

# alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL  
NÚMERO 49 / SEGONA ÈPOCA / JUNY 2002



Consell de  
Mallorca

# alimara

**Núm. 49**

Segona època, juny 2002

Edita: Consell de Mallorca  
Departament de Serveis Socials  
General Riera, 67  
07010 Palma  
Tel: (971) 76 07 62  
Fax: (971) 76 10 29

Equip editor: Jaume Mateu Martí  
Catalina Garcia Garí

Portada: Sense títol  
Aleix F. Serra (8 anys)

Maquetació  
i impressió: Esment, centre especial de treball d'AMADIP

Dipòsit legal: PM-128-1987

ISSN: 1778-2166

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

---

# L'ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA A LA POBLACIÓ ESTRANGERA DE MALLORCA: ACTUACIÓ DES DE METGES DEL MÓN

Malén Torrens i Castells  
Trebballadora social.  
Coordinadora tècnica de projectes de Quart Món

*Metges del Món* compta amb experiència de quatre anys intervenint amb el col·lectiu de persones immigrades en situació irregular i amb manca de recursos econòmics. Des de 1998 fins ara, les nostres intervencions han passat per modificacions estratègiques i metodològiques d'adaptació a l'evolució del perfil de la migració i les noves situacions de necessitat dels col·lectius més desfavorits.

La nostra finalitat és afavorir la inserció sociosanitària de les persones immigrades respectant el seu procés migratori. Una de les nostres tasques consisteix a vetllar pel compliment dels drets en matèria de salut als que tenen accés les persones immigrades, sense oblidar implementar accions sensibilitzadores dirigides a fomentar actituds de respecte cap a les persones provinents de països no comunitaris, sobretot en el col·lectiu de joves.

Des de Metges del Món partim de la base que l'arribada d'aquestes persones ens ofereix la possibilitat de conviure molt estretament amb altres cultures, altres religions, altres formes de viure, fet que enriqueix en gran mesura la nostra comunitat.

És un repte aconseguir que el dret a la protecció de la salut sigui a l'abast de tothom de forma àgil i eficaç perquè sigui un veritable dret universal que no exclogui ningú per raó del seu país d'origen o la seva situació administrativa

## INTRODUCCIÓ

Metges del Món-Illes Balears és una organització no governamental (ONG) d'ajuda humanitària i cooperació al desenvolupament que actua en casos d'emergència, conflicte, fam i misèria a qualsevol indret del món que calgui. Però la intervenció de *Metges del Món* no només es limita a altres països, sinó que també intervé amb les poblacions més desfavorides del món occidental, suposadament més desenvolupat, l'anomenat "quart món".

En aquesta línia és on s'emmarca l'atenció a la població estrangera, més concretament a la població diana que són les persones immigrants d'origen no comunitari i en situació administrativa irregular (o en tràmits), i amb manca de recursos econòmics.

Les condicions de vida en què viuen, juntament amb el sostre legal que els empara (la llei d'estrangeria i les seves conseqüències), genera que aquestes persones puguin arribar a situacions de risc d'exclusió social o a situacions d'aïllament.

Des de *Metges del Món* i comptant amb l'experiència de quatre anys intervenint amb aquest col·lectiu, ens preocupen les conseqüències que la convivència pot tenir i partim de la base que l'arribada d'aquestes persones ens ofereix la possibilitat de conviure molt estretament amb altres cultures, altres religions, altres formes de viure, fet que enriqueix en gran mesura la nostra comunitat.

Farem un repàs al procés que en aquests quatre anys hem fet, paral·lel i complementari a l'evolució del perfil de la migració i les noves situacions de necessitat, i també el seguiment estret que hem fet a la legislació en matèria d'estrangeria i la preocupació envers les actituds de la població d'acollida cap a les persones immigrades, fomentant actituds de respecte cap a les persones provinents de països no comunitaris, sobretot en el col·lectiu de joves.

### **Breu incís estratègic: reestructuració tècnica dels projectes de Metges del Món amb la creació de l'"Àrea de Quart Món"**

Cal assenyalar la fase actual on ens trobam a *Metges del Món* com a resultat significatiu de l'acomodació dels serveis que oferim a la realitat dels diferents col·lectius desafavorits que històricament atenem: persones usuàries de drogues injectades, persones immigrants i persones prostituïdes.

