



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Consorci Hospitalari
de Catalunya

Atenció a la salut dels immigrants: necessitats sentides pel personal responsable

ML Vázquez Navarrete

R Terraza Núñez

I Vargas Lorenzo

Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut (CHC)

Tona Lizana Alcazo

Pla Director d'Immigració

30 d'abril de 2008

Continguts

- Antecedents
- Objectius i metodologia
- Resultats
 1. Percepció general de la immigració
 2. Percepció sobre l'accés als serveis sanitaris
 3. Vivència de l'atenció
 4. Dificultats percebudes en l'atenció
 5. Necessitats del personal sanitari
- Conclusions
- Recomanacions

Antecedents

- Augment del nombre d'estrangers en poc temps a Catalunya: 2,9% l'any 2000 al 13,4% al 2007*
- Majoritàriament de Marroc, Romania i països llatinoamericans (Equador, Colòmbia, Bolívia, Argentina)
- Diferent nacionalitat predominant en els territoris
- Problemes de salut semblants, però característiques diferents podrien generar desigualtats en la utilització dels serveis de salut
- Estudis escassos i des del punt de vista dels col·lectius immigrants
- Escassa exploració dels factors que influeixen en l'atenció des del punt de vista dels proveïdors i sobretot de les necessitats del personal sanitari

Objectius

Objectiu general

Analitzar les percepcions del personal sanitari sobre la provisió de l'atenció a la població immigrant des d'una perspectiva qualitativa per identificar àrees de millora futures

Objectius específics

- Analitzar les percepcions i les necessitats sentides pel personal sanitari sobre el procés d'atenció a la població immigrant
- Identificar els factors i els actors que faciliten i dificulten l'atenció del col·lectiu immigrant, des del punt del personal sanitari
- Elaborar propostes de millora

