



PREMIOS SOLIDARIO 2011

“ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR DIRIGIDA POBLACIÓN INMIGRANTE EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL EN ZARAGOZA”



MÉDICOS DEL MUNDO ARAGÓN

TLF/Fax: 976-404940

aragon@medicosdelmundo.org

1.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

El proyecto de atención socio sanitaria para personas inmigrantes nace a raíz de las derivaciones efectuadas por parte de los diferentes servicios y entidades sociales de la ciudad así como de la demanda directa de las propias personas inmigrantes que no pueden acceder al sistema sanitario normalizado por la imposibilidad de obtener la tarjeta sanitaria (no tienen pasaporte o empadronamiento).

Aunque actualmente queda reconocido el derecho a recibir asistencia sanitaria pública de urgencia para todas las personas extranjeras, independientemente de su situación administrativa, nos encontramos con casos que no teniendo por qué ser considerados de urgencia, necesitan ser atendidos. Las mujeres embarazadas tienen garantizada la asistencia sanitaria pública durante el embarazo, el parto y posparto, así como las personas menores de edad, pero para todas aquellas personas extranjeras que no se encuentran en ninguna de estas situaciones, el único requisito para acceder a la atención socio-sanitaria es encontrarse empadronadas (La Ley Orgánica 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social en su artículo 12 en lo referente al Derecho a la asistencia sanitaria dice "Los extranjeros que se encuentren en España inscritos en el padrón del municipio en el que residan habitualmente, tienen derecho a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles).

La obtención de la tarjeta sanitaria continúa siendo un grave problema para las personas migrantes en situación administrativa irregular, a pesar de que en España la atención sanitaria se considera un derecho independiente de esta condición.

Desde su constitución en 1990, Médicos del Mundo ha trabajado por el acceso efectivo de las personas en situación de exclusión social a la red socio-sanitaria. Las personas inmigrantes sin recursos y las personas que ejercen prostitución, son dos de los colectivos en los que tradicionalmente se han centrado las actuaciones de la organización dentro del territorio estatal.

Durante este tiempo se han producido importantes avances, sin embargo un número difícil de estimar de personas inmigrantes presentan problemas para poder empadronarse por lo que quedan fuera del sistema. Las más de 16.000 personas inmigrantes que acudieron durante 2009 a Médicos del Mundo en toda España, para recibir atención sanitaria por parte de médicos voluntarios son un testimonio evidente de esa situación.

Del mismo modo, hay personas inmigrantes que desconocen que pueden obtener una tarjeta sanitaria a través del empadronamiento, y otros se encuentran con barreras de diferente índole que dificultan un uso adecuado de la red de recursos públicos de carácter sanitario. Conocer esas barreras y a qué perfil de personas afectan puede ayudar a identificar los aspectos que son mejorables y elaborar estrategias que permitan superar esta situación.

El proyecto pretende favorecer la integración de las personas inmigradas en el circuito socio-sanitario normalizado, incluyendo en las intervenciones de MdM el componente de mediación intercultural, entendido como un proceso de intercambio entre los colectivos de inmigrantes y los profesionales socio-sanitarios, para alcanzar puntos de encuentro que faciliten el intercambio socio-sanitario y cultural.

Las personas que ejercen prostitución, son un colectivo especialmente vulnerable frente a las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Entre las circunstancias que generan esa vulnerabilidad se encuentran: la elevada frecuencia de relaciones sexuales, la coacción por parte de algunos clientes para realizar prácticas sexuales de riesgo, la estigmatización y otros factores sociales, económicos o culturales. A su vez el hecho de padecer a menudo infecciones de transmisión sexual, es por sí mismo un factor que favorece la transmisión del propio VIH.

Parte de las infecciones de transmisión sexual y de los embarazos no deseados que afectan a las mujeres que ejercen prostitución, pueden tener su origen en relaciones sexuales sin protección con la pareja estable, pues en este tipo de interacción es menos frecuente el uso de medidas de protección. Se ha detectado también a lo largo del tiempo que se lleva trabajando con este tipo de población que muchas mujeres desconocen métodos de planificación familiar o donde conseguirlos, bien por falta de información, miedo a ser estigmatizadas al “contar su situación”, bien porque culturalmente no se utilizan...

