



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Percepción de la población de inmigrantes en Tetuán sobre el acceso a los servicios sanitarios

Perception of the immigrant population living in Tetuán regarding access to health services

Nisrin El Mili¹, Ana Antoli Jover², Hanan Ahabrach¹, Concepción Capilla Diaz², M^a. Milagrosa Olmedo Aguacil²

1. Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé. Tétouan-Maroc

2. Facultad de Ciencias de la salud de Ceuta. Departamento de Enfermería. Universidad de Granada- España

INTRODUCCIÓN

El número de inmigrantes aumenta constantemente en Marruecos, la población extranjera ha aumentado de 32.566 extranjeros en 2004 a 84.001 en 2014 (Haut commissariat au Plan, 2017). Sin embargo, la estimación oficial del número de migrantes irregulares queda desconocida.

Tetuán es una ciudad localizada en el norte de Marruecos y se encuentra a solamente 35 km de distancia de la frontera con España. Esta localización hace que cientos de inmigrantes se agrupan en ella en espera de atravesar la valla fronteriza con Ceuta.

A pesar del número elevado de los inmigrantes en Tetuán, los datos de la delegación de salud en Tetuán revelaron una cifra muy baja de migrantes que han sido recibidos en las estructuras de salud durante el año 2018.

Varios factores (socio-culturales, jurídicos, geográficos, recursos económicos etc..) pueden estar dificultando el acceso de los inmigrantes a los servicios sanitarios en Tetuán.

Levesque *et al.* (2013) han desarrollado un modelo que agrupa los determinantes de acceso a los servicios de salud en cinco dimensiones relacionados con la oferta y cinco relacionados con la demanda de dichos servicios. Las dimensiones relacionadas con la oferta son: la proximidad, la aceptabilidad, la disponibilidad y recepción, la asequibilidad y la adecuación de los servicios. Respecto a las dimensiones de la demanda, las personas necesitan tener 5 tipos de habilidades para generar acceso a la atención: la capacidad de percibir la necesidad de atención; la capacidad de buscar atención; la capacidad de lograr el cuidado; la capacidad de pagar la prestación del cuidado y la capacidad de seguir y involucrarse en el cuidado.

OBJETIVO

El objetivo principal de este estudio es identificar las barreras que dificultan el acceso a los servicios sanitarios desde el punto de vista de los inmigrantes económicos que viven en Tetuán.

METODOLOGÍA

Un estudio **descriptivo de enfoque cualitativo** (Marshall y Rossman 1990; Patton 1990; Wojnar y Swanson 2007) se está llevando a cabo en Tetuán. La ciudad de Tetuán fue elegida por su localización geográfica próxima a la frontera con España, lo que le hace ser un destino de los inmigrantes que pretenden llegar a Europa.

Se trata de un estudio en curso (empezado desde el mes de abril del 2019) donde se están realizando entrevistas semi-estructuradas a inmigrantes económicos que viven en Tetuán, el contacto con ellos se está obteniendo a través de las asociaciones de inmigrantes y la « Iglesia » de Tetuán. El tamaño final de la muestra será determinado por la saturación, es decir : cuando las nuevas entrevistas dejan de proporcionar información adicional para los objetivos del estudio (Valles, 1997).

Las entrevistas semiestructuradas individuales se están realizando con la ayuda de una guía temática (Patton, 1990) conteniendo los temas a abordar que se han preparado teniendo en cuenta las dimensiones del modelo de Levesque *et al.* (2013).

Las opiniones y percepciones de los entrevistados sobre el sistema de salud marroquí; la experiencia en el uso del cuidado de la salud; y elementos relacionados con el acceso a los servicios de salud, fueron grabados y luego transcritos completamente. En este estudio preliminar se reportaran los resultados de dos entrevistas que han durado 30 y 45 minutos respectivamente. El análisis se realizó de acuerdo con el método de Colaizzi (Wojnar y Swanson 2007).

RESULTADOS

Nuestros resultados preliminares obtenidos a partir de dos entrevistas en profundidad sugieren que **las principales barreras que dificultan el acceso a los servicios sanitarios** desde el punto de vista de los inmigrantes que viven en Tetuán son :

❖ El **desconocimiento de los trámites administrativos necesarios** para el acceso a los servicios necesarios. La falta de información sobre el sistema de salud marroquí y sobre los derechos de los inmigrantes en obtener los cuidados de salud fue manifestada por los dos inmigrantes entrevistados en este estudio preliminar.

