

Màster en Bioètica i Dret

Barreres i facilitadors en l'accessibilitat de la població immigrant marroquí a l'assistència sanitària d'atenció primària.

Tesina final de Màster

Autor:

Dr. David Medina i Bombardó, metge de família del Centre de Salut de Sa Torre - Manacor (Illes Balears). Doctor en Medicina. Grau en Psicologia. Màster en disseny d'investigació sanitària. Professor associat a la Facultat de Medicina de la Universitat de les Illes Balears.

Tutor:

Dr. Andreu Garcia Aznar

Promoció:

2017-2019

Data d'elaboració:

Març-agost 2019

Agraïment molt especial a na Joana Ripoll Amengual i a en Carles Gil Ribas pels seus enriquidors comentaris i pertinents aportacions en la millora del manuscrit i elaboració global del projecte, així com, juntament amb na Maria Estelrich Mesquida per la seva inestimable col·laboració en la organització, preparació i participació en l'execució dels grups focals.

Agrair a n'Ana Pérez Ramírez i en Khalil Mzouri, mediadors culturals de les zones bàsiques de salut de Felanitx i Torrent de Sant Miquel i Sa Torre de Manacor, respectivament, per la seva imprescindible supervisió i consells en l'elaboració del manuscrit i en la organització dels grups focals d'usuaris.

També agrair especialment la col·laboració desinteressada de na Maria Belen Cacereño Jiménez per facilitar la organització dels grups focals de Sa Pobla, i de na Lucia Iñigo Sánchez per les seves aportacions.

I òbviament a les usuàries i usuaris i professionals assistencials dels centres de salut de Sa Torre de Manacor, de Felanitx i del Torrent de Sant Miquel que han participat voluntàriament i desinteressadament en els grups focals, que han estat motiu i objecte d'estudi, i sense les seves opinions i aportacions, no hauria estat possible el present treball.

Índex

RESUM.....	4
PARAULES CLAU.....	4
ANTECEDENTS I ESTAT ACTUAL DEL TEMA.....	5
Accessibilitat a atenció primària de salut.....	5
Condicionants poblacionals.....	8
Accés de la població d'origen marroquí al sistema sanitari espanyol.....	11
Metodologia qualitativa.....	12
HIPÒTESI / OBJECTIUS.....	16
MATERIAL I MÈTODES.....	17
PLA D'ANÀLISI.....	22
ASPECTES ÈTICS METODOLÒGICS.....	24
RESULTATS.....	25
Revisió sistemàtica.....	25
Grups focals.....	39
DISCUSSIÓ.....	64
LIMITACIONS.....	69
CONCLUSIONS.....	70
BIBLIOGRAFIA.....	71
Annex 1. Fórmules de cerca de revisió sistemàtica.....	75
Per MEDLINE.....	75
Per EMBASE.....	75
Per CINAHL.....	76
Annex 2. Resultats operatius en la organització i realització dels grups focals.....	77
Annex 3. Guia de conducció del grup focal.....	78
Usuaris marroquins.....	79
Professionals.....	81
Annex 4. Consentiment informat.....	83
Annex 5. Quadern de recollida de dades.....	86
Model A: <i>usuaris/es</i>	86
Model B: <i>professionals</i>	87
Annex 6. Cronograma.....	88
Annex 7. Despeses i justificació.....	89
Annex 8. Verbatims classificats pels codis emprant el programari RQDA.....	90

RESUM

Objectiu: Descriure les barreres i els facilitadors que apareixen a atenció primària en l'assistència a la població migrant d'origen marroquí.

Metodologia: Estudi mixt format per a) una revisió sistemàtica bibliogràfica i b) un estudi qualitatiu realitzat a l'àmbit d'atenció primària

Població. a) Revisió sistemàtica: Publicacions relacionades amb migració i accessibilitat a atenció primària de salut. b) Estudi qualitatiu: Població immigrant usuària de l'atenció primària del sistema de salut i personal sanitari i no sanitari en contacte directe amb la població usuària dels serveis d'atenció primària de salut.

a) Recerca sistemàtica en les bases de dades Medline, EMBASE, CINAHL emprant les paraules clau: *Immigrant, Health Services Utilizations, Primary Health Care, accessibility, barriers, believes, opinions, thinking, behaviour.* b) Realitzats 8 grups focals en tres centres de salut dinamitzats per un moderador i un observador: 2 d'usuàries d'origen marroquí, 3 d'usuaris marroquins i 3 de professionals.

Resultats: 1) No tothom pot ser visitat: Diferent percepció segons el rol del professional. 2) Discriminació negativa i positiva. 3) Els problemes de comunicació. La mediació com a solució i els iguals com alternativa. 4) Discrepàncies culturals pròpies de conviure dos pobles amb una història, una religió i una organització diferents, a més d'una llengua diferent. 5) Participació en la gestió de la malaltia. 6) Relació entre professional sanitari i usuari. Confiança amb el professional. 7) Solidaritat intergrup, la forma d'introduir-se en al nou país. 8) Una correcta informació facilita l'ús correcte dels recursos.

PARAULES CLAU

Immigrant, Health Services Utilizations, Primary Health Care, accessibility, barriers, believes, opinions, thinkings, behaviour.

ANTECEDENTS I ESTAT ACTUAL DEL TEMA

L'equitat en l'accés en els recursos sanitaris és un dels drets reconeguts en diferents organismes internacionals. Assegurar l'equitat no és donar a tots el mateix, sinó donar a tots la oportunitat d'assolir les seves necessitats a partir d'individualitzar el servei que es presta a cada persona, el que generalment ens duu a moure'ns entre el paràmetres que ens emmarca el paradigma de la llei de les cures inverses (Hart, 1971), qui més té (salut, recursos) necessita menys de la comunitat, requereix menys serveis i recursos, a diferència de qui en té menys que requereix més atencions i més recursos. No ser equitatiu és dificultar l'accés al algunes prestacions dels serveis sanitaris. Privar de prestacions sanitàries a l'usuari és parlar de barreres en l'accés a sistema sanitari, parlar de posar dificultats a l'usuari a gaudir dels drets a una atenció sanitària digna, és una barrera a l'accessibilitat en algun dels seus components, vulnerant-se els principis bàsics dels drets humans.

Accessibilitat a atenció primària de salut

En tota organització sanitària hi ha diversos factors, interdependents entre ells, que determinen l'accés per part de la població a les prestacions ofertes pel proveïdor. Alguns d'aquests factors depenen estrictament del proveïdor, com l'estructura, la cartera de serveis, el tipus de serveis i com s'ofereixen perquè arribin a la població, i altres factors depenen bàsicament de l'usuari, de les seves característiques personals i de les expectatives en relació a com es percep el servei que s'ofereix i com aquest és rebut una vegada emprat.

Segons la complexitat de la organització s'estableixen uns nivells assistencials segons el grau d'especialització del servei i els recursos necessaris per cobrir l'assistència a la població. En el Sistema Nacional de Salut espanyol, el principal, encara que no l'únic, punt d'accés al sistema és l'atenció primària de salut, el nivell més bàsic d'assistència, el més proper a la població, on es realitza al major nombre d'actes assistencials i que és capaç de resoldre pràcticament el 90% dels problemes de salut. Aquest nivell assistencial s'estructura a la vegada en unitats poblacionals territorials, les Zones bàsiques de Salut, que cobreixen una població

que pot oscil·lar entre uns 5,000 i 25,000 habitants (Ministerio de Sanidad y Consumo, 1984). Aquestes són ateses als centres de salut per un equip d'atenció primària (EAP), format per professionals de diferents disciplines, sanitaris - metges de família, pediatres, infermeres, comares, fisioterapeutes, odontòlegs, higienistes dentals, auxiliars d'infermeria - i no sanitaris - auxiliars administratius, zeladors i manteniment i en alguns centres mediador cultural.

L'EAP és el responsable d'aquesta població per a una atenció universal (a tots els pacients sense distinció), integral (des de l'esfera psíquica, física i social), continuada (totes les hores del dia i dies de l'any), longitudinal (al llarg de la seva vida, amb presència o absència de malaltia), sigui a la consulta o al domicili, amb accions individuals, familiars o comunitàries per cobrir diferents abordatges de l'espectre salut-malaltia (educació per la salut, prevenció, curació, seguiment i rehabilitació), sigui per problemes aguts o crònics i actuant de coordinadors amb altres nivells assistencials (Starfield, 1998b). Per poder oferir aquest tipus de servei s'han de tenir els recursos adequats i estar i ser propers a la població, o dit d'altra manera, ser accessibles en diferents vessants, geogràfica, administrativa, econòmica, cultural, lingüística, social i organitzativa (Aday & Andersen, 1974; Starfield, 1998a).

L'anàlisi exhaustiu de l'accessibilitat no és l'objectiu d'aquest treball, però si que necessitem introduir alguns aspectes imprescindibles que en són el fil conductor. Podem definir dos grans eixos de l'accessibilitat: l'eix de la funcionalitat del servei, que depenen del proveïdor (oferta) i de l'usuari (demanda), i el que podríem anomenar l'eix de les expectatives, format per l'expectativa pre-servei (accés potencial), la que es crea abans d'haver-se fet la prestació, i l'expectativa post-servei (accés realitzat), la que apareix després d'haver rebut l'usuari el servei o d'haver donat el prestador la prestació. Si creuem aquests eixos es forma un entremat d'espais conceptuals que serien el marc teòric en el que es poden classificar els diferents aspectes que són part del concepte d'accessibilitat i que resumim esquemàticament a la figura 1 (Modificada d'Aday & Andersen, 1974; Vázquez Navarrete, Terraza Núñez, & Vargas Lorenzo, 2007).

La majoria dels factors que depenen de l'usuari i del proveïdor es recullen aquest esquema de la figura 1, però cal destacar un factor important que depèn del proveïdor i que no s'hi recull, el que es coneix com la competència cultural

(Kulwicki, Miller, & Schim, 2000) que han de tenir els proveïdors per conèixer millor la realitat de l'usuari i poder-li oferir un servei més adequat a les seves necessitats comptant amb l'existència d'una diferència i marc cultural. Tot i que aquesta competència cultural és necessària en tota relació proveïdor-usuari, es fa més palesa la seva utilitat quan s'assisteixen poblacions amb diferències culturals molt rellevants, i més en concret quan hi ha immigrants. Les expectatives dels usuaris nouvinguts cap al servei sanitari són molt diferents de les expectatives els usuaris autòctons o dels immigrants ja assimilats sanitàriament parlant.

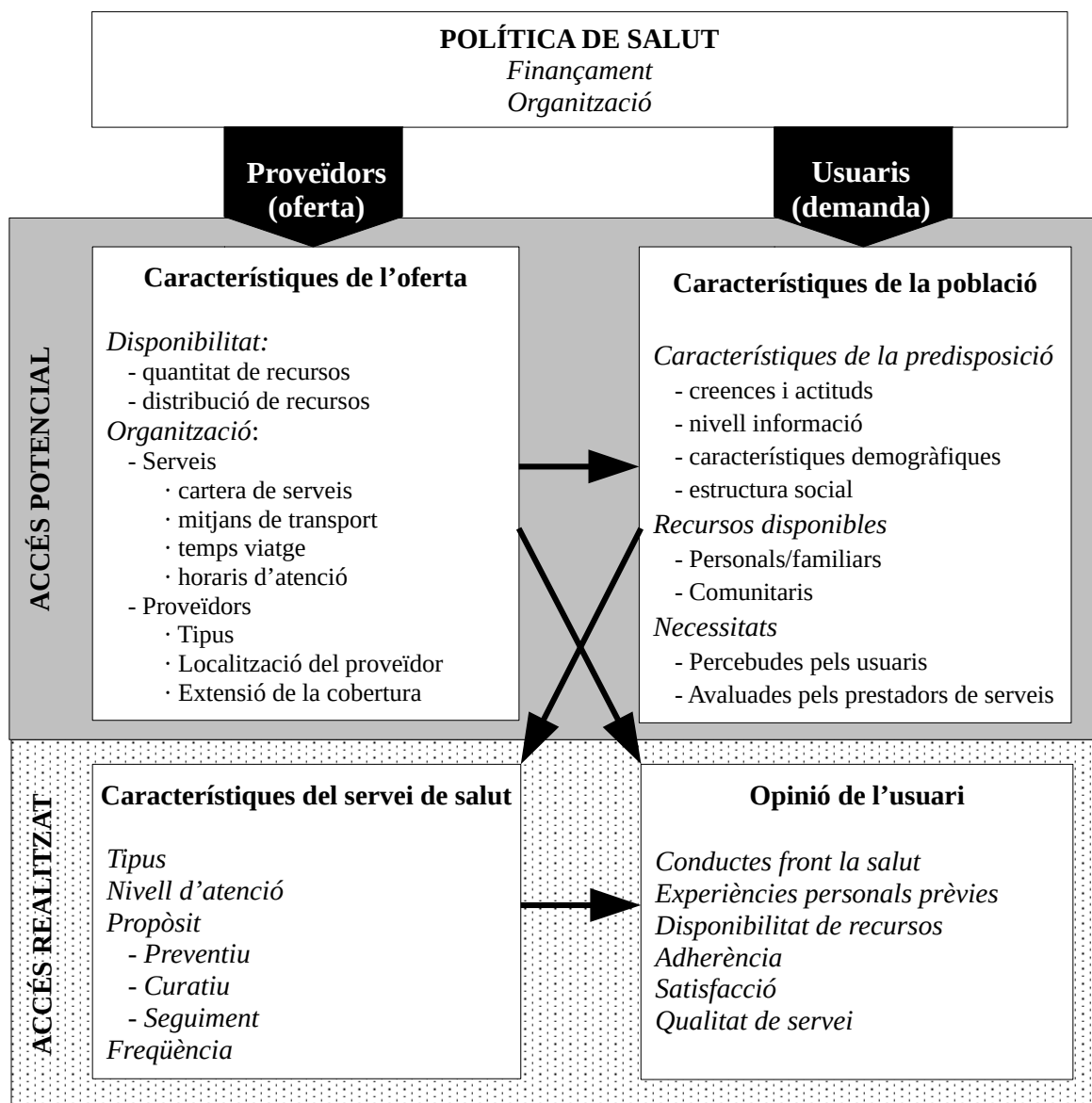


Figura 1: Model d'accés a serveis sanitaris, modificat d'Aday i Andersen.

El grau de competència cultural és pot definir com una habilitat que una persona té d'empatitzar amb les diferències culturals, que poden condicionar una determinada actitud cap a aquesta diferència, i que es mou entre dos extrems, des de la destructivitat cultural a la competència cultural (Kulwicksi et al., 2000). Podem definir unes fases intermedies en la que des d'un rebuig de la diversitat cultural es va passant al coneixement de la diversitat cultural de forma progressivament creixent fins adquirir una destresa cultural (Destructivitat cultural → Incapacitat cultural → Ceguesa cultural → Precompetència cultural → Competència cultural → Destresa cultural) (Kulwicksi et al., 2000). Per Campinha-Bacote (1999), la competència cultural és un procés amb el que els proveïdors de serveis sanitaris van assolint progressivament la capacitat de treballar eficaçment en el context cultural de l'usuari, sigui un individu, una família o la mateixa comunitat; i en defineix un model dinàmic, cíclic i multi-variant en el que interactuen cinc constructes: consciència cultural, coneixement cultural, habilitat cultural, trobades culturals i desig cultural.

Aquesta habilitat del prestador doncs es posseeix i la seva aplicació té els seus efectes cap a l'usuari. En ser un procés continuu, té efecte en tots els moments de la prestació, com a habilitat que s'aplica el moment de prestar el servei, s'ofereix, i la fase de competència cultural en la que es troba el prestador, determina l'accessibilitat de l'usuari. Segons el resultat de la prestació, s'indueix al prestador a avançar o no en aquesta habilitat, condicionant a posteriori l'accessibilitat de l'usuari.

Condicionants poblacionals

El fet migratori ha existit sempre en major o menor grau, sigui per allunyar-se d'un conjunt d'elements negatius de la regió d'origen o per la creença que en el país d'arribada es podran assolir millors condicions de vida (Vall-llosera Casanovas, 2010). Durant el 2017 a Espanya s'han comptabilitzat uns 5,947.106 migrants internacionals, que representen, segon les fonts, entre un 12,8% de la població (WHO Regional Office for Europe, 2018) i un 17,1% (Salvà Tomas, 2018). La població marroquí és actualment a Espanya el col·lectiu immigrant més nombrós, arribant quasi a les 660,000 persones a juliol 2018 (INE, 2018). Les Illes Balears

són la quarta comunitat autònoma amb major recepció d'immigrants, després de Catalunya, la Comunitat de Madrid i Canàries (INE, 2018). A la Illa de Mallorca, són els sectors sanitaris de Llevant i Tramuntana els que tenen el major nombre de població nascuda fora d'Espanya, amb el 18,6% i 17% del cens respectivament, de la qual el 24,5% i 21%, és originària del Marroc (IBESTAT, 2017). Més en concret, d'entre els municipis de Mallorca, el que té major percentatge d'immigració extracomunitària és la ciutat de Manacor on arriben a representar pràcticament el 12% del cens (IBESTAT, 2011), essent el col·lectiu més nombrós el provinent d'Àfrica (el 8,21%), dels quals el 99% tenen nacionalitat marroquina, i acull el 15% dels marroquins de totes les illes seguit d'Inca (8,5%), Felanitx (7,9%) i Sa Pobla (7,7%). D'entre aquests municipis Sa Pobla però és que en té major concentració (representen el 10,9% dels habitants del municipi), seguit de Porreres (8,5%), de Felanitx (8,3%), Muro (7,4%) i Manacor (6,7%) (IBESTAT, 2017)

Aquest fenomen fa que les estructures socials s'hagin d'adaptar a la nova realitat demogràfica, i a les noves necessitats en salut de la població. Les desigualtats en salut apareixen bàsicament com a resultat de la discriminació, les diferències socioeconòmiques (ingressos i ocupació), l'accés desigual a l'educació i al diferent grau de suport social, essent-ne els immigrants el més desafavorits (Rubio Rico, 2015). Tot i que essencialment els problemes sanitaris de les persones immigrades són similars als de les autòctones (Carrasco-Garrido, Gil De Miguel, Hernández Barrera, & Jimenez-Garcia, 2007), s'han identificat una serie d'aspectes específics de tipus cultural, religió, d'interpretació de la salut i del concepte de malaltia específica que han suposat, a més d'una riquesa per la societat d'acollida, un canvi qualitatiu en la composició cultural de la població, amb l'aparició de necessitats assistencials diferents.

