o molt baix. La taxa d'incidència va ser d'un 92,3% en les nenes immigrants indocumentades i d'un 91,8% en els nens que havien fet ús dels centres d'atenció primària. Les xifres corresponents al SEP baix van ser d'un 88,4% en el cas de les nenes (88,3% en els nens) (Taula 2). En el grup de 15 a 64 anys, la taxa d'incidència de les persones immigrants indocumentades va ser del 82,6% en el cas de les dones (64,3% en homes). Les xifres van ser més baixes en el SEP baix i més altes en el SEP molt baix (Taula 3). El nombre mitjà de visites ajustades per edat també van ser diferents entre grups socioeconòmics, d'entre els quals les persones immigrants indocumentades van mostrar els valors més baixos: una mitjana de 6,35 visites pel que fa a les nenes menors de 15 anys, 6,41 en nens, 4,61 en dones i 3,37 en homes.

Atenció urgent

Les persones immigrants indocumentades van utilitzar menys els serveis d'urgències que les persones amb un SEP molt baix. La taxa d'incidència va ser d'un 35,6% en nenes i un 38,7% en nens, i aquest grup de població va ser el que va fer, de mitjana, menys visites (0,71 i 0,81 en nenes i nens, respectivament) (Taula 2). D'entre les persones adultes immigrants indocumentades, aquestes xifres van ser d'un 34,9% en el cas de les dones i d'un 28,5% en el cas dels homes, que van fer una mitjana de 0,75 i 0,60 visites, respectivament (Taula 3). En tots els nivells socioeconòmics, els nens van fer més ús dels serveis d'urgències que les nenes, contràriament a la població adulta, en què les dones van fer més ús d'aquests serveis que els homes.

Atenció a la salut mental

La taxa d'incidència més alta pel que fa als infants que van fer ús dels centres de salut mental va ser en el SEP molt baix (nens 8,4%, nenes 4,4%). Els valors van ser més baixos entre els nens i les nenes immigrants indocumentades (4,6% i 2,9%, respectivament) (Taula 2). Pel que fa a les persones adultes, les diferències entre el SEP molt baix i les immigrants indocumentades van ser més grans (Taula 3). Així mateix, el nombre mitjà de visites va ser més elevat en el SEP molt baix, tant per als dos grups d'edat com per als dos sexes. En tots els SEP, més nens van fer més ús dels centres de salut mental i també van fer més visites

que les nenes, contràriament a la població adulta, en què les dones van fer-ne ús amb més freqüència que els homes.

Hospitalitzacions

Els homes amb un SEP molt baix van presentar unes taxes d'hospitalització tres vegades més elevades que els immigrants indocumentats i els homes amb un SEP baix. Pel que fa a les dones, les taxes d'hospitalització van ser un 69% més altes en les de SEP molt baix (136,5‰) que en les immigrants indocumentades (81,0‰). Les taxes d'incidència d'hospitalització per part d'immigrants indocumentades (34,8‰) van ser més baixes que en les de SEP molt baix (41,3‰) (Taula 3).

Les taxes d'incidència d'hospitalització d'infants van ser més altes en nens (69,9‰ en immigrants indocumentats i 72,1‰ en els nens de SEP molt baix) que en nenes (53,5‰ en immigrants indocumentades i 58,8‰ en les nenes de SEP molt baix) (Taula 2). No es van observar diferències en les taxes d'incidència d'hospitalització quirúrgica entre els infants de SEP molt baix i els infants immigrants indocumentats. En canvi, pel que fa als adults, els de SEP molt baix va presentar taxes més altes que les persones immigrants indocumentades.

Les persones de SEP molt baix van presentar les taxes d'incidència d'hospitalització psiquiàtrica més altes (23,0‰ en homes), mentre que les taxes van ser similars en les de SEP baix (4,9‰) i en les immigrants indocumentades (5,3‰) (Taula 3). En el cas dels infants, la taxa d'incidència d'hospitalització psiquiàtrica var oscil·lar entre 0,65‰ en nens amb SEP baix i 1,28‰ en nens amb SEP molt baix (Taula 2).

Prescripció de medicaments

Aproximadament el 72% dels nens de SEP molt baix se li havia prescrit almenys un medicament, en comparació amb un 61% dels de SEP baix i amb un 51% en immigrants indocumentats (Taula 2). Pel que fa a les persones adultes, la prescripció de medicaments va ser més alta en dones que en homes en tots els nivells socioeconòmics, i la prescripció més baixa va ser en les immigrants indocumentades (Taula 3).

Malalties cròniques

Es va observar el mateix patró de SEP en MPOC, cirrosi i neoplàsies: la taxa d'incidència de diagnòstic més alta es va observar en les persones de SEP molt baix, seguit de les persones de SEP baix i, després, de les persones immigrants indocumentades (Taula 4). La diabetis, l'MPOC i la cirrosi van ser més freqüents en homes que en dones, però l'asma i el càncer va ser més freqüents en dones.

