
POBLACIÓN INMIGRANTE Y DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL

LA ATENCIÓN PSIQUIATRICA A LA POBLACIÓN INMIGRANTE DESDE LA UNIDAD
DE AGUDOS DEL HOSPITAL DEL MAR.

LAURA MORRO
TRABAJADORA SOCIAL SANITARIA
INAD-PSMAR



MOVIMIENTOS POBLACIONALES.....

La inmensa mayoría de población inmigrante abandona sus países de origen de forma “voluntaria”, en busca de mejores oportunidades económicas, sociales y educativas y de un mejor entorno de vida.

OMS. EB140/24 .140.^a reunión 12 de diciembre de 2016



SALUD MENTAL Y MIGRACIÓN.....

**PREDICTORES DE SALUD MENTAL Y
SATISFACCIÓN VITAL**

APOYO FAMILIAR Y SOCIAL

**EL APOYO SOCIAL PROTEGE LA SALUD MENTAL,
GRACIAS A LA CONVIVENCIA CON UNA RED
SOCIAL AMPLIA.**

(HERRERO & GRACIA, 2011).

García-Cid, A., Hombrados-Mendieta, I., Gómez-Jacinto, L., Palma-García, M.O., & Millán-Franco, M. (2017). Apoyo social, resiliencia y región de origen en la salud mental y la satisfacción vital de los inmigrantes. *UniversitasPsychologica*, 16(5), 1-14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-5.asrr>



FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE



El lenguaje, la comunicación, las dificultades económicas, el cambio sociocultural, la falta de trabajo, la exclusión social o la pérdida del apoyo familiar y social (Zarza & Prados, 2007)

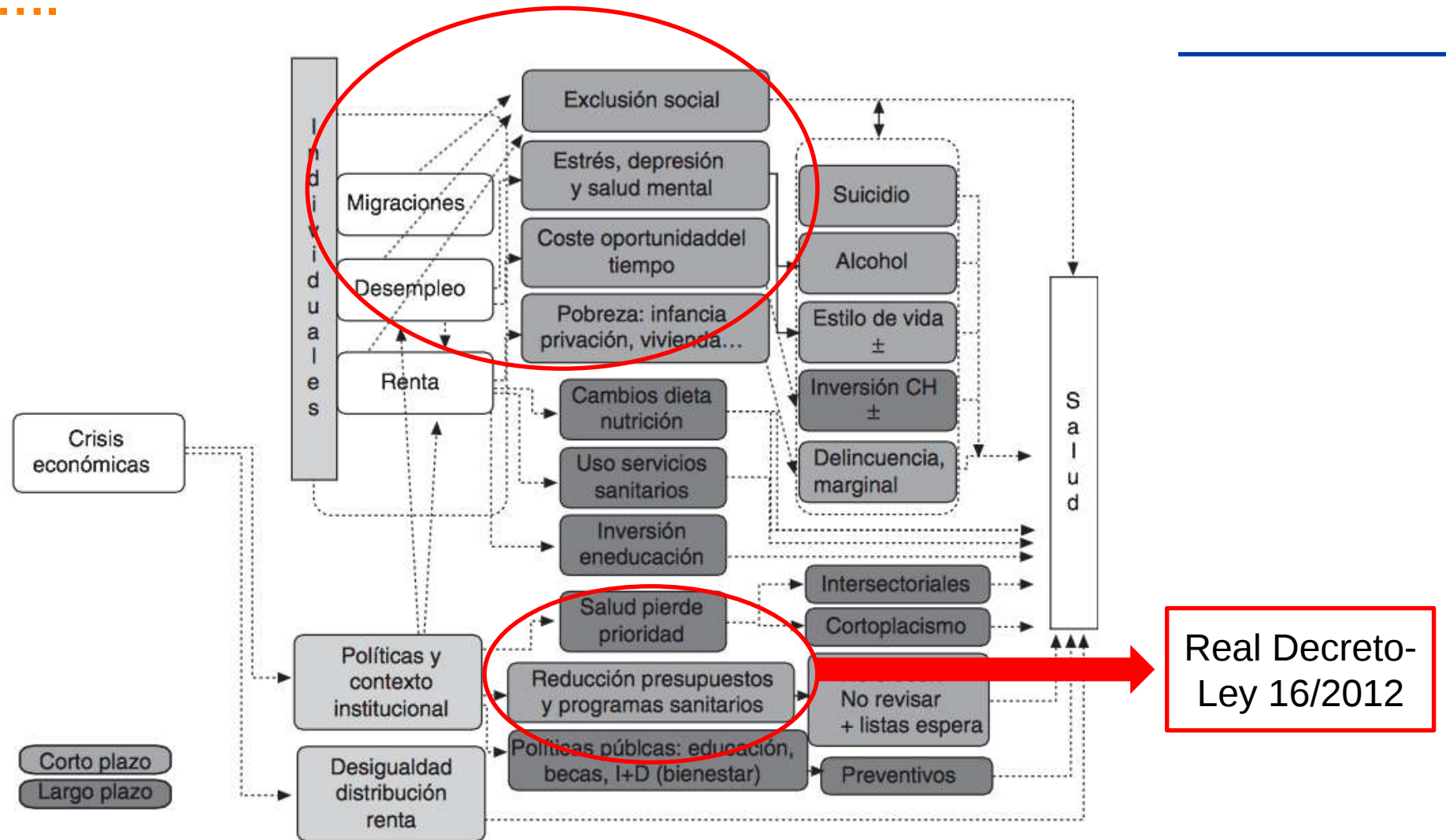


La discriminación y amenazas que ponen en riesgo su integridad física (Ugalde- Watson, Smith-Castro, Moreno-Salas, & Rodríguez-García, 2011)

EL NUEVO IDIOMA, EL ALEJAMIENTO DE SUS SERES QUERIDOS, EL RIESGO MISMO DEL VIAJE, LA PRECARIEDAD LABORAL, PÉSIMAS CONDICIONES DE VIDA Y POBREZA, AISLAMIENTO SOCIAL, ETC., PROVOCAN ESTRÉS, INDEFENSIÓN, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (SHOVAL,SCHOEN, VARDI, & ZALSMAN, 2007)

LOS INMIGRANTES SON GRUPOS DE ALTA VULNERABILIDAD QUE ES NECESARIO PROTEGER SANITARIA Y SOCIALMENTE

Crisis del 2008.....



EVOLUCIÓN ACCESO A LA SANIDAD PUBLICA POBLACION EXTRANJERA

ESPAÑA
Real
Decreto-Ley
16/2012

- Eliminación del derecho al acceso a la salud para las personas no inscritas en el Régimen de la Seguridad Social.
- Fin a la atención sanitaria gratuita y universal para toda la ciudadanía del Estado español.
- **Negación del acceso sanitario a la población inmigrante en situación administrativa irregular (derogación art.12 de la Ley de Extranjería)**

CATALUNYA
Instrucció10/
2012

- Asistencia de nivel 1 (atención primaria) a las personas empadronadas entre 3 y 12 meses y nivel 2 de atención (la cartera básica, con acceso a la atención primaria y al especialista) a los usuarios que superaran el año censados en un ayuntamiento.