Repetits estudis poblacionals ens mostren que la població més vulnerable de la societat té més risc de patir problemes de salut (Borras, 1994; Rodriguez Martínez & Solé Juvés, 2018). La població immigrant, per les seves condicions dins la nostra societat, es pot considerar majoritàriament una població vulnerable i com a tal, per satisfer les seves necessitats sanitàries podríem definir-ne dos grans grups:

- La població immigrant regularitzada, formada majoritàriament per famílies simples amb molts fills i extenses compostes per diferents generacions, que segons el seu grau d'integració a la societat d'acollida, seguirà el patró

característic, comparable a la població autòctona, de a menor estatus sociocultural, menor poder adquisitiu, menor formació i menor estabilitat laboral, tenen major risc de patir problemes de salut i fan major ús de l'atenció primària; i per contra, com major estatus sociocultural, major poder adquisitiu, major formació i major estabilitat laboral, menor risc d'emmalaltir i menor ús d'atenció primària i més de medicina privada.

- La població immigrant no regularitzada (Ramos, García, Prieto, & March, 2001). Col·lectiu aquest generalment més jove i amb menys problemes de salut i que fa un menor ús dels recursos sanitaris (Medicos del Mundo, 2016), sobretot públics, per evitar eventuals problemes legals o per barreres administratives. És una població d'alta vulnerabilitat en estar en situació social i laboral més precària, el que li suposa major risc de patir problemes sanitaris a mig-llarg termini i especialment sensible per la seva invisibilitat. Tot i que la legislació Espanyola s'ha caracteritzat des de la Constitució del 1975 i la Llei General de Sanitat de 1986 de tenir els sistemes públics de salut dels més garantistes en temes d'accessibilitat, amb la universalitat i l'equitat de en l'atenció com els eixos més característics, en concordança amb els que es propugna en tractats europeus i mundials en favor dels drets humans. Durant els anys de vigència del Reial Decret Llei 16/2012, del 20 d'abril (BOE, 2012), sobre mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema nacional de Salut i millora de la qualitat i seguretat de les seves prestacions, es va limitar l'accés sanitari a molts immigrants. Aquest Reial decret llei va ser aplicat malgrat la resistència de molts professionals, de col·lectius socials i societats científiques que van objectar d'aquesta norma fen prevaler els principis ètics i professionals per atendre a aquest col·lectiu d'exclusos (Garcia González, 2017; Moreno Mulet, 2016). No va ser fins que el Reial Decret Llei 7/2018 de 27 de juliol (BOE, 2018), sobre l'accés universal al sistema nacional de Salut, va revertir aquesta anomalia, recuperant-se la titularitat del dret a la protecció de la salut i a l'atenció sanitària per a totes les persones, independentment de la nacionalitat, amb residència establerta en territori espanyol. L'impacte d'aquell període anormal ha fet que encara persisteixi certa desinformació en alguns sectors de la societat i institucions i que aquest col·lectiu continuï patint els efectes d'aquell malaurat decret.

La població marroquí arriba amb unes expectatives d'accessibilitat al sistema sanitari que es barregen entre: les que refereixen els familiars i coneguts que ja han immigrat a Espanya i les que tenen de referència del seu propi sistema sanitari al Marroc. Es troben per una banda, amb un sistema universal i d'accés gratuït en moltes de les prestacions, el sistema Nacional de Salut, finançat pels pressupostos generals de l'estat, i per l'altre, el de tenen de referència del seu lloc d'origen, un sistema no universal, que sols arriba sols al 62% de la població (Bureau régional de la Méditerranée, 2016), de finançament mixt, d'una part dels treballadors mitjançant un règim de mútues laborals obligatòries (Assurance Maladie Obligatoire) i una petita part de beneficència de finançament públic (Régime d'Assistance Médicale) (Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, 2018; Heikel, 2017).

Accés de la població d'origen marroquí al sistema sanitari espanyol

De fa temps que es coneix que la diferència d'accessibilitat al sistema sanitari per part dels immigrants s'associa no sols a barreres culturals i idiomàtiques, sinó a la situació de legalitat en el país d'acollida i també al desconeixement del funcionament del sistema sanitari (Berra et al., 2004). Al País Basc, Pérez-Urdiales & Goicolea (2017), en un estudi d'usuàries de serveis sanitaris públics general i de salut sexual i reproductiva, les professionals van trobar barreres i facilitadors en base a les característiques de les mateixes dones immigrants, en l'actitud del personal administratiu i sanitari, en el funcionament del sistema sanitari i en les polítiques que regulen els accessos als serveis sanitaris. En l'estudi de Vázquez Navarrete et al., (2007) una anàlisi de les necessitats sentides pels professionals sanitaris a l'hora d'atendre als immigrants, s'observen: dificultats i deficiències en la comunicació entre pacient i professional sanitari en l'abordatge d'algunes particularitats de l'immigrant, en la utilització de serveis, en els propis serveis sanitaris, en les actituds dels propis professionals i en algunes actituds socials. Això fa que l'assistència a immigrants pels professionals sanitaris suposi una càrrega laboral suplementària i l'aparició de sentiments d'angoixa i frustració a l'hora d'abordar satisfactòriament els problemes de salut d'aquest col·lectiu per una falta de recursos. En quan a la percepció de tracte rebut, els 14,3% d'homes i el 23,5% de dones autòctons consideren que són més ben tractats els immigrants

nord africans que els autòctons, i el 14,3% dels homes i el 4,9% de les dones nord africanes, consideren que són més ben tractats els autòctons que els immigrants (Vall-llosera Casanovas, 2010).

Aquestes barreres afavoreixen que, en l'atenció a aquests col·lectius d'immigrants, es vulnerin alguns dels principis bàsics de la bioètica. En referència al principi d'autonomia, sols es pot tenir autonomia si es té capacitat de decidir, i aquesta depèn en gran mesura de la informació rebuda sobre els avantatges i desavantatges de les intervencions proposades pels professionals als usuaris, que per diferència cultural i idiomàtica és difícil de percebre com ha estat rebuda. Referint-nos al principi de justícia, observem que els prejudicis d'usuaris i professionals assistencials juntament amb la manca d'informació adient per problemes de comunicació, dificulta l'equitat en l'accessibilitat als recursos. I sobre el principi de no maleficència es pot considerar que els problemes de comunicació i d'inequitat en els recursos pot fer que no es detectin o resolguin adequadament alguns problemes de salut que presenti aquest col·lectiu.

Per a García Espinosa & Prieto Checa (2010) la formació dels professionals de la salut en competència cultural pot ser una estratègia per a la millora dels sistema i millorar les desigualtats. La incapacitat del professional per a apreciar, explorar i acceptar les diferències culturals entre ell i el pacient suposen una important barrera per un correcte abordatge clínic.

Metodologia qualitativa

Com a forma de conèixer, per una part, les necessitats de la població immigrant en temes d'accessibilitat a l'atenció primària al sistema de salut, i per l'altre a les dificultats que suposa l'assistència a aquest col·lectiu per part dels professionals, la investigació qualitativa des d'una orientació etnometodològica és la que ens pot oferir millors resultats (Riba Campos, 2014). Permet introduir-nos en cada un dels col·lectius des d'una visió èmica. Donat que en el nostre cas l'entorn és l'acte assistencial sanitari, podem explorar el fenomen d'estudi des de les dues vessants, la del que demana ajuda i del que la presta. Aquest entorn implica comptar amb els condicionants que suposa la pròpia organització sanitària, i en concret, l'estructura i la dinàmica que genera l'atenció primària.

El conèixer de primera mà quina és la realitat, quina és la vivència en cada un d'ambdós col·lectius, professionals i usuaris, quan interaccionen en un acte assistencial, es pot assolir simplement preguntant a cada un d'ells a través d'alguna dinàmica exploratòria d'opinions. Interessa conèixer pel rol que juga o pot jugar, el com de la interacció, de l'univers de significats que per cada individu, per cada col·lectiu, es generen en aquesta interacció. Podem valorar en dos eixos la relació de significats que sorgeixen en la relació assistencial:

1. Eix des de la **vessant personal**, com a ésser humà i persona amb les pròpies vivències i càrrega cultural de la que s'ha anat impregnant al llarg de la seva vida. Donat que aquest individu forma part d'un grup, aquest eix pot ser, a la vegada valorat des del punt de vista individual o col·lectiu. Es poden diferenciar clarament les consciències individuals de les de grup (Rojas Arredondo, 2011). Com a grup hi ha una estructura, repartiment de rols i respostes determinats que són diferents a les que es donarien de forma individual.
2. Eix des de la **vessant assistencial** en la que apareixien clarament els dos rols que fan part de l'acte assistencial: el rol de proveïdor de serveis, que són els professionals assistencials sigui quina sigui la seva funció, i el rol d'usuari quan s'actua com pacient. Rols diferenciats amb característiques i particularitats pròpies que apareixen, per a cada un, en instaurar-se una relació professional sanitari-pacient.

Amb la conjunció d'aquests dos eixos, que cada un d'ells té dues variables, apareixen quatre grups clarament diferenciats de possibles significats, creences, actituds i comportaments (taula 1):

		Vessant personal	
		Individu	grup
Vessant assistencial	Proveïdor	a	b
	Usuari	c	d

Taula 1. Relació de possibilitats de significats a partir de la conjunció de les vessants personal i assistencial que interaccionen en una relació de proveïdors i usuaris

- a) Individu que actua com proveïdor de serveis, amb una funció determinada en l'acte assistencial. Cada individu té els propis significats com persona que el fan actuar d'una determinada manera, amb la seva visió del rol que li toca jugar quan exerceix de proveïdor i que vindrà determinat en gran mesura per l'estament i funció específica dins l'estructura sanitària a la que treballa.
- b) El grup o col·lectiu de proveïdors de serveis. La visió que com a grup tenen en l'acte assistencial, l'expectativa que se'n té i que pot ser diferent segons l'estament en el que pertany i el grau de responsabilitat dins l'estructura assistencial. Les creences, les actituds i comportaments que es podrien tenir com a individu es transformen quan es fa des de dins d'un grup o col·lectiu que actua de forma col·legiada, amb una consciència gregària.
- c) L'individu, amb la pròpia història, creences i expectatives pren el rol d'usuari d'un servei sanitari. En l'acte assistencial és la part vulnerable, la que demana ajuda i sol·licita un servei per abordar un problema de salut, amb les seves angoixes i incerteses que vol resoldre. Té les pròpies actituds, comportaments i mecanismes d'afrontament del que considera un problema de salut en la relació assistencial.
- d) El col·lectiu d'usuaris té els propis mecanismes d'afrontament de situacions de malaltia, els propis codis i expectatives que com a grup d'iguals es generen, els propis recursos i mecanismes d'autoajuda cap als membres que el componen que es troben en situació de malaltia.

Cal conèixer doncs, per una banda, les creences, els mites, els prejudicis, expectatives que individualment es tenen de l'altre com a persona o com a element de l'acte assistencial, conèixer el pes que la cultura impregna en aquesta relació assistencial per un afer de salut; i per l'altra les propostes, les formes d'afrontament, la proactivitat que cada un té en de la relació, les actituds i comportaments que es generen per reeixir en en ambdues realitats fenomenològiques. Són dues cares complementàries que ens permetrà obtenir els elements necessaris per dissenyar una possible estratègia d'abordatge per una millora d'aquesta relació, que sigui viable i acceptable per ambdós col·lectius, i en definitiva per reajustar les expectatives mútues.

En concret, l'ús de la tècnica de grup focal ens permet crear ambients de diàleg i discussió oberts, separats per col·lectius homogenis per evitar discussions i retrets que distorsionarien la realitat amb visions massa sentides i confrontades. Es postula que es pot considerar que aquests grups focals poden representar a nivell micro-social el que succeeix a nivell macro-social, amb capacitat de generar un discurs amb imatges, conceptes i llocs comuns representatius de la comunitat o col·lectiu del que formen part (Riba Campos, 2017).

HIPÒTESI / OBJECTIUS

Els condicionants socials en els que es troben molts d'immigrants en el país d'acollida tendeixen a ser desfavorables en termes de salut. Això implica que des dels serveis públics s'hagin d'implementar mesures de discriminació positiva per aquest col·lectiu per no veure's privats de l'accés als recursos públics d'acord amb el seu estat de salut.

Hi ha necessitats sentides per part del col·lectiu d'immigrants marroquins, més nombrós en els sectors sanitaris de Llevant i Tramuntana de Mallorca, que cal conèixer per acostar els recursos adients que millorin la seva salut. De la mateixa manera cal valorar la percepció dels professionals d'atenció primària per poder treballar les mancances que perceben per millorar l'atenció a aquest col·lectiu d'usuaris.

Objectiu principal

- Identificar les barreres percebudes i dels facilitadors observats, en l'accés a l'atenció primària de salut, per part dels usuaris d'origen marroquí i dels professionals assistencials que els atenen.

Objectius secundaris

- Recollir de creences i opinions dels usuaris d'origen marroquí que dificulten i que faciliten poder tenir una atenció adient per part d'atenció primària de salut.
- Recollir de creences i opinions dels professionals assistencials d'atenció primària que dificulten o faciliten una atenció adient a usuaris d'origen marroquí.

MATERIAL I MÈTODES

- Estudi de disseny mixt que consta de dues fases. Fase 1: Revisió sistemàtica; Fase 2: Estudi qualitatiu.
- Àmbit: Atenció primària de salut
- Població:
 - Per a la Fase 1, la revisió sistemàtica: Publicacions relacionades amb migració i les creences i opinions que apareixen en intentar l'accés a atenció primària de salut al país d'acollida. En concret interessen estudis descriptius, assajos clínics, estudis d'implementació, estudis qualitius i revisions.
 - Per a la Fase 2, estudi qualitatiu mitjançant Grups focals:
 - Població immigrant d'origen marroquí usuària de l'atenció primària del sistema de salut del sector Llevant (Centre de Salut Sa Torre de Manacor i Centre de Salut de Felanitx) i Tramuntana (Centre de Salut Es Torrent de Sant Miquel) de l'Illa de Mallorca.
 - Personal sanitari (metges, pediatres, infermeres, comares, fisioterapeutes, odontòlegs, higienistes dentals) i no sanitari (administratius, mediadors culturals) en contacte directe amb la població d'origen marroquí usuària d'aquests mateixos centres de salut.
- Metodologia:
 - **Revisió sistemàtica:** Realitzada cerca a bases de dades bibliogràfiques d'articles o publicacions relacionades amb creences, opinions i barreres en l'accés o utilització dels serveis sanitaris d'atenció primària de la població immigrant i a les creences, opinions i habilitats assistencials que els professionals d'atenció primària tenen per afrontar-se a l'atenció d'aquest col·lectiu.

- S'han emprat les bases de dades PUBMED, EMBASE i CINAHL a la cerca de literatura científica indexada.
- Fórmula de cerca (Annex 1), a partir de 4 aspectes obligatoris:
 - Població: migrants (immigrants, emigrants)
 - Àmbit: Atenció primària,
 - Objecte d'estudi: Barreres, accessibilitat
 - Constructes d'interès en l'objecte d'estudi: creences, pensaments, cognicions, actituds, comportaments,..
- Articles exclosos:
 - Els no relacionats amb immigració i atenció primària.
 - Els que no tinguin «*abstract*» o no es pugui accedir al document sencer.
 - Els que estan en llengua diferent a: castellà, català, anglès o francès
- **Estudi qualitatiu**: S'ha emprat la tècnica del grup focal per la seva capacitat d'introspecció en el pensament de l'individu d'estudi dins el context de discussió entre iguals. Es van crear diferents grups d'iguals (grups focals) en els que se'ls convidà a discutir una sèrie de propostes temàtiques. S'emprà el format d'entrevista oberta grupal i estructurada, conduïda per un moderador que convidava els participants a debatre, discutir o donar la seva opinió sobre les propostes.
- Formació de dues categories complementàries de grups focals (Annex 2):
 - **Professionals assistencials** (3 grups focals): Un grup focal de personal assistencial (sanitaris i no sanitaris) a cada un dels centres de salut participants: Sa Torre de Manacor, Felanitx i Es Torrent de Sant Miquel:

- Composició del grup ideal: dos metges, un pediatre, dues infermeres, una auxiliar, un fisioterapeuta, una comare, una odontòloga o higienista dental, una administrativa i un mediador cultural. Segons la disponibilitat de professionals de cada centre s'ha organitzat el grup.
- La selecció dels participants ha estat intencional, intentant elegir perfils d'opinió diferent quan hi ha hagut més d'un professional del mateix estament, no així quan sols n'hi ha un.
- Variables quantitatives:
 - Edat en anys complits
 - Sexe: dona, home
 - Antiguitat: anys de feina assistencial a atenció primària.
 - Centre de treball: Sa Torre, Felanitx, Torrent de Sant Miquel
 - Tasca assistencial a atenció primària: Metge, pediatre, infermera, comare, fisioterapeuta, auxiliar d'infermeria, administrativa, mediador cultural.
- Variables qualitatives: les que subjauen del guió en el que es basa el conductor per dinamitzar els grups (Annex 3) que a grans trets es divideixen en:
 - Creences, mites, prejudicis, impressions, sensacions
 - Opinions, propostes
 - Actituds, comportaments
- **Usuaris** (5 grups focals): Dos grups focals d'usuaris per centre de salut:
 - Composició del grups: Donades les característiques culturals de la població marroquí, no s'aconsellava fer grups mixts, per tant es va procedir a fer, per a cada centre de salut un grup focal de

dones i un grup focal d'homes, amb suficient nivell d'idioma català o castellà per entendre la proposta i fer-se entendre.