Malalties infeccioses

Les persones de SEP molt baix van presentar la taxa de diagnòstic més alta de VIH i VHC, seguit de les persones immigrants indocumentades i de les de SEP baix. En el cas de la tuberculosi, els homes immigrants indocumentats van presentar la taxa d'incidència de diagnòstic més elevada (4,3 per cada 100 persones-any), seguida de les de SEP molt baix (1,9 per cada 100 persones-any) i de les de SEP baix (0,8 per cada 100 persones-any). En

totes les malalties infeccioses, els homes van presentar taxes de diagnòstic més altes que les dones (Taula 4).

Discussió

Els resultats d'aquest estudi qüestionen les afirmacions que alguns partits polítics fan sovint del fet que les persones immigrants indocumentades fan un ús més elevat dels serveis sanitaris que la població local.¹¹ En general, tal com demostren els resultats, el seu ús és més reduït. Això té dues implicacions: d'una banda, les persones d'aquesta població accedeixen al sistema sanitari i, d'altra banda, les taxes d'ús més baixes poden indicar l'existència d'alguna barrera d'accés.

Pel que fa a les malalties cròniques, els resultats sobre MPOC i asma suggereixen que probablement hi ha un infradiagnòstic d'aquestes malalties en població adulta immigrant indocumentada en atenció primària. Les taxes baixes observades poden ser degudes a la freqüència més baixa de visites als serveis d'atenció primària o a la gravetat de la malaltia.²⁴ En el cas del VIH, l'any 2014, al voltant del 40% de les persones diagnosticades de VIH a Europa eren immigrants. A més, la taxa de diagnòstic del VHC és més alta als països subdesenvolupats o en desenvolupament que a Europa. Pel que fa a la tuberculosi, cal notar que aproximadament tres de cada deu casos nous a la Unió Europea i a l'Espai Econòmic Europeu són persones nascudes a l'estranger, i Espanya, França, Alemanya i el Regne Unit representen el 74,9%.²⁵

Les polítiques restrictives d'entrada i d'integració s'han relacionat amb pitjors resultats en salut de les persones immigrants en països amb ingressos alts.¹³ Algunes avaluacions preliminars del RDL 16/2012 van demostrar reduccions significatives en les visites a especialistes i en l'hospitalització de persones immigrants indocumentades,¹⁴ així com augments en la mortalitat.¹⁵

Encara que les persones immigrants fan menys ús de l'atenció especialitzada i més ús d'urgències, aquestes diferències sovint desapareixen quan s'ajusten per factors com la situació laboral o la situació d'habitatge.^{16,17} Pel que fa a la població immigrant indocumentada, l'únic estudi quantitatiu (basat en enquestes) trobat a la literatura no va trobar que hi hagués diferències en l'ús de serveis sanitaris entre persones immigrants legals i il·legals en cas de malaltia, però un ús significativament inferior dels serveis sanitaris es va associar amb nivells educatius més baixos.¹⁸

S'ha informat que l'estat de salut, els espectres de malalties i l'ús de medicaments varien en diferents grups de persones immigrants i segons les diferents fases de la immigració.^{19,20} La immigració és un determinant independent de la salut, però també interactua amb altres factors socioeconòmics.¹⁹ S'observa que les persones immigrants presenten un estat de salut millor, fenomen conegut com a "efecte del immigrant sa".²¹ Altres factors que hi influeixen són les condicions de vida i treball precàries, les barreres legals, així com les barreres culturals i lingüístiques, i fins i tot les formes extremes d'exclusió, por i estigma.²² Estudis similars sobre població immigrant indocumentada són escassos, ja que el seu estatus legal fa que sigui impossible identificar-les en bases de dades administratives o, fins i tot, quantificar-les.²³

L'estudi té punts forts importants. En primer lloc, es va analitzar l'estat de salut i l'ús de serveis sanitaris per part de persones immigrants indocumentades utilitzant dades administratives. En segon lloc, aquest article analitza informació individual de més de 4 milions de persones a

Catalunya, sense cost addicional i sense posar en perill l'anonimat de les dades, i demostra així el valor de reutilitzar les dades administratives amb finalitats de recerca, tal i com recomanen les autoritats europees.¹²

Estudis de cohorts que tinguin en compte el país d'origen, el període de temps al país d'acollida, les característiques individuals i el grup SEP serien valuosos per analitzar l'impacte relatiu d'aquestes variables en l'ús dels serveis sanitaris i el diagnòstic de la malaltia al llarg del temps.

Taula 1. Característiques de la població segons posició socioeconòmica (SEP*) Catalunya, 2017.

	Molt baixa SEP*		Baixa SEP		Immigrants indocumentats		p-valor**
	N (269.915)	%	N (3.688.623)	%	N (113.450)	%	
Sexe							<0.01
Dona	143.345	53,11%	1.884.374	51,09%	56.154	49,49%	
Home	126.570	46,89%	1.804.249	48,91%	57.296	50,51%	
Edat							<0.01
Menors de 15 anys	59.524	22,05%	689.614	18,70%	32.930	25,65%	
15-64 anys	210.391	77,95%	2.999.009	81,30%	95.449	74,35%	
Regió d'origen							
Espanya	191.614	70,99%	2.743.251	74,37%	-	-	<0.01
Amèrica llatina i el Carib	10.719	3,97%	232.829	6,31%	38.734	34,14%	
Europa i Centre d'Àsia	9.742	3,61%	209.366	5,68%	19.761	17,42%	
Orient Mitjà i Àfrica del Nord	39.657	14,69%	162.665	4,41%	9.015	7,95%	
Àfrica Subsahariana	358	0,13%	74.273	2,01%	23.309	20,55%	
Àsia del Sud	5.987	2,22%	61.432	1,67%	9.632	8,49%	
Àsia de l'Est i el Pacífic	1.783	0,66%	54.607	1,48%	4.802	4,23%	
Amèrica del Nord	40	0,01%	2.130	0,06%	354	0,31%	
Desconeguda	10.015	3,71%	148.070	4,01%	7.843	6,92%	

*SEP: Sigles de la posició socioeconòmica en terminologia anglosaxona (Socioeconomic Position) **Test Chi-quadrat.