Des del mes de març de 2002 hem iniciat aquest procés de reestructuració tècnica dels projectes per englobar-los en una àrea anomenada de "Quart Món" i des d'on volem potenciar el treball en equip, ja que comptam amb professionals contractats de l'àmbit mèdic, sanitari, psicològic i social.

La finalitat és optimitzar els recursos humans, oferir una intervenció des d'una òptica biopsicosocial i amb perspectiva de gènere per identificar i analitzar els obstacles que estan impedit l'accés dels col·lectius desafavorits al dret universal de protecció de la salut.

Amb l'àrea transversal de sensibilització social i denúncia volem complementar les nostres accions per poder assolir els objectius específics que ens plantejam amb cada col·lectiu.

En aquest article ens centrarem en l'exposició del que *Metges del Món* fa en l'àmbit de la salut de les persones immigrades:

- Principis d'actuació i línies d'intervenció.
- Objectius específics a assolir.
- Evolució tècnica i metodològica de les nostres activitats des de l'inici del programa.
- Dades estadístiques més significatives de l'atenció directa.
- Intervencions que prioritizam actualment.
- Propostes per a noves intervencions,

sense oblidar tot un seguit de dificultats que hem detectat en l'accés de les persones immigrades a la xarxa sanitària pública que consideram important que sigui conegut per totes les persones professionals que puguin, en algun moment, intervenir amb persones immigrades.

## LÍNIES D'INTERVENCIÓ I OBJECTIUS ESPECÍFICS AMB PERSONES IMMIGRADES

Els principis bàsics de *Metges del Món* en qualsevol actuació de l'àrea de Quart Món són: principi de dret, principi d'integració i principi de solidaritat. Per tant, les nostres línies d'intervenció van en els següents eixos complementaris:

- Atenció directa a persones immigrades amb tasques concretes d'informació i derivació per a la seva inserció
- Accions grupals d'educació per a la salut amb els col·lectius més desfavorits (prioritzant les dones en situació d'aïllament social)
- Accions concretes i contundents de sensibilització i denúncia social

A través d'aquestes intervencions volem assolir els objectius específics següents al "*Programa d'orientació sociosanitària i educació per a la salut de les persones immigrades*":

- Facilitar l'accés de les persones immigrades als circuits sociosanitaris normalitzats, millorant el seu coneixement dels drets i deures sociosanitaris.
- Presionar les autoritats competents en matèria de salut perquè elaborin un protocol d'atenció mèdica que tenguin en compte la diversitat de col·lectius de persones immigrades.
- Fomentar campanyes d'educació per a la salut amb els grups que es troben en situació desafavorida (prioritzant el col·lectiu de dones immigrades).
- Captar dones immigrades en situació desafavorida per millorar la seva inserció sociosanitària contribuint a la seva formació com a agents de salut en l'entorn familiar.
- Positivar el fenomen migratori mitjançant campanyes específiques de sensibilització (prioritzant el col·lectiu de joves).
- Promoure l'apropament i intercanvi intercultural per crear xarxes de solidaritat entre les persones immigrades i la població d'acollida.
- Col·laborar en l'execució de cursos, tallers, taules rodones, etc. relacionats amb els aspectes de salut de les persones immigrades i la interculturalitat.
- Coordinar actuacions de sensibilització social i denúncia de la situació de desavantatge de les persones immigrades i reivindicar que es compleixin els seus drets.

### A REMOLC DELS CANVIS DE LA LLEI D'ESTRANGERIA: BREU ITINERARI PROGRESSIU-REGRESSIU

Ja coneixem els canvis que la coneguda "Llei d'estrangeria" ha patit en els dos darrers anys, encara que convé recordar-los per entendre l'evolució de les nostres intervencions i, sobretot, de les nostres estratègies utilitzades per assolir els objectius plantejats anteriorment. La primera Llei sobre Drets i Llibertats dels Estrangers a Espanya (Llei 7/85) es va promulgar l'any 1985 i va estar en vigor 15 anys, essent molt qüestionada pels col·lectius de defensa dels drets de les persones immigrades que la titllaven de restrictiva, arbitrària i policial (amb

