



# Atención Primaria

[www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap)



## ORIGINAL

# ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias

Iratxe Pérez-Urdiales<sup>a,\*</sup> e Isabel Goicolea<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Enfermería I, Facultad de Medicina y Enfermería, Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Leioa, Bizkaia, España

<sup>b</sup> Department of Public Health and Clinical Medicine, Epidemiology and Global Health, Umeå University, Umeå, Suecia

Recibido el 12 de abril de 2017; aceptado el 24 de mayo de 2017

### PALABRAS CLAVE

Mujeres inmigrantes;  
Accesibilidad a los servicios de salud;  
Servicios de salud para mujeres;  
Consultas sanitarias alternativas;  
Salud sexual;  
Investigación cualitativa

### Resumen

**Objetivo:** Explorar la percepción de las profesionales sanitarias que trabajan en centros sanitarios alternativos sobre las barreras y los facilitadores en el acceso de las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios públicos generales y de salud sexual y reproductiva en el País Vasco.

**Emplazamiento:** País Vasco.

**Diseño:** Análisis de contenido cualitativo basado en 11 entrevistas individuales.

**Participantes:** Profesionales sanitarias que trabajan en centros sanitarios alternativos de atención primaria y salud sexual y reproductiva.

**Método:** La recolección de datos se realizó entre septiembre y diciembre de 2015 en cuatro centros sanitarios alternativos. Tras su transcripción, se identificaron unidades de significado, códigos y categorías.

**Resultados:** Del análisis emergieron cuatro categorías que representan cómo las características de las mujeres inmigrantes (Dime cómo eres y te diré cómo accedes), la actitud del personal administrativo y sanitario («Cuando ya les atienden, estupendamente. El problema está con los administrativos»), el funcionamiento del sistema sanitario (Sistema de salud inflexible, pasivo y receptor de necesidades) y las políticas sanitarias («Si no cumples los requisitos, pues no entras. La ley es la ley») influyen en el acceso a los servicios sanitarios públicos de las mujeres inmigrantes.

**Conclusiones:** Este estudio indica que hay un considerable número de barreras y pocos facilitadores en el acceso de las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios públicos y de salud sexual y reproductiva en el País Vasco. Los centros sanitarios alternativos se presentaron como favorecedores en la mejora de la salud de la población inmigrante y en su acceso.

© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [iratxe.perez@ehu.eus](mailto:iratxe.perez@ehu.eus) (I. Pérez-Urdiales).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.011>

0212-6567/© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Pérez-Urdiales I, Goicolea I. ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. Aten Primaria. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.011>

## KEYWORDS

Immigrant women;  
Health services  
accessibility;  
Women's health  
services;  
Alternative health  
centres;  
Sexual health;  
Qualitative research

## How do immigrant women access health services in the Basque Country? Perceptions of health professionals

### Abstract

**Objective:** To determine the perception of health professionals working in alternative health centres on the barriers and facilitators in the access by immigrant women to general public health services and sexual and reproductive health in the Basque Country.

**Location:** Basque Country.

**Design:** Analysis of qualitative content based on 11 individual interviews.

**Participants:** Health professionals working in alternative health centres of Primary Care and sexual and reproductive health.

**Method:** Data collection was performed between September and December 2015 in four alternative health centres. After transcription, the units of meaning, codes and categories were identified.

**Results:** Four categories emerged from the analysis, which represented how the characteristics of immigrant women (Tell me how you are and I will tell you how to access), the attitude of the administrative and health staff ("When they are already taken care of"), the functioning of the health system (Inflexible, passive and needs-responsive health system), and health policies ("If you do not meet the requirements, you do not go in. The law is the law") influence access to health services of immigrant women.

**Conclusions:** This study shows that there are a considerable number of barriers and few facilitators to the access by immigrant women to public health and sexual and reproductive health services in the Basque Country. The alternative health centres were presented as favouring the improvement of the health of the immigrant population and in their access.

© 2017 Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

La Carta Social Europea proclama la igualdad en la asistencia sanitaria<sup>1</sup>. Sin embargo, los países de la Unión Europea (UE) limitan la obtención de servicios sanitarios apropiados para ciertos colectivos de población inmigrante<sup>2,3</sup>. En general, la población inmigrante en situación administrativa irregular tiene un acceso restringido a los servicios sanitarios y un mayor riesgo de enfrentar una peor salud física y mental<sup>4</sup>.

Desde la perspectiva centrada en la persona que promueve Levesque, el acceso a los servicios sanitarios se define como la oportunidad de obtener los servicios apropiados en situaciones de necesidad percibida de atención<sup>5</sup>. La oferta de servicios sanitarios públicos en España es descentralizada y se rige por diferentes normas estatales y autonómicas, que recientemente se han tornado más restrictivas en lo referente al acceso a la atención primaria y especializada (tabla 1). Las organizaciones sociales, a través de centros sanitarios alternativos al sistema sanitario público —que en inglés se conocen como *free clinics*—, dispensan atención sanitaria gratuita a las personas excluidas del mismo<sup>4,6-8</sup>.

Una revisión sistemática muestra que en España las personas inmigrantes utilizan más los servicios de emergencia y menos los servicios de atención especializada en comparación con la población autóctona. El acceso a los servicios de atención primaria varía según la comunidad autónoma y el origen de las personas inmigrantes estudiadas<sup>9</sup>. Respecto a la salud sexual y reproductiva (SSR), las mujeres inmigrantes

acuden menos y más tarde a las visitas de control prenatal en comparación con las mujeres autóctonas, aunque los indicadores de salud prenatal son similares en ambos grupos<sup>10</sup>. Además, utilizan menos o de forma más inadecuada los métodos anticonceptivos<sup>11</sup> y tienen mayor número de descendientes, menor edad al primer embarazo y mayor proporción de interrupciones voluntarias del embarazo<sup>12</sup>. Las características específicas que representan los procesos migratorios pueden provocar que se dificulte su acceso y conocimiento de los servicios de atención a la SSR<sup>13</sup>.

En el País Vasco, la atención a la SSR en el sistema sanitario público se realiza en los centros de atención primaria y de atención especializada. Además, existen centros sanitarios alternativos, gestionados por organizaciones sociales sin ánimo de lucro (tabla 2), que atienden a mujeres inmigrantes a nivel de atención primaria y SSR sin requerir la tarjeta sanitaria, que es el documento que permite el acceso a los servicios sanitarios públicos<sup>14</sup>.

El objetivo de este estudio es explorar la percepción de las profesionales sanitarias que trabajan en los centros sanitarios alternativos sobre las barreras y facilitadores en el acceso de las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios públicos generales y de SSR en el País Vasco.

Además, analiza cómo las diferentes dimensiones conceptualizadas en el marco de acceso al sistema sanitario centrado en la persona de Levesque —acercamiento, aceptación, disponibilidad, accesibilidad económica y propiedad— se ven afectadas en el acceso por parte de las mujeres inmigrantes.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8754515>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8754515>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)