CATALUNYA
Instrucció
8/2015

- **Derogación de la instrucción anterior:**
- Desde el **empadronamiento**, el usuario ya puede acceder al nivel I + acceso a los servicios y prestaciones de los llamados programas de interés sanitario + urgencias en los hospitales).
- Una vez que la persona supere los tres meses de empadronamiento, accederá directamente al nivel II de asistencia, que incluye la cartera básica de servicios (atención primaria y especializada).

CATALUNYA
Ley 9/2017

- **Todas las personas residentes en Cataluña tienen derecho a la asistencia sanitaria, con cargo a fondos públicos, mediante el Servicio Catalán de la Salud.**
- residencia pueda ser acreditada mediante otros criterios de arraigo (COLECTIVOS VULNERABLES).....



Ley 9/2017, de 27 de junio, de universalización de la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos mediante el Servicio Catalán de la Salud.

- Las personas que se encuentran en Cataluña y que no tienen la condición de residentes de acuerdo con el artículo 2.3, tienen derecho, en todo caso, a **la asistencia sanitaria de urgencia, independientemente de su causa, y a la continuidad de esta atención hasta la situación de alta médica o remisión de la causa** por la que han ingresado en el centro o han accedido al servicio o establecimiento sanitario, sin perjuicio de que estas personas o, en su caso, los terceros obligados legalmente o contractualmente a asumir los gastos deban hacerse cargo del pago del coste de la asistencia sanitaria recibida(...)
- **El procedimiento para el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria pública** mediante el Servicio Catalán de la Salud a las personas que no tengan la condición de aseguradas o beneficiarias del Sistema Nacional de Salud del Estado, así como el documento acreditativo de este derecho, **deben establecerse por reglamento**
- “**El Gobierno**, en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de la presente ley, **debe aprobar las disposiciones que sean necesarias para su desarrollo y ejecución y adoptar las medidas necesarias y pertinentes con la misma finalidad.**”.....**octubre 2017**

Assistència Sanitària a persones immigrants

22/02/2018 08:10

La qüestió de l'abast de la prestació d'assistència sanitària a l'Estat espanyol ha resultat complexa i polèmica en relació amb el col·lectiu de persones immigrants. La Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social, en el seu article 14.3, estableix que **"els estrangers, qualsevol que sigui la seva situació administrativa, tenen dret als serveis i prestacions socials bàsiques"**. El Reial decret Llei 16/2016, de 20 d'abril, va modificar la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut i va introduir una important reforma en aquesta matèria, molt contestada per diversos col·lectius socials, d'acord amb la qual l'accés dels ciutadans a les prestacions d'assistència sanitària es duria a terme mitjançant l'expedició de la **targeta sanitària individual**. La mateixa norma va establir que els estrangers no registrats ni autoritzats com a residents a Espanya majors de divuit anys -els menors tenen el mateix tracte que els espanyols- rebran assistència sanitària en les següents modalitats:

- a) D'urgència per malaltia greu o accident, qualsevol que sigui la seva causa, fins a la situació d'alta mèdica.
- b) D'assistència a l'embaràs, part i postpart.

No obstant això, diferents Comunitats Autònomes han vingut mantenint la targeta sanitària i, conseqüentment, la **plena prestació d'assistència sanitària a totes les persones residents** en les mateixes, sense excepció per la seva situació administrativa, la qual cosa va provocar la resposta del Govern de l'Estat generant la suspensió de diverses normes autonòmiques que ampliaven l'assistència sanitària al col·lectiu d'immigrants en situació irregular. El Tribunal Constitucional, no obstant això, en Interlocutòria 114/2014, de 8 d'abril, va decidir **aixecar la suspensió** de l'article únic de la Llei Foral 8/2013, de 25 de febrer, que reconeix totes les persones residents a **Navarra** el dret d'accés a l'assistència sanitària gratuïta del sistema públic sanitari de Navarra. El mateix va succeir amb la Interlocutòria 54/2016, d'1 de març, que va aixecar la suspensió del Decret-Llei del Consell de la Generalitat Valenciana 3/2015, de 24 de juliol, que garanteix l'accés a les prestacions sanitàries, en igualtat de condicions d'accés i qualitat que la resta de la població assegurada, a aquelles persones estrangeres no registrades ni autoritzades com a residents a Espanya i amb residència efectiva a la **Comunitat Valenciana**, que no tinguin la condició d'assegurades ni de beneficiàries del Sistema Nacional de Salut i que no puguin exportar el dret a cobertura sanitària en el Sistema Nacional de Salut des dels seus països d'origen, ni existeixi un tercer obligat a pagament.

No obstant això, respecte d'aquesta última norma valenciana acaba de pronunciar-se la Sentència del Tribunal Constitucional 145/2017, de 14 de desembre (BOE núm. 15, de 17 de gener de 2018). Entén l'Alt Tribunal que la normativa bàsica estatal tanca tota possibilitat a les normes autonòmiques de desenvolupament per configurar un sistema d'accés a les prestacions sanitàries que no atengui als conceptes d'assegurat o de beneficiari que han establert les bases recollides en l'article 3 de la Llei 16/2003. Per tant, es conclou que el Decret-Llei valencià 3/2015 estén l'accés a les prestacions sanitàries a les persones estrangeres no registrades ni autoritzades com a residents a Espanya i amb residència efectiva a la Comunitat Valenciana, portant a terme una ampliació de la cobertura sanitària en l'àmbit subjectiu de les prestacions no contemplat per la normativa estatal. En conseqüència, al no atendre al criteri del bàsic establert en la norma estatal, el Decret-Llei del Consell de la Generalitat Valenciana 3/2015, és declarat nul·l i inconstitucional i nul·l per vulneració de l'article 149.1.16 CE. D'aquesta manera, tret de fer-ho per la via residual de l'article 3.5 de la Llei 16/2013, **les Comunitats Autònomes no podran estendre la prestació d'assistència sanitària als estrangers en situació irregular** més enllà d'allò que s'estableix amb caràcter general en la normativa estatal.



Declaració responsable de no disposar de recursos econòmics per fer front a l'atenció sanitària urgent en centres, serveis i establiments sanitaris del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)¹

Mitjançant aquesta declaració, la persona sotasignada declara que no es pot fer càrrec de la factura que li presenta el centre del SISCAT especificat per l'actuació assistencial realitzada

Dades de l'actuació assistencial realitzada²

Nom del centre, servei o establiment sanitari	Codi UP	Núm. de factura	Import
			€
Descripció del procediment o actuació assistencial rebuda	Data		

Dades de la persona que rep l'assistència

1r cognom	2n cognom	Nom	Sexe
			☐ home ☐ dona
Tipus de document identificatiu ³	Núm. del document identificatiu ³	Data de naixement	Nacionalitat
Adreça de referència ⁴			
Tipus de via ⁵	Nom de la via	Núm.	
Bloc	Portal	Escala	Pis
Adreça electrònica	Codi postal	Localitat	

Dades del/de la representant legal (només en cas que la persona que rep l'assistència sigui incapacitada)

1r cognom	2n cognom	Nom	DNINIF/passaport

Declaro, sota la meua responsabilitat:

Primer. Que no reuneixo les condicions per accedir al Sistema Nacional de Salut; que no tinc dret a l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec d'una altra entitat diferent; que no tinc contractada cap pòlissa sanitària privada que em cobreixi aquesta assistència sanitària, i que no existeix cap tercer responsable obligat al pagament de l'assistència sanitària.

Segon. Que no disposo de recursos econòmics suficients per poder pagar l'import de l'assistència sanitària urgent.

Tercer. Que no disposo de béns ni drets suficients dipositats a l'Estat espanyol o a qualsevol país estranger per fer front al cost de l'assistència sanitària urgent.

Autoritzo:

Que el Servei Català de la Salut o ens en què delegui verifiqui la informació i les dades que declaro i que s'accedeixi als registres públics corresponents.

Reconec:

Primer. L'obligació de pagament de l'import de l'assistència sanitària rebuda en el cas que la informació i les dades declarades no siguin veritaderes o en cas que es verifiqui que disposo de recursos econòmics.

Segon. Que aquesta declaració té el caràcter de document executiu suficient per a la reclamació de l'atenció sanitària rebuda, sense que sigui necessari cap altre document de reconeixement del deute.

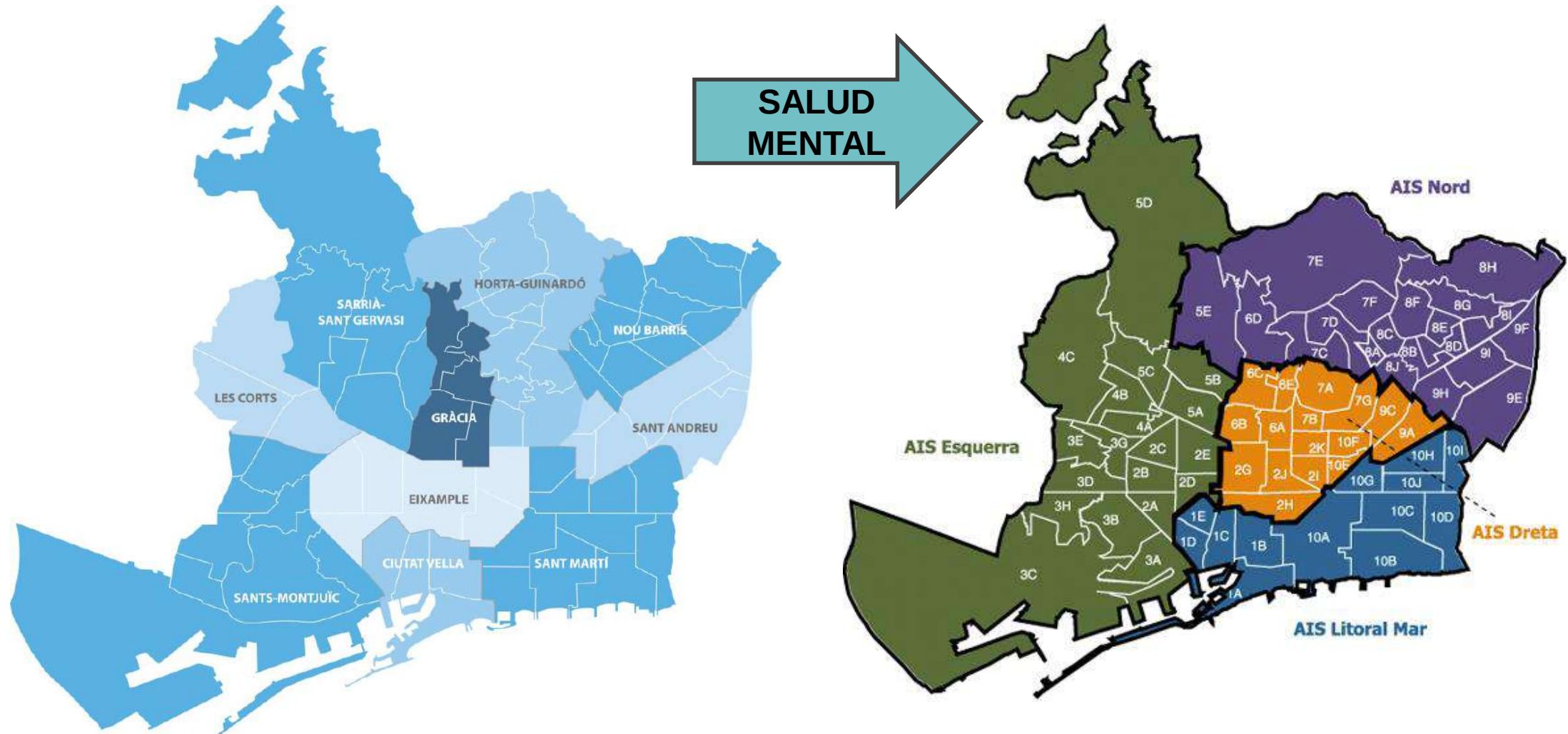
Signatura de la persona que rep l'assistència o de la persona que la representa legalment (en cas que sigui incapacitada)

Data

Declaració responsable de no disposar de recursos econòmics per fer front a l'atenció sanitària urgent en centres, serveis i establiments sanitaris del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)¹

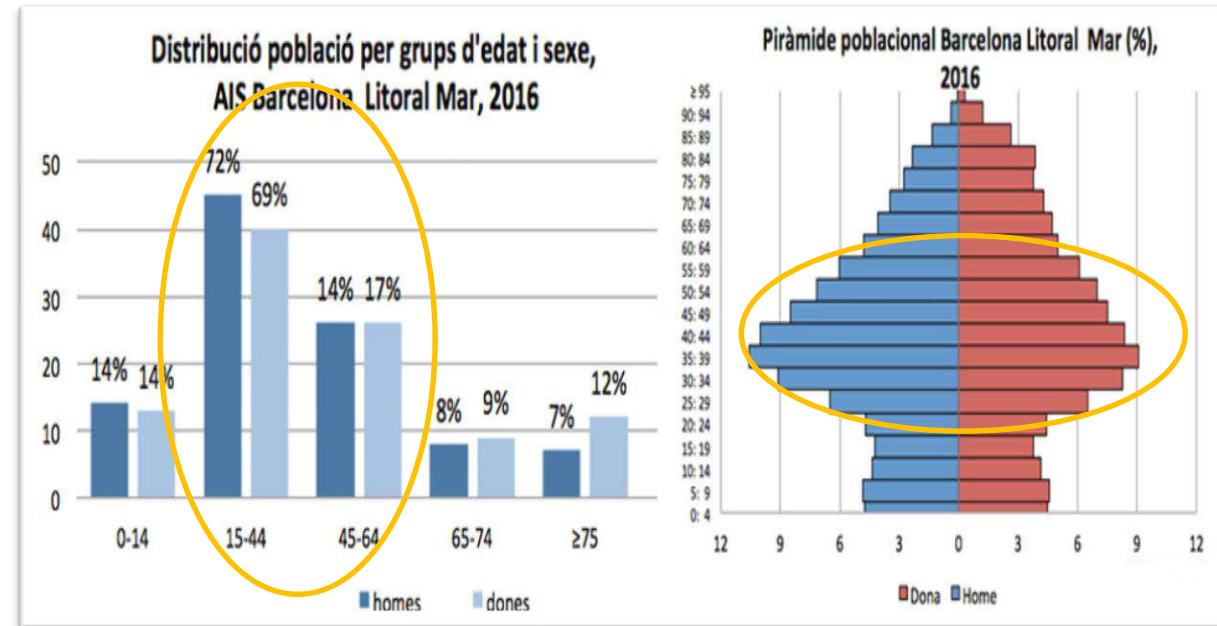
Mitjançant aquesta declaració, la persona sotasignada declara que no es pot fer càrrec de la factura que li presenta el centre del SISCAT especificat per l'actuació assistencial realitzada

ORGANIZACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN BARCELONA CIUDAD



AREA LITORAL: ALGUNOS DATOS

Població Àrea Integral de Salut Barcelona Litoral Mar, 2016			
ABS	RCA 2016	RCA 2015	Evolució %
Barcelona 1A Barceloneta	14.475	14.702	-1,5
Barcelona 1B Casc Antic	22.243	22.430	-0,8
Barcelona 1C Gòtic	14.578	14.795	-1,5
Barcelona 1D Raval Sud	29.713	30.785	-3,5
Barcelona 1E Raval Nord-Dr. Sayé	21.161	21.293	-0,6
Barcelona 10A Vila Olímpica	34.785	34.382	1,2
Barcelona 10B Ramon Turró	28.646	28.486	0,6
Barcelona 10C Poble Nou	22.552	22.419	0,6
Barcelona 10D Besós	26.772	27.004	-0,9
Barcelona 10G El Clot	24.258	24.509	-1,0
Barcelona 10H Sant Martí Nord	20.311	20.548	-1,2
Barcelona 10J Sant Martí Sud	22.836	23.001	-0,7
Barcelona 10I La Pau	12.637	12.723	-0,7
10Z Sant Adrià del Besòs 2-La Mina	15.518	15.318	1,3
Total	310.485	312.395	-0,6
Font: CSB, RCA 2016			



2.La població estrangera per districtes i barris

1.Evolució dels estrangers per districtes. 2013-2017

Districtes	2013		2014		2015		2016		2017 (1)			
									Aïllant SDF	%	Sense aïllar SDF	%
BARCELONA	280.047	100,0	267.578	100,0	262.233	100,0	267.790	100,0	288.675	100,0	288.675	100,0
1. Ciutat Vella	43.944	15,7	42.492	15,9	42.255	16,1	42.969	16,0	45.433	15,7	46.119	16,0
2. Eixample	48.917	17,5	47.981	17,9	47.663	18,2	49.215	18,4	53.757	18,6	54.111	18,7
3. Sants-Montjuïc	36.171	12,9	34.036	12,7	33.140	12,6	33.645	12,6	35.491	12,3	35.885	12,4
4. Les Corts	9.348	3,3	8.829	3,3	8.726	3,3	8.895	3,3	9.745	3,4	9.927	3,4
5. Sarrià-Sant Gervasi	16.185	5,8	16.180	6,0	16.199	6,2	16.472	6,2	18.013	6,2	18.196	6,3
6. Gràcia	18.542	6,6	17.963	6,7	17.791	6,8	18.339	6,8	19.743	6,8	19.916	6,9
7. Horta-Guinardó	21.240	7,6	19.929	7,4	18.854	7,2	19.278	7,2	20.979	7,3	21.245	7,4
8. Nou Barris	26.739	9,5	24.602	9,2	23.771	9,1	24.186	9,0	26.046	9,0	26.444	9,2
9. Sant Andreu	18.646	6,7	16.936	6,3	16.439	6,3	16.454	6,1	17.509	6,1	17.758	6,2
10. Sant Martí	36.571	13,1	35.263	13,2	34.983	13,3	35.874	13,4	38.750	13,4	39.074	13,5
SDF	3.744	1,3	3.367	1,3	2.412	0,9	2.463	0,9	3.209	1,1	-	-

85,193

Nota: Sense domicili fix (SDF). Població que degut que no pot demostrar un domicili de residència se li assigna un domicili dels centres de serveis socials de l'Ajuntament on estan adscrits.

(1) Pel 2017, els residents sense domicili fix (SDF) s'han distribuït als Centres de Serveis Socials de l'Ajuntament -un per cada districte- on estan adscrits. Es mostra també la distribució sense aquest col·lectiu per poder establir comparacions amb anys anteriors.

Font: Lectura del Padró Municipal d'Habitants. Gener de cada any. Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Àrea Bàsica de Salut de residència	Població assegurada resident	Població assegurada resident amb nacionalitat estrangera	Percentatge de població estrangera resident
1-A BARCELONETA	14.702	4.325	29,42
1-B CASC ANTIC	22.430	8.308	37,04
1-C GÒTIC	14.795	5.580	37,72
1-D RAVAL SUD	30.785	17.122	55,62
1-E RAVAL NORD DR. SAYÉ	21.293	9.777	45,92
Total	104.005	45.112	43,37

Àrea Bàsica de Salut de residència	Població assegurada resident	Població assegurada resident amb nacionalitat estrangera	Percentatge de població estrangera resident
10-A VILLA OLÍMPICA	34.382	5.519	16,05
10-B RAMON TURRÓ	28.486	4.536	15,92
10-C POBLE NOU	22.419	2.988	13,33
10-D BESÓS	27.004	6.983	25,86
10-E ENCANTS	17.201	2.884	16,77
10-F CAMP DE L'ARPA	24.399	3.687	15,11
10-G EL CLOT	24.509	3.219	13,13
10-H SANT MARTÍ	20.548	2.369	11,53
10-I LA PAU	12.723	1.754	13,79
10-J VERNEDA SUD	23.001	2.083	9,06
Total	234.672	36.022	15,35



81.112

AVANCE

“El fiscal advierte al Parlament que no recupere la DUI”, en la portada de este jueves

El origen de la población de Barcelona, por barrios

Los tres barrios con mayor porcentaje de catalanes están en el distrito de Sarrià-Sant Gervasi; donde más extranjeros viven es en el Raval y el Gòtic

Nacionalidades extranjeras más numerosas en cada barrio de Barcelona

0

COMENTARIOS 0

EL PERIÓDICO

Aumenta el peso de la población extranjera en Barcelona. Según el padrón del 2017, representan el 17,8% del total de habitantes y son 288.675. En el último año los extranjeros han crecido un 7,8%, lo que contrasta con el descenso de las personas de nacionalidad española, que en los últimos 12 meses se ha reducido en un 0,5%.



Seleccionar taula:

1. Dades bàsiques

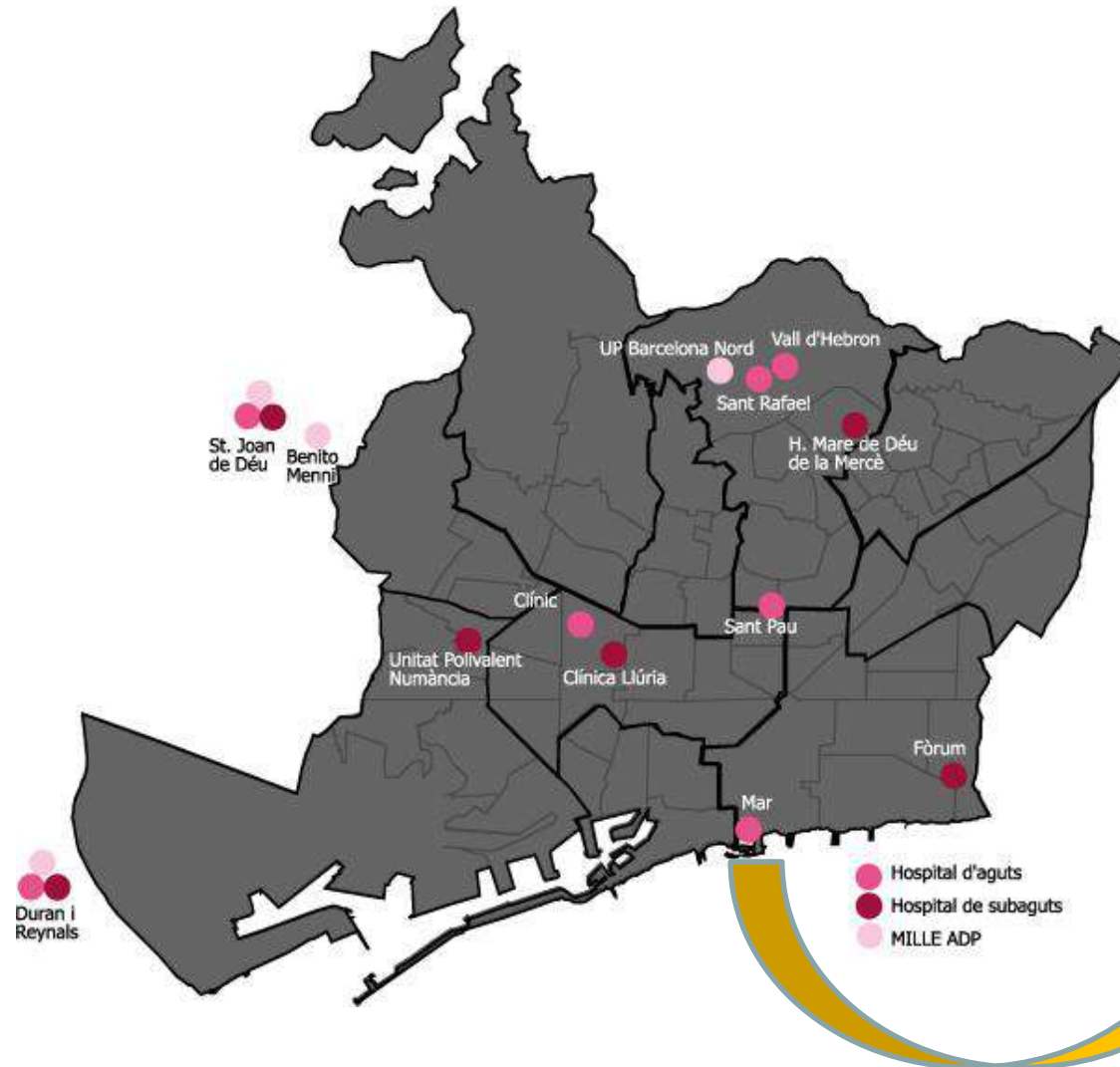
1.1. Indicadors socials. 2016

Indicadors	BARCELONA	1.Ciutat Vella	2.Eixample	3.Sants-Montjuïc	4.Les Corts	5.Sarrià-St. Gervasi	6.Gràcia	7.Horta-Guinardó	8.Nou Barris	9.Sant Andreu	10.Sant Martí
Població total	1.610.427	100.451	264.487	181.162	81.708	148.172	120.907	167.571	164.971	146.706	234.292
Homes	762.396	52.659	122.860	86.626	38.103	67.919	55.396	78.808	77.709	69.616	112.700
Dones	848.031	47.792	141.627	94.536	43.605	80.253	65.511	88.763	87.262	77.090	121.592
Població 0-15 anys / població total	13,4	11,3	11,7	12,5	13,3	16,9	12,7	13,1	14,0	14,3	14,4
Homes	14,6	11,2	13,0	13,4	14,5	18,8	14,3	14,3	15,2	15,5	15,4
Dones	12,4	11,5	10,6	11,6	12,2	15,3	11,3	12,0	12,9	13,2	13,6
Població 65 anys i més / població total	21,6	14,2	22,2	20,3	25,3	21,6	21,8	24,1	23,8	21,7	20,4
Homes	18,2	10,8	18,3	17,1	22,9	18,3	18,0	20,5	20,4	18,7	17,3
Dones	24,7	17,9	25,6	23,2	27,5	24,4	25,0	27,3	26,9	24,4	23,2
Esperança de vida en néixer. 2014	83,9	81,5	84,4	84,3	85,9	85,2	83,9	84,2	84,5	84,6	84,4
Homes	80,5	77,5	81,2	81,4	83,3	82,4	80,7	80,8	80,8	80,7	81,4
Dones	86,7	85,7	86,9	86,8	88,2	87,4	86,5	87,2	87,8	88,1	87,1
Índex d'envelliment (1)	161,1	124,9	190,3	162,4	190,4	127,6	172,0	183,7	170,7	151,5	141,1
Homes	125,0	95,9	141,2	127,3	157,5	97,4	125,7	143,0	134,3	120,4	112,6
Dones	199,3	156,2	242,6	199,6	224,7	158,9	221,5	226,8	208,8	184,5	171,1
Índex de sobreenvelliment (2)	53,3	55,6	54,6	53,2	49,2	53,8	53,6	54,0	55,2	50,7	52,2
Homes	48,6	47,9	48,6	48,4	46,3	49,4	48,0	50,2	51,8	45,8	47,7
Dones	56,5	60,6	58,4	56,4	51,4	56,6	57,0	56,6	57,5	54,1	55,3
Índex de solitud 65 anys i més (3)	25,6	32,4	27,7	25,9	22,9	24,4	27,5	24,0	25,1	24,0	24,3
Homes	14,9	24,5	16,4	15,7	13,0	13,7	15,7	13,1	14,1	13,2	14,0
Dones	32,7	37,7	34,7	32,8	30,2	31,3	34,6	31,2	32,5	31,5	31,4
Índex de solitud 75 anys i més (4)	31,3	37,4	33,0	32,2	29,2	28,7	33,0	29,4	31,1	30,9	30,4
Homes	16,9	25,1	17,7	18,2	15,6	14,5	17,5	15,4	16,8	15,8	16,2
Dones	39,5	43,8	40,8	40,3	38,1	36,7	40,9	37,7	39,8	39,7	38,8
Taxa d'instrucció insuficient (5)	3,1	2,8	1,9	3,4	1,9	0,8	2,2	4,4	5,9	3,4	3,6
Taxa d'universitaris i CF grau superior (6)	30,0	29,0	40,2	24,1	41,2	49,2	39,8	22,8	13,3	21,1	24,8
Població estrangera / població total	16,6	43,2	18,7	18,7	11,2	11,3	15,4	11,7	14,8	11,4	15,4
Homes	17,8	47,3	19,6	20,2	11,5	11,3	16,2	12,1	15,3	12,1	16,6
Dones	15,5	38,8	17,9	17,4	10,8	11,2	14,7	11,3	14,3	10,8	14,2

ATENCIÓN URGENTE Y AGUDOS LITORAL.....

Hospital
del Mar

Parc
de Salut
MAR
Barcelona





- La Unidad de Psiquiatría del Hospital del Mar → 34 camas, situadas en la 8 planta del hospital.
- Urgencias Psiq.: 3 box (dobles)
- CCEE: Unidad de crisis
- Programas de interconsulta hospitalaria
- ETEP. Programa de Atención Primeros Episodios Psicóticos.



EQUIPO DE PSIQUIATRÍA:

6 PSIQUIATRAS

1 PSICÓLOGA

ENFERMERÍA (TURNOS)

1 TRABAJADORA SOCIAL

MEDIADOR CULTURAL (15H SEMANA TODO EL CENTRO HOSPITALARIO).

TRADUCTORES(BAJO DEMANDA/PRESUPUESTO)



Datos 2017

- N.º altas: **623**
- N.º casos hospitalizados sin CIP: **100**
- *Uno de cada seis pacientes ingresados en el H.del Mar no tiene cobertura sanitaria (CIP)*
- N.º de extranjeros hospitalizados: **162**
- N.º itinerantes: **51**
- *El 26% de las personas que ingresan en Psiquiatría son extranjeros.*



Descripción de la migración atendida en la hospitalización psiquiátrica

- 22 NACIONALIDADES DIFERENTES

16,7%MARRUECOS

18%AMERICA SUR

17,9 EUROPA

8,4%AMERICA CENTRAL

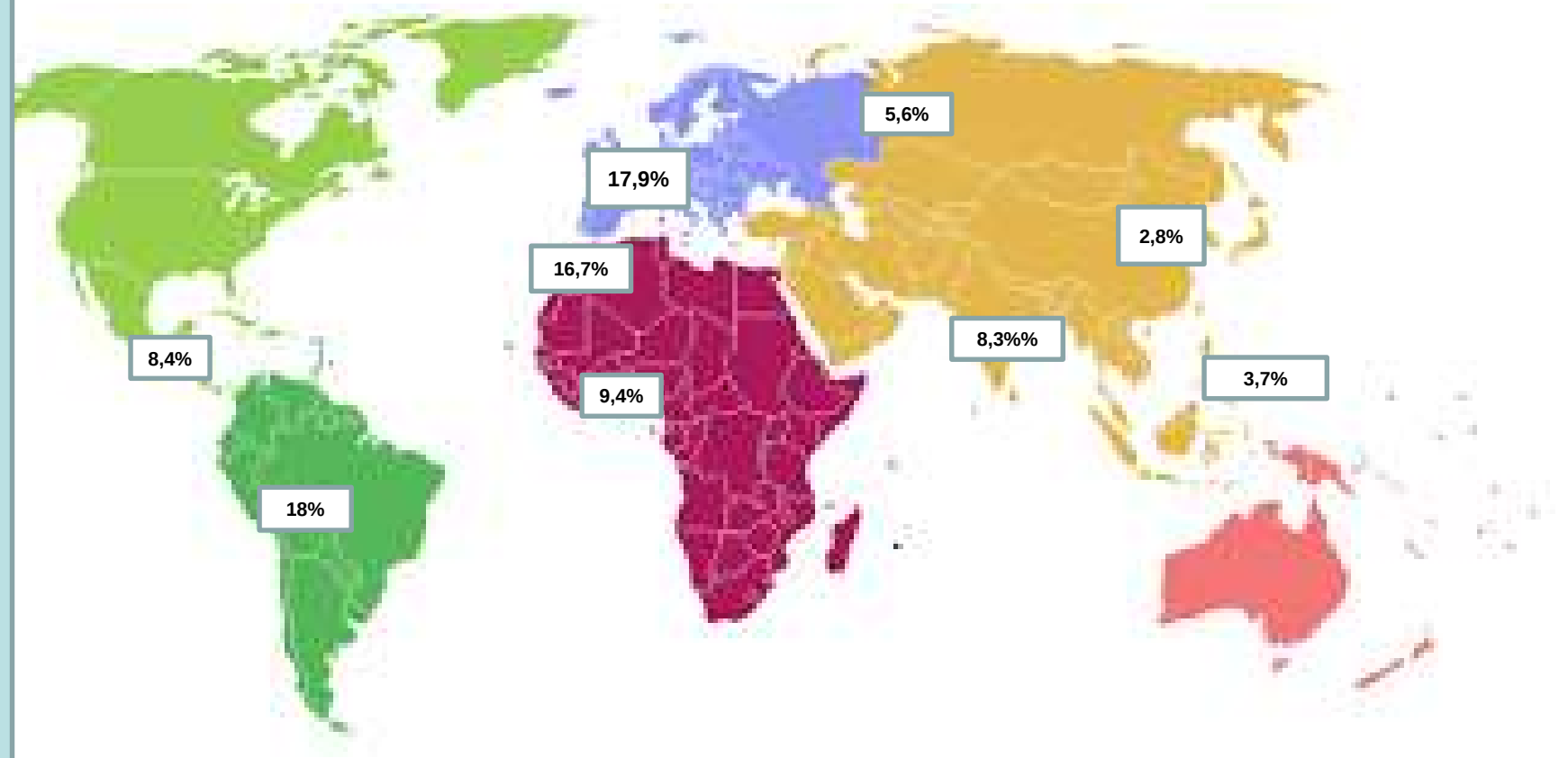
8,3%SUBCONTINENTE INDIO

9,4%AFRICA SUBSAHARIANA

3,7% FILIPINAS

2,8%CHINA

5,6% RUSIA Y PAISES DEL ESTE



COMPLEJIDAD SOCIAL DEL INGRESO Y MIGRACIÓN

- **El 40% de las personas que ingresan en psiquiatría requieren intervención del Trabajador Social Sanitario.**
- **30% son inmigrantes residentes en Barcelona**



- E.M 35 AÑOS
- VARON (75%)
- PUNTUACION MEDIA ESCALA ECISACH –BCN PSMAR: 38,04 (COMPLEJIDAD ALTA).