Mètodes I

Disseny de l'estudi

Estudi qualitatiu, exploratori i descriptiu, de caràcter fenomenològic

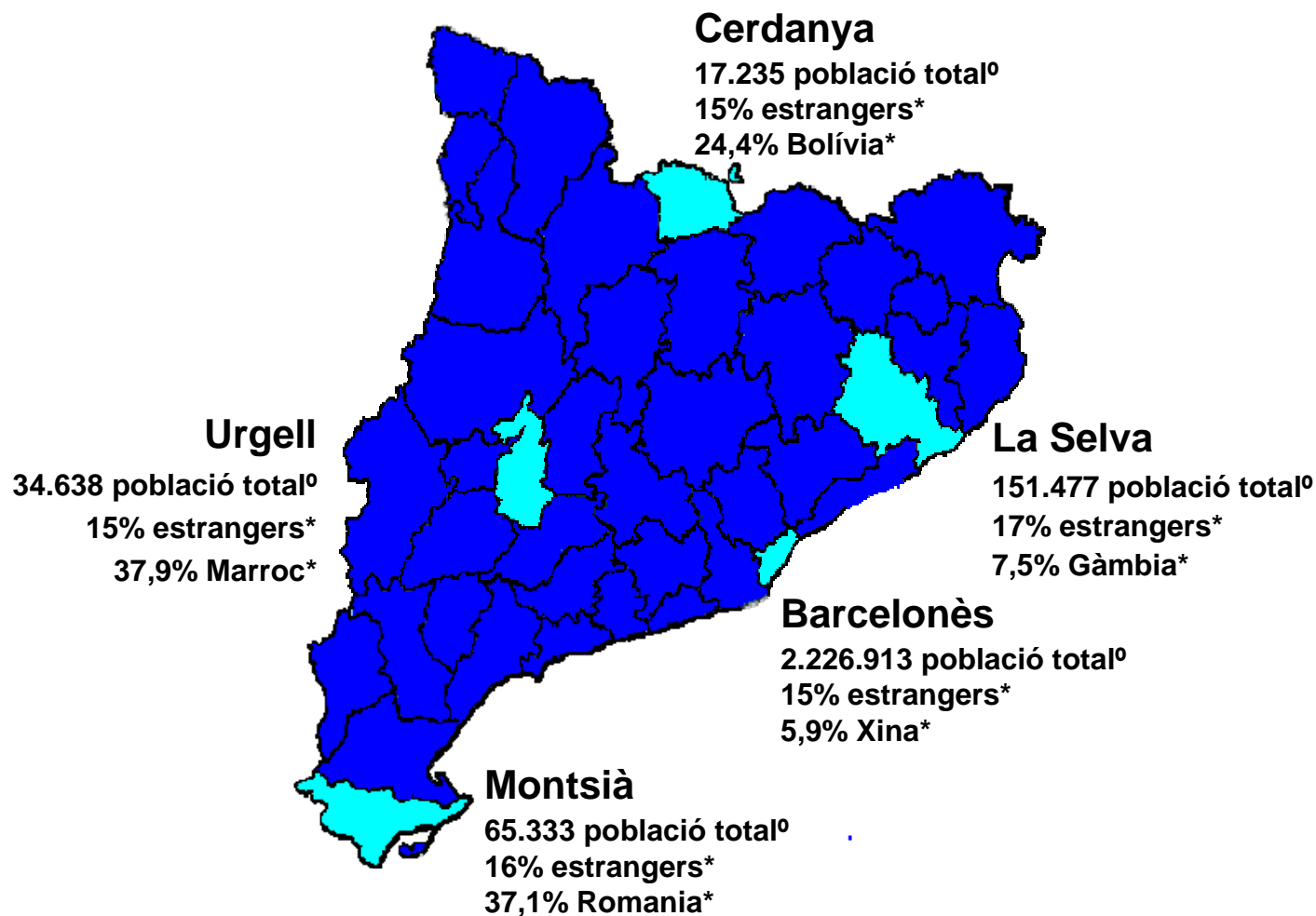
Àrea d'estudi

5 comarques de Catalunya

Criteris de selecció territoris:

- Regions sanitàries diferents
- Elevada concentració de població immigrant
- Nacionalitats predominants diferents
- Caràcter rural i urbà

Comarques seleccionades



* Pla director d'Immigració en l'Àmbit de la Salut

º Idescat 2006

Mètodes II

Mostra teòrica d'informants

I. Centres

CAP amb major concentració d'immigrants i el seu hospital de referència

II. Informants

- a) Directius de proveïdors (primària i hospital)
- b) Professionals de salut d'atenció primària i especialitzada, amb més contacte amb immigrants

Grandària final: saturació dels discursos

Atenció a la salut dels immigrants: necessitats sentides pel personal responsable

Categoria d'informant		Tipus d'informant	N (EI)	N (GF*)
Directius	Atenció Primària	Coordinadors de centre	4	2
	Atenció Especialitzada	Gerents	4	
		Càrrecs intermedis	5	4
Personal sanitari	Atenció Primària	Metges de família	6	2
		Infermeres	1	2
		Pediatres	5	
		Llevadores	4	
		Personal atenció a l'usuari	5	1
	Atenció Especialitzada	Metges d'urgències	7	1
		Infermeres	5	2
		Obstetres	2	
		Treballadora social	1	1
	Total			49

EI- Entrevista individual, GF- Grup focal; *Total de grups=3

Mètodes III

Tècniques de recollida de dades

- Entrevistes individuals semi-estructurades
- Grups focals
- Gravades i transcrites textualment

Anàlisi de dades

- Anàlisi narrativa del contingut
- Segmentació per grups d'informants i temes
- Generació mixta de categories

Qualitat de les dades

- Triangulació (grups d'informants, tècniques i investigadores)

Categories d'anàlisi

1. Percepció general sobre la immigració
2. Percepció sobre l'accés als serveis sanitaris
3. Vivència de l'atenció a la població immigrant
4. Dificultats percebudes en l'atenció a la població immigrant
5. Estratègies desenvolupades en els territoris
6. Coneixement i opinió dels instruments del Departament de Salut
7. Necessitats del personal de salut