Taula 2. Utilització dels serveis sanitaris en la població menor de 15 anys segons sexe i posició socioeconòmica (SEP*). Catalunya, 2017.

	Nenes					Nens				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Persones ateses en atenció primària (%)										
Baixa SEP	283.360	84,81	88,42 (88,09 - 88,74)	1		301.096	84,69	88,29 (87,98 - 88,61)	1	
Molt baixa SEP	25.353	87,69	90,67 (89,56 - 91,79)	1,03 (1,01 - 1,04)	<0,001	26.814	87,59	90,58 (89,50 - 91,67)	1,03 (1,01 - 1,04)	<0,001
Immigrants indocumentats	10.357	76,09	92,25 (90,48 - 94,03)	1,04 (1,02 - 1,06)	<0,001	10.838	76,05	91,78 (90,05 - 93,50)	1,04 (1,02 - 1,06)	<0,001
Mitjana de visites en atenció primària										
Baixa SEP	2.187.475	6,55	6,77 (6,77 - 6,78)	1		2.376.006	6,68	6,91 (6,90 - 6,92)	1	
Molt baixa SEP	200.337	6,93	7,52 (7,48 - 7,55)	1,11 (1,10 - 1,11)	<0,001	214.348	7,00	7,63 (7,60 - 7,67)	1,10 (1,10 - 1,11)	<0,001
Immigrants indocumentats	71.273	5,24	6,35 (6,30 - 6,39)	0,94 (0,93 - 0,94)	<0,001	76.147	5,34	6,41 (6,36 - 6,45)	0,93 (0,92 - 0,93)	<0,001
Persones ateses a urgències (%)										
Baixa SEP	119.239	35,69	36,99 (36,78 - 37,20)	1		138.664	39,00	40,47 (40,26 - 40,68)	1	
Molt baixa SEP	11.225	38,82	41,58 (40,81 - 42,35)	1,12 (1,10 - 1,15)	<0,001	12.895	42,12	44,99 (44,21 - 45,77)	1,11 (1,09 - 1,13)	<0,001
Immigrants indocumentats	3.999	29,38	35,59 (34,49 - 36,70)	0,96 (0,93 - 0,99)	0,02	4.587	32,19	38,71 (37,59 - 39,83)	0,96 (0,93 - 0,98)	0,00
Mitjana de visites a urgències										

	Nenes					Nens				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Baixa SEP	247.353	0,74	0,76 (0,76 - 0,77)	1		295.546	0,83	0,86 (0,86 - 0,86)	1	
Molt baixa SEP	24.872	0,86	0,95 (0,93 - 0,96)	1,24 (1,22 - 1,25)	<0,001	29.129	0,95	1,05 (1,04 - 1,06)	1,22 (1,21 - 1,24)	<0,001
Immigrants indocumentats	7.995	0,59	0,71 (0,70 - 0,73)	0,93 (0,91 - 0,95)	<0,001	9.649	0,68	0,81 (0,80 - 0,83)	0,94 (0,93 - 0,96)	<0,001
Persones ateses a centres de salut mental (%)										
Baixa SEP	10.304	3,08	3,30 (3,24 - 3,37)	1		20.705	5,82	6,20 (6,12 - 6,29)	1	
Molt baixa SEP	1.341	4,64	4,35 (4,12 - 4,58)	1,32 (1,24 - 1,39)	<0,001	2.765	9,03	8,43 (8,12 - 8,75)	1,36 (1,31 - 1,41)	<0,001
Immigrants indocumentats	323	2,37	2,91 (2,59 - 3,23)	0,88 (0,79 - 0,98)	0,02	538	3,78	4,64 (4,25 - 5,03)	0,75 (0,69 - 0,81)	<0,001
Mitjana de visites a centres de salut mental										
Baixa SEP	62.952	0,19	0,20 (0,20 - 0,20)	1		134.892	0,38	0,40 (0,40 - 0,41)	1	
Molt baixa SEP	8.331	0,29	0,27 (0,26 - 0,28)	1,34 (1,31 - 1,37)	<0,001	17.901	0,58	0,54 (0,54 - 0,55)	1,35 (1,32 - 1,37)	<0,001
Immigrants indocumentats	1.902	0,14	0,17 (0,16 - 0,18)	0,85 (0,81 - 0,89)	<0,001	3.173	0,22	0,27 (0,26 - 0,28)	0,68 (0,65 - 0,70)	<0,001
Taxa d'hospitalització (per 1000 habitants)										
Baixa SEP	16.276	48,72	50,10 (49,33 - 50,87)	1		23.906	67,24	69,25 (68,37 - 70,13)	1	
Molt baixa SEP	1.501	51,92	58,83 (55,85 - 61,81)	1,17 (1,11 - 1,24)	<0,001	1.968	64,29	72,10 (68,91 - 75,29)	1,04 (0,99 - 1,09)	0,09

