

ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA AL PACIENTE INMIGRANTE: REPERCUSIONES EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Nievas Marco, M^a Pilar; Santamarta Charte, M^a Dolores; Goicoechea Iribarren; Jesús M^a.

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza

P^o Isabel la Católica 1-3. Zaragoza 50009.

Introducción

El 2% de la población total española procede de la migración, sin incluir la inmigración “sin papeles”. De ellos, el 60% resulta de la inmigración social procedente de países desarrollados (refugiados políticos, personas desplazadas) y el 40% restante a inmigración económica (personas procedentes de países en vías de desarrollo), con necesidades socio-sanitarias diferentes.

Nuestro Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) tiene encomendada la vigilancia de la salud y la evaluación de riesgos inherentes al trabajo (Art. 22 Ley 31/1995; Art. 37.3 RD 39/1997) en el ámbito hospitalario y de atención sanitaria del Sector Zaragoza II. Como resultado de esta labor, hemos constatado un aumento de la carga asistencial en los profesionales sanitarios, motivada, entre otros factores, por la creciente demanda de atención del colectivo inmigrante.

Análisis de la situación

El profesional manifiesta frustración por su incapacidad para poder atender satisfactoriamente y de forma global a estos pacientes.

La exposición a condiciones higiénico-sanitarias de riesgo retrasa la curación y genera un círculo vicioso: enfermedad - atención primaria/especializada - bajo nivel cultural, poca educación sanitaria - pobre comprensión de instrucciones - persistencia de síntomas - derivación a diferentes servicios médicos – saturación del sistema.

Conclusiones: metodología de prevención.

En nuestro papel como promotores de la prevención, y como solución global del problema, proponemos las siguientes acciones:

- Con el colectivo de inmigrantes:
 - Campañas informativas sobre el Sistema de Asistencia Sanitaria en las diferentes CCAA.
 - Campañas divulgativas de Educación Sanitaria.
 - Formación específica en prevención de riesgos laborales para evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Artículos 18 y 19 LPRL), desde sus empresas y SPRL.

- Con el personal sanitario:
 - Formación en las patologías mas frecuentes en población inmigrante.
 - Información para conocimiento de la realidad del inmigrante permitiendo rebatir tópicos y ofrecer una asistencia de calidad, adaptada a sus necesidades.
 - Puesta en marcha de campañas de prevención, seguimiento y tratamiento.

- Con Atención al Paciente
 - Dotación de personal cualificado que medie como interlocutor en la relación médico – paciente, con capacidad de aclarar tanto las demandas de los inmigrantes como las instrucciones y consejos médicos.

ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA AL PACIENTE INMIGRANTE: REPERCUSIONES EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Nievas Marco, M^a Pilar; Santamarta Charte, M^a Dolores; Goicoechea Iribarren; Jesús M^a.

Introducción

El 2% de la población total española procede de la migración, sin incluir la inmigración “sin papeles”. De ellos, el 60% resulta de la inmigración social procedente de países desarrollados (refugiados políticos, personas desplazadas) y el 40% restante a inmigración económica (personas procedentes de países en vías de desarrollo), con necesidades socio-sanitarias diferentes.

Nuestro Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) tiene encomendada la vigilancia de la salud y la evaluación de riesgos inherentes al trabajo (Art. 22 Ley 31/1995; Art. 37.3 RD 39/1997) en el ámbito hospitalario y de atención sanitaria del Sector Zaragoza II. Como resultado de esta labor, hemos constatado un aumento de la carga asistencial en los profesionales sanitarios, motivada, entre otros factores, por la creciente demanda de atención del colectivo inmigrante.

Análisis de la situación

El profesional manifiesta frustración por su incapacidad para poder atender satisfactoriamente y de forma global a estos pacientes.

La exposición a condiciones higiénico-sanitarias de riesgo retrasa la curación y genera un círculo vicioso: enfermedad - atención primaria/especializada - bajo nivel cultural, poca educación sanitaria - pobre comprensión de instrucciones - persistencia de síntomas - derivación a diferentes servicios médicos – saturación del sistema.

Conclusiones: metodología de prevención.

En nuestro papel como promotores de la prevención, y como solución global del problema, proponemos las siguientes acciones:

- Con el colectivo de inmigrantes:
 - Campañas informativas sobre el Sistema de Asistencia Sanitaria en las diferentes CCAA.
 - Campañas divulgativas de Educación Sanitaria.
 - Formación específica en prevención de riesgos laborales para evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Artículos 18 y 19 LPRL), desde sus empresas y SPRL.

- Con el personal sanitario:
 - Formación en las patologías mas frecuentes en población inmigrante.
 - Información para conocimiento de la realidad del inmigrante permitiendo rebatir tópicos y ofrecer una asistencia de calidad, adaptada a sus necesidades.
 - Puesta en marcha de campañas de prevención, seguimiento y tratamiento.

- Con Atención al Paciente
 - Dotación de personal cualificado que medie como interlocutor en la relación médico – paciente, con capacidad de aclarar tanto las demandas de los inmigrantes como las instrucciones y consejos médicos.

ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA AL PACIENTE INMIGRANTE: REPERCUSIONES EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Introducción

El 2% de la población total española procede de la migración, sin incluir la inmigración “sin papeles”. De ellos, el 60% resulta de la inmigración social procedente de países desarrollados (refugiados políticos, personas desplazadas) y el 40% restante a inmigración económica (personas procedentes de países en vías de desarrollo), con necesidades socio-sanitarias diferentes.

Nuestro Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) tiene encomendada la vigilancia de la salud y la evaluación de riesgos inherentes al trabajo (Art. 22 Ley 31/1995; Art. 37.3 RD 39/1997) en el ámbito hospitalario y de atención sanitaria del Sector Zaragoza II. Como resultado de esta labor, hemos constatado un aumento de la carga asistencial en los profesionales sanitarios, motivada, entre otros factores, por la creciente demanda de atención del colectivo inmigrante.

Análisis de la situación

El profesional manifiesta frustración por su incapacidad para poder atender satisfactoriamente y de forma global a estos pacientes.

La exposición a condiciones higiénico-sanitarias de riesgo retrasa la curación y genera un círculo vicioso: enfermedad - atención primaria/especializada - bajo nivel cultural, poca educación sanitaria - pobre comprensión de instrucciones - persistencia de síntomas - derivación a diferentes servicios médicos – saturación del sistema.

Conclusiones: metodología de prevención.

En nuestro papel como promotores de la prevención, y como solución global del problema, proponemos las siguientes acciones:

- Con el colectivo de inmigrantes:
 - ❑ Campañas informativas sobre el Sistema de Asistencia Sanitaria en las diferentes CCAA.
 - ❑ Campañas divulgativas de Educación Sanitaria.
 - ❑ Formación específica en prevención de riesgos laborales para evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Artículos 18 y 19 LPRL), desde sus empresas y SPRL.
- Con el personal sanitario:
 - ❑ Formación en las patologías mas frecuentes en población inmigrante.
 - ❑ Información para conocimiento de la realidad del inmigrante permitiendo rebatir tópicos y ofrecer una asistencia de calidad, adaptada a sus necesidades.
 - ❑ Puesta en marcha de campañas de prevención, seguimiento y tratamiento.
- Con Atención al Paciente
 - ❑ Dotación de personal cualificado que medie como interlocutor en la relación médico – paciente, con capacidad de aclarar tanto las demandas de los inmigrantes como las instrucciones y consejos médicos.