

“APORTACIÓN DE LA SECRETARIA GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN AL III PLAN ANDALUZ PARA LA INMIGRACIÓN EN ANDALUCIA”

I. PREÁMBULO.

El diseño e implementación, a partir de 2001, de los I y II Planes Integrales para la Inmigración en Andalucía ha puesto de manifiesto la centralidad y el carácter estructural que la sociedad andaluza y sus instituciones otorgan a los fenómenos migratorios contemporáneos y ha posibilitado, de ese modo, la configuración de un conjunto de estrategias para el abordaje coordinado, sistemático, participado y continuado de los procesos de acogida e integración de la población inmigrante.

El hecho migratorio exhibe una naturaleza dinámica, presentándose en íntima asociación con una multiplicidad de factores de naturaleza sociocomunitaria, cultural, educativa, psicológica, etc., de modo que su tratamiento impone el establecimiento de escenarios permanentes para su análisis y de apuestas intersectoriales con las que crear las condiciones de posibilidad para aquellas sinergias y flujos informacionales, participativos y de recursos que eviten la dispersión y la fragmentación de su abordaje.

Todos los procesos de atención sociosanitaria se inscriben en un marco conceptual, jurídico e institucional determinado, que, en el caso de la realidad andaluza, otorga a los mismos una cualidad de derecho universal y fundamental extensible al conjunto de la ciudadanía, con independencia de su procedencia y de su situación personal, familiar y legal. Ello, no obstante, no entra en colisión con el reconocimiento de la plasticidad y pluriformidad del hecho migratorio y de las condiciones objetivas en que se desenvuelven las infraestructuras económicas, sociales y culturales de las sociedades de acogida.

El III Plan Integral se elabora en un escenario socioeconómico más incierto y vulnerable, caracterizado por una fuerte contracción económica de carácter sistémico y estructural y que ya está debilitando los tejidos productivos, presionando sobre las políticas públicas de bienestar y erosionando los mecanismos de cohesión y solidaridad social. Este diagnóstico de un escenario de crisis económica de onda larga acentuará la incertidumbre, la precarización y las tensiones sobre los procesos de inclusión social y exigirá, por tanto, incrementar y fortalecer el conjunto de programas y actuaciones tendentes a amortiguar las tendencias centrífugas y de fractura y desagregación social que con mayor dureza afectarán a los colectivos desfavorecidos y en riesgo de exclusión social.

En el ámbito sociosanitario, los Planes Integrales en Andalucía han venido estableciendo una lógica de continuidad en virtud de la cual las prioridades han transitado desde la facilitación del acceso al Sistema Sanitario Público Andaluz y la atención a los procesos de acogida (I PIPIA) a la calidad de la asistencia sanitaria y a privilegiar los procesos de integración (II PIPIA). Especial relieve ha tenido en el II PIPIA la orientación hacia la provincialización de las actuaciones de modo que se permitiese el análisis específico de la situación concreta, se facilitase la perspectiva transversal y colaborativa de los recursos, así como la convergencia de los mismos que asegure la

intervención sobre las condiciones particulares de los procesos de salud y enfermedad de la población inmigrante.

El III Plan Integral ha de persistir en esta estrategia de territorialización de las intervenciones, profundizando y descendiendo hasta centrar en lo local el ámbito de la coordinación intersectorial, la elaboración de los diagnósticos sobre las necesidades de prevención de las enfermedades en los colectivos inmigrantes y de promoción de su salud, así como la implementación de las actuaciones sociosanitarias. Asimismo, se da continuidad a los ejes transversales vinculados a los enfoques de género y de derechos de la infancia y a la reducción de las desigualdades en salud y por tanto orientado a la equidad.

Por otra parte, este III Plan Integral contempla una orientación general hacia la proactividad de la población inmigrante que potencie la autogestión de su participación e integración en los procesos de atención sociosanitaria, promoviendo, de esta manera, su aporte a una visión plural y diversa de las percepciones sociales sobre la salud, la enfermedad y los recursos asistenciales y que, finalmente, fortalezca su conciencia de ciudadanía con derechos universales y con la capacidad y los mecanismos necesarios para hacerlos efectivos.

Por último, otro de los objetivos esenciales de este Plan se define por la incorporación de un paradigma adecuado al Sistema Sanitario Público Andaluz para la gestión de la diversidad en los procesos de planificación en cuanto variable de calidad en la prestación de los servicios. La gestión de la diversidad que se deriva de la inmigración, entendida como la relación dinámica entre las personas, orientadas hacia la construcción de espacios de diálogo y convivencia, fortalece el potencial inclusivo de los objetivos asistenciales e incrementa la profundidad de los procesos comunicativos adaptados a las peculiaridades de lo local. De ahí la importancia de hacer competente interculturalmente a las administraciones y profesionales. Por tanto, cohesión y diversidad se anudan en una misma orientación en la que las prestaciones se articulan en orden de complejidad creciente aumentando las expectativas de los beneficiarios inmigrantes y mejorando su visibilidad como colectivo diferente en necesidades pero igual en derechos. En definitiva, el objetivo de gestión de la diversidad que incorpora este III Plan Integral persigue mejorar la atención sociosanitaria de los inmigrantes y dotar a los profesionales de herramientas conceptuales y prácticas para la detección y prevención de conflictos, la mejora de la comunicación profesional intercultural y la participación comunitaria.

