



## Recomendaciones dirigidas a titulares de obligaciones: Administraciones públicas

### A. Marco jurídico y administrativo

- ▶ Simplificar y unificar los procedimientos de acceso al sistema sanitario para personas migrantes, garantizando la efectividad de la Instrucción 1/2023 de residencia efectiva en la CAE.
- ▶ Asegurar que todo el personal administrativo y sanitario conozca y aplique dicha instrucción.
- ▶ Erradicar prácticas disuasorias como la facturación por atención en urgencias, especialmente en población sin recursos y en situación administrativa irregular.
- ▶ Establecer mecanismos de control y denuncia ante irregularidades en el empadronamiento, incluyendo cobros ilegales o prácticas especulativas.

### B. Acceso lingüístico

- ▶ Garantizar la disponibilidad y el uso efectivo de servicios de teletraducción (como Dualia) en todos los centros de salud, así como formación a los profesionales sobre su uso.
- ▶ Diseñar materiales sanitarios en múltiples idiomas (especialmente inglés, francés, somalí, suajili) y garantizar su difusión activa.
- ▶ Desarrollar un sistema de mediación intercultural estructurado y sostenido.

### C. Digitalización inclusiva

- ▶ Implementar medidas de alfabetización digital enfocadas en el acceso al sistema sanitario (uso de apps, portales, citas médicas online).
- ▶ Habilitar puntos de atención presencial accesibles para personas con baja o nula competencia digital.



Un proyecto de:



Financiado por:





# SALUD Y MIGRACIÓN

Barreras interseccionales y de género en el acceso sanitario de mujeres de África centro-oriental en Euskadi

## D. Formación e interculturalidad

- ▶ Establecer programas de formación obligatoria para profesionales sanitarios sobre diversidad cultural, enfoque de género, interseccionalidad y derechos humanos.
- ▶ Introducir protocolos institucionales de atención con enfoque intercultural, especialmente en áreas sensibles como salud mental, ginecología y atención a enfermedades crónicas.
- ▶ Formar al personal en competencias comunicativas interculturales, incluyendo: uso adecuado de servicios de interpretación y mediación; técnicas de escucha activa y comunicación no verbal adaptadas a contextos diversos; gestión de situaciones clínicas con barrera idiomática o emocional intensa.
- ▶ Promover la participación de profesionales racializados o con experiencia migrante en el diseño y la implementación de estos módulos, garantizando la legitimidad y el enfoque decolonial en los contenidos formativos.

## E. Módulos formativos para personal sanitario en enfermedades específicas



- ▶ Diseñar módulos formativos específicos sobre enfermedades infradiagnosticadas o mal comprendidas en población migrante, como: Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH. Enfermedades tropicales (paludismo, parasitosis). Complicaciones derivadas de la mutilación genital femenina (MGF). Capacitar sobre la identificación de síntomas en distintos fototipos de piel, mejorando la precisión diagnóstica y evitando errores frecuentes en poblaciones racializadas.
- ▶ Adaptar los principios bioéticos (autonomía, justicia, no maleficencia, respeto) a un contexto multicultural real: Promover el reconocimiento de diferentes cosmovisiones de salud y enfermedad. Evitar prácticas paternalistas y asegurar el consentimiento informado adaptado lingüística y culturalmente. Incorporar la equidad interseccional como eje transversal en el criterio de justicia sanitaria.
- ▶ Formación en trastornos de salud mental vinculados al trauma migratorio, violencia de género, asilo o exclusión social.
- ▶ Introducir contenidos sobre salud sexual y reproductiva con perspectiva intercultural y de género, abordando temas como: Preferencias de atención según el género del profesional. Métodos anticonceptivos y resistencias culturales o religiosas. Violencia sexual, embarazo precoz y planificación familiar.

Un proyecto de:



Financiado por:

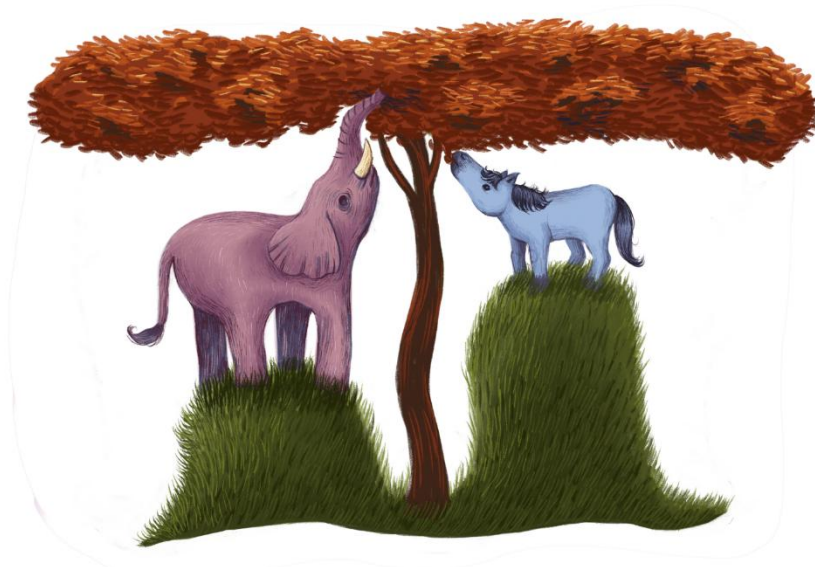




# SALUD Y MIGRACIÓN

Barreras interseccionales y de género en el acceso sanitario de mujeres de África centro-oriental en Euskadi

- ▶ Incluir módulos sobre prácticas culturales relacionadas con la salud, para mejorar la comunicación clínica y generar un marco de diálogo respetuoso. Ejemplos: Prácticas de curación tradicionales. Dietas culturales o religiosas durante el tratamiento médico. Estigmas o mitos sobre ciertas enfermedades (como la epilepsia o el cáncer).
- ▶ Asegurar que estas formaciones sean obligatorias, continuadas y evaluadas en el conjunto del sistema de salud pública, integrándolas en planes de formación permanente de Osakidetza.



## F. Salud mental

- ▶ Ampliar los recursos de salud mental con enfoque comunitario y culturalmente adaptado, especialmente para personas migrantes, en situación de calle o con antecedentes de violencia o trauma migratorio.
- ▶ Reforzar unidades específicas como ERDU y establecer modelos replicables en otros territorios.

## G. Género y salud sexual y reproductiva

- ▶ Garantizar el derecho a la atención por personal sanitario del mismo género en casos de atención ginecológica o íntima.
- ▶ Desarrollar campañas específicas de información sobre derechos sexuales y reproductivos para mujeres migrantes.
- ▶ Eliminar cualquier exigencia de consentimiento del cónyuge para tratamientos médicos.
- ▶ Asistir a todas las mujeres que presenten casos de mutilación genital femenina.

Un proyecto de:



Financiado por:





# SALUD Y MIGRACIÓN

Barreras interseccionales y de género en el acceso sanitario de mujeres de África centro-oriental en Euskadi

## H. Atención a personas migrantes con discapacidad

- ▶ Desarrollar recursos residenciales y sanitarios adaptados para personas migrantes con discapacidad, independientemente de su situación administrativa.
- ▶ Establecer rutas rápidas de atención y derivación en servicios sociales y sanitarios.



## I. Prevención y abordaje del racismo y la discriminación racial en el sistema sanitario

### *Reconocimiento institucional del racismo estructural*

- ▶ Reconocer oficialmente la existencia de barreras racistas, tanto sistémicas como individuales, en el acceso a la salud de personas migrantes y racializadas.
- ▶ Incluir el racismo institucional como categoría explícita en los diagnósticos de desigualdades en salud y en las estrategias de equidad del sistema sanitario vasco.

### *Protocolos contra la discriminación en la atención sanitaria*

- ▶ Desarrollar e implementar protocolos de actuación ante discriminación racial, aplicables en centros de salud, hospitales y servicios de atención primaria.
- ▶ Establecer mecanismos accesibles, seguros y multilingües para la denuncia de actos de discriminación racial o trato diferenciado, tanto por parte del personal sanitario como administrativo.
- ▶ Garantizar la protección frente a represalias para las personas que denuncien estos hechos.

### *Formación antirracista obligatoria*

- ▶ Incluir formación específica en antirracismo, sesgos implícitos y prejuicios en la atención sanitaria dentro del plan formativo obligatorio de Osakidetza.
- ▶ Estas formaciones deben estar adaptadas a diferentes perfiles (médicos/as, personal de enfermería, administración, trabajo social) e incluir:
  - Identificación de prácticas clínicas discriminatorias.
  - Impacto psicosocial del racismo en la salud.
  - Estrategias para la intervención y reparación.



### *Revisión de materiales y protocolos clínicos con perspectiva antirracista*

- ▶ Revisar los manuales clínicos, guías de diagnóstico y protocolos terapéuticos para detectar sesgos racializados y garantizar una atención no discriminatoria.

Un proyecto de:



Financiado por:





# SALUD Y MIGRACIÓN

Barreras interseccionales y de género en el acceso sanitario de mujeres de África centro-oriental en Euskadi

- ▶ Incluir información específica sobre cómo ciertas condiciones pueden manifestarse de manera distinta en personas con piel negra o fenotipo diverso (por ejemplo, ictericia, psoriasis, cianosis, etc.).