	Nenes					Nens				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Immigrants indocumentats	601	44,16	53,50 (49,22 - 57,78)	1,07 (0,98 - 1,16)	0,11	833	58,45	69,87 (65,13 - 74,62)	1,01 (0,94 - 1,08)	0,80
Taxa d'hospitalització quirúrgica (per 1000 habitants)										
Baixa SEP	7.112	21,29	22,07 (21,55 - 22,58)	1		12.571	35,36	36,68 (36,04 - 37,32)	1	
Molt baixa SEP	736	25,46	27,00 (25,05 - 28,95)	1,22 (1,13 - 1,32)	<0,001	1.103	36,03	38,14 (35,89 - 40,40)	1,04 (0,98 - 1,11)	0,213
Immigrants indocumentats	305	22,41	27,12 (24,07 - 30,16)	1,23 (1,10 - 1,38)	<0,001	458	32,14	38,61 (35,08 - 42,15)	1,05 (0,96 - 1,16)	0,28
Taxa d'hospitalització psiquiàtrica (per 1000 habitants)										
Baixa SEP	348	1,04	1,14 (1,02 - 1,26)	1		214	0,60	0,65 (0,57 - 0,74)	1	
Molt baixa SEP	38	1,31	1,27 (0,87 - 1,67)	1,11 (0,80 - 1,56)	0,53	41	1,34	1,28 (0,89 - 1,68)	1,97 (1,41 - 2,75)	<0,001
Immigrants indocumentats	12	0,88	1,11 (0,48 - 1,74)	0,97 (0,55 - 1,73)	0,92	9	0,63	0,79 (0,27 - 1,31)	1,21 (0,62 - 2,37)	0,57
Nombre mitjà de receptes prescrites										
Baixa SEP	1.075.413	3,22	3,34 (3,33 - 3,34)	1		1.318.797	3,71	3,85 (3,84 - 3,85)	1	
Molt baixa SEP	147.478	5,10	5,46 (5,43 - 5,48)	1,64 (1,63 - 1,65)	<0,001	170.859	5,58	5,98 (5,95 - 6,01)	1,55 (1,55 - 1,56)	<0,001
Immigrants indocumentats	32.664	2,40	2,91 (2,87 - 2,94)	0,87 (0,86 - 0,88)	<0,001	38.305	2,69	3,23 (3,20 - 3,26)	0,84 (0,83 - 0,85)	<0,001

	Nenes					Nens				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Persones amb alguna medicació prescrita (%)										
Baixa SEP	205.731	61,58	63,98 (63,70 - 64,25)	1		223.338	62,82	65,28 (65,01 - 65,55)	1	
Molt baixa SEP	20.432	70,67	74,14 (73,12 - 75,16)	1,16 (1,14 - 1,18)	<0,001	21.887	71,50	75,05 (74,05 - 76,04)	1,15 (1,13 - 1,17)	<0,001
Immigrants indocumentats	6.923	50,86	61,59 (60,14 - 63,04)	0,96 (0,94 - 0,99)	0,00	7.445	52,24	62,87 (61,44 - 64,30)	0,96 (0,94 - 0,99)	0,00
Persones amb algun medicament psicoactiu prescrit (%)										
Baixa SEP	13.497	4,04	4,17 (4,10 - 4,24)	1		15.972	4,49	4,66 (4,58 - 4,73)	1	
Molt baixa SEP	1.542	5,33	5,74 (5,46 - 6,03)	1,38 (1,31 - 1,45)	<0,001	1.985	6,48	6,90 (6,59 - 7,20)	1,48 (1,41 - 1,55)	<0,001
Immigrants indocumentats	469	3,45	4,17 (3,79 - 4,54)	1,00 (0,91 - 1,09)	0,96	552	3,87	4,65 (4,26 - 5,04)	1,00 (0,92 - 1,09)	0,98

*SEP : Sigles de la posició socioeconòmica en terminologia anglosaxona (Socioeconomic Position); **IR: Sigles de la taxa d'incidència en terminologia anglosaxona (Incidence Rate); ***IRR: Sigles de la raó de taxes d'incidència en terminologia anglosaxona (Incidence Rate Ratio).

Taula 3. Utilització dels serveis sanitaris en la població de 15 a 64 anys segons sexe i posició socioeconòmica (SEP)*. Catalunya, 2017,