Por tanto, la definición del área socio-sanitaria en este III Plan ha de contemplar las líneas del Plan Andaluz de Salud y por ello, se establecen los siguientes ejes vertebradores:

1. Mejorar la información y accesibilidad a los recursos sociosanitarios de la población extranjera y, muy particularmente, de sus colectivos más vulnerables.
2. Avanzar en un modelo de atención integral con perspectiva familiar, generacional y multicultural, que incluya aspectos relevantes, relacionados con la salud de la mujer,

los procesos de socialización y crecimiento de los menores y jóvenes, así como la salud mental entre otros.

3. Fortalecer las líneas de intervención que atienden a personas vulnerables dentro de la población extranjera (personas que ejercen la prostitución, violencia de género, situaciones de irregularidad administrativa, cuidadores/as en riesgo de desempleo).

4. Ahondar en la localización de las actuaciones, haciendo converger en el territorio los dispositivos para la coordinación y gestión de la atención sociosanitaria.

5. Fortalecer los mecanismos de coordinación de todos los actores que tienen un protagonismo fundamental para el trabajo vinculado con la población extranjera (Consejería de Salud, Delegaciones Provinciales, Corporaciones Locales y Organizaciones No Gubernamentales).

En definitiva, se promueve un III Plan Integral que subraya la necesaria continuidad con las líneas de intervención de los planes anteriores, mejorando la capacidad para gestionar la diversidad y la complejidad de los procesos asistenciales socio-sanitarios y privilegiando el eje de decisión y materialización de las actuaciones en la convergencia territorial definida por los espacios locales de coordinación.

II. OBJETIVOS DEL III PIPIA.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1º

Avanzar en la mejora en la accesibilidad y conocimiento del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) por parte de las personas extranjeras y sus familias mejorando la calidad de la atención que se les presta, especialmente a las personas inmigrantes con más factores de vulnerabilidad.

Descripción

La atención a la salud de la población extranjera debe asegurar el ejercicio universal y equitativo de este derecho fundamental. Es, por tanto, competencia del Sistema Sanitario Público de Andalucía promover los recursos necesarios que faciliten el conocimiento y el acceso de las personas extranjeras a las distintas prestaciones y servicios en función de sus necesidades sanitarias. Los dispositivos y profesionales sanitarios adoptarán una orientación proactiva en las labores de sensibilización e intervención con la finalidad de reducir las desigualdades sociales en la atención socio-sanitaria.

Medidas

1. Inclusión en el plan de comunicación de los centros sanitarios, estrategias específicas dirigidas a la población extranjera que atiende.
2. Difusión, en distintos idiomas, de la cartera de servicios del Sistema Sanitario Público Andaluz entre las personas extranjeras y las asociaciones que trabajan para su integración.

3. Potenciación del programa “Salud responde” con las traducciones necesarias para facilitar la comunicación de las personas extranjeras con el sistema sanitario público de Andalucía y con sus profesionales.
4. Coordinación de las Zonas Básicas de Salud con las asociaciones de apoyo a la población extranjera para potenciar su capacidad de mediación entre los profesionales, los inmigrantes y sus familias.
5. Potenciación de la formación de los profesionales sanitarios en competencias interculturales para facilitar su labor profesional.
6. Inclusión en los sistemas de información del sistema sanitario público de Andalucía de indicadores cuantitativos y cualitativos, que posibilite un análisis de la utilización de los mismos de la población extranjera. Sin crear situaciones estigmatización.
7. Potenciación de medidas pro-activa de información y captación de la población extranjera.
8. Mejora del conocimiento de la organización sanitaria por parte de otros sectores y agentes para incrementar su capacidad de orientación y calidad en la atención.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Incorporar en la atención sociosanitaria de las personas extranjeras y sus familias una perspectiva orientada a la gestión de la diversidad en la que se contemplen enfoques específicos de género, infancia, juventud, salud mental y los relativos a la atención de grupos en situación de especial vulnerabilidad

Descripción

La velocidad y magnitud de los procesos migratorios ha incrementado la pluralidad de las sociedades contemporáneas y ha puesto de manifiesto nuevas dimensiones en los entornos comunitarios relacionadas con la diferencia cultural y la heterogeneidad de las percepciones y comportamientos sociales. La población extranjera ha de ser atendida por el Sistema Sanitario Público de Andalucía con una mirada que reconozca a los inmigrantes como sujetos de derechos y aprecie las desigualdades sociales, culturales y evolutivas, adecuando sus intervenciones a las diferencias. En el marco de un enfoque estratégico de naturaleza inclusiva, la gestión de la diversidad enfatiza la necesidad de aumentar las competencias interculturales de los profesionales y profundizar en la versatilidad de los recursos de salud para dar respuesta a carencias, hándicaps y déficits específicos de personas inmigrantes en circunstancias de especial vulnerabilidad.