## *Incorporación de profesionales racializados en el sistema de salud*

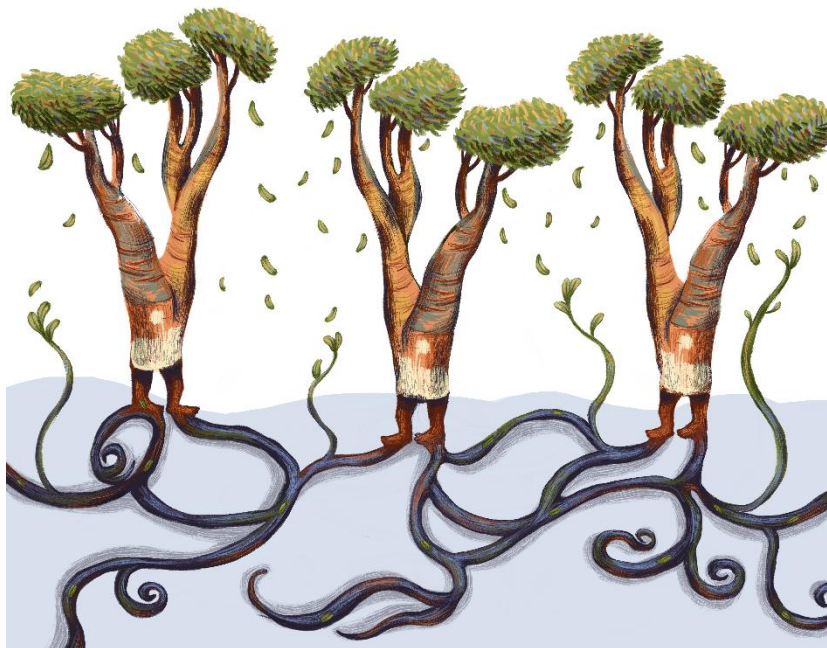
- ▶ Crear programas de mentoría y apoyo a la inserción laboral de profesionales migrantes y racializados en el ámbito sanitario.

## *Seguimiento y evaluación*

- ▶ Incluir indicadores específicos de discriminación racial en los sistemas de evaluación de calidad asistencial.
- ▶ Publicar informes anuales sobre incidencias, denuncias y medidas adoptadas en relación con el racismo en el sistema de salud.
- ▶ Establecer mecanismos de rendición de cuentas participativos, que incluyan la voz de personas racializadas y organizaciones especializadas en antirracismo.

## *Campañas públicas de sensibilización*

- ▶ Desarrollar campañas institucionales de educación antirracista y contra los estereotipos en salud, dirigidas tanto a profesionales como a la ciudadanía en general.
- ▶ Visibilizar el aporte de las personas migrantes y racializadas al sistema de salud como pacientes, cuidadoras y profesionales.



Un proyecto de:



Financiado por:





# SALUD Y MIGRACIÓN

Barreras interseccionales y de género en el acceso sanitario de mujeres de África centro-oriental en Euskadi

## Recomendaciones dirigidas a titulares de responsabilidades: Organizaciones de la sociedad civil, asociaciones, etc.



### A. Acompañamiento y mediación

- ▶ Reforzar el acompañamiento individualizado a personas migrantes en el acceso a citas, diagnósticos y tratamientos, especialmente durante los primeros meses de estancia.
- ▶ Facilitar el acceso a intérpretes o mediadores comunitarios donde no exista cobertura institucional.

### B. Alfabetización sanitaria y digital

- ▶ Implementar talleres de información sobre el funcionamiento del sistema sanitario vasco, derechos de las personas migrantes y rutas de acceso a servicios.
- ▶ Desarrollar iniciativas de alfabetización digital enfocadas en el uso del sistema sanitario.



### C. Sensibilización y denuncia

- ▶ Visibilizar situaciones de discriminación institucional, racismo y barreras administrativas ante los órganos competentes.
- ▶ Establecer mecanismos seguros para recoger testimonios de malas prácticas en la atención sanitaria.

### D. Perspectiva interseccional

- ▶ Integrar el enfoque interseccional en todas las intervenciones, prestando atención a las múltiples discriminaciones que afectan a mujeres migrantes racializadas, personas con discapacidad, menores o personas en situación de calle.

### E. Fortalecimiento comunitario



- ▶ Fomentar redes de apoyo comunitarias entre personas migrantes como recursos de acompañamiento emocional, sanitario y logístico.
- ▶ Apoyar la formación de liderazgos comunitarios (especialmente femeninos) en temas de salud, derechos y cuidados.

### F. Coordinación con instituciones

- ▶ Establecer canales de coordinación estables con Osakidetza y otras administraciones para resolver barreras específicas de acceso y plantear soluciones conjuntas.
- ▶ Participar activamente en mesas institucionales (como la Comisión de Salud del Foro Vasco de Migración y Asilo) para garantizar una representación eficaz de las realidades migrantes.



Un proyecto de:



Financiado por:

