



JK21/Shutterstock

Cuatro bulos sobre inmigración desmontados desde la epidemiología

Publicado: 4 marzo 2024 19:57 CET

Miriam Navarro Beltrá

Médica epidemióloga, Centro de Salud Pública de Elche, Generalitat Valenciana

Susana Monge Corella

Científica Titular. Grupo de epidemiología y vigilancia de virus respiratorios. Centro Nacional de Epidemiología., Instituto de Salud Carlos III

Asegurar la protección de los derechos humanos es hoy más necesario que nunca. En especial, la Asamblea General de las Naciones Unidas está preocupada por proteger plenamente los derechos humanos de todos los migrantes. Razones para la preocupación no le faltan, dada la proliferación de comentarios xenófobos y racistas. Hasta se ha llegado a acusar a las personas migrantes de traer enfermedades como el tifus.

Ante este tipo de comentarios carentes de rigor contra personas que han dejado atrás su hogar buscando un futuro mejor, no podemos sino posicionarnos como ciudadanos y como científicos. Como ciudadanos, nos mostramos perplejos e indignados. Como científicos, nuestro deber es ofrecer información veraz y libre de partidismos.

Por ello, desde el grupo de Vigilancia Epidemiológica de la Sociedad Española de Epidemiología hemos decidido desmentir, apoyados por estudios y datos rigurosos, cuatro de los bulos más recurrentes sobre la inmigración.

Bulo 1: los inmigrantes nos invaden

El ser humano ha migrado desde la prehistoria. Siempre ha habido personas que dejan sus hogares y sus países buscando mejores oportunidades económicas y vitales, o huyendo de la persecución política y los conflictos, como en el caso de los refugiados.

En un mundo globalizado en el que las poblaciones se mueven, deberíamos aprender a mirar al fenómeno migratorio como algo común y atemporal, y no como un acontecimiento dramático y puntual de nuestra época. En 2020, el número de migrantes internacionales se cifraba en 281 millones, un incremento importante respecto a los 150 millones estimados en el año 2000. Aun así, la proporción representada por los migrantes internacionales en la población mundial era solo de un 3,6 % en 2020, habiendo aumentado proporcionalmente menos que la población mundial.

Por otro lado, en los últimos años estamos observando un aumento de los movimientos poblacionales provocados por desastres naturales. Algunos de los efectos de la crisis climática --cuya causa fundamental son los factores humanos, y no la naturaleza-- aparecen en forma de fenómenos meteorológicos extremos, como inundaciones, sequías o huracanes. Estos eventos desembocan a su vez en escasez de agua, inseguridad alimentaria, hambrunas, epidemias y conflictos armados, entre otros. Tal es su impacto que, actualmente, podemos afirmar que el cambio climático es un motor más potente para las migraciones que todos los factores económicos y políticos juntos.

No olvidemos que las poblaciones que menos contribuyen al cambio climático son las que más están sufriendo sus consecuencias, lo que alimenta las inequidades y constituye un problema de justicia social global.

Bulo 2: Europa soporta el mayor peso de la inmigración

La gran mayoría de las personas que migran no cruzan fronteras internacionales, sino que permanecen dentro de sus países. La última estimación disponible es del año 2009, cuando se cifró en 740 millones el volumen de migrantes internos, tres veces y media más del número de migrantes internacionales estimados ese año (214 millones).

Las migraciones internas se producen, fundamentalmente, de zonas rurales a zonas urbanas, en gran parte motivadas por los cambios ambientales y en los sistemas de producción, acelerados por la crisis climática ya mencionada. En 2021, el 56 % de la población mundial vivía en ciudades, siendo la creciente urbanización uno de los grandes retos actuales. A ello hay que añadir los desplazados internos por situaciones de catástrofes, crisis o conflictos que, a finales de 2022, alcanzaron la cifra récord de 71,1 millones, fundamentalmente en África y Oriente Medio.

En cuanto a migraciones internacionales, Europa y Asia están más o menos al mismo nivel como receptores de inmigración. Estos dos continentes acogieron en 2022 alrededor de 87 millones de migrantes internacionales cada uno, pero el incremento más marcado entre 2000 y 2020 se registró en Asia, no en Europa.

Es más, en relación con el tamaño de la población de cada región, las proporciones más altas de migrantes internacionales en 2020 se observaron en Oceanía (22 %) y América del Norte (16 %), seguidas de Europa (12 %).