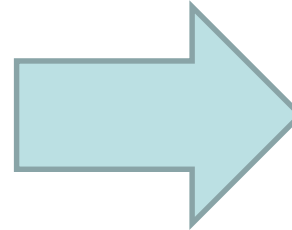
CARACTERÍSTICAS SOCIOFAMILIARES

**51% NO TIENEN INGRESOS
ECONÓMICOS PROPIOS.**

**45%NO TIENE RED SOCIAL DE
APOYO .**

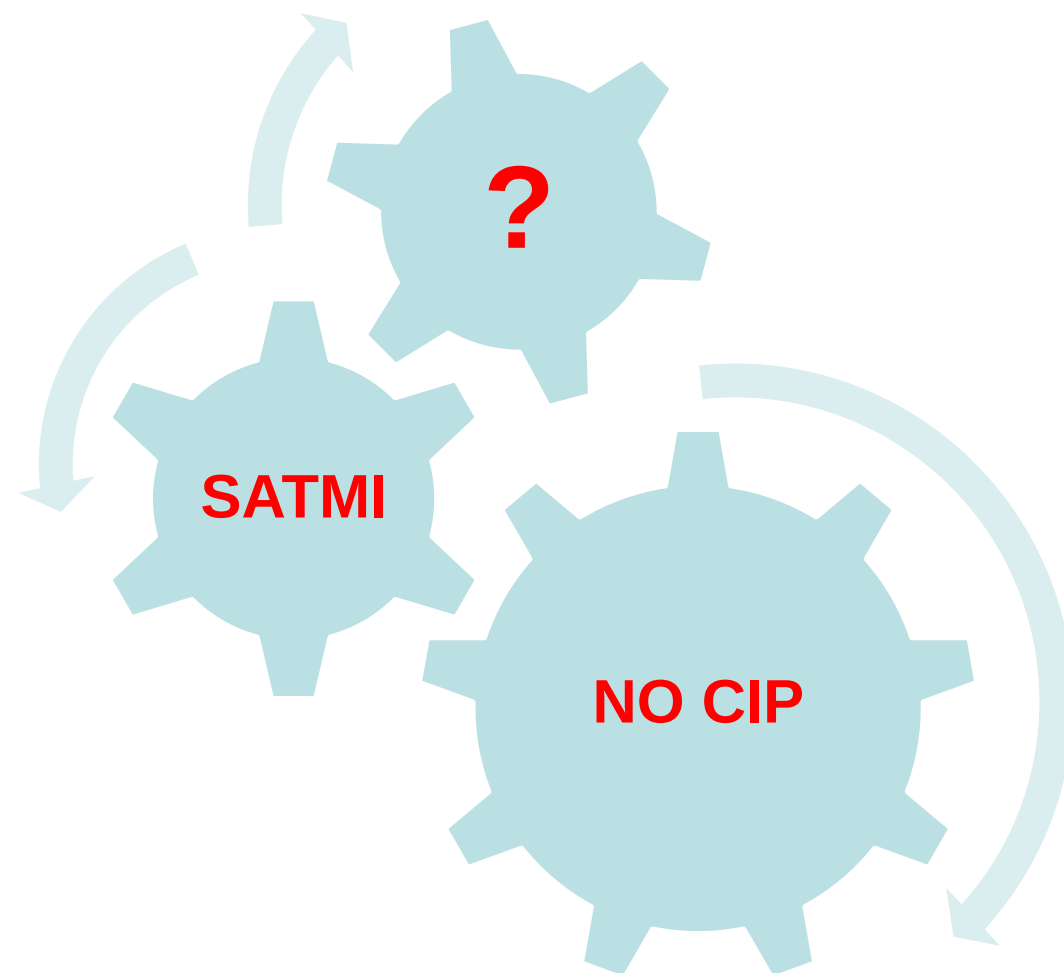
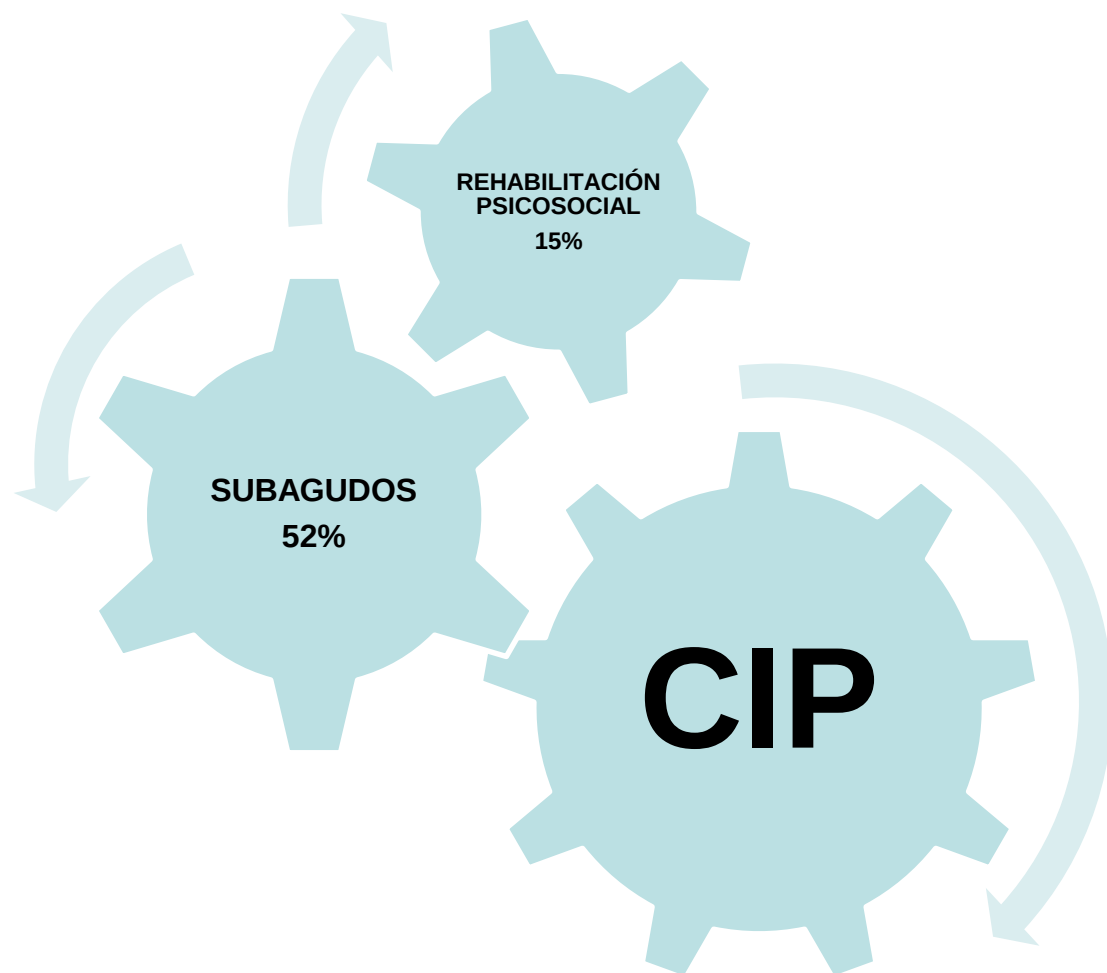
**54% TIENE FAMILIA PERO
PRESENTAN DIFICULTADES DE
RELACION.**

