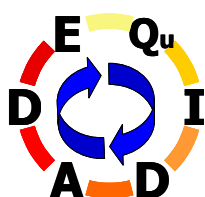


Guía Metodológica: "Integración del enfoque de determinantes sociales y equidad en las estrategias, programas y actividades relacionadas con la salud"



Nodo colectivos vulnerables

Subd. Promoción de la Salud y Prevención.
DG Atención Primaria
Consejería Sanidad Madrid

Componentes:

Ramón Aguirre Martín-Gil: Jefe S. Promoción de la Salud
Nicole Aerny Perretén: Unidad de Evaluación. S.de Informes de Salud y Estudios
Sonsoles Garabato González. Prog. SP en C. Vulnerables
Milagros Ramasco Gutiérrez Prog. SP en C. Vulnerables

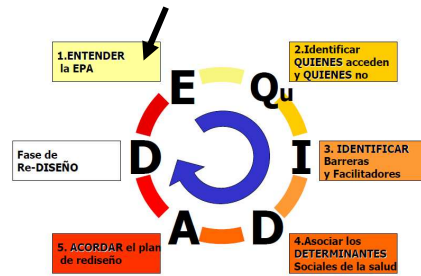
Plan de Promoción de la Salud y Prevención 2011 - 2013

□ Promoción de la salud en colectivos vulnerables:

- A. Mapa de Riesgos.
- B. Inmigrantes vulnerables (Programa transversal)
- C. Mayor frágil.
- D. Colectivos en situación de exclusión social extrema (sin techo, asentamientos e infravivienda).
- E. Colectivos en situación de riesgo y/o de exclusión social.



Paso 1: Entender la teoría de la EPA



- ¿Cuál es el problema?
- ¿Cuáles los objetivos y las intervenciones?
- Diagrama de las etapas clave
- Definir la teoría de la EPA: contexto y recursos
- ¿Quiénes participan en su diseño e implementación?
- ¿incluye el enfoque de equidad?

Problema y objetivos que aborda el Programa de SP en Colectivos Vulnerables Inmigrantes

□ Problema:

- La adaptación de los servicios de salud a la realidad socio-demográfica y de diversidad cultural presente en la CM, desde un modelo de competencia cultural.

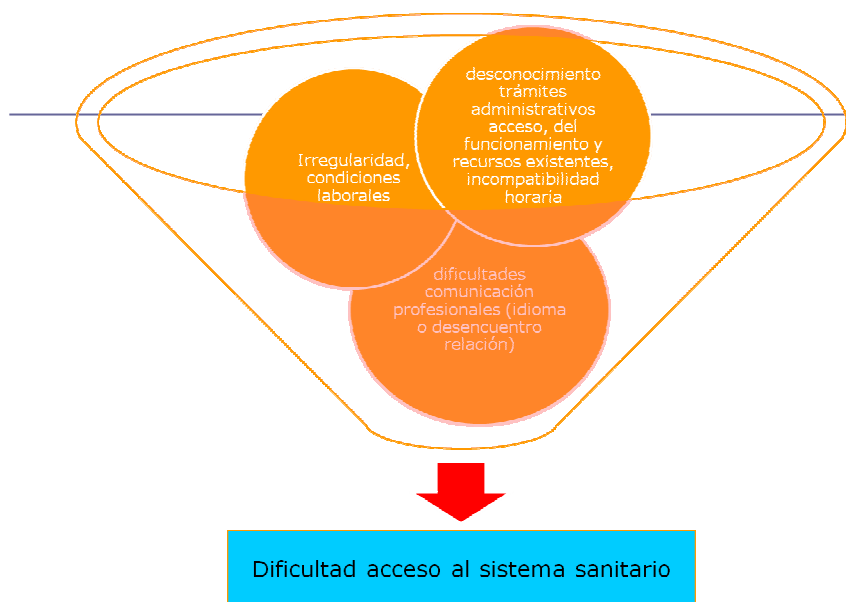
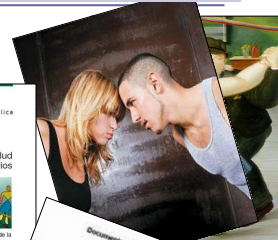
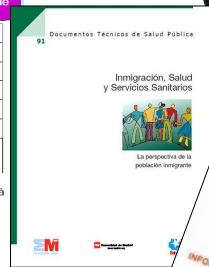
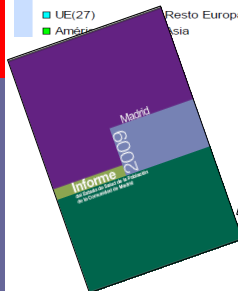
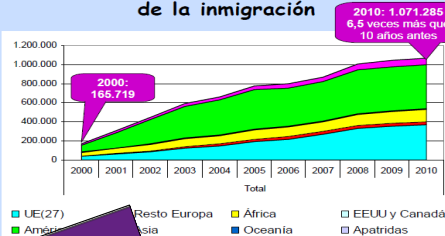
□ Objetivos:

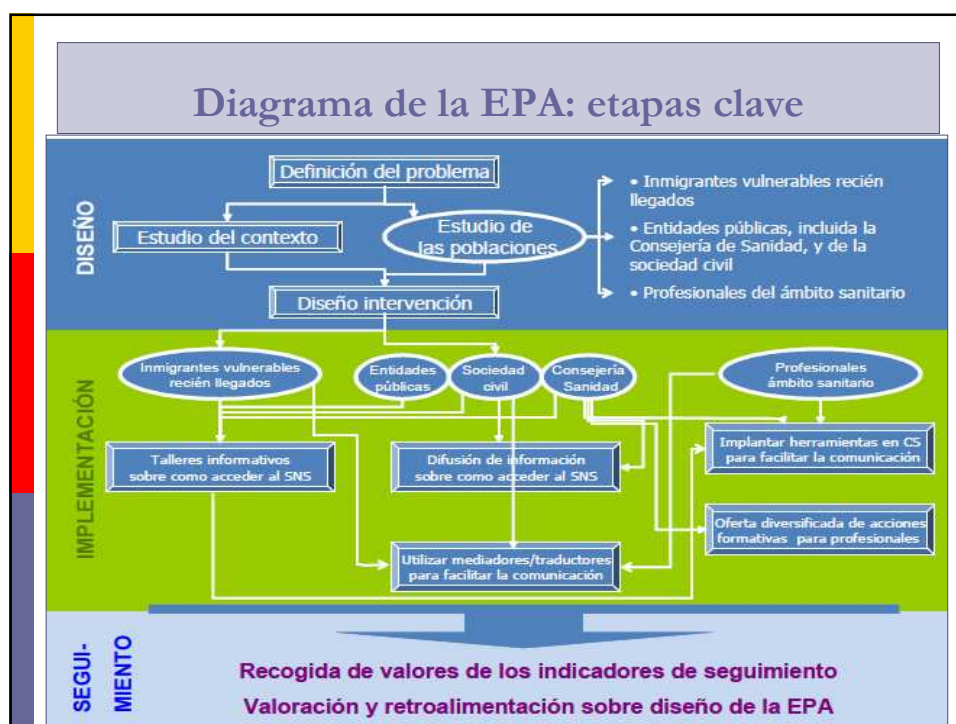
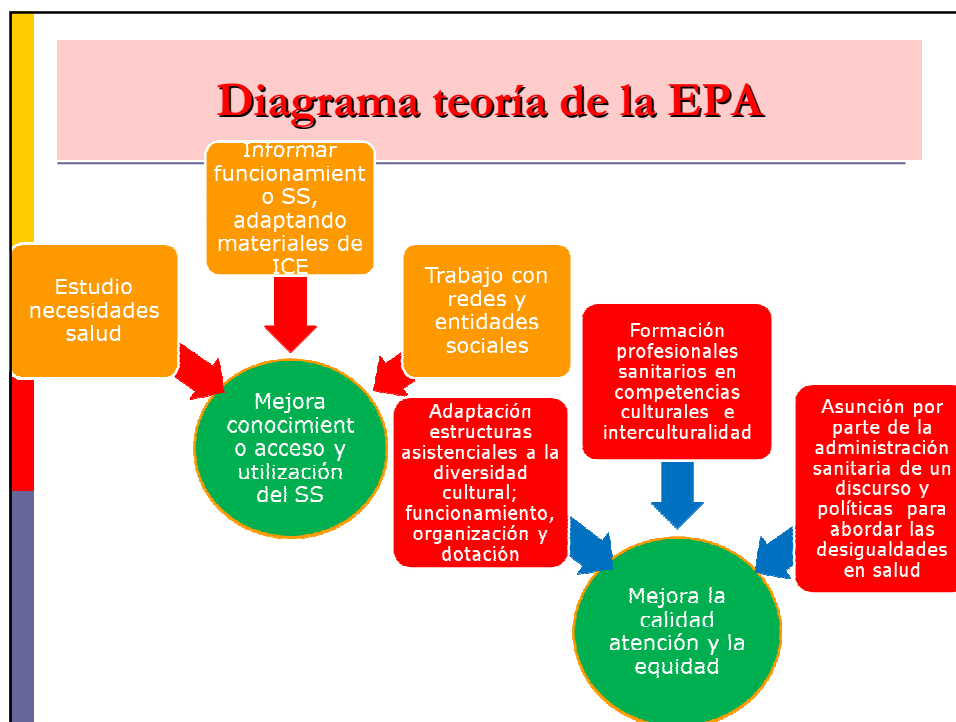
- Mejorar el acceso de la población inmigrante al SS.
- Mejorar los conocimientos y habilidades de los profesionales de AP sobre Salud, Inmigración y Vulnerabilidad desde dicho modelo.