---

molts conceptes jurídics indeterminats, segons els experts). Aquesta llei no contemplava la paraula "integració" en tot el seu text. No va ser fins a febrer de l'any 2000 quan, després del consens de diverses forces polítiques, entrà en vigor la primera reforma de la Llei d'Estrangeria (Llei 4/2000), que incorporava en la mateixa denominació de la llei, un final significatiu: "...i la seva integració social". Aquesta llei suposà l'accés de les persones immigrades a drets que en l'antiga llei no es contemplaven, com és el dret a l'assistència sanitària (article 12), entre d'altres també prou importants. Malauradament, aquesta llei no ha tingut molt de temps per desenvolupar-se, ja que a 23 de gener de 2001 va entrar en vigor la denominada "contrareforma 8/2000", que va mantenir l'article 12 sense cap modificació però sí que va suposar una regressió en els drets socials i civils de les persones immigrades més vulnerables, les que es troben en una situació irregular, potenciant la creació de ciutadans de primera i segona categoria.

## **EVOLUCIÓ TÈCNICA I METODOLÒGICA DE LA NOSTRA ATENCIÓ DIRECTA A PERSONES IMMIGRADES: CLAUS IMPORTANTS**

Des de febrer de 1998, quan es va començar l'atenció directa a persones immigrades, la legislació només contemplava l'atenció per urgències a les persones immigrades en situació irregular, fet que ens va dur a dissenyar unes estratègies consistents a potenciar el voluntariat mèdic, sanitari i social dels centres de salut i hospitals amb disponibilitat d'atendre a les persones immigrants "sense papers" des del seu mateix lloc de feina i amb cites prèvies gestionades des de *Metges del Món*, tant d'atenció primària com atenció especialitzada. Comptàvem amb un remanent de medicaments en bon estat que facilitàvem des de *Metges del Món* a persones sense recursos, prèvia presentació de la recepta mèdica i segons les nostres existències.

En cap moment plantejàrem l'atenció mèdica des del nostre local, sinó que informàvem a les persones immigrades de quin era el circuit sociosanitari normalitzat i les vies d'accés en casos d'urgència i en casos de seguiment, potenciant l'educació en la utilització normalitzada del sistema sanitari públic i la xarxa social assistencial.

Aquesta intervenció era coneguda per l'INSALUD, que donava el vistiplau als professionals solidaris que atenien des de la seva consulta. Paral·lelament, manteníem reunions per proposar la normalització de l'atenció mèdica i sanitària al col·lectiu diana, encara que ens topàvem amb l'impediment de la mateixa llei d'estrangeria.

A partir de febrer de 1999 l'INSALUD i l'INSS varen concretar en unes instruccions provisionals el dret ja reconegut a la Llei 1/96, de protecció jurídica del menor quant a l'assistència sanitària a menors immigrants o fills i filles d'immigrants, equiparant la seva atenció a la de qualsevol menor espanyol. El mes d'agost, aquest dret es feia extensiu a les dones immigrades embarassades per a l'assistència sanitària en el procés de la gestació, part i postpart.

En aquests dos anys ateníem les persones immigrades a través d'una entrevista social i les derivàvem a algun professional solidari del centre de salut més proper al domicili de la persona immigrant amb una cita prèvia, sempre després

---

d'haver valorat la seva situació, i també amb derivació al centre municipal de serveis socials que li corresponia o a un altre recurs a l'abast segons la demanda.

El repte més important de *Metges del Món* va ser insistir que aquestes instruccions fossin conegudes per tots els serveis sanitaris públics d'atenció primària i especialitzada i per les persones immigrades, algunes d'elles amb reticències a acudir a una administració pel fet que es donàs a conèixer la seva situació d'irregularitat, i també per altres entrebancs que s'especifiquen més endavant.

No va ser fins al mes de febrer de l'any 2000 quan va entrar en vigor la reforma de la llei d'estrangeria. La gran novetat que incorpora la llei 4/2000 és el dret a atenció sanitària en les mateixes condicions que les persones espanyoles a les persones immigrants empadronades (article 12 punt 1).