Resultats

1. Percepció general de la immigració
2. Percepció sobre l'accés als serveis sanitaris
3. Vivència de l'atenció
4. Dificultats percebudes en l'atenció
5. Iniciatives als territoris
6. Coneixement i opinió dels instruments del Departament de Salut
7. Necessitats del personal sanitari

1. Percepció sobre immigració

- Immigració procés dinàmic amb canvis continus
 - Ràpid augment de la població immigrant
 - Canvis en país de procedència, distribució per sexes i situació familiar
 - Percepció del col·lectiu majoritari
- Estat salut
 - Bo però empitjora en el país d'acollida
 - Precari per les condicions dels països d'origen
- Falta d'integració en les societats d'acollida

2. Percepció accés* serveis

Atenció primària

- Fàcil (sistema accessible, solidari)
 - Risc sostenibilitat sistema
- Barreres
 - Burocràtiques
 - Geogràfiques
 - Proves complementàries
 - Intercanvi de targetes (decreixent)

Atenció especialitzada

- Fàcil (amb targeta)
 - Risc sostenibilitat sistema (restricció)
- Barreres
 - Burocràtiques
 - Intercanvi de targetes (decreixent)

Pèrdua qualitat assistencial



* Accés: rebre assistència mèdica

***“estan els que acaben d’arribar i ja d’entrada ja el porten, fa dos dies que està aquí i li fa mal això, o sigui és com que s’aprofiten, i això em molesta perquè aquest sistema es deteriorarà i es perdrà per una mala utilització i realment em dóna pena, és un assoliment, en altres països no existeix”
(professional primària)***

“jo seria partidària de que no tinguessin un accés tan fàcil a la targeta sanitària, jo trobo que qui es va inventar això no s’ho ha pensat molt bé el que ha fet” (professional hospital)



3. Vivència de l'atenció

- Sobrecarrega en el desenvolupament del treball

Increment població total ↔ Dificultats en el procés d'atenció



Frustració, angoixa i esgotament

Canvi sistemàtica de treball i reeducació sanitària



- Repte i satisfacció per directius i professionals primària

“suposa molta carga, és una gent que costa una mica d’entendre no només per l’idioma no, sinó per la seva cultura, per les seves expectatives de salut, doncs són consultes més llargues de lo habitual i bueno pues eso, suposa una sobrecàrrega important” (directiu primària)

“el sentiment que han tingut les infermeres, tant metges, i auxiliars i tot el personal és de tornar a començar ... havíem fet ja com un exercici durant molts anys de tot el que era el tema d’educació sanitària” (professional hospital)



4. Dificultats percebudes en l'atenció

- Comunicació
- Població immigrant
 - Característiques
 - Utilització dels serveis sanitaris
- Serveis sanitaris
 - Organització
 - Actituds dels professionals

Dificultats en la comunicació

Causa

- Barrera idiomàtica
 - Desconeixement de l'idioma
 - Utilització diferent del llenguatge
- Barrera sociocultural
 - Elevat grau d'analfabetisme
 - Elements culturals:
 - Rols culturals establerts
 - Predisposició a comunicar-se



Conseqüència per a l'atenció

- Sobrecàrrega i angoixa resultats visita
 - Més temps de consulta
- Augment proves complementaries
- Limitació utilització material escrit
- Dificultat d'assignar al servei adequat


Canvi amb el temps de la percepció de dificultat

“l’idioma perquè no s’entenen, no ens entenem, ni ens entenem nosaltres ni ens entenen ells” (professional primària)

“és que jo em cuido doctor, saps què vol dir cuidar-se? Prendre anticonceptius... si tenim que descobrir això sobre la marxa pues imagina’t lo lents que anem” (professional primària)