- La selecció dels participants va ser intencional a partir de la recomanació dels professionals sanitaris del centre i sobretot del coneixement que el mediador cultural tenia dels proposats, que foren els que finalment va organitzar els grups. Pels participants es va valorar el fet que tinguessin, a nivell del col·lectiu marroquí, un paper d'intermediaris o acompanyants de companys o companyes amb més dificultat d'adaptació a la societat d'acollida o acabats d'arribar.
- Variables quantitatives:
 - Edat en anys complerts
 - Sexe: dona, home
 - Ciutat o poble de naixement
 - Centre d'atenció: Sa Torre, Felanitx, Torrent de Sant Miquel
 - Professió actual: (pregunta oberta)
 - Estudis: sense estudis, estudis primaris, estudis secundaris, estudis universitaris.
 - Antiguitat: anys que fa que és a Mallorca.
- Variables qualitatives: les que subjauen del guió en el que es basa el conductor per dinamitzar els grups (Annex 3) que a grans trets es divideixen en:
 - Creences, mites, prejudicis, impressions, sensacions
 - Opinions, propostes
 - Actituds, comportaments

- Les reunions es van fer en el mateix centre de salut al que pertanyien els participants, fos com a usuaris o com treballadors.
- La durada de la reunió en cada un dels grups, prevista en uns 90 minuts, va durar com a màxim 70 minuts entre els professionals, quan es va arribar a la saturació de continguts.
- La reunió va ser gravada per tal de ser posteriorment transcrita per facilitar l'anàlisi de continguts, se'n va demanar el consentiment a tots els participants prèviament (Annex 4) i van signar-ne l'autorització.
- El moderador i/o l'observador, abans d'iniciar la sessió, van passar un qüestionari a cada un dels participants per recollir les dades descriptives de cada un d'ells (Annex 5), i preservant l'anonimat.
- El moderador, a partir de les preguntes guia, va anar proposant diferents preguntes al grup per tal d'estimular el debat entre els seus components procurant que la participació fos equitativa entre tots els participants.
- La moderació dels grups focals de professionals va anar a càrrec d'un professional sanitari no assistencial, no vinculats al centre de salut. En cas dels grups focals d'usuaris, van també participar en la moderació o observació personal sanitari assistencial entrenat a treballar en grups focals (Annex 2).
- L'observador, era l'encarregat de valorar el desenvolupament de la reunió, anotant aspectes relacionats amb l'ambient de comunicació entre els participants i aspectes de llenguatge no verbal destacables.

PLA D'ANÀLISI

Estratègia mixta deductiva-inductiva (Schulz, 2012):

- **Fase deductiva** (*top-down research*): Anàlisi del contingut de la revisió sistemàtica per crear un cos teòric amb els conceptes i temes d'interès.

Teoria → hipòtesi → observacions → confirmació

- Identificació de conceptes o temes clau i com s'expressen per part dels diferents estudis sorgits de la recerca bibliogràfica
- Anàlisi relacional:
 - Identificació de conceptes i explorar com es relacionen entre ells
 - Agrupar la diversitat d'abordatges dels diferents tèmics, creences i propostes sorgides en la bibliografia i que serviran com apartats clau per a ser contrastats amb els obtinguts en els grups focals.
 - Seleccionar el conceptes més rellevants
 - Analitzar aquests conceptes: trobar aspectes en comú, diferències de patró i/o estructura
- **Fase inductiva:** Anàlisi de contingut del text sorgit de la transcripció de les entrevistes grupals dels grups focals

Observacions → Patró → Tentativa d'hipòtesi → Teoria

- Identificació de paraules, paràgrafs o temes clau
- Identificació de com s'expressen en els diferents discursos els principals temes i la seva recurrència.
- Segmentació i classificació del contingut de l'entrevista en categories inferides dels mateixos registres obtinguts o derivades dels supòsits

teòrics sorgits de la recerca bibliogràfica. S'emprarà per a classificar el contingut per a anàlisi qualitativa el programari RQDA per Linux.

- Comparació de les respostes entre les obtingudes en la bibliografia i la sorgida dels grups focals de professionals i d'usuaris.
- Establir relacions entre categories i nivells o escales contextuais.
- Relació de respostes més representatives de cada un dels tòpics estudiats, cites directes literals dels participants o verbatim.

ASPECTES ÈTICS METODOLÒGICS

Tot participant ho fa voluntàriament, després de ser informat de les particularitats de l'estudi, d'explicar-se-li que participarà en una reunió amb altres participants que, com ell, exposaran la seva opinió sobre els temes que els exposarà un moderador, que serà gravada per facilitar la seva anàlisi posterior.

El contingut del que sorgeixi en la reunió és estrictament confidencial i sols tindrà una finalitat científica i en cap cas el que es digui serà tingut en compte per efectes diferents a la recerca.

La participació en l'estudi no suposarà ni cap benefici ni cap perjudici en cap aspecte ni laboral ni assistencial per el participant, sigui usuari o professional.

Tot participant una vegada informat i donar la seva conformitat en la participació, signarà un consentiment informat (veure Annex 4).

RESULTATS

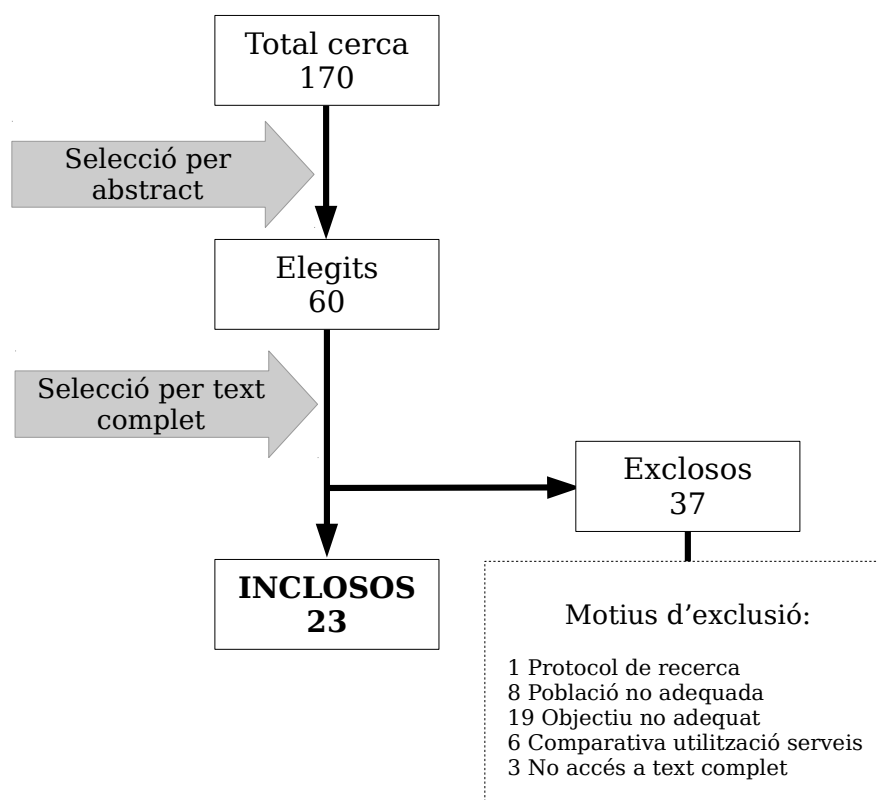
Revisió sistemàtica

Selecció articles

De les bases de dades revisades, MEDLINE, EMBASE i CINAHL amb les fórmules de cerca que s'expliciten en l'annex 1. S'han inclòs 23 articles dels 170 sorgits, descomptats els repetits.

Base de dades	Resultat cerca Núm. articles	1 selecció (per abstract) Exclosos Núm. articles	2 selecció (text complet) Exclosos Núm. articles	Inclusos definitius Núm. articles
MEDLINE	64	31	23	10
EMBASE	48*	32	9	7**
CINAHL	58	47	5	6
Total	170	110	37	23

* La cerca va donar 54 articles, però no s'han comptabilitzat els 5 que no tenien abstract i 1 de repetit
 ** En cinc estudis l'original és el resum de comunicació a congrés, no hi ha altra text complet.



Relació d'articles inclosos par a l'anàlisi de contingut que aporten ítems considerats barreres o facilitadors per a l'accessibilitat als serveis d'atenció primària de salut.

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
(Luque, Soulen, Davila, & Cartmell, 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - Costos: Preu dels serveis i medicaments, no tenir assegurança, responsabilitats familiars o laborals, pèrdua de suport social, dificultats llengua, transport - Mecanismes d'afrontament per un mateix o a per ajudar a altres que dificulten, acudint a la família o xarxes socials abans que als serveis de salut. Por a la discriminació. - Factors culturals. Ús de medicines alternatives i paramedicina. Rol de la família i de la religió en l'atenció sanitària 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajudes socials: Accés a serveis d'interpretació, suport social d'amics i líders religiosos que orienten i informen dels serveis sanitaris, accés a medicacions de baix cost.. - Mecanismes d'afrontament per un mateix o per ajudar altres favorables, recórrer a familiars o xarxes socials per ser acompanyats al sistema sanitari
(Corscadden et al., 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - No assignació de professional sanitari regular de referència - Dificultat d'accés en hores fora d'horari. - Dificultat obtenció cita o resposta a una trucada - Cost serveis. - Assistència no coordinada - No coneixement de l'historial mèdic - Explicacions poc clares - No haver-li dedicar prou temps durant la consulta mèdica. 	
(Woodgate et al., 2017)	<ul style="list-style-type: none"> - No comprensió del sistema sanitari - Llargs temps d'espera - Pocs proveïdors sanitaris - Alt cost de la medicació i l'atenció sanitària no bàsica, - Menys que la cura ideal - Reptes en el transport - Clima 	<ul style="list-style-type: none"> - Cerca de companys, familiars i xarxes socials per millorar l'accés als serveis d'atenció primària de salut

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
	<ul style="list-style-type: none"> - Feina - Llengua - Diferències culturals (concepte de salut, comprendre el sistema sanitari i els seus abordatges), - Dificultat d'expressar adequadament els símptomes i comprendre les conclusions del proveïdor - Informació pels usuaris mal traduïda, amb informació incorrecta - Mala comprensió del diagnòstic i del tractament genera desconfiança i tensió amb el proveïdor i manca d'adherència - Falta de suport social a les famílies en l'accés als serveis 	
(Falgas et al., 2017)	<p>Actitudinals</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voler manejar el problema per si mateix - Pensar que el tractament no funcionarà - Haver fallat tractaments previs - Costos del servei/tractament - Estigmatització, El que la gent dirà pel tractament que prens <p>Estructurals</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por a un ingrés involuntari - No tractament adequat per discriminació ètnica/racial - No estar segur on anar o a qui consultar - Por a no saber com comunicar el problema per temes de llengua - Dificultats en el transport o compaginar calendari laboral <p>Barreres canvien segons el lloc (sistema sanitari)</p>	
(Vessell, Tang, Arbach, & Knudsen, 2016)		<ul style="list-style-type: none"> - Formació de residents: incloent en el currículum formatiu aspectes de consciència cultural i de gestió de la diferència i la vulnerabilitat (defensa de drets, de drets humans, coneixement

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
		del funcionament sistema sanitari) - Suport als tutors en la coordinació i desenvolupament del programa curricular als residents
(Shommu et al., 2016)	<ul style="list-style-type: none"> - Llengua - Baixos nivells d'alfabetització - Problemes econòmics, - Poc coneixement del sistema sanitari - Discrepàncies culturals i religioses. Poca comprensió i respecte amb les diferències culturals, 	<ul style="list-style-type: none"> - Programes d'acompanyants comunitaris per nousvinguts - Sanitaris assessors comunitaris
(Canada et al., 2016)	<ul style="list-style-type: none"> - Llengua - Pors - Desconeixement - Transport per accedir a recurs sanitari 	<ul style="list-style-type: none"> - Formació d'estudiants de treball social i medicina com acompanyants pel sistema sanitari per defensar ajudar als nousvinguts. - Educació sanitària de qualitat i culturalment adaptat a la població sobre com moure's pel sistema sanitari
(Vahabi, Kumar, & Lofters, Glazier, 2015)	<ul style="list-style-type: none"> - Baix nivell d'ingressos - Tenir un mal professional sanitari de referència o poc coneixedor dels recursos - Diferències culturals: creences i valors (càncer vist com tabú i un estigma, que apareix si hi penses) - Llengua - Reptes econòmics - Poc coneixement de com accedir als serveis sanitaris 	
(Small et al., 2014)	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultats de comunicació per tema de llengua - Insuficient accés als intèrprets, i quan n'hi ha, no són competents - Poca informació en la llengua pròpia - Poca familiaritat amb els proveïdors o informació insuficient sobre serveis 	<ul style="list-style-type: none"> - Formació en sensibilitat cultural - Major atenció a les necessitats individuals - Major informació sobre funcionament del serveis sanitaris i els seus recursos.

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
	<ul style="list-style-type: none"> - Percepció de no ser ben rebuts o sentir-se ansiosos - No tenir-los en compte en la presa de decisions ni comptar amb les seves preferències en temes de salut - Discriminació i estereotips culturals - Proveïdors insensibles a les pròpies experiències i vivències, amb respostes inadequades i poc empàtiques i adequades a les expectatives i costums pròpies - Por a ser tocades per metges i infermeres per creences errònies sobre l'avortament (més en dones musulmanes) - Dificultat de poder seguir els costums i pràctiques culturals pròpies - No es consulta sobre les pràctiques postnatales preferides - Problemes de comunicació, de discriminació o d'actituds negatives en moments crítics o sensibles per part dels professionals 	
(Raymond-Flesch et al., 2014)	<ul style="list-style-type: none"> - Recorren a familiars o sistemes comunitaris alternatius. No ús del sistema sanitari si no és imprescindible - Cost - Poc coneixement del sistema sanitari - Pèrdua del carnet de conduir - Desconfiança amb els proveïdors, per por a la discriminació i la deportació. - Situació legal, estatus d'indocumentat 	<ul style="list-style-type: none"> - Informació per l'accés a atenció primària, dental i oftalmologia
(Raymond-Flesch, Siemons, Pourat, Jacobs, & Brindis, 2014)	<ul style="list-style-type: none"> - Costos de tractaments i recomanacions: feines precàries, no poder costejar dietes saludables i fer exercici físic i gestió de l'estrès. - Limitada informació de funcionament sistema sanitari - Situació legal: por a reprovació legal o deportació i estigmatització. - Tractaments no adequats a les seves preferències - Resiliència personal i vincles familiars i comunitaris propers 	<ul style="list-style-type: none"> - Polítiques socials per a immigrants - Informants fiables de funcionament sistema sanitari: <i>medis comunicació, esglésies, grups de defensa, grups d'iguals, famílies</i> - Sensibilitat cultural dels proveïdors sanitaris - Formació de proveïdors en temes d'immigració; abordatge, recursos i legislació relacionada

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
(Patel, Schnall, Little, Lewis-Fernández, & Pincus, 2014)	<ul style="list-style-type: none"> - Discordants models de malaltia, estigmes, diferents expectatives dels rols en la presa de decisions entre proveïdors i usuaris - Excessiva submissió del pacient cap al sanitari, resultat d'una baixa alfabetització en salut, d'una baixa auto-eficàcia o per influència cultural - Model centrat en la família o model de presa de decisions paternalista 	<ul style="list-style-type: none"> - Compartir la presa de decisions - Dedicar temps per informar sobre la influència de la comunitat en la gestió i comprensió de la malaltia, conèixer els antecedents del tractaments emprats, educació dels pacients per dissipar els temors de tenir cura del seu problema de salut. - En la relació proveïdor-pacient identificar algun tret cultural que pugui beneficiar la participació activa - Comprendre les percepcions de la malaltia i el paper de la comunitat en el procés del tractament, dissipa l'estigma per influències culturals, orientar i preparar als pacients a la presa de decisions en el seu tractament
(Nguyen, Lugo, Janio, Puvvula, & Granados, 2014)	<ul style="list-style-type: none"> - No tenir una assegurança mèdica. - Estant indocumentat fa difícil obtenir una assegurança mèdica 	
(Heo & Braun, 2014)		<ul style="list-style-type: none"> - Programes de salut amb missatges educatius adequats lingüísticament. - Programes formatius sobre sensibilitat cultural dirigits als professionals d'atenció. - Programes que incloguin materials, canals de comunicació, llocs, personatges que reflecteixin i identifiquin la població diana, que reconeguin implícita i explícitament la cultura, creences, comportaments, societat, història, entorn i forces i trets psicològics de la població diana.
(Casillas, Paroz, Dory, Vu, & Bodenmann, 2014)		<ul style="list-style-type: none"> - Formació d'estudiants de medicina en competència cultural, orientada a la realitat europea,
(Kalasapudi et al., 2013)	<ul style="list-style-type: none"> - Ús de recursos alternatius a la medicina oficial. - Pobre coneixement i utilitat de la medicina preventiva entre la població immigrant tot i tenir alt nivell educatiu. - Burocràcia - Econòmiques. - Problemes de comunicació amb el proveïdor (per diferència de llengua) 	<ul style="list-style-type: none"> - No preferència de raça o sexe en els professionals assistencials d'atenció primària
(Priebe et al., 2011)	<ul style="list-style-type: none"> - Problema de llengua 	<ul style="list-style-type: none"> - Flexibilitat organitzativa amb temps i recursos i individualització de la cura