**42% NO TIENE UNA VIVIENDA
ADECUADA A SUS NECESIDADES.**

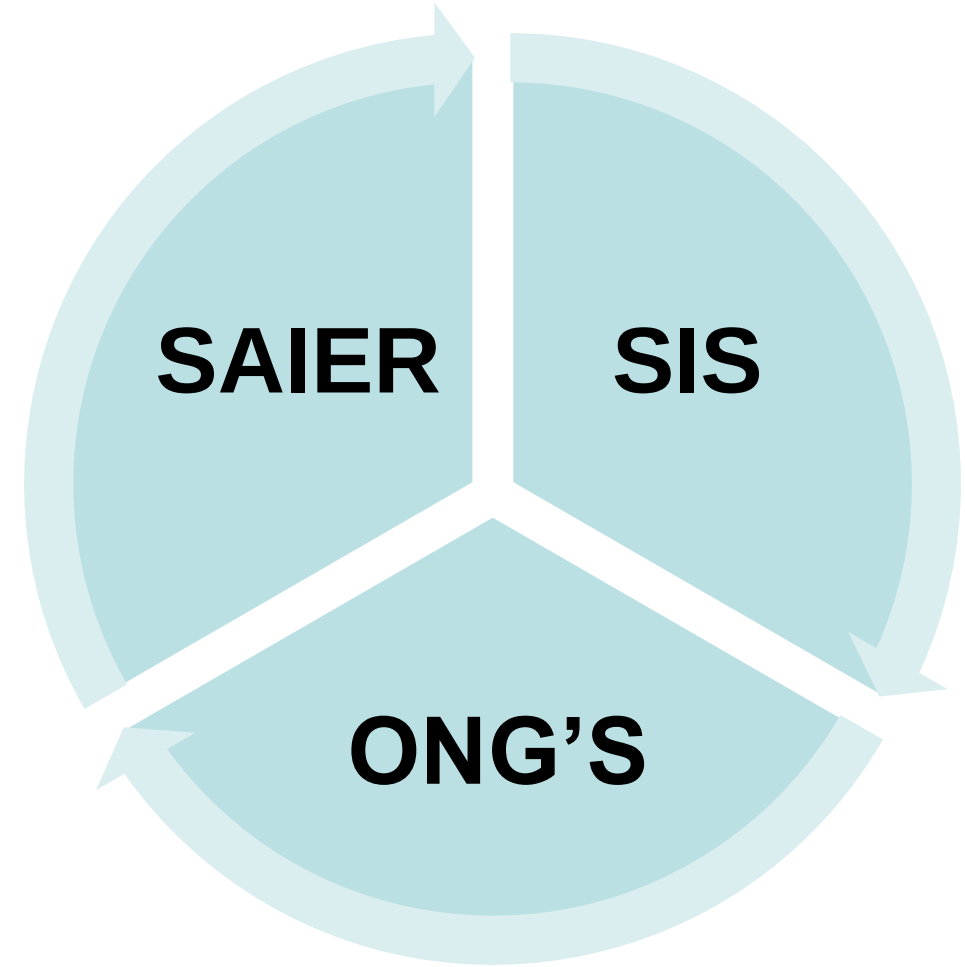
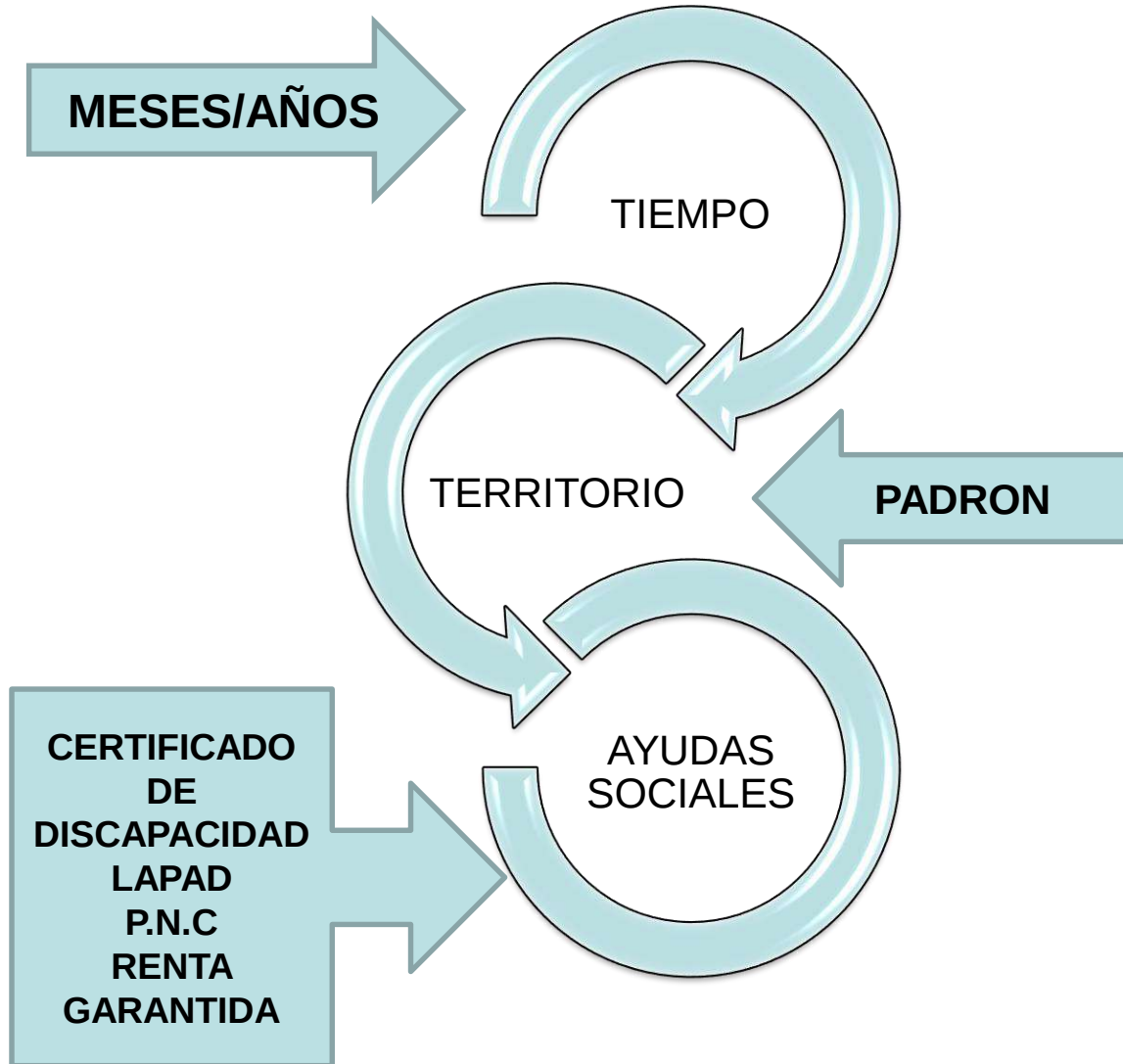


**POBLACIÓN DE ALTA
VULNERABILIDAD
SANITARIA Y SOCIAL**

DERIVACIONES SANITARIAS.....



DERIVACIONES SOCIALES.....PARALELAS



CONCLUSIONES

- **LAS INSTITUCIONES SANITARIAS ATENDEMOS ENTRE UN 15-30% DE POBLACION ESTABLECIDA EN EL TERRITORIO DE ORIGEN EXTRANJERO.**
- **SON UN GRUPO DE ALTA VULNERABILIDAD SOCIAL Y SANITARIA, QUE REQUIERE DE ATENCIÓN SANITARIA SIN LÍMITES.**
- **NO SE HAN INTEGRADO POLÍTICAS DE PROTECCIÓN EN LAS POLÍTICAS SANITARIAS .**
- **LAS POLÍTICAS DE RESTRICCIÓN DE DERECHOS HAN OCASIONADO UN PROBLEMA DE SALUT PÚBLICA.**
- **NO HAY UNA GARANTIA DE LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL, AUMENTO DE LA CRONICIDAD**
- **ES IMPRESCINDIBLE UNA PROTECCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE.**



DISCUSIÓN



Gracias por vuestra atención.....