❖ **La falta de los recursos económicos necesarios** para acceder a la atención secundaria y la compra del tratamiento.

❖ El **miedo a sufrir retrasos de recepción y discriminación** por parte del personal sanitario. Los inmigrantes entrevistados han expresado su sufrimiento de discriminación por parte del personal sanitario. Los inmigrantes prefieren solicitar los servicios de las asociaciones de inmigrantes que juegan a menudo el papel del intermediario entre los inmigrantes y las estructuras de salud en Tetuán.

❖ Al contrario de la gran mayoría de los estudios que reportan al lenguaje como uno de las principales barreras del acceso a los servicios sanitarios (Green *et al.*, 2005; Ngo-Metzger *et al.*, 2003), los resultados preliminares de nuestro estudio sugieren que **el idioma** aunque es un factor que dificulta en general la integración de los inmigrantes en la sociedad marroquí, **no parece ser una barrera importante** a la hora de solicitar los cuidados sanitarios.

❖ Finalmente, para los inmigrantes económicos, **la atención sanitaria no parece ser una prioridad**. Los entrevistados perciben como bueno su estado general de salud y que consideran que no necesitan cuidados sanitarios especiales. Su primera prioridad es conseguir atravesar la frontera para llegar a Europa y poder mejorar su calidad de vida.

CONCLUSIÓN, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Los resultados preliminares de este estudio sugieren que la población migrante tiene que superar una serie de barreras para obtener los cuidados sanitarios. Estos obstáculos pueden tener consecuencias sobre la salud de los inmigrantes. Sin embargo, estudios suplementarios se tienen que realizar para confirmar estos resultados además de realizar otros estudios que exploran las barreras de acceso de salud desde el punto de vista de los profesionales de salud.

Las principales limitaciones de este estudio son la escasa información sobre la población de inmigrantes en Marruecos, la falta de confianza por parte de los inmigrantes y el poco interés que muestran para el estudio. Estos dos últimos factores dificultan el reclutamiento de inmigrantes para realizar las entrevistas.

BIBLIOGRAFÍA

- Fuertes, C., Martín, M. A. (2006). "El inmigrante en la consulta de atención primaria". Navarra Vol. 29, Suplemento 1 9 (p.9-19). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000200002. Acceso el 06 de mayo de 2017.
- Green AR, Ngo-Metzger Q, Legedza AT, Massagli MP, Phillips RS, Iezzoni LI (2005) Interpreter services, language concordance, and health care quality. Experiences of Asian Americans with limited English proficiency. J Gen Intern Med 20:1050–1056
- Haut-commissariat au plan (2014). Recuperado de https://www.hcp.ma/downloads/RGPH-2014_t17441.htm. Acceso el 01/ 05/ 2019.
- Jansa JM, Borrell C (2002). Immigration, inequality and primary care: current situation and priorities. Aten Primaria 29:466–468
- Levesque, M. F. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health. International Journal for Equity in Health, 4,5,6.
- Marshall C, Rossman G (1990). Designing qualitative research. Sage Publications, London.
- Ngo-Metzger Q, Massagli MP, Clarridge BR, Manocchia M, Davis RB, Iezzoni LI, Phillips RS (2003) Linguistic and cultural barriers to care. J Gen Intern Med 18:44–52
- Patton MQ (1990). Qualitative evaluation and research methods, Second edn. Sage Publications, London.
- Teng L, Robertson BE, Stewart DE (2007). Healthcare worker's perceptions of barriers to care by immigrant women with Access to health services in Barcelona 389 postpartum depression: an exploratory qualitative study. Arch Womens Ment Health 10:93–101
- Valles M (1997). Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional. Síntesis, Madrid.
- Wojnar DM, Swanson KM (2007). Phenomenology: an exploration. J Holist Nurs 25(3):172–180.

Organizan

DESQBRE
FUNDACIÓN

CSIC



Fundación Progreso y Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Financian



REDUCCIA - Aragón - Asturias - Canarias - Cataluña - Castilla-La Mancha
Castilla y León - Galicia - Extremadura - Madrid - Murcia
www.lanochedelosinvestigadores.es