Las personas que ejercen la prostitución tienen importantes barreras para acceder a los servicios de salud. Uno de los mayores condicionantes se deriva de la altísima movilidad geográfica que presentan, con las consiguientes dificultades de empadronamiento y de tramitación de la tarjeta sanitaria. De ahí que la principal barrera identificada de acceso al sistema sanitario es de tipo administrativo, aunque también se registran problemas por falta de información o por miedo a la discriminación en el trato.

En los últimos años, se ha observado un incremento en el número de personas fundamentalmente mujeres que ejercen prostitución y proceden de África Subsahariana, Sudamérica y de países de Europa del Este. Durante el año 2009 Médicos del Mundo atendió en los diferentes dispositivos que tiene en España a 11.923 personas, de las cuales un 89,63% son inmigrantes y un 90,85% mujeres. La situación de inmigración, irregularidad, exclusión y discriminación constituyen un importante factor de vulnerabilidad social que no facilita que las personas inmigrantes que ejercen la prostitución tengan como prioridad la práctica de un sexo más seguro. Además es frecuente que estén fuera de las estructuras, legales, sociales y sanitarias y por lo tanto, tiene grandes dificultades para acceder a la información que les permita mejorar su calidad de vida.

Dentro de los contextos descritos, se dan circunstancias que impiden a estas personas hacer un uso normalizado de las redes de recursos socio-sanitarios públicos. Es necesario establecer puentes y eliminar barreras que impidan el ejercicio de sus derechos como personas.

La población total atendida en Aragón por el CASSIN (consulta de atención socio-sanitaria para personas inmigrantes sin tarjeta sanitaria) fue de 285 personas durante el año 2009. Durante el mismo año se atendieron 367 mujeres que ejercían la prostitución en intervenciones directas en clubes y pisos de la provincia de Zaragoza y Huesca. En estas visitas se realizan talleres y charlas informativas sobre métodos anticonceptivos, medidas para evitar la transmisión de las infecciones retransmisión sexual y consejos útiles para su higiene y seguridad personal. Durante las visitas se detectó que muchas de las mujeres carecían de información sobre métodos anticonceptivos y que las que poseían algún conocimiento o se interesaban por alguno de ellos no sabían y en algunos casos no podían acudir a un centro dónde se les pudiera atender.

Nace así la necesidad de reforzar el proyecto del CASSIN con la consulta de planificación familiar, con el fin de ofrecer atenciones más específicas a un grupo de mujeres que por motivos bien diferentes no son beneficiarias de este tipo de recursos. Esta necesidad ha sido en un primer lugar demandada por muchas de las mujeres beneficiarias del proyecto de promoción de la salud con personas que ejercen prostitución, las cuales encuentran muchas barreras a la hora de acceder a métodos anticonceptivos adecuados a ellas y por mujeres inmigrantes, especialmente de origen gambiano.

2.- POBLACIÓN DESTINATARIA Y AMBITO DE ACTUACIÓN.

La intervención se llevará a cabo en la sede de Médicos del Mundo situada en la calle San Blas número 60-62 de Zaragoza y su población destinataria serán las personas en riesgo de exclusión social que no tienen un acceso "efectivo" al sistema sanitario público.

3.- OBJETIVOS QUE SE PRETENDEN ALCANZAR CON EL PROGRAMA:

Objetivo General

Mejorar la situación socio-sanitaria de las personas inmigrantes en riesgo de exclusión social.

Objetivos específicos:

- 1.- Prestar atención médica y apoyo social a las personas que tienen dificultades para acceder al sistema sanitario público.
- 2.- Favorecer la integración de las personas inmigrantes en el circuito socio-sanitario normalizado.
- 3.- Ofrecer atención ginecológica y de planificación familiar de forma específica.
- 4.- Formación y sensibilización sobre salud sexual y reproductiva tanto a las mujeres beneficiarias como a sus parejas (coparticipación).
- 5.- Formación y sensibilización del personal sanitario sobre las dificultades de acceso al sistema sanitario para personas en situación de exclusión social.

4.- METODOLOGÍA DE TRABAJO

El equipo de trabajo de Médicos del Mundo está formado por profesionales voluntarios (una trabajadora social, siete médicos de familia y una ginecóloga) y dos trabajadoras sociales contratadas.

En la consulta médica se da atención sanitaria directa en medicina general a personas que tienen dificultades para acceder al sistema sanitario. A través de un convenio de colaboración con el Hospital Provincial, cuando hay necesidad de realizar pruebas complementarias y/o intervención de especialistas, se realiza una derivación a este Hospital.

A través de la atención social se facilita información y orientación sobre recursos sociales y como obtener la tarjeta sanitaria. Además se realizan acompañamientos cuando son necesarios.

La consulta sanitaria se atiende dos días por semana y la orientación social cinco días por semana. Además, el equipo de trabajo se reúne con una periodicidad mensual dependiendo de las necesidades surgidas en cada momento. En las reuniones de trabajo se lleva a cabo la programación, distribución de tareas y evaluación periódica.

La consulta de planificación familiar será atendida 2 veces al mes por una ginecóloga voluntaria. Esta consulta contará también con talleres informativos sobre salud sexual y reproductiva (métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, género, etc.) que se llevarán a cabo por personas del equipo, en principio, una vez al mes. Se tratará de un espacio abierto para hombres y mujeres donde se informe y se compartan experiencias y dudas.

5.- ACTIVIDADES

- 1- Consulta médica de atención primaria, con realización de test rápidos de VIH y vacunación.
- 2.- Consulta de planificación familiar (información sobre métodos anticonceptivos y colocación y receta de alguno si procede, revisiones ginecológicas necesarias, orientación ante un embarazo, tratamiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual...).
- 3.- Orientación social (información, acompañamiento, tramitación tarjeta sanitaria...).
- 4- Seguimiento de los casos socio-sanitarios atendidos y derivación a los servicios sanitarios públicos, siempre que sea posible.
- 5- Apoyo del equipo de salud mental de Médicos del Mundo y derivación de casos a su servicio.
- 6- Coordinación con asociaciones de inmigrantes y recursos sociales.
- 7- Entrega de material impreso de promoción de la salud y de información sobre recursos.
- 8- Traducción a otras lenguas de folletos y materiales de prevención sobre enfermedades y sobre cómo obtener la tarjeta sanitaria.
- 9- Preparación, organización y realización de sesiones formativas y/o talleres para hombres y mujeres sobre salud sexual y reproductiva, y como este tema debe ser tanto de hombre como de mujeres y no sólo de estas últimas.
- 10.- Formación y sensibilización de personal sanitario.
- 11- Seguimiento, control y evaluación de la intervención.

6.- CRONOGRAMA ANUAL 2010

Todas las actividades se realizan de enero a diciembre.

La consulta de planificación/ginecología y los talleres asociados comenzarán a realizarse en septiembre de 2010.

8.-RECURSOS NECESARIOS Y PRESUPUESTO DETALLADO DE GASTOS A EFECTUAR.

■ Recursos Materiales:

- Material impreso de carácter preventivo y traducido a idiomas.
- Hojas de derivación, evaluación, seguimiento, fichas personales, diarias.
- Material de oficina.
- Consulta de atención socio-sanitaria en la sede de MDM.
- Material médico y medicación necesaria.
- Para poner en marcha la consulta de ginecología son necesarias unas perneras para adaptar a la camilla de exploración y un ecógrafo.
- Métodos anticonceptivos. Se trata de poder ofertar a las usuarias los diferentes métodos (DIU, implantes, anticonceptivos hormonales orales, parche, anillo, métodos barrera, inyectables...) de forma gratuita o mediante el pago de un importe económico adecuado a su situación personal.
- Ordenador, impresora y fotocopiadora.

■ Recursos Humanos:

- 2 Trabajadoras Sociales (contratadas).
- 7 médicos/as voluntarios/as para atención primaria.
- 1 ginecóloga voluntaria.
- 1 trabajadora social voluntaria.

7-CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN.

Consideramos el seguimiento y evaluación del proyecto como una herramienta de mejora y apoyo a su ejecución y de conocimiento de los resultados y efectos producidos por la intervención. El procedimiento de evaluación debe ser capaz de adaptarse a las necesidades del proyecto proponiendo mejoras y corrigiendo desajustes, de forma que a través de la información y reflexión que aporte, facilite la toma de decisiones constituyendo una herramienta de conocimiento del nivel de cumplimiento de los objetivos planteados.

Una de las funciones del equipo de trabajo es la evaluación continua del proyecto y contará para ello con diferentes herramientas de recogida de datos y con las hojas de evaluación de cada actividad. En la evaluación participarán activamente los distintos actores implicados en todas las fases del proyecto. A través de las reuniones de coordinación se evaluarán los indicadores marcados.

La evaluación concluirá con un informe final en el que se detallarán los resultados obtenidos, se valorará el grado de consecución de los objetivos y la necesidad de continuidad del proyecto.