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
	<ul style="list-style-type: none"> - No tenir cobertura sanitària dificulta l'atenció - Aïllament social i experiències traumàtiques - No estar familiaritzat amb el sistema sanitari - Diferent concepció de malaltia i tractament - Diferències culturals: normes, pràctiques i costums religioses poden dificultar l'exploració i el tractament, l'assistència a les cites, faciliten la recuperació tardana o la recerca d'assistència fora dels horaris. - Actituds negatives entre personal i pacients. Pors a la discriminació, reticències del pacient sovint basades en experiències socials actuals i prèvies, o en opinions publicades als mitjans de comunicació. - Dificultat d'accedir a l'historial mèdic del pacient, sobretot en casos d'immigrants indocumentats, o si ho és en llengua estrangera 	<ul style="list-style-type: none"> - Bon servei d'interpretació - Treballar amb famílies i serveis socials - Sensibilització cultural del personal, formació en diferència cultural i religiosa com a base per assolir un tracte satisfactori i respectuós amb els pacients immigrants - Programes educatius i material informatiu per a immigrants, sobre el sistema sanitari del país amfitrió.. - Relació positiva i estable amb el personal assistencial - Directrius clares sobre drets d'assistència sanitària pels diferents grups d'immigrants, amb cursos formatius sobre els drets sanitaris dels immigrants i altres qüestions legals.
(Otero & Blasco, 2011)	<ul style="list-style-type: none"> - No disposar de targeta sanitària - Desconeixement de l'existència del Programa de càncer de cèrvix - Exclusió social 	Recomanació dels metges de família
(Saurina, Vall-Llosera, & Saez, 2010)	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicació proveïdor/immigrant: diferent llenguatge i diferents significats de salut-malaltia i d'atenció sanitària. - Diferents percepcions del concepte malaltia; el personal sanitari tendeix a considerar posseir el "coneixement legítim" en tenir el coneixement científic, i considerar al coneixement popular o altres mecanismes sanitaris que no formen part del sistema mèdic com incorrectes. - La majoria d'immigrants pertanyen a estrat social baix amb baix coneixement de medicina 	<ul style="list-style-type: none"> - Els professionals de la salut distingeixen les diferents pràctiques en l'ús del sistema sanitari segons el grup d'usuaris. - Major temps de residència al país, major coneixement dels recursos del sistema sanitari i major grau d'interacció en els conceptes de tenir cura del cos i considerar la medicina com un element legítim que proporciona aquesta cura a la nostra cultura - Importància del rol del mediador cultural com facilitador de comunicació entre usuaris immigrants i personal sanitari. - El maneig conjunt de significats entre població hoste i immigrant, permet canviar d'actituds i creences pel que fa a la salut, la malaltia i, sobretot, en matèria de salut sexual i reproductiva.
(Peterson & Grey, 2007)	<p>Diferències en la relació metge/pacient</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menys temps de consulta que l'esperat 	

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
	<ul style="list-style-type: none"> - Poc aprofundiment en la relació - Idioma diferent Procediments de visita ambulatoria - Molta burocràcia abans de poder ser atesos - Documentació necessària - Cost de visita Disponibilitat de medicació - Cost tractaments - Fer-se portar medicaments del país d'origen Dificultats en satisfer les necessitats assistencials - Opcions alternatives al sistema sanitari (família, teixit social) - Automedicació - Desconfiança amb el sistema sanitari del país d'acollida - Us de medicines alternatives populars (curanderos) Diferències laborals Treball - Treball precari, no permeten visites mèdiques Diferències lingüístiques - Ús de fills menors com intèrprets - No intèrprets en el sistema sanitari - Dificultat per demanar cites telefòniques Diferències culturals - La dona no mostra el cos fins que no està casada: ni a metge ni a ginecòleg - Genere del metge. Dones prefereixen una doctora. - Massa professionals dins la consulta incomoden les dones 	

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
	<ul style="list-style-type: none"> - Si ha des ser visitada per un professional home, preferix que hi hagi una dona present 	
(Cabassa & Zayas, 2007)	<ul style="list-style-type: none"> - No tenir assegurança mèdica - No possibilitat de pagar els serveis - Problemes de llenguatge - No saber on cercar els serveis - Llargs temps d'espera - No poder sortir de la feina o deixar les obligacions - Por d'emprar serveis sanitaris pel fet de ser immigrant - Horaris de servei no convenients pels usuaris - Haver de tenir cura dels fills - No tenir acompanyant a les visites - No tenir transport - Ús com primera opció de recursos alternatius com la família 	
(Prudent, Johnson, Carroll, & Culpepper, 2005)	<ul style="list-style-type: none"> - Malalties mentals com estigma de la família en la comunitat: Anormal comportament d'infants vist com problema de disciplina dels pares o d'estar posseït per esperits. - Llengua i semàntica: problemes de comunicació i de mala interpretació de missatges - Interpretacions culturals de la biomedicina. En algunes cultures es recorre a la medicina sols per problemes greus de salut, els problemes "menors" es considera són produïts per forces naturals o càstigs o malediccions divines - Biaix cultural. Segons quines manifestacions clíniques de trastorns, sobretot de comportament, que són considerades patològiques pels serveis mèdics, no ho són per la família o societat immigrant. 	
(Kulwicki et al., 2000)	<ul style="list-style-type: none"> - Comportament solidari d'algunes comunitats d'immigrants - Complexitat del sistema sanitari 	

Referència	Barreres a l'accessibilitat	Facilitadors d'accessibilitat
	<ul style="list-style-type: none">- Problemes de comunicació- Diversitat de percepcions i competència cultural- Obstacles en l'accés als serveis sanitaris- Diversitat en temes laborals	

Classificació ítems trobats a la literatura trobada

Es valoraran els ítems trobats en els diferents articles revisats a partir dels dos grans eixos sobre l'accés als serveis de salut que s'han indicat en la Figura 1.

- Eix d'actors de l'acte assistencial: Proveïdor / Usuari
- Eix de característiques del servei: Expectativa / Experiència

Barreres a l'accessibilitat:

	Proveïdor (oferta)	Usuari (demanda)
Expectativa (què s'espera)	<p>Sistema sanitari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Requeriment assegurança mèdica - Preu de serveis i medicaments - Requeriments documentació legals - Complexitat burocràtica <p>Organització</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compatibilitat horària d'atenció a les necessitats usuaris - Competència professional - Professional de referència - Sexe del professionals <p>Gestió informativa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Divulgació de recursos del sistema sanitari - Informació adaptada a llengua i cultura dels immigrants <p>Diversitat cultural i religiosa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adequació cultural dels recursos als diversos significats en temes de salut-malaltia - Formació en sensibilitat cultural dels proveïdors - Dificultats en la comunicació per existència de diversitat d'idiomes <p>Recursos socials</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivell de suport i integració social - Recursos d'acompanyament a serveis sanitaris per a persones i famílies 	<p>Situació administrativa</p> <ul style="list-style-type: none"> - No tenir assegurança - No tenir targeta sanitària - Desconfiança per situació legal: por a la discriminació a l'estigmatització, reprovació legal, deportació, <p>Recursos alternatius</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solidaritat de la família, comunitat i la religió en resolució de temes sanitaris - Ús de medicines i recursos alternatius - Disponibilitat de medicació. Fer-se portar medicaments del país d'origen - Desconfiança amb el sistema sanitari d'acollida - Afrontament: auto-eficàcia i capacitat d'autosuficiència Automedicació. <p>Dificultat accés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obligacions familiars - Obligacions laborals, treball precari - No suport social. Aïllament. - Experiències traumàtiques - Problemes transport. Pèrdua carnet conduir - Incompatibilitat horària - Problemes econòmics: baix nivell d'ingressos., treball precari - Baixa resiliència <p>Desinformació sobre recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> - No comprensió del sistema sanitari - No saber on anar ni a qui consultar, poc coneixement del sistema sanitari i els seus recursos - Baixos nivells d'alfabetització <p>Biaix cultural</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diferències culturals i religioses sobre sistema sanitari, salut-malaltia i com abordar-los - Diferència d'idioma <p>Pors</p>

	Proveïdor (oferta)	Usuari (demanda)
		<ul style="list-style-type: none"> - Por a ser discriminat, a no ser ben atesos - Por a que el tractament no funcioni. - Por a un ingrés involuntari
Experiència (què s'ha trobat)	<p>Gestió consulta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Temps d'espera per ser visitats - No dedicació de temps suficient en la consulta - Adequació dels proveïdors sanitaris a les demandes - Dificultat d'obtenció de cita o resposta a trucada telefònica - Preservació de la intimitat. massa professionals a les consultes - Assignació de professional regular de referència - Coordinació assistencial amb altres professionals i nivells assistencials <p>Execució del servei assistencial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desconeixement historial mèdic, no poder accedir-hi o no comprensible per ser en llengua estrangera - No comptar amb la opinió de l'usuari en la presa de decisions - Poc aprofundiment en la relació - Explicacions poc clares - Menys atenció que la ideal - Haver fallat tractaments previs - Actituds negatives del proveïdor - Dificultat d'accés als intèrprets o a intèrprets competents <p>Discriminació per estereotips culturals dels professionals</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actituds negatives i no respecte a les diferències culturals - Tractament inadequat culturalment 	<p>Problemes de comunicació amb el proveïdor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificultats d'idioma - Diferències conceptuals de causa cultural i religiosa sobre salut, sistema sanitari, malaltia i com abordar-los - Dificultat d'expressar adequadament els símptomes i comprendre les conclusions del proveïdor - Mala comprensió del diagnòstic i tractament, desconfiança i tensió amb el proveïdor i manca d'adherència - Dificultat d'accés telefònic <p>Desconfiança</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fallada de tractaments previs - Estigmatització pels tractaments que pren - Dificultat per seguir els costums i pràctiques culturals pròpies - Massa submissió al sanitari en la presa de decisions, visió paternalista - Menys temps de consulta de l'esperat - Poc aprofundiment en la relació - Ús de fills menors d'intèrprets - Sexe del proveïdor - No tenir acompanyant a la visita

Facilitadors a l'accessibilitat:

	Proveïdor (oferta)	Usuari (demanda)
Expectativa (què s'espera)	<p>Legislació</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polítiques socials per immigrants - Directrius clares sobre drets d'assistència sanitària a immigrants - Accés a serveis d'interpretació, suport social - Accés a medicacions de baix cost. <p>Formació en sensibilitat cultural i</p>	<p>Suport social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Creació de xarxa d'amics, familiars i líders socials i religiosos que informin i acompanyen als serveis sanitaris <p>Actitud d'afrontament</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisposició a la cerca d'ajut per a un mateix o pels altres, - No preferència de raça o sexe de

	Proveïdor (oferta)	Usuari (demanda)
	<p>drets de minories</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pre grau treball social i medicina - Post grau i residència - Formació continuada professionals sanitaris - Suport als tutors dels programes formatius - Sanitaris assessors comunitaris - Programes de salut amb missatges educatius adequats lingüísticament. - Programes que incloguin materials, canals de comunicació, llocs, personatges que reflecteixin i identifiquin la població diana, que reconeguin implícita i explícitament la cultura, creences, comportaments, societat, història, entorn i forces i trets psicològics de la població diana. <p>Educació per la salut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Campanyes d'educació sanitària adaptats culturalment - Informació sobre funcionament del serveis sanitaris i els seus recursos - Programes d'acompanyants comunitaris per nousvinguts 	<p>professionals assistencials</p> <p>Medis comunicació fiables</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informants socials sobre funcionament sistema sanitari veraços
Experiència (què s'ha trobat)	<p>Mediació cultural</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bon servei d'interpretació - Sensibilització cultural del personal assistencial amb un tracte satisfactori a les necessitats de l'immigrant - Importància del rol del mediador cultural com facilitador de comunicació entre usuaris immigrants i personal sanitari. <p>Logística adient a necessitats</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recomanació dels metges de família - Major atenció a les necessitats individuals - Compartir la presa de decisions - Flexibilitat organitzativa amb temps i recursos i individualització de la cura - Treballar amb famílies i serveis socials <p>Informació adaptada a l'usuari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dedicar temps per informar sobre la influència de la comunitat en la gestió i comprensió de la malaltia, conèixer els antecedents del tractaments emprats, educació dels pacients per dissipar els temors de tenir cura del seu problema de salut. - Programes educatius i material informatiu per a immigrants, sobre el sistema sanitari del país amfitrió. <p>Sensibilitat cultural</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la relació proveïdor-pacient identificar algun tret cultural que pugui beneficiar la participació activa - Comprendre les percepcions de la malaltia i el paper de la comunitat en el procés del tractament, dissipa 	<p>Integració sociocultural</p> <ul style="list-style-type: none"> - Com més temps de residència al país, major coneixement dels recursos sanitaris i major coneixement dels conceptes sanitaris de la població autòctona <p>Fidelitat amb professionals</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relació positiva i estable amb el personal assistencial

	Proveïdor (oferta)	Usuari (demanda)
	<p>l'estigma per influències culturals, orientar i preparar als pacients a la presa de decisions en el seu tractament</p> <ul style="list-style-type: none">- Els professionals de la salut distingeixen les diferents pràctiques en l'ús del sistema sanitari segons el grup d'usuaris.- El maneig conjunt de significats entre població hoste i immigrant, permet canviar d'actituds i creences pel que fa a la salut, la malaltia i, sobretot, en matèria de salut sexual i reproductiva.	

Grups focals

S'han realitzat 8 grups focals (GF) dels 9 previstos: 3 al centre de salut de Sa Torre, 2 al de Felanitx i 3 al de Sa Pobla, que correspon a 1 GF de professionals per a cada centre de salut, dos GF de dones marroquines (Sa Torre i Sa Pobla) i un GF d'homes marroquins a per a cada centre de salut.

Característiques dels participants

Professionals

- El conjunt dels 3 GF han participat 29 professionals: 9 metgesses/pediatres, 6 infermeres, 1 comare, 3 fisioterapeutes, 1 dentista, 1 higienista dental, 3 auxiliars d'infermeria, 3 auxiliars administratives, 2 mediadors culturals.
- La proporció de dones entre els professionals participants ha estat del 82% (24 dones front 5 homes)
- La mediana d'edat del conjunt de professionals ha resultat de 48 anys amb rang entre 21 i 62 anys
- La mediana d'anys de feina a atenció primària del conjunt de professionals ha estat de 12 amb un rang entre 0 i 34 anys.

Usuaris/es

- En el conjunt de GF de dones usuàries marroquines, de les 20 convocades, han participat finalment 9 dones (5 a Sa Pobla i 4 a Sa Torre). A Felanitx no s'ha aconseguit formar cap grup.
- En el conjunt de GF d'homes usuaris marroquins, dels 32 convocats, han participat finalment 9 homes (6 a Sa Felanitx, 2 a Sa Torre i 1 a Sa Pobla)
- Entre el conjunt d'usuaris participants: 6 tenien estudis primaris, 5 secundaris, 4 universitaris i 2 sense estudis
- La mediana d'edat ha resultat de 34,5 anys i un rang entre 18 i 63 anys. Per sexes: en dones mediana 30 anys i rang entre 18 i 45 anys, i en homes mediana 35 anys i rang entre 27 i 63 anys. Essent en conjunt, més majors els homes participants que les dones.
- El mediana d'anys que fa que estan Mallorca ha resultat de 15, amb un rang d'entre 9 i 20 anys.

- La feina habitual de les usuàries participants era: 4 feines de la llar, 1 neteja, 1 cambrera de pisos. 1 estudiant, 1 a l'atur i en 1 no consta. Entre els homes: 3 feina a la construcció, 1 electricista, 1 jardiner, 1 pensionista i en 3 no consta.
- Ciutat d'origen:
 - 12 del Nord del Marroc i 3 del centre, i en dos casos no ho van indicar.
 - En el mapa (figura 3) localitzem les ciutats d'on són originaris i podem observar l'àrea lingüística i dialecte a la que pertanyen.