	Dones					Homes				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Persones ateses en atenció primària (%)										
Baixa SEP	1.188.697	76,68	77,96 (77,82 - 78,10)	1		940.639	64,93	66,89 (66,75 - 67,02)	1	
Molt baixa SEP	97.245	84,98	84,82 (84,29 - 85,36)	1,09 (1,08 - 1,10)	<0,001	69.138	72,05	72,18 (71,64 - 72,73)	1,08 (1,07 - 1,09)	<0,001
Immigrants indocumentats	25.942	60,98	82,59 (81,58 - 83,60)	1,06 (1,05 - 1,07)	<0,001	19.819	46,04	64,25 (63,35 - 65,15)	0,96 (0,95 - 0,97)	<0,001
Mitjana de visites en atenció primària										
Baixa SEP	8.271.791	5,34	5,44 (5,43 - 5,44)	1		5.654.627	3,90	4,13 (4,13 - 4,14)	1	
Molt baixa SEP	896.395	7,83	7,49 (7,47 - 7,50)	1,38 (1,37 - 1,38)	<0,001	528.230	5,50	5,31 (5,30 - 5,33)	1,29 (1,28 - 1,29)	<0,001
Immigrants indocumentats	134.258	3,16	4,61 (4,59 - 4,64)	0,85 (0,84 - 0,85)	<0,001	87.691	2,04	3,37 (3,35 - 3,40)	0,82 (0,81 - 0,82)	<0,001
Persones ateses a urgències (%)										
Baixa SEP	494.016	31,87	32,46 (32,37 - 32,55)	1		408.375	28,19	28,69 (28,60 - 28,78)	1	
Molt baixa SEP	46.932	41,01	43,16 (42,77 - 43,56)	1,33 (1,32 - 1,34)	<0,001	34.613	36,07	37,31 (36,92 - 37,71)	1,30 (1,29 - 1,31)	<0,001
Immigrants indocumentats	11.783	27,70	34,94 (34,31 - 35,57)	1,08 (1,06 - 1,10)	<0,001	9.517	22,11	28,54 (27,96 - 29,11)	0,99 (0,97 - 1,02)	0,61
Mitjana de visites a urgències										
Baixa SEP	1.047.855	0,68	0,69 (0,69 - 0,69)	1		805.092	0,56	0,57 (0,57 - 0,57)	1	
Molt baixa SEP	131.912	1,15	1,24 (1,23 - 1,24)	1,79 (1,78 - 1,80)	<0,001	92.336	0,96	0,99 (0,98 - 0,99)	1,74 (1,73 - 1,75)	<0,001

	Dones					Homes				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Immigrants indocumentats	25.902	0,61	0,75 (0,74 - 0,76)	1,09 (1,08 - 1,10)	<0,001	19.393	0,45	0,60 (0,59 - 0,61)	1,06 (1,04 - 1,07)	<0,001
Persones ateses a centres de salut mental (%)										
Baixa SEP	57.207	3,69	3,83 (3,80 - 3,86)	1		44.079	3,04	3,17 (3,14 - 3,20)	1	
Molt baixa SEP	11.223	9,81	9,19 (9,02 - 9,36)	2,40 (2,35 - 2,45)	<0,001	8.321	8,67	8,30 (8,12 - 8,48)	2,62 (2,56 - 2,68)	<0,001
Immigrants indocumentats	402	0,94	1,45 (1,31 - 1,59)	0,38 (0,34 - 0,42)	<0,001	417	0,97	1,41 (1,27 - 1,54)	0,44 (0,40 - 0,49)	<0,001
Mitjana de visites a centres de salut mental										
Baixa SEP	366.298	0,24	0,24 (0,24 - 0,24)	1		335.892	0,23	0,24 (0,23 - 0,24)	1	
Molt baixa SEP	87.695	0,77	0,71 (0,71 - 0,72)	2,95 (2,92 - 2,97)	<0,001	76.742	0,80	0,76 (0,75 - 0,76)	3,22 (3,19 - 3,24)	<0,001
Immigrants indocumentats	2.013	0,05	0,07 (0,07 - 0,07)	0,29 (0,28 - 0,31)	<0,001	2.754	0,06	0,09 (0,09 - 0,09)	0,38 (0,37 - 0,40)	<0,001
Taxa d'hospitalització (per 1000 habitants)										
Baixa SEP	137.376	88,61	88,86 (88,39 - 89,34)	1		98.847	68,23	74,95 (74,47 - 75,42)	1	
Molt baixa SEP	15.622	136,52	134,09 (131,98 - 136,21)	1,51 (1,48 - 1,53)	<0,001	10.709	111,60	104,19 (102,20 - 106,18)	1,39 (1,36 - 1,42)	<0,001
Immigrants indocumentats	3.445	80,98	109,66 (105,98 - 113,33)	1,23 (1,19 - 1,28)	<0,001	1.536	35,68	74,09 (70,37 - 77,82)	0,99 (0,94 - 1,04)	0,66
Taxa d'hospitalització per part (per 1000)										