Dificultats amb les característiques dels immigrants

Característica	Conseqüència per a l'atenció	
	A. primària	A. especialitzada
Elements culturals, religiosos <ul style="list-style-type: none">• Cultura sanitària països origen• Rols gènere i pràctiques religioses	Inseguretat actuacions Interferències tractament Augment càrrega treball	Interferències hospitalització Augment càrrega treball
Adaptació normes locals <ul style="list-style-type: none">• Higiene• Indumentària a l'hospital	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Risc / Font aprenentatge</div> 	Augment càrrega treball Enfrontament pacients
Condicions laborals i de vida <ul style="list-style-type: none">• Precàries• Nomadisme• Amuntegament, insalubritat	Utilització urgències Absència/retard visites Pèrdua continuïtat assistencial Conflictes metge-pacient Emergència patologia pobresa	Utilització urgències Emergència patologia pobresa

***“els xinesos donen als nounats una espècie d'aigua que preparen a casa i la porten a l'hospital. Els hi estan donant una sèrie de coses que a tu et poden portar problemes perquè no saps què els estan donant”
(professional hospital)***


“veus un nen que surt amb el cordó i que la mare o el pare li vol posar la henna als ulls, i dius ostres quina bestiesa ¿no?. Després quan veus que lo que li posen és henna i que això és desinfecció ... li dones la volta a la història i pots veure coses positives en certes tradicions” (directiu hospital)



Dificultats amb la utilització de serveis

Coincidència atenció primària i especialitzada

- Actituds i comportaments inadequats

- Agressius, passius, exigents (diferència entre col·lectius) 
- Interpretació exagerada símptomes

- Volum d'utilització 

Sobreutilització amb

- Augment per hàbits tòxics i disputes (espec.)

Escassa diferència autòctons

- Adequació utilització

- Utilització inadequada urgències
- Utilització social (AP)

Causes


- Barrera idiomàtica
- Desconfiança
- Situació irregular
- Desconeixement sistema
- Cerca resolució immediata

“els marroquins és una història que se la saben molt bé, em feu esperar perquè sóc moro i a mi no em doneu això. Els negres són gent en aquest aspecte més nobles, els sud-americans són dels que vénen més pujats, també són molt exigents i la resta d’europeus no molt problema” (unitat atenció usuari primària)



Dificultats amb els serveis sanitaris I: nivell local

Coincidència entre atenció primària i especialitzada

- Inadequació dels recursos
 - Temps consulta reduït
 - Personal insuficient 
 - Horari atenció primària
 - No responen a la necessitat social (hosp.)
- Limitada coordinació
 - Assistencial: entre nivells assistencials i dins els centres
 - Institucional: al territori
- Limitat suport institucional
 - A les iniciatives del personal
 - En la provisió d'informació sobre la situació (prejudicis)
 - Sensació de no consciència de la problemàtica

“si vas de cul i a sobre no l’entens al pobre ... en casos concrets que l’idioma és tal prolongarem el temps de consulta, doncs en comptes de vuit que siguin deu [minuts], és molt difícil de fer” (professional primària)

“en la primària les portes sempre estan tancades, i només es dóna entrada amb una hora i una cita, en canvi a urgències les portes estan obertes” (professional primària)



Dificultats amb els serveis sanitaris II: Nivell central

Directius

- Absència de previsió i planificació i lentitud de les respostes
- Normativa difosa i poc clara:
 - Atenció als irregulars (definició urgència, seguiment)
- Assignació econòmica no congruent amb nombre d'habitants
 - Manca informació nombre real d'immigrants
- Tramitació targeta sanitària
 - Regulació insuficient
 - Lentitud de tramitació
- Manca punt central de referència

Professionals

- Absència de previsió i planificació
- Normativa difosa i poc clara
- Manca informació sobre immigrants

“l’administració sempre va darrera de la realitat més rabiosa, doncs és inevitable, jo no conec cap administració que sigui capaç de generar normatives per allò que pugui arribar a passar” (directiu hospital)



“els recursos són els mateixos o molt semblants, si parlem amb polítics ens diran que hi ha un augment important [de recursos] però tots sabem que no és així” (directiu hospital)