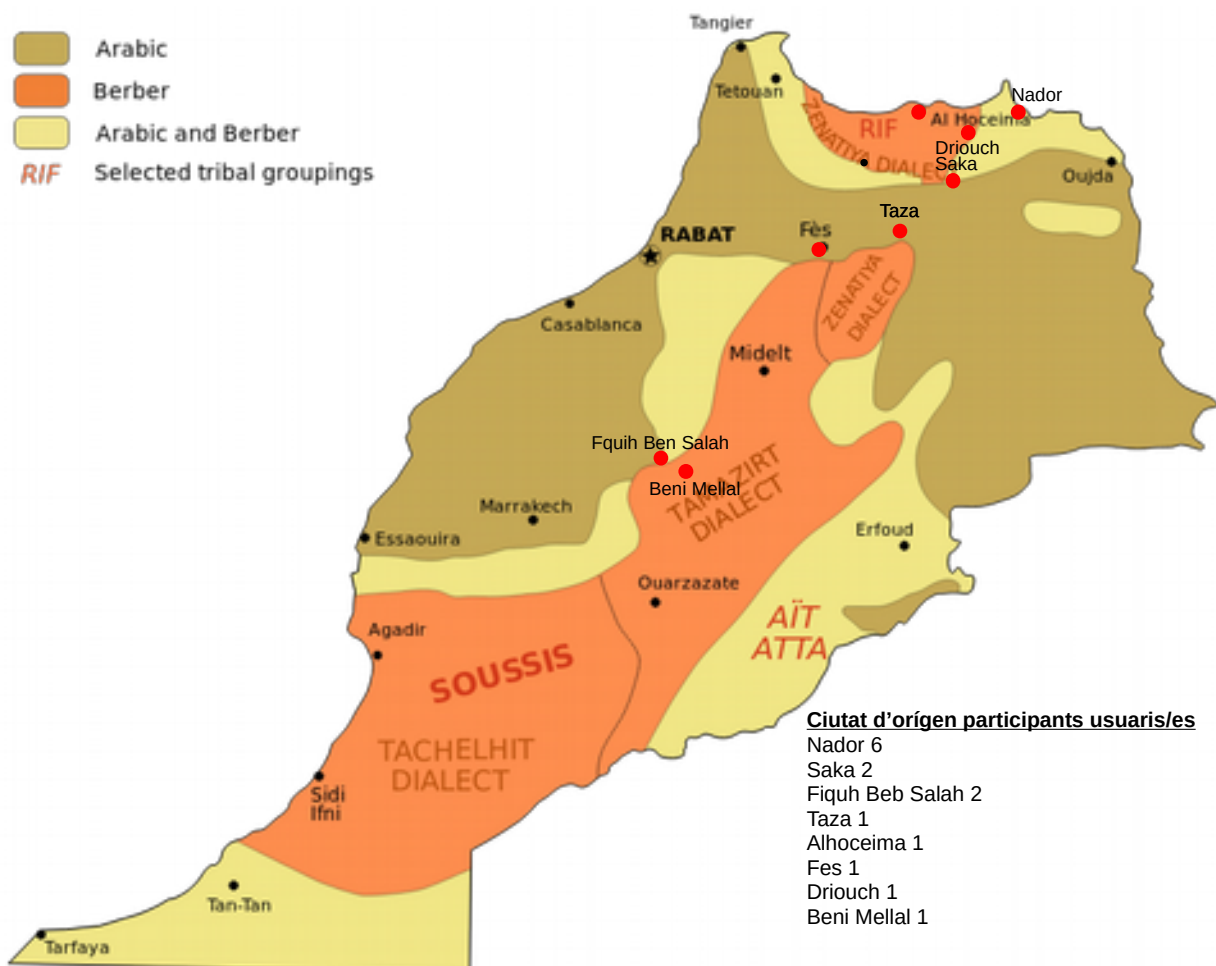


Figura 2: Ciutat o poble d'origen dels usuaris participants segons l'àrea lingüística la que pertanyen. Mapa adaptat de: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/b/b8/Morocco_ethno_1973_all.svg/800px-Morocco_ethno_1973_all.svg.png

Anàlisi de contingut

En dos grans blocs exposarem els resultats: En primer lloc farem una descripció, per grans temes, de les diferents aportacions sorgides del participants, usuaris i professionals en els diferents grups. En un segon bloc, detallarem el que podríem considerar per una banda barreres i per l'altre facilitadors per a una assistència correcte als marroquins.

No tothom pot ser visitat: Diferent percepció segons el rol del professional

La visió no és uniforme entre els Professionals del centre de salut. Des d'admissió hi ha unes mínimes exigències per poder introduir als pacients al sistema i que un professional sanitari els visiti, han d'identificar-se amb algun document, si a més es disposa un certificat d'empadronament ja és suficient per emetre's la targeta sanitària, si no, la visita es facturarà.

Pero aquí, todo el mundo que se indentifica..., però claro si una persona no tiene pasaporte, no tiene la identificación, ¿como la metes en el sistema?. Es bastante difícil (Professional de Sa Pobla)

Es que en empadronamiento ha habido conflictos por culpa de esto, porque hay casas, ellas se dieron cuenta que hay casas que había 30 personas empadronadas, lo limitaron y les han dicho que nanai de la china. (professional Sa Torre)

Empiezan a flexibilizar estos temas, el tema del empadronamiento. Aquí en Manacor no me consta porque no he visto ninguno. Es un problema, pero es, con este papel, pues ya abre... si no lo tienes te quedas. (Professional de Sa Torre)

(...) porque si no tu sabes que hay mucha gente que no tiene y dice, no es que viene mi madre de vacaciones y quiere una consulta para...no, si vienes de vacaciones i eres un turista pagas como todos (Professional de Sa Torre).

(...) hi ha una diferència quan va canviar el govern... Però encara així, hi ha gent que queda exclosa. Per exemple gent que te problemes per identificar-se, que només té papers d'estar en un centre d'internament o gent que està fora passaport. Lo de s'empadronament ara més o manco està arreglat, però encara hi ha bosses, de petites bosses de gent que queda exclosa. (Professional de Sa Pobla)

Es que cualquier paciente que se identifique, nosotros que somos la puerta de entrada. Cualquier persona que se indentifique tiene acceso. No se le pone ninguna pega (Professional de Sa Pobla)

El personal sanitari, tot i estar mínimament sensibilitzat, no percep tant aquesta barrera, ja que el pacient en haver ja ha estat identificat i s'ha entrat dins el sistema, s'inclou a la seva agenda i ja pot ser visitat, desconeix la situació administrativa amb la que s'ha entrat en el sistema.

Pero a nivel médico creo que es difícil valorar eso, el que te llega o no te llega. A tí te llega a la consulta. Tu no sabes realmente si este paciente ha tenido dificultades para llegar a ti o no. Más un tema administrativo. (Professional de Sa Pobla)

No tothom té és mateix accés al sistema. Legalment no ho sé, però també personalment les condicions de cada un són diferents, i no tothom té ses mateixes condicions, sobretot si xerram d'immigrants. Les dones marroquins que nosaltres tenim ara p'entura son més autònomes, però hi ha hagut molt de temps que no ho eren. No podien accedir com una dona d'aquí, per exemple. (Professional de Felanitx)

Otra barrera que tal, respecto a la gente que no tiene..., sin papeles. Tiene una barrera de documentación, por ejemplo el empadronamiento. Tienes un problema, ellos tienen derecho a una sanidad. (Professional de Sa Torre)

Des dels usuaris, malgrat la majoria no consideren que hi hagi hagut problemes en aconseguir la targeta sanitària, alguns apunten que saben de dificultats d'aconseguir targeta per ser assistits i que s'ha hagut d'emprat la targeta sanitària d'altres o no han pogut accedir.

Cuando yo llegué aquí, sin papeles y sin nada, pues, tuve la tarjeta sanitaria, me trataron bien. Me llevó una amiga (Dona de Sa Torre)

Bueno, creo que lo he dicho a lo primero, cuando he dicho que hay gente que tiene la dificultad de que no tiene la tarjeta sanitaria, entonces no puede acudir al médico. Y ha habido unos casos que, por ejemplo, van con la tarjeta de otro porque no hay otra manera de que se vaya al médico, y coge otra tarjeta de otro amigo, e incluso han habido problemas porque en la historia de uno se cambia a otro, sabes, y luego hay problemas en estas, pero bueno. (Home de Felanitx)

No tenía cartilla, ni tarjeta, ni médico digamos, (...) tampoco... ¿como se llama? certificado de empadronamiento, muy difícil. Me ha costado, sin papeles digamos, 3 años y medio. (Home de Felanitx)

Nadie ves que tenga dificultad para acceder, porque no tenga papeles, o por un problema determinado, o por problemas (Home de Sa Pobla)

Entre els professionals hi ha alguna contradicció en el concepte d'universalitat de l'assistència quan ens referim a l'atenció de pacients no identificats, consideren que si no s'identifica no es pot assistir.

Claro es que no lo podemos hacer. Pero a parte de eso. Yo creo que todo el mundo tiene acceso tranquilamente (Professional de Sa Pobla)

Es un tema legal i de puro sentido comun. Ni no sabes quien es. (Professional de Sa Pobla)

Discriminació negativa i positiva

En abordar el tema de la discriminació han aparegut diverses opinions de signe oposat. Es recullen les opinions d'un i altre sentit tan d'usuaris com de professionals

Hi ha els que opinen simplement que no hi ha racisme, que es tracta a tothom igual.

De mi parte yo creo que es un servicio público que se da por igual a toda la gente, de mi parte no he sentido ningún día que de nuestra parte como inmigrantes (Home de Sa Torre)

Bueno, la verdad es que estamos contentos en Felanitx. No encontramos, por ejemplo, mucho racismo. Nunca ha habido problemas grandes de racismo, y siempre nos ayuda el ayuntamiento, ha pasado PP, ha pasado PSOE, ha pasado BLOC. La verdad es que nunca hemos tenido problemas. Incluso el año pasado BLOC nos intentó escoger para ser asociados con ellos y tal, pero éramos pocos, éramos dos personas y no... no había mucha ayuda. Pero la verdad es que también nosotros... bueno, algunos que no se asocian al pueblo, que siempre se apartan, que no... (Home de Felanitx)

Altres consideren que són fets puntuals i més relacionades amb la manera de ser i fer del professional, no etiquetant comportaments com racistes, sinó de tracte o comportament qüestionable cap als pacients en general, independent del seu origen.

Jo crec que en general no, s'atenen en general mes o manco igual. Ara hi ha casos. Però en general, si. N'hi ha que són molt reaccis. (Professional de Sa Pobla)

Este tema es muy sensible, ¿sabes?, porque... hay veces que personal, o médicos, técnicos, enfermeros, hay veces su carácter es así, su carácter, me ¿entiendes? Su carácter de tratar. Por ejemplo, se ve que no es simpático, hay personas, hay gente que son así. De vista la ves que.. (Home de Sa Torre)

Porque yo pienso que a lo mejor una persona de aquí se encuentra con un médico que no es muy simpático y piensa: este es un malhumorado, y no piensa que es por el hecho... pero claro, si es inmigrante, a lo mejor piensas que es por el hecho que tú seas inmigrante. (Home de Sa Torre)

Altres que sí que veuen actuacions racistes dels professionals

Y cuando, el año pasado he estado embarazada... Y cuando vine hay mujeres españolas y mujeres marroquíes, sentado hasta... Y cuando entra mujer españoles aquí dentro media hora, te lo juro, y cuando entra mujer marroquíes 5 minutos nada más. Yo cuando quiero hablar con ella, quiero... antes yo que tengo 4 hijos, y la última no... no habla conmigo, sólo. No, nunca hace para mirar tensión ni nada, sólo mirar la libreta y ya "todo está bien, hasta 3 meses vuelve" (Dona de Sa Pobla)

Hi ha professionals que manifesten clarament trets discriminatoris en el seu discurs, i altres companys els perceben.

Yo tengo la sensación con este colectivo de que o no quiere, o no puede o no quiere integrarse. Yo creo que es de toda la gente que tenemos que no sea española, creo que es el colectivo que menos se integra. (Professional de Sa Pobla)

(...) En general jo crec que s'ha atès bé a la gent, però crec que molts de professionals tenen prejudicis i a vegades aquests prejudicis interfereixen en la seva intervenció. Hi ha gent de la que jo no he tingut cap queixa, ni ses dones o això ni han dit res de cap queixa i després jo, xerrant amb aquest professional te uns prejudicis impressionants (Professional de Sa Pobla)

També s'observen trets discriminatoris dels altres usuaris autòctons

Nosaltres nos hem trobat inclús estant al mostrador, dones, que me pens que és una família que venen totes tapades amb el burka. I trobar el senyor de darrere: "pareix mentida, i que que esteim al Marroc o a Espanya?" amb un despreci que si poguessis fer callar a l'espanyolet de torn.. però com que no ho pots fer... Nosaltres tampoc els podem separar i fer-los entrar a un despatx, perquè ja s'armaria la de Déu. Però cara a ells és molt desagradable. (Professional de Felanitx)

A banda hi ha qui considera el fet de dedicar als marroquins més temps i esforç en la consulta o al mostrador i fins i tot posar un recurs específic, com és el de la mediació cultural, ho consideren una discriminació positiva, avantatges respecte els usuaris autòctons o nacionals.

Tot d'una se'l registra i té accés, és així. Jo crec que en aquest sentit estan molt afavorits. (Professional de Sa Pobla)

(...) i trob que és molt més ràpid una consulta amb una persona d'aquí que amb un marroquí. Has de dedicar molt més temps, has de sebre...ho ha d'entendre millor que una persona d'aquí. (Professional de Sa Pobla)

Yo creo que el trabajo con ellas, tu ya lo sabes, no solamente durante la traducción de lo que se dice, sino, educación del paciente que te cuesta mil veces más. Un diabético que entienda esto y lo otro. Tienes que perder mucho más el tiempo porque vienen de una cultura diferente. Y no

voy a mandar a un marroquí,... Mira el otro dia sin ir más lejos, una señora que le recomiendas natación, te acuerdas?, o sea lo mismo que te da, el burka como se mete al agua? O sea, todo esto en una consulta es más complicado. Yo creo que te tienes que empeñar un poco más. (Professionial de Sa Pobla)

Jo consider que a nes marroquins no se'ls hi fa cap tipo de discriminació, tot al contrari, si un dia ell [el mediador cultural] no hi és, que sé quin dia de la setmana no hi és, jo me preocup d'anar a nes pasillo a cercar qualcú que m'entengui o els hi deman per favor que venguin un altre dia. A nivell de noltros, lo que deia na Macu, jo trob que es sanitaris... sí, és vera lo que voltros deis que a lo millor no ho entenen perquè sa seva cultura és diferent i es nivell que hi ha a nes seu país no els hi donen lo mateix, però trob que es mallorquí o un alemany o un anglès estan igual d'informats en general... (Professional de Sa Torre)

Els problemes de comunicació. La mediació cultural com a solució i els iguals com alternativa.

La fet de la diferència idiomàtica, entre marroquins i professionals és considerada la barrera més important per ambdós col·lectius.

Yo creo que el gran problema es el idioma (Dona de Sa Torre)

Si, si esto es un problema, si. Y mucha gente que no habla y se encuentra con este problema, si. (Home de Sa Pobla)

Todos los problemas que habían, que hay y que habrán, son las comunicaciones. (Home de Sa Torre)

Los mallorquines es carácter, es el mismo carácter. Es el mismo, no es diferente. Mucha gente dice que son diferentes, pero no son diferentes. Lo que falta aquí es comunicación, si no hay comunicación es por la idioma y por la religión, también la religión es un punto muy sensible, que hace separar la gente, que no tiene que separar. (Home de Sa Torre)

Ses condicions no són iguals, sobretot idiomàtiques; això és sa barrera principal. (Professional de Felanitx)

La població del Rif és una població que ho té molt difícil i n'Ana [la mediadora] necessita que vengui una companya. Jo com que les cit amb n'Ana m'he de mirar l'agenda de n'Ana, fer i desfer i canviar a cada instant. I me diu: "li hem de dir que vengui amb una que xerri àrab perquè sinó ella segons que tampoc ho entenc tot". (Professional de Felanitx)

Alguns professionals toleren millor la diferència idiomàtica amb un occidental que amb un marroquí

Sa barrera més grossa que hi ha és la idiomàtica. Perquè si no tenim a la mediadora, és molt difícil escoltar aquestes coses, ha de venir una persona sempre que entengui molt bé s'espanyol i mos ve a assistir. Està bé amb un francès, amb un anglès, amb un espanyol, amb un sud-americanà mos entenem millor, és més fàcil. Amb ells no perquè no s'expliquen molt bé en espanyol i noltros no sabem res. I per tant,..(Professional de Sa Pobla)

Dificultat del professional de comprendre i de comunicar-se amb el pacient, i a l'usuari d'expressar el què li passa i d'entendre les instruccions del professional. Dificulta als professionals donar informació als usuaris, ja sigui temes administratius, de dinàmica del centre, d'aspectes clínics o d'educació sanitària i als usuaris d'entendre-la.

Claro, si no saben nada, no pueden decir lo que se sienten, lo que le pasa, (...) (Dona de Sa Torre)

Sa barrera idiomàtica agreuja moltes coses. Perquè si venen a demanar informació perquè no saben com funciona el sistema i tu els intentes explicar lo millor possible perquè ho entenguin, si hi ha barrera idiomàtica no funciona. (Professional de Felanitx)

Jo es contacte que tenc amb ells és al moment de la sala d'extraccions, allà jo no tenc temps per xerrar amb ells. Llavors quan tenim ses mostres, i intentam o intent explicar i te miren, ells diuen sí, però sa cara diu no. Dius "tu ho entens?" i diuen que si però veus amb la cara que no. Per temps no és el meu cas. (Professional de Felanitx)

Intentam donar ses cures i s'atenció igual, lo que passa és que no podem. I que no mos entenem, si no tenim un traductor vàlid. He de repetir ses consultes, un altre dia amb sa medidora i amb jo perquè no t'entenc, i s'enfaden. (Professional de Felanitx)

Ells ho saben eh, vull dir, ell, allà, a sa sala d'espera ja se tenen vigilades i esperen, perquè elles, o al menos bé, ja fa anys, que lo més important de tot no és que mos entenguem, sinó que elles també entenguin lo que noltros els hi deim, perquè no és traduir, és interpretar (Professional de Sa Torre)

(...) Porqué es que no sé como explicarlo, una hoja de ejercicios para una tendinitis de manguito,.. es que no lo entienden. Ellas no entiende nada y ellos se espavilan mucho más. También lo he notado, claro. Yo creo que ellos, como está más metido en el mundo laboral que ellas, que están en casa con los niños, no saben nada de español, pero nada. Y no les puedo explicar los ejercicios. (Professional de Sa Pobla)

No conèixer l'idioma de l'altre dificulta l'aproximació de les dues cultures, entendre les diferències en les expectatives i la comprensió mútua del bagatge que es porta.

El idioma sí, tienen su cultura pero de alguna manera si no puedes transmitirle lo que tu quieres darle a entender no quiere decir intentar cambiarle la cultura pero como minimo que haya un canal de comunicación efectivo, es básico. (Professional de Sa Torre)

Meam, jo pens per exemple que l'ús de servei també està, per suposat, relacionat amb es tema de s'idioma però també amb el bagatge, sa maleta que duen ells del seu país. Com funciona la sanitat allà i com funciona aquí, allí no es demana cita, per exemple. (Professional de Sa Pobla)

Homo, a..., Sé que no és una qüestió de sanitat, però si que s'augmentassin els recursos per ses classes de castellà i mallorquí, que no només fos sols això, però en el poble que només fan classes d'idioma sinó pautes culturals, habilitats socials, i tal. Vull dir, quan tu ensenyas un idioma no sols ensenyar només l'idioma, perquè no te enteres de res. Vull dir, això ajudaria. Luego també crec, i això serveix per a tota sa població, fulletons però amb dibuixos. Perquè molta de gent major que tampoc li dones i tot això ajudaria. O...formació i sensibilització també de cara... es necessari. I... meam... (Professional de Sa Pobla)

L'analfabetisme de molta de la població marroquí, més en el cas de les dones, i sobretot els més grans i d'origen rural, és una dificultat més a l'hora d'aprendre l'idioma.

Solamente como ha dicho mi compañera aquí, lo que pasa que viene gente que nunca ha ido a la escuela, entonces como no han ido en su país nunca a la escuela aquí cuesta, ya que cuesta hasta para coger un...(Dona de Sa Pobla)

Aunque ella es joven. Por ejemplo mi hermana tiene 36 años, no ha ido a Marruecos a un colegio y le cuesta aprender, que lleva ma... lleva 15 años que está aquí. Lo que sabe, "hola" lo entiende un poco, pero para contestar es difícil para ella. (Dona de Sa Pobla)

A ver, mucha gente se piensa que las personas un poco más mayores no quieren aprenderlo. Pero no es así. Después les cuesta más aprender el idioma... (Dona de Sa Torre)

Claro, porque en Marruecos no tienes estudios. La mayoría de mayor, mi madre, esto nunca fueron al cole. No tuvieron esa suerte. (Dona de Sa Torre)

Yo... depende de la zona donde vienen, si de la ciudad, del campo. Diferente de la zona donde vienen, primero, diferencia a mujeres sí tienen más ganas de saber más, de estudiar y tal, pero los hombre, claro, como todos, tienen que... lo primero que buscan es trabajo... trabajo y trabajo. (Home de Sa Torre)

Los jóvenes que vienen ahora de Marruecos, de cercanía de ciudades, esto, vienen con estudios, vienen con francés, inglés, vienen aquí ya preparados, ya.. no tienen problemas para aprender español. Solo o en internet (Home de Sa Torre)

Pocs recursos troben dins la societat d'acollida on aprendre l'idioma, tot i la gran demanda per part dels usuaris, sobretot de les dones marroquines.

Sí. Lo que pasa es que aquí no hay escuela idioma. Es que hay muchas mujeres que buscan para 40 euros al mes y estudiar, no hay. (Home de Felanitx)

Les gustaría también aprender como nosotros, cuando vinimos. Miramos que hace. Pero también a ellas les gusta. Cuando aprendes, está contenta, está bien. Así aprende sola, habla con su médica... (Home de Felanitx)

Esto es un problema. Esto es un problema sabes, no tenemos donde aprender. Como yo tengo ganas de estudiar pero no encuentro donde estudiar (Home de Sa Pobra)

Las mujeres. Yo ido ahí para apuntarme y me han dicho no tenemos esto. Yo he ido muchas veces. Antes si, hace... 6 años o así está bien, está siempre abierto cuando quieres ir a estudiar, estudiar, pero ahora no hay. Solamente hay donde está la escuela de adultos. Ahora abren un plazo, un mes cada año, si te pasa el plazo, solamente cogen un número de gente... (Home de Sa Pobra)

Ses dones van a aprendre castellà, ses classes estan petades, no tenen puesto. I a PAIME, a s'Institut, es que hi ha moltes dones que se queden fora. Recursos n'hi ha, ses dones hi van. Hi ha diferents nivells. (Professional de Sa Pobra)

Consideren que és treballant que s'aprèn l'idioma, per això són els homes el que més parlen i coneixen la llengua. Les dones queden a casa i no contacten amb altra llengua que la seva, el que en dificulta l'aprenentatge de la llengua del país d'acollida.

Nosotros trabajando. Trabajando. Poder trabajando con español por ejemplo me dicen "trae esto, trae esto" y yo voy aprendiendo. (Home de Felanitx)

Es que si no trabajan, hablan siempre árabe, no entiende nada. Luego tiene 20 años aquí y no sabe hablar español. Porque habla con los árabes y está con en el idioma árabe. Yo hace 4 años llevo, y ella 20 años y no sabe hablar Español. (Home de Felanitx)

Al principio no, al principio yo he aprendido más rápido. Cuando trabajo, sabes, hablo más que ahora. Sabes. Había trabajado con los mallorquines hablan cada día. Como ahora no hablo, no he trababa hace dos años, he olvidado mucho palabras. Sabes, cuando trabajas cada día con gente aprendes y coges palabras cada día. Y ahora como en casa solamente a veces escucho para mis hijos hablan en mallorquín y castellano a veces si ponen tele. Cuando trabajas todo el día con siete mallorquines aprendes más y hablas más rápido y hablas más fácil. (Home de Sa Pobra)

Por esto las mujeres que trabajan también aprenden mucho más rápido. (Home de Sa Pobra)

La mediació cultural és el recurs que s'ha implementat a atenció primària per aquest tres centres de fa anys. Dos d'ells comparteixen la mateixa mediatra Ana (Felanitx i Sa Pobra) a

dies alterns i en l'altre centre (Sa Torre) hi ha un mediador home, El Khalil, que també hi va dies alterns. Són sol·licitats pels professionals quan creuen que tenen dificultats de comunicació amb el pacient.

Y como ella pregunto antes que si pedíamos cita para venir o íbamos directamente a urgencias. También en mi caso es que venían directamente a urgencias porque se que se llama a Khalil. O mejor ven ahí a Khalil, dicen entramos a urgencias que está aquí y así nos ayuda (Dona de Sa Torre)

Pues yo no pregunté eso, pero según la señora que dije que para entrar con ella a la consulta, que me dijo que no sabe si no está. Bueno, aunque ella cuando le toca, ya ahí llaman a Khalil y está en otra consulta o tiene otra cosa. (Dona de Sa Torre)

Sa barrera més grossa que hi ha és la idiomàtica. Perquè si no tenim a n'Ana, és molt difícil escoltar aquestes coses, ha de venir una persona sempre que entengui molt bé s'espanyol i mos ve a assistir. Està bé amb un francès, amb un anglès, amb un espanyol, amb un sudamericà mos entenem millor, és més fàcil. Amb ells no perquè no s'expliquen molt bé en espanyol i noltros no sabem res. I per tant,.. (Professional de Sa Pobla)

Els mediadors culturals són emprats més per dones que per homes, ja que ells consideren que no necessiten aquest recurs de mediació. A més les dones que tenen el mediador home (Sa Torre) preferirien que fos dona i en molts casos no l'empren per aquest motiu.

Si es un problema, si necesita de alguien, un amigo , vendrá su amigo y si no tiene este amigo, es un problema, si. Había aquí una chica que se llama Ana que ayuda a las mujeres, yo a hombres yo no se. Ayuda a las mujeres que no hablan y ayuda a hablar para traducir. (Home de Sa Pobla)

Yo creo que más que un hombre, necesitamos más una mujer, porque son más las mujeres que no saben hablar que los hombres. (Dona de Sa Torre)

Claro. Si porque a veces, a lo mejor, según con lo que has dicho para según que temas ya no se lo comentan a... (Dona de Sa Torre)

L'ús de mediador cultural pot fer que les consultes siguin més llargues, amb els inconvenients que això suposa per a professionals i usuaris.

Jo me trob que el temps és diferent, que clar si tenc un quart per cada dona, amb elles estic tres quarts, això me suposa que la resta de gent... S'altre dia una persona major em va envair, que no hi havia dret que ella hagués d'esperar perquè s'altra no ho entenia. Clar amb n'Ana hem de traduir i tornar a traduir, i estam amb cada dona tres quarts. Això me suposa allargar. Lo que he pensat que podria fer és citar i agafar dos espais. Lo que no pot ser és que sa gent me mengi, perquè necessiten aquest temps, per què? Perquè l'assistència és sa mateixa. Dones sa mateixa quantitat d'informació en el doble de temps. Sa mateixa assistència per una postura d'alletament i per vigilància, clar és el doble de temps, estàs a lo millor una hora, quan estaries un quart. Això com ho faig? (Professional de Felanitx)

És valora la feina del mediador cultural per part dels usuaris, sobretot per poder entendre aspectes que no s'entenen de llenguatge mèdic i expressar-lo en llenguatge popular. S'explicita la necessitat de disposar mediació més temps i més dies.

Y cuando necesita que le traduzca, porqué a ver, según que palabras, según qué pruebas, te cuesta entender porque necesitas que alguien te acompañe sí o sí. Entonces, ese es el problema. (Dona de Sa Torre)

Antes sí, pero como ahora hay... como ahora hay Khalil creo que resuelto bastantes problemas con este... (Home de Sa Torre)

Sí, con el intérprete ha mejorado mucho. (Home de Sa Torre)

Es que a veces no se puede traducir un concepto en lenguaje médico, porque no lo va a entender, porque lo puedo decir en árabe clásico y el árabe clásico suena al lenguaje de Cervantes, claro, es que no lo va a entender la persona. Claro, tu tienes que buscar en el lenguaje popular lo que equivale; porque los nombres tienen su... diabetes, normalmente diabetes se le dice azúcar, azúcar todo el mundo lo conoce pero si tu le dices diabetes... es que como suena como a astronauta. Entonces claro tienes que buscar una hipertensión, raro dices, pues como le llamamos nosotros 'la sal', como el azúcar, la sal, allí se dice la sal, y ya se entiende que es la presión... sí, tengo la sal y ya está. Es el mal de la sal, y ya está. Claro, son teclas que tienes que tocar para acercarle la enfermedad. Es lo que estamos diciendo porque el lenguaje médico es muy difícil... (Professional de Sa Torre)

Y hay hombres que me recomiendan: va a venir mi mujer y tal. Esto ya es producto de la confianza. Ellos piensan que yo me voy a enterar de sus vidas y lo voy a contar. Pero claro se han dado cuenta de que no, que somos profesionales (Professional de Sa Torre)

(...) aunque sepan hablar un poco pero lo que es estar hablando y el tema de los conceptos. Mira, muchas veces en admisión cuando me llaman: El -Kalil, sal. Y hay hombres que se ofenden: ya hablo! Sí, se ofende. y muchas veces digo, no, no, es que yo voy a ayudar a esta persona (médico) es ella la que no te entiende. Tu entiendes pero yo la voy a ayudar a ella. Excusa para que... , y al final cuando me doy cuenta y le digo: ves que no has entendido nada? Y ya lo desarmas. (Professional de Sa Torre)

A vegades s'ha de fer la tasca professional al mostrador d'admissió o a la consulta sense mediació i s'ha de fer com es pot, tenint verdaderes dificultats per poder fer una atenció correcte.

Jo sempre em plantejo lo mateix. Sabem mes o menys quines son ses barreres però a curt termini no veiem sa manera com poder-ho resoldre. Si, potser si tenguéssim una mediadora aquí, en aquests casos podries dir si s'altre persona pot assumir aquest temps per fer aquesta feina, aquests tràmits. Però ho veig difícil. (Professional de Felanitx)

Pero en general vienen muchos con barrera idiomática si nos ayuda iria fenomenal, però normalmente, por lo menos en la consulta de pediatría, vas tirando para adelante, porque te ayudas un poco, siempre hay muchos pacientes arabes, pues hay alguien que sabe más español y a veces igual no es correcto, però tiro de los niños de 12-13 años que te traducen un poquito, y vas trampeando. A veces lo pasas realmente mal, porque estás solo con uno que no habla absolutamente nada de español, pues ahí de vez en cuando lo pasas (Professional de Sa Pobla)

No tenen mediadora però l'administrativa des port a través de s'imam funcionen molt bé. (Professional de Felanitx)

Cal esmentar la mediació no professional que es fa entre iguals, sigui per no haver-hi aquell dia mediador cultural professional, per no saber si hi és aquell dia o aquella hora o per preferir que sigui un familiar o amic que faci aquesta feina. El fet de fer de traductor d'un familiar o amic pot repercutir en aspectes laborals o aspectes de pèrdua d'intimitat, o no entendre realment el problema que el pacient refereix.

Y cuando no entiende algo siempre le dice a su médica que se lo ponga en el informe, que me lleve el informe a casa. (Home de Felanitx)

Hay algunos que tienen el jefe bien y pueden salir, llaman, le mandan un whatsapp y salen, pero hay gente que tiene problemas. (Home de Felanitx)

De verdad que era un problema que... todo el mundo trabajaba y muchos que tenían que dejar de trabajar para ir con un familiar para el médico para (Home de Sa Torre)

Pues hay algunas veces ellos, ellos se... se adaptan a mi horario y yo adapto a los suyos y los jueves y yo siempre tengo los, por ejemplo el jueves no trabajo, y si ahí tengo una amiga o alguna esto me dice "tengo esto, entonces me acompañas" pues la acompaño, igual aquí o a Inca, a cualquier sitio la tengo que acompañar, tengo familiar mía la tengo que acompañar. Familiares también, si pueden más o menos a mi horario a la tarde cuando está su doctora. (Dona de Sa Pobla)

Mi madre, por ejemplo, porque no encuentra a nadie con quien ir, directamente se queda en casa, aunque esté enferma. O me espera a mí hasta llegar a las dos, llevarla o.. (Dona de Sa Torre)

(...) O sea, es peor si es un conocido tuyo, contarle lo que tienes, algo íntimo que tienes. (Dona de Sa Torre)

Ahir em vaig trobar amb un pacient que venia amb sa filla, que xerra mallorquí i castellà perfectament. Vaig estar tres quarts, i va resultar que el problema que deia al principi no era tal, era un altre. I sa filla no ho sabia, sompare no li havia explicat. (Professional de Felanitx)

En temes de mediació, es fa especial esment dels inconvenients que suposa emprar els menors escolaritzats al país d'acollida. Tot i conèixer bé la llengua, tenen dificultats en comprendre alguns aspectes relacionats amb la salut. Per temes culturals, els fills no poden accedir a alguns temes íntims del seus pares, i menys un nin (mascle) de la seva mare, a més del fet que han de deixar l'escola per fer aquesta tasca. Alguns dels usuaris o professionals veuen que és recurs que pot ser útil malgrat tot, tradueixen millor que els adults.

Yo no aconsejo esto, porque no me gusta, no me gusta que modifica los niños a unas cosas que no tienen que saber nada de ellos. (Dona de Sa Pobla)

No, es ser padre, también hay algunas cosas que ellos no podrán explicarlo como toca y también es que se dejan la escuela para vivir así. Yo creo que es también, los padres tienen que hacer un esfuerzo, tienen que ver por ellos también para aprender también, porque el día de hoy ya pueden hacerlo si quieren se puede hacer. (Dona de Sa Pobla)

Los médicos se ven, y ya tenía la niña adentro y la acompañe el niño o niña, no va a decir "pues señora usted que salga su hijo", él el médico también se encuentra entre la espada y la pared. Porque está sentado delante de una señora que no sabe hablar, ¿qué va a hacer? ¿que los va a echar los dos afuera? (Dons de Sa Pobla)

Yo tuve que faltar muchos días de clase por este tema. Porque mi madre, por ejemplo, mis tías, mis hermanas me piden para acompañarla y... perdía clases y muchas cosas.. (Dona de Sa Torre)

Pero por ejemplo, un niño, a lo mejor, según que problema que le pregunte al médico al niño, a lo mejor no sabe lo que le pregunta, ¿puede pasar esto? (Home de Felanitx)

Lo que pienso yo es que también para acompañar, por ejemplo, un hijo de 12 años a la madre, por cosas íntimas... que también se cortan, ¿sabes? (Home de Felanitx)

(...) E incluso que a lo mejor, como hay mucho respeto entre marido y mujer, y puede ser que la mujer no le hable de cosas íntimas al hombre. Porque hay gente un poco mayor, y entonces hay mucho respeto, no es como los jóvenes, que su mujer le puede hablar de todo y tal, que entienden lo que... (Home de Felanitx)

Un niño, Sabes como yo lo sabia que el derecho no te deja el niño sino tiene 18 años para traductor. (Home de Sa Pobla)

Es nins tradueixen molt més bé que es adults, de molt. Jo m'estim més que venguin nins, bé no, perquè els nins han de ser a escola. Però per comunicar-me amb una mare és molt més fàcil si ve es nin o sa nina que si ve s'home. Normalment hi ha homes que tradueixen lo que toca, però n'hi ha que notes que acaben no traduint lo que toca. També lo que feim molt és donar les pautes per escrit. Li don tot per escrit perquè després a casa tenen fill gran o això que ho entindrà. De vegades és l'única manera d'entendre'ns. (Professional de Felanitx)

(...) muchisimos te encuentras un montón de niñas y niños y adolescentes y jóvenes marroquíes que xerren perfectamente el mallorquí i super fluid i tot molt bé, (...). Pero, cuando tienes que explicar un tratamiento o un tal qué sé yo, que viene la mamá y que no habla, no se entera mucho o lo que sea (...). Entonces darle la responsabilidad al menor de que traduzca a la madre una medicación eso me parece, yo se me erizan los pelos. (Professional de Sa Torre)

Otra cosa que a mi no me gusta nada es que venga un niño pequeño, de 7 u 8 años a pedir cita y hace de traductor. Pero viene el niño, supongo que esto es parte de su cultura, viene el niño, pide la cita y la mamá allí. Y la mamá no se entera de nada, o sea. Y el va decidiendo. Yo siempre intevengo y yo digo: por favor puedes explicarle lo que yo te estoy diciendo a tu madre. Y se lo explica con desgana. Porque... se lo explica con desgana (Professional de Sa Pobla)

En alguns casos, tan usuaris com professionals, per traduir han fet ús de les noves tecnologies, com aplicacions de mòbil o d'internet. Quan s'ha emprat el telèfon per trucar a algú per fer de traductor durant la consulta, té també els seus inconvenients, està subjecte a la disponibilitat de l'altre interlocutor i que a vegades és difícil d'entendre's-hi.

Yo de siempre tenia de hablar directamente en el móvil (Dona de Sa Torre)

Los jóvenes vienen ya con teléfono (...) hasta hablan chino. Trabajando en restaurantes y todos, y hablamos chino, ¿eh?, los marroquíes. Hablamos todo. Porque todos, que entramos a Europa, más rápido, porque estudiamos. (Home de Sa Torre)

De vegades també m'he trobat amb que et diuen "un moment", i telefonen a sa parella perquè jo els hi expliqui per telèfon. Però clar, també després s'envà es temps. (Professional de Felanitx)

Me trob per telèfon: "Estoy en una obra, no te oigo". I jo els contest: "No te preocupes, citamos para otro día". (Professional de Felanitx)

Entre les possibilitats és lo que menys m'agrada, fer-ho per telèfon no és lo més adequat, i de vegades no mos entenen. (Professional de Felanitx)

Y uso Google también, le pregunto: sabes leer? Si hay muchas que de verdad que son analfabetas. Otras saben leer árabe y les pregunto, sabes leer árabe? Sí, entonces pongo palabras muy básicas en castellano para que me traduzca en árabe y se lo enseño. Y dice ah, si si. (Professional de Sa Torre)

Dissonàncies culturals entre dos pobles amb una història, una religió i una organització diferents, a més d'una llengua diferent.

Majoritàriament, tan els usuaris marroquins com els professionals pensen que la forma d'organitzar-se socialment, les expectatives en el sistema sanitari i la religió són el eixos culturals que marquen els diferències entre la població autòctona i la immigrant marroquina, essent una barrera entre uns i altres, sobretot per desconeixement mutu.

Yo de mis padres no voy a pensar ni de residencia ni de nada. Bueno, nuestra cultura es diferente que vuestra, perdona porque yo ha trabajado de cuidadora y me cuentan cómo eran

los españoles cuando nos contamos lo que tenemos nosotros y dicen que vuestros padres y vosotros tienes que pedir gracias a Dios. Perdona, no digo por todo. (Dona de Sa Pobla)

Sí, eso del Ramadán, o sea, mucha gente no le entiende. O sea, vas a la matrona, tú sabes que... o la doctora, si estas embarazada piensa que el hacer el Ramadán y te va a pasar algo a ti o al feto, pero no sé. No, no pasa nada y la historia ahí hace siglos que no pasa nada. Pero si no puede, tiene permiso de no hacerlo. (Dona de Sa Torre)

Y esto aleja, ¿sabes? Porque yo he visto en Girona, este año, en un pueblo, han juntado todo un pueblo y han hecho un día de Ramadan para comer ... a la hora de comer juntaron a todo el pueblo, invitaron a todo el pueblo, y así se asocia entre uno y otro, pero aquí está un poco abandonado. (Home de Felanitx)

Valoren els aspectes positius del país d'acollida en relació als del país d'origen.

No, no, no me cuesta mucho. Aquí ayudar mucho. Aquí ayudar, aquí tienes oportunidad de trabajo, aquí tienes médico gratis, medicamento gratis. En Marruecos si te vas a hacer una visita te cuesta 200 euros, y si te compras una cajita de pastillas te cuesta 50 euros. Aquí la vida está muy fácil que en Marruecos. (Home de Sa Pobla)

También, aquí te respetan. Ningún... tu haces lo que quieres, tienes libertad. Ningún te dice porque haces el Ramadán, ningún te dicen porque rezas, aquí tienes libertad. No como Marruecos. En Marruecos si se comes te vas pegar gente en calle, te vas a cárcel, te vas a hacer 6 meses de cárcel, y multa y gente... (Home de Sa Pobla)

Si, piensan si ellos no saben la política de Marruecos. Nosotros, yo te digo es verdad, yo estoy esperando cuando coger nacionalidad voy a entregar el pasaporte marroquí. Yo no soy marroquí, yo soy rifeño. Yo voy a entregarlo, voy a quedar con el pasaporte español. Mis hijos ahora tienen el pasaporte español y los marroquíes los he tirado en basura. Como quedas aquí de un país no te da ni comer, ni trabajo, ni hospital, ni escuelas, como te vas a vivir con estos. Esta gente solamente cuando hablas te dan látigo y cárcel, y veinte años de cárcel. Aquí tienes libertad y si pides algo te dan rápido, si te pides ayuda te dan y si estás enfermo vas al hospital rápido te tratan. ¿Donde encuentras un país como esto? Yo te digo, es verdad yo no he pensado para irme ningún sitio, solamente me falta para estudiar y un trabajo, como soy pensionista, con cuatro horitas de trabajo para rellenar un poco de tiempo. (Home de Sa Pobla)

Les expectatives amb les que arriben venen marcades per com han viscut en el país d'origen, com està organitzat el seu sistema sanitari de referència.

Trobar-se amb una cultura nova. No saben on han d'anar. Arriben a la vila i no saben on han d'anar. (Professional de Felanitx)

Nosaltres a odontologia trobam que saben molt més lo que els hi cobreix que molts espanyols. I s'enfaden, m'han arribat a dir: "vendrà mi marido i se lo explicas a él". Ells ho tenen claríssim i molts espanyols no saben que aquí empastem, ni res de res. Vull dir, no se fins a quin punt l'accessibilitat està, no ho se. "Y limpieza, y no se què.." tenen controladíssim. Ara lo que ells han de fer, que és arreglar ses dents de llet, res de res. I venen es ninets amb flemons "y quitar y quitar y quitar". I per molt que expliquis que lleves i que no hi haurà espai per sa nova és igual, se l'enduen al Marroc i quan tornen li han llevat. Vull dir que ho tenen claríssim, en el nostre cas. (Professional de Felanitx)

(...) porque claro, porque el sistema sanitario esta hecho para la gente de aquí, pero la gente viene con otros sistemas, claro y muchas veces por el tema de la lengua... por el tema de asimilar los conceptos... muchas veces no es la lengua, es asimilar el concepto, muchas veces no llega la información que le ha dicho... (Professional de Sa Torre)

También tiene mucho que ver la expectativa que viene este grupo de población en que la sanidad pues pues tienes que buscarla de manera privada o para tener un mínimo tener un mínimo nivel asistencial pues luego vienen aquí que vienen con una perspectiva diferente, depende mucho del perfil del usuario de la sanidad, en este caso pues tenemos una perspectiva en que piensan que ...bueno... pues que nosotros en el servicio tenemos criterios de inclusión y exclusión y piensan que todo vale (Professional de Sa Torre)

Meam, jo pens per exemple que l'ús de servei també està, per suposat relacionat amb es tema de s'idioma, però també amb el bagatge, sa maleta que duen ells del seu país. Com funciona la sanitat allà i com funciona aquí, allí no es demana cita, per exemple. (Professional de Sa Pobla)

La forma com s'estableix la relació entre sexes dins el col·lectiu marroquí, el rol que juguen uns i altres dins la societat marroquí i el que s'espera d'ells en una cultura on la dona té una capacitat decisòria limitada, condiona sovint la manera de fer feina als professionals.

Bueno, yo lo que dije, lo de la religión que el Islam no dice que no puedes hablar con un hombre, o a ver si... verdad que sí puedes evitarlo, mejor. Pues si es algún caso urgente, no... no pasa nada. (Dona de Sa Torre)

Claro además no puede acompañar, ..., mi hermano no puede acompañar a mi madre. (...) Con los hijos, con los sobrinos, eso no. Los hermanos, nada. (Dona de Sa Torre)

A fisioteràpia veig un handicap: que tenim molt poc espai de cabines per fer tractaments individuals. Per una ciàtica s'ha de desvestir, i tenim un lloc per homes i un lloc per dones. Quan és un genoll, hi ha molta gent que es nega a desvestir-se a davant homes. I una al·lota que xerrava mallorquí perfecte li vaig demanar si no estava permès mostrar cama perquè hi ha homes. I ella va dir que davant es occidentals no tenien cap problema, és problema si hi havia homes magrebins que després aquests diuen als altres homes: "sa teva dona es desvesteix davant altra gent". Això em va impactar un poc. (Professional de Felanitx)

Hi va haver un cas d'una dona que com que era un home pediatra no es volia destapar. I li vaig demanar: "que fas tapada?" i me va contestar "es que es un home". I li vaig contestar "però es un pediatra i és es que ha de veure es nin, i per respecte a ell, per saber amb qui està xerrant, t'has de destapar" i ella va dir "sí sí". Li vaig dir: "si tu tens problemes jo vendré, estaré amb tu i es pediatra, però tu t'has de destapar". (Professional de Felanitx)

Sí, costa més explorar i sobretot a noltros amb sos homos marroquís és es trasfons, ses coses socials i psicològiques és molt difícil sobretot en homos que t'expliquin jo que sé si tens un homo molt freqüentador, que ve molt i que tu veus que darrere hi ha qualque cosa, que té problemes a ca seva o això i tu li intentes demanar: a ca teva ses coses van bé? i això, en general posen bastantes més barreres que ses dones joves. (Professionals Sa Torre)

(...) Y entonces el marido la cogió y le dijo. Dice mi marido es muy permisivo, dice y nunca me ha obligado a llevar pañuelo, però claro, ellos tienen sus normas. Y el marido le dijo, yo no sé si deberías ponerte el pañuelo porque la gente habla mucho. Y ella le dijo, mira.. yo el pañuelo no me lo voy a poner. Y yo, cuando tengo hambre compro comida con mi dinero, y estos que te han ido a criticarte, a criticarme, que han venido aquí a criticarme, a mi no me dan de comer. (Professional de Sa Pobla)

En esto los niños marroquís, si ya cuando empiezan a tener 7 u 8 años si que són más pudorosos, cuando somos las enfermeras, quedarse simplemente en calzoncillos para pesarlo. A veces se niegan en redondo y no hay manera. Porque soy una mujer. Y es un niño, eh!. Pero claro, ellos han en su familia nadie enseña nada y ellos aprenden a no enseñar nada. Es normal. (Professional de Sa Pobla)

El concepte de malaltia, la manifestació de símptomes i com es planteja el seu abordatge, dificulta l'actuació per part dels professionals, sigui en malaltia aguda, però sobretot quan parlem d'aspectes preventius i de malalties cròniques

Jo crec que una altra dificultat és que els hi costa entendre que hi ha problemes que son crònics i que no se solucionen ràpidament i que necessiten un temps. Em trob amb pacients bastant demandants i que no entenen que allò necessita el seu procés, una consulta amb l'especialista, etc. això si que crema una miqueta perquè aquella persona torna i insisteix. Això també passa amb espanyols, però amb magrebins m'ho he trobat molt. Els hi falta una mica això, de prevenció i dels temps d'espera. (Professional de Felanitx)

Les puedes decir que se tienen que arreglar los dientes de leche, que tiene que durar 8 años y que son importantes, para desarrollar el hueso mandibular, para comer etc. Y no hay manera, no hay ningún niño marroquí que se arregle los dientes de leche. Los hay también españoles que no los han arreglado, però la proporcion es mucho mayor en magrebis. Arreglar es hacer empastes. Claro, si no se puede arreglar se quita. Pero tu le explicas que tienen que durar, porque sinó vienen luego con problemas de cierre de espacio que tu no puedes hacer nada allí. (Professional de Felanitx)

(...) Es aqui en este contacto, interiorizar este concepto de enfermedad cronica en una poblaci6n que no maneja ese concepto y que viene así para sobrevivir, básicamente para sobrevivir, eso es super difícil de lidiar con eso (...). Y yo no conozco el Rif, pero vivir en el Rif en un pueblo de 22 habitantes, de 56 habitantes, ver que yo estoy enfermo porque no sé que es lo que tengo y tener un hospital a 2 dias de camino y no poder ir porque es que... y ver que puedo ir a un sitio donde puedo tener atencion y mi hijo puede vivir pues lo voy a hacer, me iré a donde sea. (Professional de Sa Torre)

De totes maneres.. Que esto a la hora de enseñar pautas o de sugerir consejo a la hora de cuidar los niños y tal, en bastantes ocasiones ves una dificultad cultural. No es que no entiendan ya las palabras, sinó que no asimilan el nuevo concepto del tratamiento del niño o de educación del niño. Hablo del niño porque es el tema que conozco eh. Y entonces culturalmente también importa un poco, sus creencias o sus costumbres, ... (Professional de Sa Pobla)

Que nos hablen, que nos hablen de cual es su cultura. De 500 años para acá que ha pasado en ese país. Como son con... (...) depende de tu cerebro como interpreta el dolor, y como a través de generaciones esto se ha creado. Para ellos esto es real. Como es real, tu lo tienes que aceptar como tal y ya está, no queda otra. Que a una persona le duela el brazo cuando tiene un infarto, es cultural. Totalmente, O sea. A lo mejor en europa nos parece normal però en África no. Entonces, claro si esto no te lo explican, el desconocimiento te provoca desconfianza. Como decia una compañera mia de Sevilla que era muy graciosa decia, ya estamos con el síndrome de la enredadera. Porque empieza aquí el dolor,... da.. (Professional de Sa Pobla)

Hi ha usuaris que els fa vergonya reconèixer que no entenen res i dissimulen dient sempre que si.

Vull dir que m'he trobat amb les dues coses. Ses barreres, també el concepte de salut. El concepte de salut d'ells no és el mateix que el nostre. Ells per exemple, la malaltia crònica els costa entendre molt. Estic bé ara i ja no tinc sucre, val? , coses d'aquestes. També la relació en el tema del fred i la calor. La salut mental i la salut física. Coses com una cosa cultural com es la aprehensió el ús a diferents coses. Lo que deies que sempre te diuen no t'entenen i te diuen sí, sí, es una qüestió que els dóna vergonya, a vegades reconèixer que no entenen, val?. (Professional de Sa Pobla)

La societat d'acollida és una gran oportunitat d'obertura en aspectes inabordables des de la mentalitat de la societat d'origen.

Jo trob que seria un ... acudeixen per coses que no les poden cercar, o si les cerquen saben que culturalment, dins es seu redol no estaran ben acceptades. Jo tenc una població marroquina de dones joves que estic segura que lo que xerram allà dins és irreproduïble a fora, i venen molt, tenen mes necessitat d'atenció sanitària? No, tenen necessitat d'expressar-se, que els entenguis, se senten tan enteses, saben que defora ni amb ses amigues ni amb sa mare ni amb sa nora ho poden xerrar, no poden. I tenen aquella inquietud, perquè són persones com noltros. A una comunitat occidental, des d'Espanya allà que hi ha 16kms? No hi ha res! I això dins aquest CAP és... jo els admir! Vos promet que jo els admir com poden sobreviure, perquè a nes final sobreviuen. (Professionals de Sa Torre)

Tot i que hi ha qui opina que en realitat no hi ha tantes diferències entre ambdues cultures, són dos pobles mediterranis en que únicament els separa la llengua i la religió, que sols necessiten comunicar-se per entendre's.

Esto también es muy complicado. Yo... cada uno tiene... mi punto de vista, mi punto de vista, yo he trabajado en temas de migración. Yo he vivido con una familia mallorquina aquí, (inaudible) muchos años y... ellos hablan que nosotros tenemos una cultura diferente. Yo siempre les digo: no es diferente. Por ejemplo, vamos a ver, el marroquí y el suramericano. El sudamericano, es cultura... religión es cristiano por ejemplo, y es español, pero de cultura en mi vista, el suramericano es más lejos de mallorquín que el marroquí. De cultura... porque de cultura somos del mediterráneo, normalmente de cultura del marroquí son más cerca del mallorquín que cualquiera... (...) Los mallorquinos es carácter, es el mismo carácter. Es el mismo, no es diferente. Mucha gente dice que son diferentes, pero no son diferentes. Lo que falta aquí es comunicación, si no hay comunicación es por la idioma y por la religión, también la religión es un punto muy sensible, que hace separar la gente, que no tiene que separar. (Home de Sa Torre)

Participació en la gestió de la malaltia.

En relació al tema de la participació dels usuaris en la presa de decisions conjunta hi ha respostes en tots sentits. En alguns casos se sorprenen ja que esperen que les decisions en salut les han de prendre els professionals i en altres es veuen en la necessitat o de participar, i preguntat obertament si els agrada que els demanin l'opinió, contesten afirmativament.

