

Acceso de la población inmigrante a los servicios de salud: opinión del personal sanitario y usuarios

Vargas-Leguás H¹, Ruiz A², Pequeño S¹, López D², Vargas I¹, López LA², Bosch L³, Vázquez ML¹

1 Grupo de investigación en Políticas y Servicios de Salud, Servicio de Estudios, Consorci de Salut i Social de Catalunya,

2 Escuela Andaluza de Salud Pública,

3 Serveis de Salut Integrats Baix Empordà

Financiación: Fondo de Investigación Sanitaria Carlos III y Fondos FEDER

Introducción. Las características diferenciales de la población inmigrante, 12,2% de la población total en 2012, implican la necesidad de adaptación de los servicios para responder a sus necesidades. Estudios internacionales ponen en evidencia el riesgo de exclusión de esta población en la atención en salud. El objetivo es analizar los factores que influyen en el acceso a la atención de la población inmigrante desde la perspectiva de los usuarios y personal sanitario.

Métodos: Estudio cualitativo descriptivo cuyo trabajo de campo se realizó en Andalucía y Cataluña entre julio de 2011 y marzo de 2012, mediante entrevistas en profundidad semiestructuradas a personal sanitario (directivos y profesionales) y usuarios inmigrantes de tres países de origen Marruecos, Rumania y Bolivia. El tamaño de la muestra se alcanzó por saturación. Análisis temático del contenido, segmentado por área y grupo de informantes. La calidad de los datos se aseguró por triangulación entre grupos de informantes y la participación de varios analistas.

Resultados: Ambos grupos de informantes señalan la tarjeta sanitaria individual (TSI) como el principal factor que determina el acceso. La información para obtenerla y su tramitación es facilitada por la red social del inmigrante y dificultada por la escasa difusión institucional, el idioma y los horarios de atención. En la tramitación emerge además como barrera la exigencia de requisitos no contemplados por ley. Entre las consecuencias de no tener TSI emergen el pago por los servicios y la atención en servicios de urgencias. Mientras el personal sanitario considera en general los aspectos relativos a los servicios como facilitadores del acceso, los usuarios identifican barreras debidas a su insuficiencia, la distancia, especialmente en áreas rurales, y los tiempos de espera en atención primaria, urgencias y especializada. Ambos grupos señalan el bajo nivel económico y la precariedad laboral de los inmigrantes como barrera de acceso que se manifiesta en la dificultad para el pago de transporte o medicación y de acudir a los servicios en horarios coincidentes con la jornada laboral. El idioma emerge como una barrera en ambos grupos, mientras que el tiempo de permanencia en el país como facilitador.

Conclusión: Los entrevistados coinciden en señalar algunas barreras en el acceso. Sin embargo, emergen diferencias importantes, especialmente relacionadas con las barreras que señalan hacia un desajuste entre las características de los servicios y de la población, que requieren ser abordadas para mejorar el acceso a la atención de salud.