En enero de 2022, el 5,3 % de la población de los 27 países de la Unión Europea (UE) eran ciudadanos de fuera de la UE, lo que se incrementaría al 12,5 % si tenemos en cuenta los movimientos entre países de la UE.

Por último, no hay que olvidar que Europa es también emisora de migrantes: en 2021, los 2,9 millones de nuevos permisos de residencia en países de la UE contrastaban con los 2,3 millones de emigrantes registrados.

Bulo 3: los migrantes nos traen enfermedades

Nada más lejos de la realidad. Hace ya varias décadas se describió un fenómeno conocido como “efecto del migrante sano”. Este concepto, empleado en epidemiología y salud pública, se utiliza para describir que la población migrante, independientemente de su origen, tiene un nivel de salud mayor que el de la población autóctona tanto de su país de origen como del país de destino. Al fin y al cabo, se sabe que no emigra quien quiere sino quien puede, y el trayecto migratorio puede ser muy exigente, tanto física como económicamente.

Se ha observado, sin embargo, que la salud de los migrantes va empeorando conforme aumenta la estancia en el país de destino, debido sobre todo a las condiciones de vida, como hacinamiento, malnutrición, situación irregular que dificulta el contacto con los programas de salud pública y el acceso al sistema sanitario, entre otras. Estas condiciones impactan negativamente en su salud al aumentar su vulnerabilidad social y su susceptibilidad a enfermedades, tanto infecciosas como crónicas.

Si bien es cierto que algunos grupos de migrantes pueden provenir de zonas de alta prevalencia de enfermedades como el VIH o la tuberculosis, los estudios muestran que más de la mitad de los migrantes que viven con el VIH en España se infectaron aquí.

Por otro lado, las barreras de acceso al sistema sanitario hacen más difícil que los pacientes tengan un adecuado seguimiento médico de sus patologías, sufriendo interrupciones de tratamientos crónicos e incluso denegaciones de los mismos. En España, esto se hizo especialmente patente entre 2012 y 2018, años en que su sistema sanitario perdió la universalidad.

En cuanto a las enfermedades crónicas, un estudio de 2020 reveló que la prevalencia de estas era menor en las personas migrantes en situación irregular en comparación con las que se encontraban en situación regular y con la población autóctona. Estos resultados, al igual que el concepto del “migrante sano”, refutan las afirmaciones previas de que la carga de enfermedad en los migrantes es superior a la de la población nativa del país de destino.

Por el contrario, muchos migrantes pueden padecer enfermedades desatendidas. Son enfermedades infecciosas clásicamente presentes únicamente en zonas tropicales y asociadas a la pobreza. En líneas generales, no son transmisibles a la población autóctona de los países de destino, bien porque no se dan las condiciones ambientales adecuadas para que los ciclos de estas enfermedades se completen, bien porque las posibles vías de transmisión están reguladas, como es el caso de las transfusiones sanguíneas y los trasplantes de órganos.

Bulo 4: los migrantes nos roban los recursos

La evidencia científica muestra cómo los migrantes no sólo no utilizan más recursos sanitarios, sino que los usan mucho menos que la población autóctona. En cuanto a los inmigrantes en situación irregular, los más demonizados sobre el uso de recursos, se ha comprobado que, en condiciones de igualdad de acceso, la utilización de la asistencia sanitaria es mucho menor entre este grupo de migrantes que entre los nacionales españoles, y también inferior a la de los inmigrantes documentados, independientemente del país de origen o de la duración de la estancia en España. Lo mismo ocurre con el consumo de medicamentos.

Igualmente, la situación de irregularidad conlleva la ausencia de derecho a bajas laborales retribuidas u otros derechos sociales que sí tienen las personas trabajadoras en situación regular, con ahorros en impuestos que habitualmente no redundan en el empleado, sino en el empleador.

Por último, se puede afirmar que la migración constituye un factor de alivio de la crisis demográfica y que es beneficiosa para el mercado laboral. De ahí que desde la Oficina Regional Europea de la Organización Internacional de las Migraciones se haga un llamamiento a considerar la migración como una oportunidad, y no como un problema.

El ser humano siempre ha temido a lo desconocido. Conocer y tratar de entender lo extraño es la base para comenzar a aceptar aquello que nos resulta diferente. Recordar nuestro pasado también es un ejercicio saludable, ya que España ha sido, en muchos momentos de su historia, un país de emigrantes. En nuestras manos está combatir el odio y la falsedad con los datos y la evidencia científica.

Artículo escrito con el asesoramiento de la Sociedad Española de Epidemiología.
