



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad y Consumo  
Dirección General de Salud Pública

<http://www.murciasalud.es/bem>

## Índice

### Artículo:

Estado de salud percibido en la población inmigrante en la Región de Murcia. Comparación con la población nativa a partir de la Encuesta Nacional de Salud 2006. Estudio Salud y Culturas.

### Noticias Breves:

- Comercialización de una nueva vacuna antineumocócica conjugada
- Nota informativa de la Agencia Española del Medicamento sobre la vacuna Rotateq®

### Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 9 a 12 de 2010.

# Estado de salud percibido en la población inmigrante en la Región de Murcia. Comparación con la población nativa a partir de la Encuesta Nacional de Salud 2006. Estudio Salud y Culturas.

## Introducción

El estado de salud percibido es un indicador general de salud ampliamente utilizado para evaluar, monitorizar y comparar la salud entre poblaciones. Desde 1997 es el que utiliza la Encuesta Nacional de Salud (ENS) y en la actualidad se cuenta con 7 mediciones seriadas para la Región de Murcia así como otras tantas comparaciones con las demás CC.AA. y con la media estatal, estando la última medición referida a 2006<sup>1</sup>. Con el objetivo de evaluar el estado de salud y la utilización de servicios sanitarios en esta población reciente y de rápido crecimiento se llevó a cabo en 2007 el Estudio de Salud y Culturas<sup>2</sup> en una muestra representativa de la población inmigrante de cualquier origen, pero con representación suficiente en la Región de Murcia. El objetivo de este trabajo es evaluar el estado de salud de la población inmigrante según origen y sexo y compararlo con los datos de la población nativa obtenidos a través de la ENS 2006.

## Material y métodos

Este estudio se ha hecho mediante encuesta a una muestra representativa de la población inmigrante, de origen diferente al español y poseedora de tarjeta individual sanitaria (TIS) del Servicio Murciano de Salud (SMS) posterior al año 2000. El tamaño muestral estimado ha sido de 2.054 personas, de ambos sexos y mayores de 15 años (nivel de confianza 95%, precisión global  $\pm 2\%$ ). El método de muestreo utilizado fue estratificado, polietápico y por conglomerados siendo éstos los Centros de Salud de donde, una vez seleccionados, se procedió a la selección de los inmigrantes aleatoriamente hasta completar el número predeterminado proporcionalmente al origen, sexo y edad de cada estrato. En el caso de los subsaharianos fue imposible

seguir este método y fue necesario realizar un muestreo oportunista. Para el contacto se utilizó, secuencialmente, la vía postal, la telefónica y, en última instancia, la visita domiciliaria. Las entrevistas se realizaron en los Centros de Salud, centros cívicos o en el domicilio, según la preferencia del entrevistado. La recogida de la información se hizo mediante cuestionario elaborado a partir de la ENS 2006 para permitir comparaciones como es el caso del estado de salud percibida aunque se introdujo una pregunta específica para inmigrantes sobre su estado de salud comparado con el que percibía en el país de origen. Para facilitar su comprensión el cuestionario español se ha traducido al árabe, rumano, ruso, francés, alemán e inglés con doble traducción por personal nativo bilingüe. El método de recogida de la información ha sido la entrevista personal por personas entrenadas, muchas de ellas mediadores sociales e intérpretes bilingües, intentando que fueran de la misma nacionalidad y sexo que la persona entrevistada. Las entrevistas se han realizado mayoritariamente en los centros de salud más cercanos a la residencia del entrevistado. El trabajo de campo se llevó a cabo entre noviembre 2006 y febrero 2008. Para recomponer la muestra y poder ofrecer tasas brutas se han aplicado pesos muestrales teniendo en cuenta la no respuesta. Para las comparaciones con la población nativa (personas entrevistadas en la ENS 2006 por la región de Murcia y nacidas en ella o en cualquier otro lugar de España) se han utilizado los microdatos, de libre disposición, de la ENS 2006 elaborada por el Instituto Nacional de Estadística para el Ministerio de Sanidad y Consumo<sup>3</sup>. El análisis estadístico ha consistido en la distribución de frecuencias según origen y sexo y la estratificación para mayores y menores/iguales a 64 años. Adicionalmente, se ha obtenido el consentimiento escrito de los participantes y la evaluación positiva del Comité de ética del Hospital de la Arrixaca.

## Resultados

La población inmigrante entrevistada finalmente ha sido de 1.351 personas. La tasa de respuesta global ha sido del 66%, variando del 34% en subsaharianos (muestreo oportunista) al 74% en europeos del Este. El gráfico 1 presenta la tasa de respuesta según origen. Entre los inmigrantes hay un predominio de hombres excepto en el caso de los europeos. Por grupos de edad, salvo la población europea occidental, con casi un 20% de población mayor de 64 años, todos los demás grupos fueron casi exclusivamente en edades laboralmente activas. La tabla 1 presenta la distribución bruta de la población estudiada según origen, sexo y grupo de edad. El gráfico 2 muestra que el estado de salud percibido por la población inmigrante durante los 12 meses anteriores al momento de la encuesta fue bueno y muy bueno en casi la mitad de los encuestados aunque uno de cada diez declaró percibirlo como malo/muy malo. Hay importantes diferencias, sin embargo según origen y así, los de origen marroquí percibieron su salud con mucha menor frecuencia de forma positiva que el resto. En todos los grupos las mujeres percibieron con menor frecuencia su salud de forma positiva que los hombres, siendo la diferencia más extrema de nuevo en las de origen marroquí. En los mayores de 64 años el 93% de europeos occidentales percibieron su salud actual como buena-muy buena (ninguno mala/muy mala) y tan sólo el 28% de los murcianos (uno de cada 5 la percibieron como mala/muy mala) (datos no mostrados). El gráfico 3 describe la percepción de la salud actual con respecto a la percibida en el país de origen. Uno de cada 5 inmigrantes la percibió mejor-mucho mejor (uno de cada 4 la percibió peor/mucho peor). Las principales diferencias se encuentran entre los europeos del Este (puntuaciones positivas totales del 37% y negativas del 14%) y las menores de nuevo entre los marroquíes (16,4% y 33,4% puntuaciones positivas y negativas, respectivamente). En los mayores de 64 años de origen europeo

Tabla 1. Distribución de los participantes según origen, grupo de edad y sexo.

|                       | Hispanos   |      | Marroquíes |      | Europa Occ. |      | Europa Este |      | Sub-Saharianos |       | Murcianos ENS 2006 |      |
|-----------------------|------------|------|------------|------|-------------|------|-------------|------|----------------|-------|--------------------|------|
| <b>Sexo</b>           |            |      |            |      |             |      |             |      |                |       |                    |      |
| Hombres               | 351        | 52.2 | 270        | 74   | 63          | 40.9 | 69          | 47.6 | 14             | 100,0 | 576                | 32.9 |
| Mujeres               | 321        | 47.8 | 95         | 26   | 91          | 59.1 | 76          | 52.4 |                |       | 1175               | 67.1 |
| <b>Grupos de edad</b> |            |      |            |      |             |      |             |      |                |       |                    |      |
| 16-24                 | 94         | 14   | 61         | 16.7 | 3           | 1.9  | 16          | 11   | 0              | 0.0   | 111                | 6.3  |
| 25-34                 | 283        | 42.1 | 140        | 38.4 | 28          | 18.2 | 56          | 38.6 | 6              | 42.8  | 252                | 14.4 |
| 35-44                 | 205        | 30.5 | 108        | 29.6 | 56          | 36.4 | 51          | 35.2 | 6              | 42.8  | 392                | 22.4 |
| 45-64                 | 90         | 13.4 | 52         | 14.2 | 38          | 24.7 | 22          | 15.2 | 2              | 14.3  | 548                | 31.3 |
| 65 y más              | 0          | 0.0  | 4          | 1.1  | 29          | 18.8 | 0           | 0.0  | 0              | 0.0   | 448                | 25.6 |
| <b>Total</b>          | <b>672</b> |      | <b>365</b> |      | <b>154</b>  |      | <b>145</b>  |      | <b>14</b>      |       | <b>1751</b>        |      |

Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.  
Semanas 9 a 12 (del 28 de febrero de 2010 al 27 de marzo de 2010). Distribución semanal

| Enfermedades              | Casos notificados |      |         |           |      |         |           |      |         |           |      |         | Casos acumulados |       |         |
|---------------------------|-------------------|------|---------|-----------|------|---------|-----------|------|---------|-----------|------|---------|------------------|-------|---------|
|                           | Semana 9          |      |         | Semana 10 |      |         | Semana 11 |      |         | Semana 12 |      |         | Semanas 9 a 12   |       |         |
|                           | 2010              | 2009 | Mediana | 2010      | 2009 | Mediana | 2010      | 2009 | Mediana | 2010      | 2009 | Mediana | 2010             | 2009  | Mediana |
| Gripe                     | 184               | 616  | 1.175   | 198       | 367  | 966     | 134       | 184  | 626     | 150       | 206  | 438     | 666              | 1.373 | 3.161   |
| Tuberculosis Respiratoria | 1                 | 3    | 3       | 2         | 3    | 4       | 5         | 2    | 3       | 4         | 4    | 2       | 12               | 12    | 13      |
| Legionelosis              | 0                 | 0    | 0       | 1         | 0    | 0       | 0         | 0    | 0       | 1         | 0    | 0       | 2                | 0     | 0       |
| Hepatitis A               | 3                 | 0    | 0       | 3         | 1    | 1       | 1         | 2    | 0       | 0         | 1    | 0       | 7                | 4     | 3       |
| Fiebre tifoidea           | 0                 | 0    | 0       | 0         | 0    | 0       | 0         | 0    | 0       | 1         | 0    | 0       | 1                | 0     | 1       |
| Toxiinfecciones alimen.   | 3                 | 0    | 1       | 6         | 1    | 1       | 3         | 0    | 0       | 4         | 0    | 0       | 16               | 1     | 9       |
| Varicela                  | 183               | 208  | 208     | 213       | 237  | 202     | 242       | 212  | 200     | 313       | 231  | 155     | 951              | 888   | 774     |
| Sarampión                 | 3                 | 0    | 0       | 1         | 0    | 0       | 3         | 0    | 0       | 7         | 0    | 0       | 14               | 0     | 0       |
| Parotiditis               | 1                 | 4    | 1       | 0         | 0    | 1       | 3         | 3    | 1       | 2         | 2    | 1       | 6                | 9     | 4       |
| Enfermedad Meningoco.     | 1                 | 0    | 0       | 0         | 1    | 0       | 1         | 0    | 0       | 0         | 0    | 0       | 2                | 1     | 1       |
| Otras Meningitis          | 1                 | 3    | 3       | 1         | 3    | 3       | 1         | 0    | 1       | 4         | 6    | 1       | 7                | 12    | 7       |
| Sífilis                   | 0                 | 1    | 2       | 1         | 1    | 2       | 0         | 3    | 0       | 2         | 3    | 0       | 3                | 8     | 6       |
| Infección Gonocócica      | 1                 | 2    | 2       | 2         | 0    | 0       | 0         | 1    | 1       | 0         | 0    | 1       | 3                | 3     | 3       |

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración (\*).  
Semanas 9 a 12 (del 28 de febrero de 2010 al 27 de marzo de 2010).

| Municipios       | Población (Padrón 2009) | % de declaración | Municipios             | Población (Padrón 2009) | % de declaración |
|------------------|-------------------------|------------------|------------------------|-------------------------|------------------|
| Abanilla         | 6.589                   | 100,00           | Calasparra             | 10.759                  | 80,56            |
| Abarán           | 12.991                  | 100,00           | Campos del Río         | 2.210                   | 100,00           |
| Águilas          | 34.533                  | 93,27            | Caravaca de la Cruz    | 26.415                  | 82,14            |
| Albudeite        | 1.369                   | 100,00           | Cartagena              | 211.996                 | 100,00           |
| Alcantarilla     | 41.084                  | 97,32            | Cehegín                | 16.235                  | 100,00           |
| Aledo            | 1.066                   | 50,00            | Ceutí                  | 10.174                  | 100,00           |
| Alguazas         | 8.978                   | 100,00           | Cieza                  | 35.144                  | 100,00           |
| Alhama de Murcia | 19.860                  | 100,00           | Fortuna                | 9.583                   | 100,00           |
| Archena          | 18.202                  | 86,76            | Fuente Álamo de Murcia | 14.876                  | 100,00           |
| Beniel           | 10.933                  | 100,00           | Jumilla                | 25.685                  | 96,05            |
| Blanca           | 6.370                   | 100,00           | Librilla               | 4.534                   | 100,00           |
| Bullas           | 12.493                  | 87,50            | Lorca                  | 91.906                  | 68,56            |

(\*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.

**Comercialización de una nueva vacuna antineumocócica conjugada**

Programa de vacunaciones

Desde el día 4 de junio de 2010 está disponible en las farmacias la nueva vacuna antineumocócica conjugada Prevenar 13®. Esta vacuna está desarrollada con la misma metodología que la heptavalente (Prevenar®) pero incorpora además 6 serotipos adicionales (1, 3, 5, 6A, 7F y 19A). Según datos del año 2008 del Laboratorio de Referencia del Centro Nacional de Microbiología la inclusión de esos serotipos aumentaría aproximadamente la cobertura de serotipos de Enfermedad Neumocócica Invasiva (ENI) del 18 al 80% y del 16 al 82% en niños menores de 2 y entre 2 y 5 años respectivamente. La vacuna ha sido aprobada para la prevención de ENI, neumonía y otitis media aguda causadas por *S pneumoniae* en niños de entre 6 semanas y 5 años de edad. La Consejería de Sanidad y Consumo proporcionará de forma inmediata esta nueva vacuna a todos los niños de riesgo (ver enlace web) y realizará una repesca a aquellos niños de riesgo de hasta 59 meses de edad que hayan sido vacunados previamente de modo total o parcial con la vacuna heptavalente.

Toda la información de grupos de riesgo, pautas y actualización de calendarios en: [www.murciasalud.es/vacunacionesneumococoinfantil](http://www.murciasalud.es/vacunacionesneumococoinfantil)  
Fuente: Programa de Vacunaciones

Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.  
Semanas 9 a 12 (del 28 de febrero de 2010 al 27 de marzo de 2010). Distribución semanal

|                           | Áreas de Salud |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               | REGIÓN        |               |
|---------------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                           | Murcia         |               | Cartagena     |               | Lorca         |               | Noroeste      |               | Altiplano     |               | Oriental      |               | TOTAL         |               |
| Población (Padrón 2009)   | 553.154        |               | 382.114       |               | 170.663       |               | 74.357        |               | 60.710        |               | 205.466       |               | 1.446.464     |               |
|                           | Casos Acumul.  | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. | Casos Acumul. |
| <b>Enfermedades</b>       |                |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |
| Gripe                     | 180            | 1.461         | 81            | 511           | 184           | 674           | 86            | 341           | 51            | 212           | 84            | 534           | 666           | 3.733         |
| Tuberculosis Respiratoria | 4              | 17            | 5             | 11            | 1             | 2             | 0             | 5             | 1             | 3             | 1             | 4             | 12            | 42            |
| Legionelosis              | 2              | 4             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 1             | 2             | 5             |
| Hepatitis A               | 4              | 9             | 2             | 5             | 1             | 3             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 2             | 7             | 19            |
| Fiebre tifoidea y         | 0              | 0             | 0             | 0             | 1             | 1             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 1             | 1             |
| Toxiinfecciones alimen.   | 16             | 65            | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 16            | 65            |
| Varicela                  | 173            | 444           | 355           | 723           | 145           | 367           | 229           | 289           | 1             | 4             | 48            | 189           | 951           | 2.016         |
| Sarampión                 | 0              | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 1             | 2             | 13            | 14            | 0             | 0             | 14            | 16            |
| Parotiditis               | 6              | 8             | 0             | 7             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 6             | 15            |
| Enfermedad Meningoco.     | 1              | 1             | 1             | 2             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 2             | 3             |
| Otras Meningitis          | 4              | 6             | 2             | 5             | 1             | 2             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 1             | 7             | 14            |
| Sífilis                   | 1              | 8             | 2             | 4             | 0             | 2             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 3             | 14            |
| Infección Gonocócica      | 1              | 2             | 1             | 4             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 1             | 2             | 3             | 8             |

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración (\*).  
Semanas 9 a 12 (del 28 de febrero de 2010 al 27 de marzo de 2010).

| Municipios            | Población (Padrón 2008) | % de declaración | Municipios                | Población (Padrón 2008) | % de declaración |
|-----------------------|-------------------------|------------------|---------------------------|-------------------------|------------------|
| Lorquí                | 6.996                   | 100,00           | Torre Pacheco             | 31.495                  | 100,00           |
| Mazarrón              | 35.221                  | 100,00           | Torres de Cotillas, Las   | 21.062                  | 55,77            |
| Molina de Segura      | 64.065                  | 98,21            | Totana                    | 29.211                  | 65,91            |
| Moratalla             | 8.455                   | 75,00            | Ulea                      | 939                     | 100,00           |
| Mula                  | 16.941                  | 78,85            | Unión, La                 | 17.737                  | 100,00           |
| Murcia                | 436.870                 | 99,53            | Villanueva del Río Segura | 2.270                   | 62,50            |
| Ojós                  | 584                     | 87,50            | Yecla                     | 35.025                  | 98,15            |
| Pliego                | 4.034                   | 100,00           | Santomera                 | 15.319                  | 100,00           |
| Puerto Lumbreras      | 13.947                  | 90,38            | Alcázares, Los            | 15.619                  | 100,00           |
| Ricote                | 1.519                   | 87,50            |                           |                         |                  |
| San Javier            | 31.432                  | 100,00           | Total Región              | 1.446.464               | 94,67            |
| San Pedro del Pinatar | 23.738                  | 100,00           |                           |                         |                  |

(\*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.

**Nota informativa de la Agencia Española del Medicamento sobre la vacuna Rotateq®**

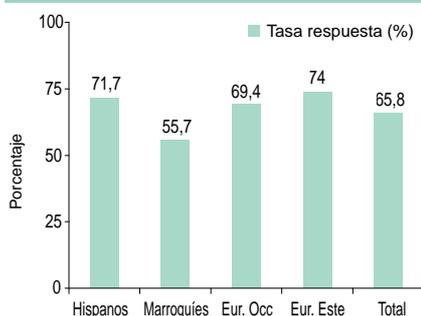
Programa de vacunaciones

El día 10 de junio de 2010 la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) emitió una nota informativa para profesionales sanitarios sobre la vacuna Rotateq®. Ante la detección de ADN de Circovirus Porcino Tipo I y II en la vacuna Rotateq® y aunque no hay ningún dato que sugiera que la presencia de estos fragmentos de ADN suponga un riesgo para la salud, la Agencia ha decidido no autorizar la liberación de nuevos lotes de vacuna Rotateq® con este defecto de calidad al mercado español. Esto podría conducir en las próximas semanas a un desabastecimiento de esta vacuna en el canal de distribución farmacéutico. La Agencia tomó esta misma medida cuando se detectó la aparición de ADN de Circovirus Porcino Tipo I en la Vacuna Rotarix® en marzo de este año 2010. La AEMPS advierte que este balance beneficio/riesgo puede ser distinto en otros países en los que la gastroenteritis por rotavirus representa un problema de salud más importante y donde los beneficios de la vacuna justifican mantener su utilización mientras prosiguen las evaluaciones.

Se puede acceder a las respectivas notas informativas en las siguientes direcciones web:  
[http://www.aemps.es/actividad/alertas/usoHumano/calidad/docs/2010/NL\\_CIRCOVIRUS\\_rotateq\\_junio10.pdf](http://www.aemps.es/actividad/alertas/usoHumano/calidad/docs/2010/NL_CIRCOVIRUS_rotateq_junio10.pdf)  
[http://www.aemps.es/actividad/alertas/usoHumano/calidad/docs/2010/NL\\_CIRCOVIRUS\\_29marzo10.pdf](http://www.aemps.es/actividad/alertas/usoHumano/calidad/docs/2010/NL_CIRCOVIRUS_29marzo10.pdf)

Fuente: Programa de Vacunaciones

Gráfico 1. Tasa Respuesta según origen.



occidental, más de la mitad (56%) percibieron su estado de salud mejor-mucho mejor que en su país de origen (28,4% peor/mucho peor) (datos no mostrados).

### Discusión

Excepto para población subsahariana, relativamente infrecuente en nuestro medio y de mucha movilidad cuyos resultados deben tomarse con cautela, las tasas de respuesta son similares a estudios previos en nuestra zona sobre población ecuatoriana<sup>4</sup> y mejores a los realizados en otros lugares de Europa sobre población marroquí<sup>5</sup>.

En general el estado de salud percibido por la población inmigrante en edad laboral es peor que el de la población nativa pero mucho mejor en los mayores de 64 años. La gran diferencia puede referirse al distinto motivo de la inmigración, económico en su mayoría en el caso de los jóvenes y por jubilación en el caso de los mayores de 64 años. En general en los estudios con inmigrantes es evidente el efecto del trabajador sano, de tal manera que sólo emigran fuera del país de origen —completa o parcialmente— aquellas personas que tienen un razonable estado de salud. Este efecto parece más evidente en los mayores de 64 años. Un análisis exhaustivo llevado a cabo con la población inmigrante más numerosa (hispana y marroquí) incluyó la comparación de la prevalencia de problemas de salud percibidos con la población nativa de Murcia no mostrándose diferencias en la población hispana pero sí en la marroquí con menores prevalencias<sup>6</sup>, lo que contrasta con su pobre percepción de la salud, en particular en las mujeres. Teniendo en cuenta que el 50% de las mujeres marroquíes tiene dificultades con el castellano (31% los hombres) se puede lanzar la hipótesis que las dificultades de adaptación son mayores en este grupo<sup>2</sup>. Alguno de los pocos estudios realizados sobre población marroquí en Europa confirman esta pobre percepción de los inmigrantes de origen marroquí. Así en Holanda, tras los inmigrantes de origen turco, los marroquíes fueron el grupo no nativo con peor percepción de la salud<sup>7</sup>. El efecto del proceso migratorio y adaptativo parece especialmente destacado también en la población marroquí donde uno de cada tres inmigrantes percibe su salud<sup>6</sup> actual peor-mucho peor que en el país de origen. Por tanto, esta población en

Gráfico 2. Estado de salud percibido como Bueno/Muy bueno o Malo/Muy malo según origen y sexos.

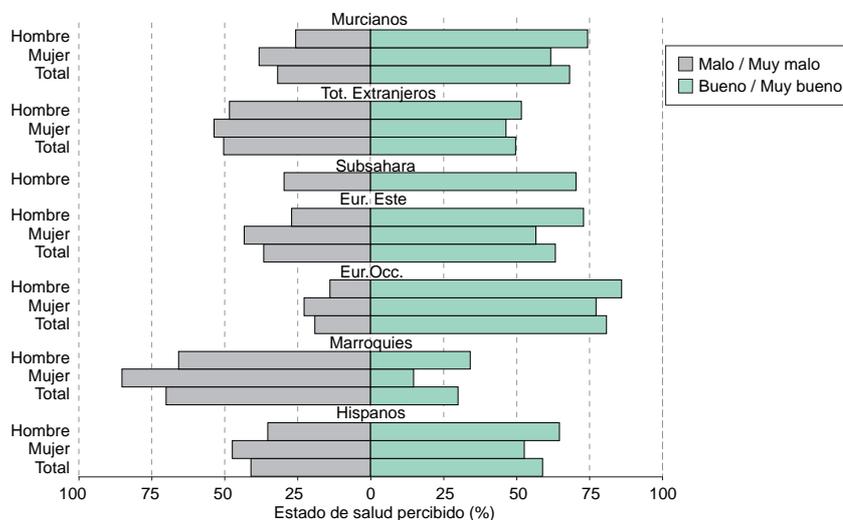
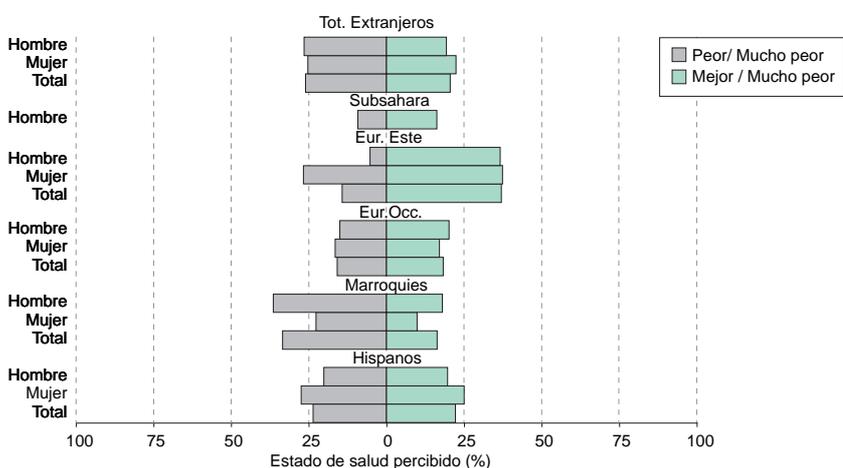


Gráfico 3. Estado de salud actual percibido como Mejor/Mucho mejor o Peor/Mucho peor al del lugar de origen.



conjunto merece una especial atención, con énfasis especial en las mujeres, por parecer especialmente vulnerable y a riesgo. Adicionalmente, es recomendable avanzar en el conocimiento profundo de estas destacadas diferencias a través de métodos basados en el análisis del discurso, como son los estudios cualitativos con entrevistas en profundidad. En conclusión, queda margen de mejora en la percepción del estado de salud de la población inmigrante, especialmente en la marroquí, pero las causas pueden ser más complejas que la simple mejora de la morbilidad percibida.

### Autores

María José Tormo, Mónica Ballesta, Diego Salmerón, Carmen Navarro. Servicio de Epidemiología, Consejería Sanidad y Consumo, Murcia y CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Spain. Financiado parcialmente con ayudas FIS exp. PI06/1007y CIBERESP

Agradecimientos a todos los participantes y a los Centros de Salud del SMS.

### Bibliografía

- 1.-<http://www.msp.es/estadEstudios/estadisticas/infoRecopilaciones/indicadoresSalud.htm>
- 2.-[http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/160922-INFORME\\_SALUD\\_CULTURAS2.pdf](http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/160922-INFORME_SALUD_CULTURAS2.pdf).
- 3.- [http://www.msp.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2006/ENS\\_06\\_Adultos\\_definitivo.pdf](http://www.msp.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2006/ENS_06_Adultos_definitivo.pdf)
- 4.- Llacer A, Amo JD, Garcia-Fulgueiras A, Ibanez-Rojo V, Garcia-Pino R, Jarrin I et al. Discrimination and mental health in Ecuadorian immigrants in Spain. J Epidemiol Community Health 2009; 63:766-772.
- 5.- Fassaert T, Hesselink AE, Verhoeff AP. Acculturation and use of health care services by Turkish and Moroccan migrants: a cross-sectional population-based study. BMC Public Health 2009; 9:332.
- 6.- Martínez C, Tormo MJ, Dios S, Navarro C et al. Perfil de salud, morbilidad y uso de servicios sanitarios de inmigrantes de origen latino y magrebí de la Región de Murcia, y comparados con población española a través de la ENS 2006. Gac Sanit 2008;22:119.
- 7.- Gerritsen AA, Deville WL. Gender differences in health and health care utilisation in various ethnic groups in the Netherlands: a cross-sectional study. BMC Public Health 2009; 9:109.

Edita:  
Servicio de Epidemiología.  
Consejería de Sanidad y Consumo.  
D. G. de Salud Pública.  
Ronda de Levante 11. 30008 Murcia.  
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56  
bolepi@carm.es  
<http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:  
Lluís Cirera, M.<sup>a</sup> Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, Olga Monteagudo, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, José Saura, M.<sup>a</sup> José Tormo.

Coordinadora de Edición:  
Visitación García Ortúzar  
Coordinadora Administrativa:  
M.<sup>a</sup> Carmen Martín Moya.  
Suscripción: Envío Gratuito.  
Solicitudes: Servicio de Epidemiología  
ISSN: 1130-0019 Bol Epidemiol Murcia