

THE CONVERSATION

Rigor académico, oficio periodístico



Inmigrantes en Ceuta, agosto de 2026. RTVE

Riesgos sanitarios ante la crisis humanitaria en Ceuta

Publicado: 25 agosto 2026 23:45 CEST

<https://theconversation.com/riesgos-sanitarios-ante-la-crisis-humanitaria-en-ceuta-290409>

El pasado 30 de julio llegaron a Ceuta cerca de 80 000 personas migrantes. Aunque la mayoría volvió a cruzar la frontera en sentido opuesto, muchas permanecen en la ciudad en condiciones de hacinamiento, infravivienda o sinhogarismo, sin acceso a alimentos seguros, agua y saneamiento. Esta situación está generando alarma social y preocupación por posibles riesgos sanitarios, tanto para las personas migrantes como para la población ceutí.

Crisis humanitaria, no sanitaria

Ceuta afronta una crisis humanitaria. El incremento de llegadas ha superado la capacidad de acogida, comprometiendo el acceso a servicios básicos. Se trata de una situación compleja que exige reforzar los servicios del Estado en coordinación con las distintas administraciones, la ciudadanía y las ONG, garantizando los derechos de todas las personas.

El incremento de la demanda asistencial, en un momento de vacaciones estivales, sin duda ha puesto a prueba al sistema sanitario. El Ministerio de Sanidad indicó que había camas disponibles y que no se retrasaron las citas programadas. Además, se ha reforzado el personal para la asistencia a los migrantes, que se hace en puntos desplazados y en un circuito diferenciado.

Aun así, es preciso mantener y ampliar las capacidades de prevención, de diagnóstico precoz y de atención sanitaria.

Sarna y otras enfermedades que generan preocupación

Los determinantes sociales y ambientales desfavorables incrementan el riesgo de enfermedades de la piel (como la sarna), de infecciones gastrointestinales o respiratorias. Estas situaciones no representan un problema de salud de carácter infeccioso o parasitario para la población general de Ceuta, sino un problema de salud para quienes las padecen.

En el caso de la sarna, se contagia a través del contacto directo y prolongado piel con piel o contacto con ropa contaminada. La transmisión se evita con la higiene diaria, el tratamiento y limpieza de la ropa.

En relación con la [tuberculosis](#), solo la forma respiratoria es contagiosa, requiriendo un contacto estrecho en espacios cerrados. Además, las personas dejan de ser contagiosas a las pocas semanas de iniciar el tratamiento.

Las infecciones gastrointestinales detectadas están, al parecer, originadas por la bacteria *Escherichia coli*, frecuente en España. Su causa tiene que ver con la falta de acceso a higiene, alimentos y bebidas en condiciones sanitarias y a la dificultad de cocinar y preservar los alimentos y bebidas adecuadamente.

Leer más: [¿Al punto o hecha? El peligro de consumir hamburguesas poco cocinadas](#)

Vacunas sí, pero no confinamiento

El enfoque preventivo y el diagnóstico precoz son fundamentales, garantizando el acceso a recursos básicos y al sistema sanitario para la atención a problemas de salud física y mental. También es esencial el acceso a la vacunación, especialmente triple vírica, poliomielitis y tétanos/difteria, según las recomendaciones y [estrategia común de vacunación para personas migrantes](#) del Ministerio de Sanidad español.

El confinamiento de una ciudad carece de justificación desde el punto de vista técnico. Se trata de enfermedades que ya existen en España, con mecanismos de transmisión, tratamiento y modos de prevención conocidos. Una buena gestión de esta crisis humanitaria prevendrá la aparición de enfermedades infecciosas en los migrantes.

Grupos en situación de mayor vulnerabilidad

En este contexto, conviene priorizar la atención a menores y a mujeres embarazadas que, debido a las duras condiciones en las que se ha realizado la trayectoria migratoria, pueden presentar interrupciones en sus calendarios de vacunación o en el seguimiento prenatal.

Además, las [mujeres y las niñas migrantes](#) tienen mayor riesgo de ser víctimas de violencia sexual o situación de trata y mayores dificultades para detectar y atender a esas situaciones.

Leer más: [Ceuta: ¿qué derechos tienen los menores de edad extranjeros que llegaron?](#)

Los peligros de la alarma social y de la xenofobia

Es comprensible la inquietud ciudadana ante una situación que interrumpe la vida cotidiana. Sin embargo, no es admisible usar este tipo de situaciones para justificar discursos xenófobos, tales como asociar la migración con la propagación de enfermedades.

Desde la Sociedad Española de Epidemiología condenamos firmemente este tipo de discursos. La [estigmatización y xenofobia](#), además de vulnerar los derechos de las personas, desincentivan el contacto con los servicios sanitarios, retrasan el diagnóstico y dificultan la aplicación de medidas de prevención.

Necesitamos un sistema resiliente

Mejorar las condiciones de habitabilidad, agua potable, saneamiento y alimentación es el primer paso, además del acceso a servicios del sistema sanitario preventivos, de diagnóstico y de tratamiento. Para mejorar la preparación ante una crisis, es imprescindible invertir en un sistema de salud pública resiliente, con personal estable, formado y con buenas condiciones laborales.

Los servicios de epidemiología y salud pública desempeñan un papel fundamental para monitorizar riesgos, identificar brotes e intervenir a tiempo. La [Agencia Estatal de Salud Pública](#), todavía en proceso de despliegue operativo, hubiera sido de gran ayuda para afrontar esta crisis.

Artículo escrito con el asesoramiento de la [Sociedad Española de Epidemiología](#).

Maria João Forjaz

Investigadora en salud pública, Instituto de Salud Carlos III

Ángela Domínguez García

Catedrática Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Medicina, CIBER Epidemiología y Salud Pública, Universitat de Barcelona

Federico Eduardo Arribas Monzón

Jefe de Servicio de Evaluación y Acreditación Sanitaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación., Departamento de Sanidad de Aragón

Isabel Aguilar Palacio

Profesora Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza

María Isabel Portillo

Investigadora Senior del Instituto de Investigación Sanitaria BioBilzkaia y Secretaria de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Epidemiología

Óscar Zurriaga

Profesor Titular. Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública (UV). Investigador emérito-Unid. Mixta Investigación Enfermedades Raras FISABIO-UVEG. CIBER Epidemiología y Salud Pública, Universitat de València

Pello Latasa

Facultativo Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Osakidetza - Servicio Vasco de Salud

Pere Godoy

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Medicina y Cirugía, Universidad de Lleida. CIBER Epidemiología y Salud Pública., Universitat de Lleida

Susana Monge Corella

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



Traducciones

Català

Español

DOI

<https://doi.org/10.64628/AAO.aftu9eewf>