

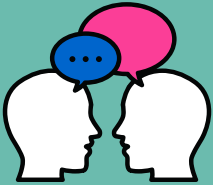
Acceso a servicios sanitarios y de atención social para comunidades Latinoamericanas en el informe de Southwark

Resumen

Contactamos con 67 residentes Latinoamericanos en Southwark a través de una encuesta, entrevistas 1-1 y un grupo de discusión.

Descubrimos que la mayoría de Latinoamericanos en Southwark han experimentado barreras accediendo servicios sanitarios, particularmente médicos de cabecera (GP). Estas barreras pueden clasificarse en tres grandes bloques:

Comunicaciones:



- Barreras lingüísticas - ej. comunicándose con el personal, accediendo información y completando formularios.
- Falta de información sobre los derechos de las personas migrantes.
- Comunicaciones online - ej. las cartas en línea y formularios son difíciles de usar.

Diversidad e Inclusión:



- Comportamiento poco hospitalario de los proveedores del servicio - menosprecio de las preocupaciones de los pacientes.
- Falta de representación Latina en el seguimiento de diversidad.

Citas y Cobros:



- Sistema de citas y derivaciones complejo y escasez de continuidad del personal.
- Cobros por documentos en el médico de cabecera.

“La comunidad necesita mucha ayuda para completar formularios, llamar al médico, y conseguir los servicios necesarios. El gran problema es la barrera lingüística.”

Recomendaciones



1. Proporcionar información en línea sobre servicios sanitarios en español y portugués, en medios de comunicación comunitarios y en lugares frecuentados por Latinoamericanos.
2. Hacer los intérpretes más accesibles y contratar más personal de habla hispana. Los servicios de atención primaria deberían reflejar las comunidades locales.
3. Facilitar información sobre los derechos de las personas migrantes respecto a atención sanitaria en español y portugués.
4. Reintroducir el correo postal.
5. Aumentar citas presenciales.
6. Trabajar con organizaciones Latinoamericanas para mejorar la relación y la comunicación de información entre Latinoamericanos y servicios sanitarios y de cuidado.
7. Registrar el país de origen y dialectos hablados en el seguimiento de diversidad.
8. Formación en diversidad e inclusión para el personal, ej. recepcionistas.
9. Un sistema de reservas para el médico de cabecera que permita más flexibilidad a los pacientes para elegir fecha y hora de la cita.
10. Aumentar la continuidad del personal y de la administración para hacer las derivaciones más fáciles.
11. Eliminar los cobros por cartas y documentos, particularmente para pacientes con ingresos bajos.