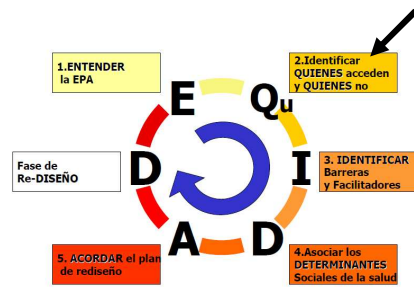
Conocimiento sobre salud e inmigración en el que se basa la EPA

Importancia, diversidad y evolución de la inmigración





Paso 2: Identificar quienes acceden y quienes no acceden



- Identificación subgrupos objetivo EPA
- Análisis cualitativo preliminar de estos
- Priorizar grupo/s en situación inequidad

Grupos a analizar	Tienen > necesidades salud ¿Cuáles? ¿Por qué?	Tienen > dificultades en acceder/ benefici ¿Cuáles? ¿Por qué?	Otra razón ¿cual? ¿Por qué?
j y q hablan español	g p y sexo/ > necesidad en planificación familiar y salud mental		
Mujeres y hombres sin documentación (problema x carecer DNI)	Probablemente > vulnerabilidad social y en salud. Hábitat / cond. Laborales adversas	Problemas para acceder a TSI de acceso al sistema sanitario	Trabajos econ. sumergida
Mujeres marroquíes y chinas, países del Este	Idioma, barreras atención profesionales hombres	Concepciones de salud-enfermedad diferentes	Aislamiento, desconocim. idioma, rol género
Mujeres inmigrantes embarazadas	Falta seguimiento embarazo Falta red social apoyo Red familiar transnacional cuidados a distancia / stress	Cuidado/ seguimiento embarazo diferente mediatizado X cómo se hace en país de origen y programa seguimiento del niño sano	Emprendedoras proyecto migratorio/ >>exigencias Envío remesas/ mantenim economía/cuidado familiar
Niños			
Mujeres embarazadas en cárceles	Red familiar no presente. Falta Atención especializada	Atención sanitaria insuficiente	Decisión hijos en cárcel supervigilancia/ estigma
Mujeres asalariadas con bajos salarios, jornadas extensas, cuidadoras de personas dependientes	Salud precaria por problemas lumbares y osteoarticulares por tipo de trabajo. Falta relación social/ red de apoyo	Dificultades de acceder a consultas sanitarias debido a largas jornadas de trabajo	Bajos salarios, muchas obligaciones
hombres asalariados con bajos salarios, jornadas extensas,	Problemas como accidentes laborales si trabajan en la construcción	Sin tiempo para acudir al médico, solo cuando es grave	Desconocimiento derechos y medidas seguridad laboral
Niños solos (padres trabajando)	Soledad Problemas de adaptación Accidentes en casa	Sin tiempo para que los padres les lleven al médico	Fracaso escolar, necesidad apoyo adaptación educativa y socialización

Grupo diana identificado

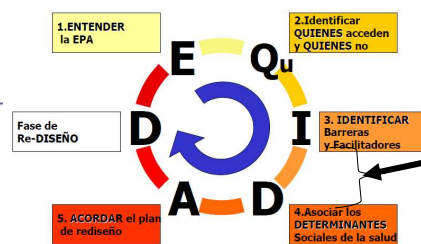
- ❑ Mujeres Inmigrantes Cuidadoras, Internas, de renta Económica baja, y/o realizando tareas Domésticas
- ❑ (MICIED).



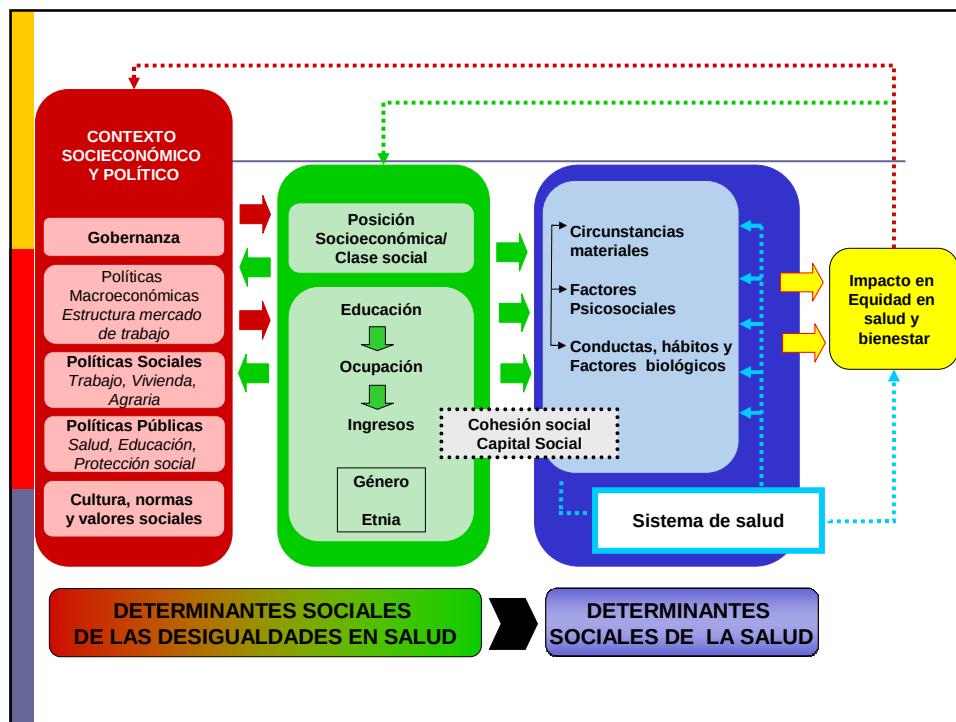
Entendemos que trabajas para vivir.



Paso 3 y 4: Barreras y facilitadores



Asociación con los determinantes sociales de la salud



Barreras y facilitadores

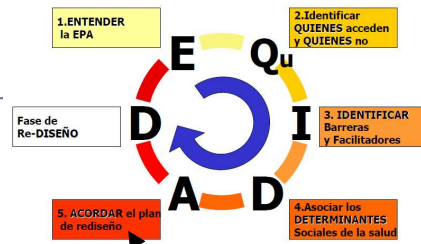
Barreras:

- Condiciones trabajo doméstico (precariedad, jornada laboral..)
 - Políticas macroeconómicas
 - Clase social, género, ocupación e ingresos.
- Familia transnacionales: sin red apoyo, aislamiento, etc.
 - Factores psicosociales.
- Existe información sobre la situación de estas mujeres pero no se aplica en la práctica.
- Formación/ compet. Cult. Pr.S sanitarios.
- Disponibilidad recursos para acciones de EpS: predomina orientación asistencialista.
- Comunicación (idiomas).
 - Políticas del Sist. Sanitario

Facilitadores:

- Estudios sobre concepciones salud p.i.
- Existencia red asociaciones, ONGs y Serv. Sociales.
- Red migratoria de apoyo
 - Factores psico-sociales
- Mass media propios, conocimiento lugares reunión.
- Material de información, educación y comunicación adaptado y traducido a varios idiomas
 - Políticas sociales y sanitarias
- La mayoría de las mujeres son latino-americanas:
 - Políticas migratorias y mercado trabajo
 - Nivel educativo (desajuste cualificación/ trabajo)

Paso 5: rediseño de la EPA



Puntos clave para la
acción en el rediseño

rediseño de la EPA

Definición precisa de los colectivos (grupos diana) del Programa.

Identificación de actores clave; administración, recursos técnicos y agentes sociales.

Diseño de acciones intersectoriales y participativas; contando con el conocimiento existente.

Talleres adaptados a los diferentes grupos diana.

Creación de registros e indicadores para valorar la efectividad de las acciones.

Aprendizajes...

Inclusión de la mirada sobre equidad y DSS en nuestras acciones.

Validez de la herramienta; práctica, obliga a concretar Reorientación de acciones del Programa y adaptación a los grupos identificados ..

Contando con su participación de los/as sujetos

Compromiso adquirido por el nodo en extender esta orientación y la herramienta:

- ✓ Trabajando con profesionales de otros Programas, realizando jornadas, sesiones de Salud Pública para presentar la experiencia, resultados y avances.

Elaboración de una versión breve de la guía de equidad para uso en los programas de SP