A partir d'aquí i fins ara, la intervenció de *Metges del Món* quant a l'atenció directa i la metodologia utilitzada, es va veure modificada substancialment. Ja no potenciàrem el "voluntariat", sinó que exigírem el compliment del que disposava la llei, per tant, informàvem de com accedir a la sol·licitud de la targeta sanitària sense recursos, com empadronar-se, com aconseguir una cita prèvia, etc., mentre que paral·lelament diversificàvem i potenciàvem la nostra àrea de sensibilització social i denúncia.

Els documents exigits per l'INSALUD per gaudir de la targeta sanitària "sense recursos" han anat variant amb el temps, passant d'una exigència elevada a una flexibilització raonable. Aquest fet, que ha suposat una vigilància constant i acurada en aquest sentit, ha suposat una arbitrarietat important i una ralentització en la consecució de la targeta sanitària per part de les persones immigrades, fet que ha repercutit negativament en la seva salut a nivell integral.

Ara ja podem dir que fins que les transferències en matèria de salut no han estat autonòmiques no hem pogut veure com ha estat possible la passa definitiva en la direcció normalitzadora i integradora del col·lectiu de persones immigrades en el sistema sanitari públic. Aquesta voluntat política ha permès garantir un accés àgil a la sol·licitud de la targeta. Això és una bona iniciativa: falta acompanyar-la d'una adequada formació específica als professionals de la salut, al col·lectiu de persones immigrades, així com adequar gradualment els protocols a les noves necessitats sorgides arran del fenomen de la immigració, vetllant per una coordinació interinstitucional eficaç.

## **DADES MÉS SIGNIFICATIVES DE LES ATENCIONS DIRECTES A PERSONES IMMIGRADES DES DE L'INICI DEL PROGRAMA**

El total acumulat de persones ateses des de l'inici de l'atenció directa a persones immigrades, des de febrer de 1998 fins a febrer de 2002, és de 2127.

Afegim la xifra que disposam en aquests moments sobre els dos primers mesos de l'any 2002 en els que hem atès a 56 persones, 42 noves i 14 en seguiment.

Del total de les 736 persones ateses durant l'any 2001, 178 són homes (25%) i 558 (75%) són dones.

Evolució de les DADES GLOBALS des del inici de l'atenció directa al febrer de 1998 fins el desembre de 2001.

	1998	1999	2000	2001	Total GLOBAL
<b>TOTAL DE PERSONES ATESES</b>	171	440	780	736	2127
Casos antics	0	32	111	76	219
Persones noves	171	408	669	660	1908
Total d'intervencions efectuades	571	1780	1246	811	4408

El més significatiu quant al gènere és l'augment considerable de dones en relació als homes (fenòmen creixent de feminització de la immigració), sobretot d'Amèrica Llatina, destacant les persones d'Equador i Colòmbia. També s'ha notat un lleuger augment de les dones procedents d'Àfrica Subsahariana.

El grup d'edat majoritari és el comprès entre els 25 a 34 anys.

Fent referència a la distribució per àrea geogràfica de procedència, segueix la tendència de l'any 2000 i les persones ateses procedeixen majoritàriament d'Amèrica, seguides d'Àfrica Subsahariana. El Magrib i Europa de l'Est tenen un percentatge molt similar, malgrat que són minoritaris quant a les altres dues zones geogràfiques esmentades.

Les especialitats mèdiques més sol·licitades per ordre de preferència són les de ginecologia (igual que a l'any 2000), pediatria, odontologia i s'ha donat un augment considerable de demandes d'IVE (interrupció voluntària de l'embaràs), al ritme d'una sol·licitud per setmana.

A totes les persones ateses se'ls ha informat de com aconseguir la targeta sanitària "sense recursos", si estan empadronades (com i on empadronar-se), quins documents s'exigeixen i on efectuar els tràmits. S'ha informat les dones embarassades i menors de 18 anys, i també com s'ha derivat als recursos socio-sanitaris pertinents segons les demandes. A totes les persones residents a Palma se'ls ha derivat a l'OFIM (Oficina de Informació i Orientació per a Immigrades) des de la seva obertura, i també a la resta de persones immigrades no residents al municipi de Palma se'ls ha derivat a la resta d'oficines de la xarxa OFIM de Mallorca.

## **QUINES ACCIONS PRIORITZAM ACTUALMENT DES DE METGES DEL MÓN EN AQUEST COL·LECTIU?**

Actualment estam enlestint la primera fase del projecte específic de tallers d'inserció sociosanitària i educació per a la salut de les dones immigrades, consistent en un estudi prospectiu de la situació de necessitat de les dones immigrades des de varis nivells: quines demandes efectuen als serveis socials, quines necessitats han detectat les persones mediadores interculturals, quin nivell de participació tenen a les associacions d'immigrants i quines expectatives tenen les mateixes dones immigrades envers la seva inserció, etc. La segona fase consistirà en la realització dels tallers d'educació per a la salut i inserció EN els circuits sociosanitaris normalitzats, amb un objectiu, a llarg termini de: crear agents de salut dins el nucli familiar i potenciar l'encontre de les dones immigrades afavorint l'associacionisme.



---

En la nostra àrea de sensibilització **continuem potenciant els tallers de sensibilització per a joves** envers la visió positiva del fenomen migratori i el respecte a la diversitat.

Estam aplicant la **perspectiva de gènere** a totes les accions que engegam.

Volem aprofitar l'avinentesa per exposar un seguit de **dificultats d'accessibilitat de les persones immigrades en situació irregular al sistema sanitari públic**, que hem detectat de la nostra experiència diària en aquest terreny:

- 1) Es donen greuges comparatius en l'accés als serveis sanitaris d'atenció primària, tant a nivell de Comunitats Autònomes com en els diferents centres de salut d'una mateixa Comunitat Autònoma.
- 2) Hi ha una desinformació important del personal dels centres de salut i hospitals públics a l'hora d'atendre aquests col·lectius (segons la seva situació administrativa poden accedir a uns o a altres serveis i/o prestacions).
- 3) Hi ha una excessiva burocratització que implica que les persones immigrades tinguin serioses dificultats d'accedir a la targeta sanitària "sense recursos" (això sembla que ja està solucionat en part, ja que ara el formulari F-6 serveix com a declaració jurada de manca de recursos econòmics). S'ha de dir que cada comunitat autònoma ha escollit el propi mecanisme que considera vàlid a aquest efecte).
- 4) Es troben dificultats per a l'empadronament de persones immigrades que encara no estan clarificades suficientment, fet que suposa greuges comparatius entre diferents municipis. Dificultat afegida per al col·lectiu de persones que fan feina sense papers d'interne al servei domèstic.
- 5) No hi ha un criteri unificat en els serveis sanitaris públics per al seguiment i control de la salut de les persones immigrades (accés a medicació, derivacions a especialistes, prestacions tècniques, seguiment de malalties cròniques, prevenció, etc.)
- 6) Moltes persones immigrants "sense papers" tenen por a anar a una "administració" per la seva situació d'irregularitat; tenen dificultats de comprensió de l'idioma/idiomes oficials de les Illes Balears o de la cultura sanitària i tenen por a algunes actituds del personal dels serveis sanitaris, poc favorables a una atenció legítima a les persones immigrades.

## **PROPOSTES PER A FUTURES INTERVENCIIONS AMB EL COL·LECTIU DE PERSONES IMMIGRADES**

- Des de les administracions competents, vetllar pel compliment de la legislació en matèria d'estrangeria relacionada amb els drets socials i de salut.
- Consensuar i utilitzar de forma efectiva els canals específics de derivació de les demandes arribades a *Metges del Món* als recursos socio-sanitaris normalitzats.
- Fomentar que les administracions competents en els àmbits social i cultural engeguin propostes i accions que fomentin la interculturalitat.
- Implementar el projecte dirigit a les dones immigrades.

- 
- Incrementar i millorar la nostra oferta formativa relacionada amb aspectes de migració i interculturalitat.
  - Consolidar la nostra àrea de sensibilització i denúncia.
  - Tenir més presència en els mitjans de comunicació en relació a les vulneracions dels drets dels col·lectius més desfavorits de la nostra societat del benestar.
  - Arribar a altres col·lectius específics susceptibles de ser sensibilitzats en matèria d'immigració a part dels joves: educadors i educadores, pares i mares, etc.