Dificultats relacionades amb els professionals

Directius

- Actituds negatives
 - Díficil separació part emocional i laboral
- Falta competència cultural

Professionals

- Actituds negatives 
 - Díficil separació part emocional i laboral
- Falta competència cultural

Millora amb el pas del temps i l'experiència

“hi ha professionals que estan més a l’abast o que els hi agrada més i d’altres que no ... hi ha gent que li entra un immigrant per la porta i això ja és una predisposició en negatiu” (professional primària)



5. Iniciatives desenvolupades en els territoris

- Professionals
 - Cooperació
 - Traducció de lèxic bàsic (per pacients o contactes)
 - Iniciatives per conèixer problemes salut immigrants (grup educació maternal)
- Immigrants
 - Acompanyament a les visites
 - Número de telèfon d'un familiar o conegut
- Institucions
 - Diccionaris i traducció de documents
 - Materials educatius DVD
 - Reorganització tasques professionals
 - Promoció de la formació del personal
 - Coordinació institucions territori (xerrades nousvinguts)

6. Coneixement i opinions instruments

Departament

Coneixement limitat

Avantatges

Limitacions

Sanitat Respon

Instrument útil

Temps massa llarg i a vegades sense èxit

Centraletes

No se sent al traductor



Formació

Capitals província

Fora horari laboral

Continguts massa teòrics

Material acollida

Dificultats tecnològiques

No disposició d'espai físic

Mediador cultural

Utilitzat només en un territori

Poc útil

Disponibilitat limitada

Confidencialitat dades

Implantació clau

“tens a la persona a la consulta en aquell moment, tens que visitar, truques a Sanitat [Respon], no, esto no lo hacemos, o en aquests moments no tenim accés a aquest traductor, a ver cuando puedes” (directiu primària)



Necessitats del personal sanitari

- Comunicació
 - Traducció
 - Mediació
- Formació
- Organització de l'assistència

Comunicació I: traducció

- Material traduït
 - Continguts
 - Educació sanitària
 - Materials administratius i funcionament sistema
 - Format
 - Adaptats al context, nivell educatiu, cultura, (pictogrames,...)
 - Diferents idiomes
 - Emmagatzemament en suport informàtic
- Serveis de traducció
 - Disponibilitat immediata, directa o connexió telefònica àgil
 - Organisme per a la traducció de documentació específica

Comunicació II: mediació

- Funcions
 - Principalment traducció
 - Cap a la població immigrant
 - Informació del sistema
 - Agent comunitari
 - Facilitador integració societat acollida
 - Cap als professionals
 - Font d'aprenentatge cultural
 - Col·laborador en l'educació sanitària
 - Identificació problemes invisibles pel sistema
- Nombre suficient d'hores
- Cultures més distants en el moment de l'arribada

Formació dels professionals

- Continguts
 - Competències culturals, abordatge consulta pacient immigrant
 - Sistemes sanitaris països origen
 - Característiques ètniques (estàndards població immigrant)
 - Patologia tropical o de la pobresa
- Forma
 - Inclosa en horari laboral
 - Informal (seminaris, xerrades)
 - Desconcentrada

Organització de l'assistència

Lideratge del Departament de Salut

- **Adequació dels recursos**
 - Adaptats a la grandària real i característiques específiques de la població:
Augment temps consulta, professionals (també assistents socials)
 - Allargar horari obertura atenció primària
- **Informació**
 - Difusió del Pla director d'immigració
 - Sobre normativa
- **Materials**
 - Difusió del material existent
 - Posada en comú i homogeneïtzació dels materials
 - Suporta la traducció
- **Coordinació territorial**
 - Interinstitucional: ajuntaments, escoles, etc.
 - Assistencial: Història Clínica Compartida

Conclusions I

- Es troben **similituds** en el discurs dels diferents grups d'informants, però també diferències. Com era d'esperar, aquestes es relacionen directament amb el seu paper: els professionals destaquen les dificultats en el procés de l'atenció (amb algunes diferències segon nivell) i els directius són més crítics amb les dificultats de gestió.
- Les **percepcions del personal** sanitari sobre l'atenció sanitària a la població immigrada semblen estar condicionades per a) l'augment ràpid; b) idees i conceptes preconcebuts que predisposen positiva o negativament; c) l'experiència real, ja que amb el pas del temps canvien les percepcions.
- Encara sigui considerat fàcil, s'identifiquen **barreres** burocràtiques a l'accés, causa, entre d'altres, d'un ús inadequat. Destaquen la disminució de l'intercanvi de targetes per un millor coneixement del sistema.
- L'atenció al col·lectiu immigrant és percebuda, en general, com a causa important de **sobrecàrrega laboral**, així com l'origen de sentiments d'angoixa i frustració. No obstant això, alguns ho consideren un repte i expressen satisfacció amb els resultats positius.

Conclusions II

- Els **problemes de comunicació** en l'atenció emergeixen amb força. S'associen al desconeixement de les llengües oficials, elements culturals, predisposició dels immigrants per comunicar-se i ineficàcia dels instruments existents. S'afegeix un grau elevat d'analfabetisme que dificulta la utilització de material escrit.
- Algunes dificultats s'associen a **característiques de la població immigrant**. Els informants adopten posicions diferents enfront als elements culturals i religiosos: de considerar-los una amenaça, a innòcues o beneficiosos. Aquesta divergència sembla reflectir actituds diferents del personal enfront la població immigrant.
- Igualment, l'associació a factors culturals de comportaments valorats negativament -sexe del professional, menjar a habitacions- podria indicar una limitada informació sobre drets del pacient i també pèrdua de perspectiva respecte a les conductes de la població autòctona.
- En la **utilització de serveis** identifiquen com a problema les actituds, la sobreutilització i utilització inadequada que atribueixen a la situació irregular, el desconeixement del sistema i la necessitat de resolució immediata del problema (associat a la població autòctona).

Conclusions III

- Els **aspectes del sistema** que dificulten l'atenció fan referència a la inadequació dels recursos sanitaris al volum de població, atribuïda a l'absència de previsió i planificació adequada, amb temps de consulta i professionals insuficients i limitada coordinació assistencial.
- Com a dificultat relacionada **amb el personal sanitari** emergeixen actituds negatives, atribuïdes, entre d'altres, a una falta de competència cultural.
- Les **necessitats** de suport expressades pel personal sanitari es relacionen directament amb les dificultats identificades en l'atenció a la població immigrant, i reflecteixen el desconeixement o feblesa dels medis existents.

Reflexió final

Els resultats revelen que l'atenció al col·lectiu immigrant suposa una problemàtica nova – barreres específiques d'accés, comunicació, falta de competència cultural- que necessita una intervenció adient. Però a més posa en evidència deficiències estructurals i organitzatives del sistema de salut – insuficiència de recursos, rigidesa per ajustar l'estructura a les necessitats.

Recomanacions I

- Assegurar que la planificació s'acompanyi de la dotació de recursos que garanteixin la implementació dels continguts del Pla director d'immigració.
- Desenvolupar un pla de difusió i comunicació de tots els serveis i materials disponibles, millorant les estratègies existents per facilitar la comunicació.
- Emprendre accions d'informació i formació dirigides als professionals de salut en el desenvolupament de competències culturals – formació continuada, inclusió de cursos específics en pregrau – i per al col·lectiu immigrant – educació per a la salut, utilització de serveis,... –.
- Adaptar els recursos i l'organització dels serveis de salut a les necessitats de la població – oferta de serveis, ampliació d'horaris, polítiques que afavoreixin la coordinació i continuïtat assistencial.

Recomanacions II

- Promoure la coordinació intersectorial.
- Promoure recerca aplicada per millorar el coneixement de les necessitats en salut i d'atenció, accés i utilització dels serveis, barreres en l'atenció, necessitats del personal sanitari i del sistema sanitari.
- Millora dels registres de dades relacionades amb la població immigrant.