	Dones					Homes				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
habitants 15-49 anys)										
Baixa SEP	31.331	28,24	27,62 (27,31 - 27,93)	1						
Molt baixa SEP	2.392	34,90	41,29 (39,63 - 42,95)	1,49 (1,43 - 1,56)	<0,001					
Immigrants indocumentats	924	41,93	34,78 (32,53 - 37,02)	1,26 (1,18 - 1,34)	<0,001					
Taxa d'hospitalització quirúrgica (per 1000 habitants)										
Baixa SEP	70.460	45,45	46,26 (45,92 - 46,61)	1		60.208	41,56	45,35 (44,98 - 45,72)	1	
Molt baixa SEP	7.623	66,62	58,73 (57,41 - 60,06)	1,27 (1,24 - 1,30)	<0,001	5.316	55,40	51,99 (50,58 - 53,40)	1,15 (1,11 - 1,18)	<0,001
Immigrants indocumentats	979	23,01	39,33 (36,86 - 41,80)	0,85 (0,80 - 0,91)	<0,001	796	18,49	36,64 (34,08 - 39,20)	0,81 (0,75 - 0,87)	<0,001
Taxa d'hospitalització psiquiàtrica (per 1000 habitants)										
Baixa SEP	4.469	2,88	3,01 (2,92 - 3,09)	1		5.702	3,94	4,62 (4,49 - 4,74)	1	
Molt baixa SEP	1.069	9,34	8,31 (7,81 - 8,81)	2,77 (2,59 - 2,96)	<0,001	1.031	10,74	10,01 (9,39 - 10,63)	2,17 (2,03 - 2,32)	<0,001
Immigrants indocumentats	98	2,30	4,22 (3,38 - 5,06)	1,40 (1,15 - 1,72)	<0,001	74	1,72	5,63 (4,34 - 6,92)	1,22 (0,97 - 1,54)	0,09
Nombre mitjà de receptes prescrites										
Baixa SEP	5.345	3,45	3,48 (3,38 - 3,57)	1		7.308	5,04	4,94 (4,83 - 5,06)	1	

	Dones					Homes				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Molt baixa SEP	1.718	15,01	14,47 (13,77 - 15,16)	4,16 (3,94 - 4,39)	<0,001	2.194	22,86	23,03 (22,05 - 24,02)	4,66 (4,44 - 4,89)	<0,001
Immigrants indocumentats	93	2,19	3,06 (2,44 - 3,69)	0,88 (0,72 - 1,08)	<0,001	188	4,37	5,35 (4,58 - 6,12)	1,08 (0,94 - 1,25)	0,29
Persones amb alguna medicació prescrita (%)										
Baixa SEP	17.805.981	11,49	11,95 (11,94 - 11,95)	1		13.989.629	9,66	10,80 (10,79 - 10,80)	1	
Molt baixa SEP	3.265.954	28,54	24,97 (24,95 - 25,00)	2,09 (2,09 - 2,09)	<0,001	1.990.103	20,74	18,95 (18,92 - 18,98)	1,75 (1,75 - 1,76)	<0,001
Immigrants indocumentats	176.748	4,15	7,68 (7,65 - 7,72)	0,64 (0,64 - 0,65)	<0,001	99.657	2,32	5,67 (5,64 - 5,71)	0,53 (0,52 - 0,53)	<0,001
Persones amb algun medicament psicoactiu prescrit (%)										
Baixa SEP	1.076.223	69,42	70,63 (70,49 - 70,76)	1		801.898	55,35	57,30 (57,17 - 57,43)	1	
Molt baixa SEP	94.035	82,17	81,25 (80,73 - 81,78)	1,15 (1,14 - 1,16)	<0,001	64.655	67,38	66,17 (65,66 - 66,68)	1,15 (1,15 - 1,16)	<0,001
Immigrants indocumentats	21.519	50,58	69,63 (68,69 - 70,56)	0,99 (0,97 - 1,00)	<0,001	15.297	35,54	52,17 (51,34 - 53,00)	0,91 (0,90 - 0,93)	<0,001

*SEP: Sigles de la posició socioeconòmica en terminologia anglosaxona (Socioeconomic Position); **IR: Sigles de la taxa d'incidència en terminologia anglosaxona (Incidence Rate); ***IRR: Sigles de la raó de taxes d'incidència en terminologia anglosaxona (Incidence Rate Ratio),

Taula 4. Persones ateses amb malalties cròniques i/o malalties infeccioses del grup d'edat de 15 a 64 anys segons sexe i posició socioeconòmica (SEP)*. Catalunya, 2017.

	Dones					Homes				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Diabetis (%)										
Baixa SEP	54.698	3,53	3,76 (3,73 - 3,79)	1		81.125	5,60	6,51 (6,47 - 6,56)	1	
Molt baixa SEP	9.015	7,88	6,63 (6,50 - 6,77)	1,76 (1,72 - 1,80)	<0,001	8.720	9,09	8,08 (7,91 - 8,25)	1,24 (1,21 - 1,27)	<0,001
Immigrants indocumentats	1.043	2,45	5,49 (5,16 - 5,83)	1,46 (1,37 - 1,55)	<0,001	798	1,85	6,22 (5,79 - 6,66)	0,96 (0,89 - 1,02)	0,20
Malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) (%)										
Baixa SEP	33.765	2,18	2,29 (2,27 - 2,32)	1		45.605	3,15	3,66 (3,63 - 3,70)	1	
Molt baixa SEP	5.702	4,98	4,27 (4,16 - 4,38)	1,86 (1,81 - 1,91)	<0,001	6.291	6,56	6,02 (5,87 - 6,17)	1,64 (1,60 - 1,69)	<0,001
Immigrants indocumentats	118	0,28	0,55 (0,45 - 0,65)	0,24 (0,20 - 0,29)	<0,001	192	0,45	1,35 (1,16 - 1,54)	0,37 (0,32 - 0,42)	<0,001
Asma (%)										
Baixa SEP	109.760	7,08	7,24 (7,19 - 7,28)	1		86.600	5,98	6,15 (6,11 - 6,19)	1	
Molt baixa SEP	10.271	8,98	9,28 (9,10 - 9,46)	1,28 (1,26 - 1,31)	<0,001	5.706	5,95	6,65 (6,47 - 6,82)	1,08 (1,05 - 1,11)	<0,001
Immigrants indocumentats	882	2,07	2,71 (2,53 - 2,89)	0,37 (0,35 - 0,40)	<0,001	636	1,48	1,73 (1,59 - 1,86)	0,28 (0,26 - 0,30)	<0,001
Cirrosis (%)										
Baixa SEP	4.287	0,28	0,29 (0,28 - 0,30)	1		8.640	0,60	0,68 (0,67 - 0,70)	1	
Molt baixa SEP	881	0,77	0,63 (0,59 - 0,67)	2,15 (2,00 - 2,32)	<0,001	1.559	1,62	1,36 (1,29 - 1,43)	1,99 (1,89 - 2,10)	<0,001
Immigrants indocumentats	49	0,12	0,26 (0,19 - 0,33)	0,89 (0,67 - 1,18)	0,41	76	0,18	0,58 (0,45 - 0,71)	0,85 (0,67 - 1,06)	0,15

