

INMIGRACIÓN Y TUBERCULOSIS. VULNERABILIDAD Y RIGIDEZ DEL SISTEMA SANITARIO

IX TALLER INTERNACIONAL SOBRE
TUBERCULOSIS. UITB-2005

NÚRIA PERICH i MARTÍN

Equipo de enfermería. Programa TB de BCN

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 **Agència
de Salut Pública**

- ✿ Realidad actual
- ✿ Dispositivo sanitario
- ✿ Competencia cultural

Realidad actual

- ✿ Enfermedad curable
- ✿ Pero continúan muriendo 2 millones de personas en el mundo y en España se registran más de 10.000 casos al año...



POBREZA



MARGINALIDAD



Agència de Salut Pública de Barcelona

- ✿ Competencias en materia de salud pública de la ciudad de Barcelona
- ✿ Despliegue desde 1987 del actual Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis

Notificación de una enfermedad de declaración obligatoria (EDO)

- ✱ Retraso en la notificación
- ✱ Sesiones en CAPs y hospitales
- ✱ Circuitos en CAPs y hospitales
- ✱ Informatización de las declaraciones

Funciones de la enfermera

Inicio de la investigación:

Recogida de información

1. Sociodemográfica
2. Clínica-microbiológica-epidemiológica
3. Contactos

A partir de datos sociodemográficos: Identificación de poblaciones

1. Asociada a problemas de marginalidad y pobreza

2. No asociada a problemas de marginalidad y pobreza

Poblaciones asociadas a marginalidad y pobreza



☀ Extranjeros económicos sin recursos

☀ Reclusos

☀ Adictos a consumo de drogas

☀ Sin techo



☀ Personas mayores con escasos recursos económicos

Extranjeros económicos sin recursos :

Identificación de problemas durante el control y seguimiento del enfermo de tuberculosis que dificultan el objetivo final: la curación

En ocasiones:

Descoordinación entre niveles asistenciales: las 3 C

✱ Falta de **C**omunicación

✱ Falta de **C**oordinación

✱ Falta de **C**olaboración

Atención Primaria

Servicios Sociales

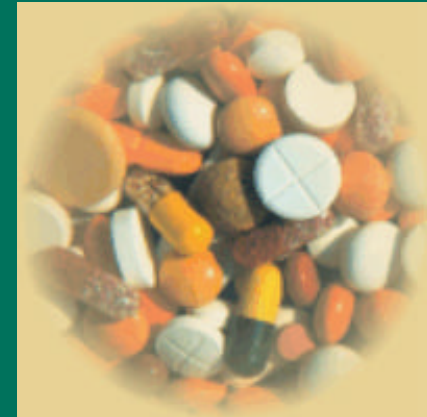
Salud Pública

Atención
Especializada

Mediadoras
Culturales
Agentes de Salud

Utilización de fármacos

- ✱ Coste de medicamentos: baratos pero...
- ✱ Recomendación de 4 fármacos: ?
- ✱ A veces: fármacos no combinados y en tomas fraccionadas



Creencias sobre tuberculosis

- ✱ Estigma social
- ✱ Rechazo
- ✱ Miedo a perder la vivienda
- ✱ Miedo a perder el trabajo

Estudio de contactos: algunas dificultades identificadas

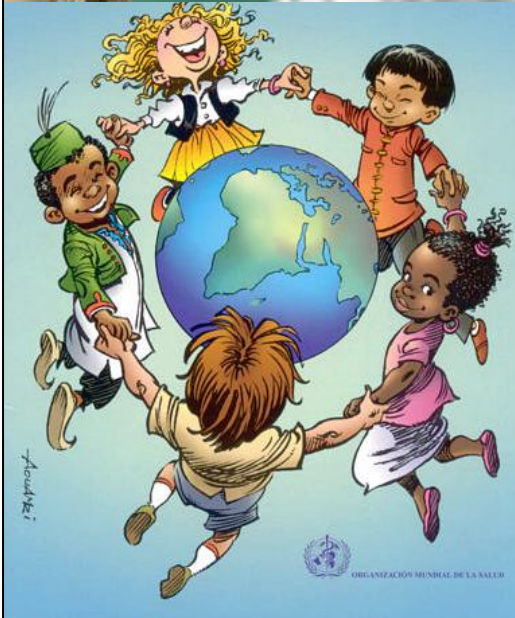
- ✱ Falta de circuitos para el seguimiento
- ✱ Rigidez de horarios
- ✱ No seguimiento de las recomendaciones de consenso

Competencia cultural

- ✿ **Cultura** porque implica un patrón integrado de conducta humana que incluye los pensamientos, las comunicaciones, acciones, costumbres y creencias, así como los valores y las instituciones de un grupo étnico, religioso o social.
- ✿ **Competencia** porque implica poder funcionar de una manera eficaz

Definición de Competencia Cultural:

- ☀ Serie de conductas congruentes, actitudes y políticas que confluyen en un sistema, organismo o grupo de profesionales, las cuales habilitan a dicho sistema o grupo a trabajar con eficacia en situaciones donde hay cruce de culturas
- ☀ Integración compleja de conocimiento, actitudes y habilidades que aumentan la comunicación entre culturas diferentes



Competencia cultural requiere:

Revisión tanto a nivel del sistema o de la organización en temas de:

- * políticas,
- * infraestructuras,
- * prestación de servicios,
- * de administración y evaluación de programas

Como a nivel individual (comprender la propia cultura y visión del mundo).

Conclusiones:

La incidencia de la TB baja

Pero aumenta:

1. la complejidad del enfermo
2. La dificultad de acceso
3. la dificultad en el control y seguimiento del propio enfermo y de sus contactos

Recomendaciones:

Flexibilizar y adaptar el sistema sanitario a la nueva demanda asistencial

Adecuación de los programas de control:

- ✓ Flexibilizar los horarios de atención
- ✓ Formación en competencia cultural
- ✓ Conocer el entorno del paciente
- ✓ Colaboración entre profesionales para combatir la TB

Gracias