Medidas

1. Inclusión de la perspectiva multicultural en los diferentes programas de salud (materno-infantil, forma joven, salud mental, atención perinatal...).
2. Diseño e implementación de instrumentos y herramientas para la planificación y gestión que requiere la puesta en marcha de los programas de atención a la salud de la población extranjera.
3. Potenciación de la formación de cuidadores y cuidadoras extranjeras de salud para el desarrollo de sus actividades profesionales.

4. Adecuación de la atención de las necesidades de salud de las personas extranjeras que ejercen la prostitución, en conexión con los servicios de salud y las asociaciones de inmigrantes y pro-inmigrantes.
5. Atención y seguimiento de las personas que sufren violencia doméstica
6. Promoción de la formación de los profesionales sanitarios en competencias interculturales que fortalezca su conocimiento sobre la gestión de la diversidad.
7. Potenciación de la investigación cualitativa y de la investigación acción-participativa para su aplicación a las intervenciones de salud con la población inmigrante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Asegurar una atención socio-sanitaria a la población extranjera con carácter de integralidad, intersectorialidad y equidad, promoviendo la articulación territorial, a una escala local, de los espacios de coordinación necesarios que faciliten la participación activa y complementaria de los sectores públicos, profesionales, asociaciones de inmigrantes y proinmigrantes y asociaciones y colectivos de la zona.

Descripción

La acogida e integración de la población inmigrante se lleva a cabo en un tejido social que tiene condiciones específicas en cada territorio. La localización de las intervenciones para la normalización y participación de las personas extranjeras toma como referente el territorio en tanto contexto comunitario específico y medio ecológico constituido por estructuras físicas, sociales, culturales y psicológicas. Las necesidades sociosanitarias de la población inmigrante han de poner en valor los dispositivos endógenos de las comunidades locales, articulando y utilizando los recursos existentes de un modo integrado y sostenible y estimulando el carácter activo y los procesos de toma de decisiones de los agentes locales y promoviendo, en definitiva, la articulación de un campo social-territorial con el mayor grado de complementación posible entre las políticas públicas y los grupos y personas involucrados.

Medidas

1. Creación de espacios de trabajo para la coordinación local de los servicios, profesionales y asociaciones vinculados a la atención de los problemas de salud de las personas extranjeras y sus familias.
2. Diseño de programas y actuaciones intersectoriales, integrales y participados adaptados a las particularidades locales que presentan las necesidades de salud de la población extranjera.
3. Diseño y edición de documentación sobre estrategias y técnicas de trabajo intersectorial y participado y en red como herramientas de ayuda a los distintos agentes dedicados a la actuación socio-sanitaria con las personas extranjeras y sus familias.
4. Creación de banco de buenas prácticas de acciones locales con población inmigrante.
5. Desarrollo de instrumentos de dinamización, gestión del conocimiento y trabajo colaborativo que posibilite el desarrollo de redes y, en particular, de la Red ISIR.

6. Fomento de iniciativas para que los planes de participación de las unidades de gestión clínica del SSPA, contemplen aspectos a desarrollar con la población inmigrante.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Atender a las consecuencias sociosanitarias en la población inmigrante causadas por etapas socioeconómicas desfavorables, que agravan las desigualdades sociales en salud.

Descripción:

La situación desfavorable desde el punto de vista socioeconómico, tiene una especial repercusión en la población inmigrante, sobre todo en personas en situación desfavorable como son entre otros, los menores, mujeres, mayores, etc., incidiendo negativamente en las condiciones de vida, haciendo por tanto que se planteen estrategias de apoyo para corregir situaciones de exclusión social.

Medidas

1. Visibilización de las evidencias de la repercusión de la crisis en población extranjera especialmente en las personas vulnerables. Vigilancia y documentación.
2. Establecimiento de mecanismos que aseguren la protección de la salud a nivel de convivencia, alimentación y salud laboral.
3. Articulación de respuestas de carácter sociosanoitarias, que mitiguen las repercusiones negativas de las situaciones socioeconómicas desfavorables sobre los grupos más vulnerables, en coordinación con otros sectores públicos, asociaciones de inmigrantes y proinmigrantes y gobiernos locales.