	Dones					Homes				
	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor	N	%	IR** (IC95%)	IRR*** (IC95%)	p-valor
Neoplàsies (%)										
Baixa SEP	67.616	4,36	4,52 (4,49 - 4,56)	1		42.565	2,94	3,39 (3,36 - 3,43)	1	
Molt baixa SEP	6.857	5,99	5,02 (4,90 - 5,14)	1,11 (1,08 - 1,14)	<0,001	3.478	3,62	3,41 (3,29 - 3,52)	1,00 (0,97 - 1,04)	0,81
Immigrants indocumentats	486	1,14	2,31 (2,10 - 2,52)	0,51 (0,47 - 0,56)	<0,001	244	0,57	1,60 (1,40 - 1,80)	0,47 (0,42 - 0,53)	<0,001
VIH (%)										
Baixa SEP	3.730	0,24	0,23 (0,22 - 0,24)	1		11.590	0,80	0,79 (0,78 - 0,81)	1	
Molt baixa SEP	1.394	1,22	1,00 (0,95 - 1,06)	4,34 (4,08 - 4,62)	<0,001	2.718	2,83	2,31 (2,22 - 2,40)	2,91 (2,78 - 3,03)	<0,001
Immigrants indocumentats	155	0,36	0,58 (0,49 - 0,68)	2,53 (2,15 - 2,97)	<0,001	509	1,18	1,97 (1,80 - 2,15)	2,48 (2,27 - 2,71)	<0,001
Tuberculosis (%)										
Baixa SEP	759	0,49	0,48 (0,45 - 0,52)	1		1.096	0,76	0,77 (0,72 - 0,82)	1	
Molt baixa SEP	121	1,06	1,02 (0,84 - 1,20)	2,11 (1,74 - 2,56)	<0,001	198	2,06	1,90 (1,63 - 2,17)	2,47 (2,12 - 2,88)	<0,001
Immigrants indocumentats	34	0,80	1,09 (0,72 - 1,46)	2,25 (1,60 - 3,18)	<0,001	119	2,76	4,35 (3,55 - 5,16)	5,66 (4,67 - 6,86)	<0,001
VHC (%)										
Baixa SEP	5.419	3,50	3,50 (3,40 - 3,59)	1		10.293	7,10	7,43 (7,28 - 7,57)	1	
Molt baixa SEP	1.527	13,34	10,67 (10,13 - 11,21)	3,05 (2,88 - 3,23)	<0,001	3.359	35,00	26,55 (25,64 - 27,46)	3,57 (3,44 - 3,72)	<0,001
Immigrants indocumentats	112	2,63	5,01 (4,08 - 5,94)	1,43 (1,19 - 1,73)	0,00	405	9,41	22,35 (20,15 - 24,55)	3,01 (2,72 - 3,32)	<0,001

*SEP : Sigles de la posició socioeconòmica en terminologia anglosaxona (Socioeconomic Position); **IR: Sigles de la taxa d'incidència en terminologia anglosaxona (Incidence Rate); ***IRR: Sigles de la raó de taxes d'incidència en terminologia anglosaxona (Incidence Rate Ratio),

Referències

1. Asylum statistics. Eurostat Statistics Explained. Luxembourg: Eurostat. European Commission. [consultat 14 des 2020]. Disponible a: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Asylum_statistics
2. Flujo de inmigración procedente del extranjero por año, sexo y edad. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2019. [consultat 14 des 2020]. Disponible a: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177000&menu=ultiDatos&idp=1254735573002
3. Inmigración irregular. Informe quincenal. Datos acumulados del 1 de enero a 31 de diciembre 2019. Madrid: Gobierno de España. Ministerio del Interior; 2019. [consultat 14 des 2020]. Disponible a: http://www.interior.gob.es/documents/10180/11261647/informe_quincenal_acumulad_o_01-01_al_31-12-2019.pdf/97f0020d-9230-48b0-83a6-07b2062b424f
4. Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 186, 4 ago 2012. [consultat 14 des 2020]. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2012/08/03/1192/con>
5. Llei 9/2017, del 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut. Barcelona: Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC), núm. 7401, 29 jun 2017. [consultat 14 des 2020]. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2017/06/27/9>
6. Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 183, 30 jul 2018. [consultat 14 des 2020]. <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2018/07/27/7>
7. Dias S, Gama A, Cortes M, de Sousa B. Healthcare-seeking patterns among immigrants in Portugal. Health Soc Care Community. 2011;19:514–21.
8. Brindicci G, Trillo G, Santoro CR, Volpe A, Monno L, Angarano G. Access to health services for undocumented immigrants in Apulia. J Immigr Minor Health. 2015;17:618–23.
9. Castaneda H. Paternity for sale: anxieties over "demographic theft" and undocumented migrant reproduction in Germany. Med Anthropol Q. 2008;22:340-59.
10. García-Altés A, Ruiz-Muñoz D, Colls C, Mias M, Martín Bassols N. Socioeconomic inequalities in health and the use of healthcare services in Catalonia: analysis of the individual data of 7.5 million residents. J Epidemiol Community Health. 2018;72:871-9.

11. Bruquetas-Callejo M, Perna R. Migration and healthcare reforms in Spain: symbolic politics, converging outputs, oppositions from the field. *South European Society and Politics*. 2020;25:75-98.
12. EUR-Lex. Access to European Union law. Directive 2013/37/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 amending Directive 2003/98/EC on the re-use of public sector information Text with EEA relevance. 2013. [consultat 16 oct 2019]. Disponible a: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%20201337L0001)
13. Juárez SP, Honkaniemi H, Dunlavy AC, Aldridge RW, Barreto ML, Katikireddi SV, et al. Effects of non-health-targeted policies on migrant health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2019 Apr;7(4):e420-e435..
14. Jiménez Rubio D, Vall Castelló J. Effects on utilisation, health and user satisfaction when access to health care is limited. Barcelona: Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES). Universitat Pompeu Fabra (UPF); 2018. CRES-UPF Working Paper #201803-105. [consultat 26 jul 2019]. Disponible a: <https://www.upf.edu/documents/3223410/7582912/CRESWP201803105.pdf/fdd31a8c-903b-8527-9abf-f902d949d914>
15. Juanmartí A, López G, Vall J. The deadly effects of losing health insurance. *Eur Econ Rev*. 2021;131:103608.
16. Saurina C, Vall-Llosera L, Sáez M. Factors determining access to and use of primary health care services in the Girona Health Region (Spain). *Eur J Health Econ*. 2012;13(4):419-27.
17. Llop-Gironés A, Vargas Lorenzo I, Garcia-Subirats I, Aller MB, Vázquez Navarrete ML. Acceso a los servicios de salud de la población inmigrante en España. *Rev Esp Salud Publica*. 2014;88(6):715-34.
18. Torres-Cantero AM, Miguel AG, Gallardo C, Ippolito S. Health care provision for illegal migrants: may health policy make a difference? *Eur J Public Health*. 2007;17(5):483-5.
19. Rechel B, Mladovsky P, Ingleby D, Mackenbach JP, McKee M. Migration and health in an increasingly diverse Europe. *Lancet*. 2013;381:1235–45.
20. Balcazar AJ, Grineski SE, Collins TW. The Hispanic health paradox across generations: the relationship of child generational status and citizenship with health outcomes. *Public Health*. 2015;129:691–7.
21. Gimeno-Feliu LA, Calderón-Larrañaga A, Diaz E, Poblador-Plou B, Macipe-Costa R, Prados-Torres A. The healthy migrant effect in primary care. *Gac Sanit*. 2015;29:15–20.
22. Lebano A, Hamed S, Bradby H, Gil-Salmerón A, Durá-Ferrandis E, Garcés-Ferrer J, et al. Migrants' and refugees' health status and healthcare in Europe: a scoping literature review. *BMC Public Health*. 2020 Jun 30;20(1):1039. .

23. Jandl M. The estimation of illegal migration in Europe. *Studi Emigr/Int J Migr Stud.* 2004;XLI:141-55.
24. Carballo M, Maclean EC, Gudumac I, Van Damme P. Hepatitis C and migration: a public health challenge. *J Fam Med.* 2016;3(4): 1065.
25. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2016. Stockholm (Sweden): ECDC; 2016. [consultat 26 jul 2019]. Disponible a: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-europe-2016>

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat de dret públic adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que actua al servei de les polítiques públiques. L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions amb la finalitat de contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC) i és Unitat Associada a INGENIO (CSIC-UPV). L'any 2019 AQuAS va ser reconeguda amb la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari per part del Govern de la Generalitat de Catalunya.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent:

Dalmau-Bueno A, García-Altés A, Vela E, Clèries M, Pérez CV, Argimon JM. Amb quina freqüència la població immigrant indocumentada fa ús dels serveis sanitaris a Catalunya i quines malalties tenen?. Monogràfics de la Central de Resultats, núm 35. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2021.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (OSSC) Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona Tel.: 93 551 3888 <http://observatorisalut.gencat.cat>

© 2021, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Primera edició: Barcelona, novembre 2021

Disseny: Àrea de Comunicació

Correcció: Àrea de Comunicació

Alguns drets reservats:

© 2021, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>



Salut/  Agència de Qualitat i Avaluació
Sanitàries de Catalunya