Pues sí, la verdad. Eso me deja a mí, digo, bueno, mi duda. Sabes, cuando te preguntan “¿te va bien eso?”, digo “bueno, usted es el médico, ¿no?”. Y me quedo y digo “no sé”. Es que la verdad no estoy acostumbrada a eso. En mi país, bueno, te dicen eso, lo otro y ya está. (Dona de Sa Torre)

Por ejemplo, mi mujer tiene un problema en un ojo, que tiene un quiste en el ojo, y hace 2 años que va a tratamiento, y en Manacor no me han hecho nada, o sea que no ha ido bien, cuando no va bien no va bien, y he tenido que ir a una clínica privada, y ha ido bien, pero le falta un poco todavía, Y esta tarde cuando he ido consultando con su médica, y me ha dicho “ves al hospital de Manacor, prueba esta vez”. Porque la primera no ha ido bien, en Manacor, porque le pusieron poca... le operaron, para sacarle el quiste, y le pusieron poca anestesia, le dejaron el ojo morado y no se curó, o sea, le ha vuelto a salir otra vez eso, y entonces cuando he venido aquí a su médica, me ha dicho “Tienes que volver a Manacor a ver qué te dicen”, me han dicho “le tenemos que volver a operar” y le he dicho no, yo quiero la clínica privada para operar, casi no se ha notado desde que se operó, y le ha ido bien. Todavía le falta un poquito, pero ha ido mejor que en Manacor que le dejaron el ojo morado. y.. (Home de Felanitx)

Si, me gusta. Si me gusta la idea. (...) Si me gusta que pregunten, si. (Home de Sa Pobla)

(...) *Todo no depende de nosotros, siempre habrá una parte que dependerá de esa persona de si acepta o no acepta un 'x' un lo que sea, y eso se respeta, y punto. "No quiero tomar la medicación", pues no la tomes. Ya intentaremos en otro momento después. ¿La quieres tomar? Pues la tomas. Ya está. Siempre va a haber una parte que evidentemente no dependerá de nosotros. (Professional de Sa Torre)*

Relació entre professional sanitari i usuari. Confiança amb el professional

En quant a la relació professional-usuari també observem usuaris que se senten ben tractats i amb completa sintonia amb els professionals, i professionals que es consideren respectats pels usuaris. A banda però hi ha usuaris que manifesten que no han estat ben tractats, sobretot en referència a substituïts o quan van als serveis d'urgències pel personal de guàrdia. Cal destacar que sobretot les dones, prefereixen ser visitades per dones, sobretot per segons quins temes hagin de consultar.

Todo el mundo me quiere, todo el mundo casi se ha cambiado con ella porque es muy buena. Trata muy bien a las personas. Sabe que es una cosa, no te puede mandar a un yo que sé, por ejemplo en mi caso tengo de todo ella lo sabe, y ya sabe que no estoy bien y me manda, tal, a digestivo yo que sé, ¿entiendes? Era una doctora que se siente mucho de lo que tiene una persona. Y explica las cosas muy bien, si. (Dona de Sa Pobla)

Pues la verdad que sí que es de urgencia algunas veces nos pasa, porque por ejemplo aquí no podemos venir aquí de urgencias a parte de viernes por la tarde o sábado o domingo, pero si pasa algo así y no tenemos nosotros ni, no tenemos algo, no tenemos mucha información por esto que nos pasa, vinimos aquí, de verdad, algunas veces ya no nos hacen pasar, a lo mejor te quedas hablando y dices me paso esto, me pasó esto, te escriben y te dicen "los medicamentos están en la tarjeta". Eso es verdad que nos pasa, pero como dice mi compañera, no es que los de aquí más o menos hay algunos que no nos conocemos, pero hay algunos que sí, que los conocemos que vienen algunas veces por ver unas vacaciones, una baja o algo, sí estos sí que vienen. Pero no digamos que todos pero pocas, hay algunos y eso sería urgencias. Y hay algunas veces, yo por ejemplo en mi caso, algunas veces vengo y pregunto o me quedo sentada un ratito en urgencias y de repente como veo quién el doctor que está ahí cojo, aunque ya estoy esperando un cuarto de hora, cojo y voy a otro sitio. A otro hospital, esto sí que me pasó a mí. (Dona de Sa Pobla)

Yo no voy a madrugar y tenía que madrugar el día siguiente para ir a trabajar, para venir al hospital de estar a la una ... digo "no, no he venido porque no tenía nada que hacer, he venido porque el niño estaba llorando, le dolía eso". (Dona de Sa Torre)

Cuando he estado mal de la rodilla, y a mí el médico me ha tratado bien... el médico que he tenido. Pero otros, no lo sé. (Home de Felanitx)

Nunca, nunca. Tengo dos niños que cada uno tiene una pediatra diferente, y mi médico es diferente, y el médico de mi mujer es diferente, así que nunca he tenido ningún problema. (Home de Felanitx)

Las sanidad en general está perfecta. Lo único que hemos encontrado es en las urgencias, a veces eh, no siempre, y si es muy tarde, sobre todo. Si es un poco tarde es un poco de... (Home de Felanitx)

Todos dicen bien. España es el primer país del mundo de estas cosas de... de salud. Está muy bien. Está muy bien siempre. (Home de Sa Pobla)

En casos, però hi ha problema de relació amb el professional titular

Pero sí que teníamos una de mis compañeras que sí que la he tenido yo hace casi 2 años atrás que he tenido el niño, pero a mi tampoco me miraba ni nada, en cambio ella cuando está de baja, porque está matrona se va de baja y viene alguna en su sitio te miraba de verdad la tensión, te miraba mucha cosa y te pregunta, pero esta no te pregunta. (Dona de Sa Pobla)

Els professionals se senten respectats i ben tractats pels pacient i en general hi poden fer bona feina.

Jo trob que en general són bastant respectuosos. Jo no m'he sentit mai malament amb una persona magrebí. Així com, hi ha de tot, però n'hi ha que tenen més tendència a botar més, ells no m'han faltat mai al respecte, els magrebins. (Professional de Felanitx)

Hi ha una cosa que em va cridar l'atenció. Et diuen gràcies: "mucho respeto", com dir que tu respectes la seva persona, el seu espai, les seves necessitats, etc. (Professional de Felanitx)

Jo estic contenta després de tants d'anys de fer feina perquè me sent respectada, tant per es homos com per ses dones. Així com en es principi a lo millor eren més reticents es homos o això o sempre que hi anaven amb ses dones, ara ja no. Hi ha de tot, però. .. (Professionals de Sa Torre)

En general si. Bueno des d'admissió en general si, lo que passa és que són molt exigents. Volen que tot sigui en aquell moment i això és lo que els falta per aprendre. Però és lo que havíem parlat abans. Després normalment si les tractes bé i tot això, que en general jo crec que tothom els tracta bé, hi ha molta de gent que és agraïda. Moltes gràcies... t'ho saben dir també, eh? Si tienes un buen trato con ellos.. (Professional de Sa Pobla)

Yo lo que si añadiría al final de todo de la pregunta... era que yo incluso a veces cuando se salta la barrera idiomática o la barrera esta, si que es verdad que es un paciente agradecido y práctico. El ha venido a preguntar una cosa, quiere una solución para esto y se acabó. Y de hecho, es una consulta que normalmente al revés que lo que has dicho tu antes, cuando lo veo muchos marroquis seguidos, lo veo como una consulta que va a ser dinámica. (...) Y va al médico a lo que van, no esperan del médico algo que el médico no es. Que mucha gente lo confunde, van al médico no sé a qué. En cambio ellos no, ellos van a buscar solución a un tema muy concreto. Aunque a veces la solución no haya, però si, .. yo lo considero así, que es en general práctico, dinámico y agradecido. Eso, y que conserva tradiciones antiguas, que són las que el médico todavía es una autoridad. Si respetan. Es una persona... No hay esta especie de... de tuteo, que muchas veces falta incluso el respeto. No, no, ellos entienden que el médico es alguien que es... un sitio especial i van a algo concreto. (Professional de Sa Pobla)

La confiança amb els professionals per part dels usuaris és generalment bona, tot i que en alguna ocasió de desconfiança, sobretot quan no el coneixen per ser substituït o en horari d'urgències, sobretot si no han tingut bones experiències amb ells.

Pues yo en mi caso sí, en mi caso está bien, nos explican cada vez que tenemos que traerlos para las vacunas, nos explican cuando tienen control con su enfermera, esto todo nos tienen un papel apuntado todo, pero nos dejan estar con ellos, para hacer una analítica nos dejan y los... ellos nos ayudan mucho en este tema, ellos tienen respuesta muy bien en eso. Está todo bien. (Dona de Sa Pobla)

Poco, pero cuando voy a médico, cuando hay cosas yo no entiende él acepta que bien explica poco a poco, hasta yo entendí bien, si no entendí bien él, él me dice "¿si entiende? sino yo explicar otra vez hasta entender bien qué yo ha dicho", esto de todo, de todos. Para mí. (Dona de Sa Pobla)

Vienen los que no son de consultas y... ni te explican las cosas, ni quieren que vayamos a urgencias imagínate. Yo no voy mucho porque ya lo sé meterme con ellos. (Dona de Sa Pobla)

Yo con el mío, y con el de mi mujer, tengo mucha confianza y me da muchos consejos, es como si el tratamiento fuese para él. (Home de Felanitx)

Tot i que en general, no hi ha problemes amb el sexe del professional que els atén, hi ha certes reticències quan s'és atès per professionals del sexe contrari. Algunes dones refereixen que per segons quins problemes de salut prefereixen ser visitades per dones, tot i així però algunes se senten també incòmodes.

Tengo igual, no tengo diferencia. Había, antes tengo un médico cuando ha jubilado y ha cambiado con una mujer, es una doctora, y está bien. (Homes de Sa Pobla)

Sí, parece que una mujer entiende más a la mujer, ¿no? (Dona de Sa Torre)

Si tengo algún problema íntimo, voy a la comadrona directamente, no voy con él. (Dona de Sa Torre)

El caso de mi madre, ella hemorroides, tuvo (...). Tenía médico, un doctor, pero la primera vez le dio vergüenza. Así que directamente fue a cambiar de doctor. Llevaba años con su doctor, pero el tema de hemorroides, pues ya... (Dona de Sa Torre)

Sí. A ver, o sea (...) intentar hablar y tengo un doctor, lo tuve que cambiar para que sea mujer, porque sinceramente me da un poco de vergüenza. (Dona de Sa Torre)

/...) ella me pidió para que me ve a valorar, y yo por la vergüenza no... le dije que no. Pero a la final me vió , pero... y eso que es una mujer y mira, si fuera un hombre yo no lo... (Dona de Sa Torre)

A na Natalia la varen qüestionar, a sa dentista. Li varen dir: “si no tienes fuerza, dejalo”. I ell ja es volia aixecar i nosaltres li vam dir: “espera”. (Professional de Felanitx)

Jo ho veig molt al servei de fisioteràpia. Tots els homes estan amb home i totes les dones venen amb jo. (Professional de Felanitx)

Ara amb sos homos menos, a nes principi, eh, va costar. Jo som una professional i som es seu metge, o sa seva metgessa. Si no els agrada poden canviar. (Professional de Sa Torre)

Qualcú demana, darrerament, jo no he percebut molt. Qualcú sí, o nines que diuen, no que sea una mujer o a vegades més lo que demanen igual que tots és, bé, jo també ho recoman de vegades: bé idò es pares quins teniu? Tal, tal. Idò posam es mateix? Sí. Pocs pics que ... (Professional de Sa Torre)

Nosotros no nos podemos adaptar a sus costumbres. Creo yo. O sea complacerlos dentro de lo que se pueda, però no puedes asignar todos a una mujer, perquè es que no puede ser. En la mayoría de centros se reparten los colectivos, quiero decir. Cada médico tiene que tener, ... como hacen en los colegios. (Professional de Sa Torre)

Si però que son padres dedicados en este caso, que tu ves una esto, mm. Yo si lo veo. Es mi experiencia. Y el otro lado estoy seguro que la relación con la mujer marroquí no es igual nunca que con una mujer europea o española. Porqué... no, tu lo ves que el hombre es todavía para ellas y esto no lo vamos a cambiar nosotros ni en dos décadas, porque es una cultura. Que es su cultura, o sea y ya está. O sea las cosas naturales. Lo mismo que un japonés.... No, no. O sea somos diferentes, ya está. La diferencia es riqueza y no pasa nada. Pero que una mujer se desviste con más pudor..., que si le pides que te enseñe el abdomen porque hay que explorarla, yo le explico que la voy a tocar perquè tiene un dolor, no sé qué,... pues te enseña justo este trozo o si es la espalda, justo este trozo. Llevan una cantidad de ropa que la mayoría de gente no lleva. Yo lo entiendo que es cultura, yo intento ser no brusco però si veo que yo soy un poco un intruso para ella. Por el hecho de ser hombre. Y por otro lado, yo no puedo hablar en este caso, però si que compañeras me lo han dicho que un hombre marroquí tampoco se siente igual

cuando es una doctora. Yo ahí no lo se però es verdad que hay gente que... se ha sentido... (Professional de Sa Pobra)

No, que el tema d'homos i dones i els professionals. Es vera que el que he notat per exemple, que al principi les dones preferien metgesses que no metges, però també hi ha hagut canvis i ara per exemple, el que contaves l'altre dia, es que hi ha hagut homes que volen metgesses, no volen metges. També jo lo que pens a vegades que les dones les veurem... se suposa que te una empatia que no te, que no pots trobar en els homes. O al menys suposa..., perquè després cada un, pués, és un món. Però això no sempre és així. Elles tenen un sentit del pudor i de la vergonya, com a lo millor les nostres padrines o repadrines i tot això és difícil de canviar-ho, però a a vegades encara que siguis un homo... hi ha coses, per exemple un cultiu vaginal no li agradarà que ho faci un homo, vale?. Perquè a l'hora de xarrar amb ell, ja manté una relació, val?, per exemple. (Professional de Sa Pobra)

Solidaritat intergrup, la forma d'introduir-se en el nou país

Per informar del funcionament del sistema sanitari i per a les primeres atencions sanitàries, els iguals, siguin familiars o amics, són el punt clau; això, però pot tenir les seves conseqüències en algunes ocasions en distorsionar la informació o que aquesta sigui errònia. La solidaritat front problemes sanitaris quan un mateix no pot resoldre la situació, abans de recórrer als serveis de salut.

En mi caso como yo tengo muy poca experiencia esto por los niños y esto, tengo uno, en mi caso llamo a una que tiene 3 hijos o 2 hijos, tiene más experiencias, llamo bueno familia tengo poco, llamo a una amiga y así escucho esto y esto y se ve él mismo si está haciendo lo mismo como yo pues lo hago en casa, tengo que seguir los tratamientos y luego si no pasa por ejemplo no se cuántas horas y no baja la fiebre o no pasa esto, pues la llevo, pero sí que consulto amigos, vecinos, esto. (Dona de Sa Pobra)

Porque por ejemplo en tu familia casi todos dependen de ti. A lo mejor para cambiar una cita y todo eso también lo tienes que hacer tú. (Dona de Sa Torre)

Poco a poco y sabes todos. Por ejemplo, este es un señor aquí un primero de paisano mio esto, yo preguntarlo y aquí, y aquí y aquí es más rápido (Home de Sa Torre)

Ja que sa informació se dispara per lo bo i per lo dolent igualment... aquí sí que vaig a dir jo una cosa. Per exemple, no pots donar un dit, és a dir, si te ve un sense hora a fer-se uns anàlisis has de tenir uns criteris super mega estrictes perquè si tu aquest dia dones un dit per fer un favor la setmana que ve en tens 15, perquè aquella persona els hi ha dit: no, jo ahir hi vaig anar sense hora i me varen passar. És a dir, tant passa sa informació en una hora, ells funcionen molt més es boca a boca. (Professionals de Sa Torre)

Davant una necessitat sanitària alguns intenten resoldre el problema per ells mateixos, altres preferixen recórrer directament al sistema sanitari per major seguretat.

Primero has de intentar tú. (Dona de Sa Pobra)

Si, en mi caso yo se... en mi casa alguien está enfermo, sé que es lo que tenemos una fiebre o algo, más o menos tengo los medicamentos intento hacer los medicamentos, si hay algo de como esto dolores de barriga o algo, intento también dar lo que tenemos en casa y si veo que es algo grave sí que le he traído de urgencias. (Dona de Sa Pobra)

Yo siempre aconsejo que vayan al médico. Porque con la salud no se juega, y cada uno donde está. Por ejemplo, yo que sé, un vecino mío diabético no le puedo dar un novorapid y yo uso un Novomix, ¿sabes que te digo? Que.. cada uno como, tiene que... utilizar sus medicamentos y su enfermedad. (Home de Felanitx)

I donar-lis ses eines perquè ells tinguin sa capacitat d'aquell ninet seu petit o d'aquella mamà que té aquell mal de panxa. Mira, aquest mal de panxa fa falta anar a nes metge? No. Puc esperar a demà, esperar amem que serà i que no serà, eh. I ells no, ells: tenc mal de panxa i com que m'han dit que es dia que tengui mal de panxa he d'anar a nes metge idò me'n vaig a nes metge i es metge m'ha de veure ara i m'ha de donar es medicament i si me deriva a nes fisio, m'ha de veure avui i demà dematí m'ha hagut de fer s'analítica. (Professional de Sa Torre)

Una correcta informació facilita l'ús correcte dels recursos i l'acostament cultural

Hi ha una queixa freqüent dels professionals sanitaris de l'ús inadequat dels recursos d'aquest col·lectiu, com és no demanar cita concertada i emprar les urgències. Cerquen la resposta immediata al problema, els costa esperar. Sembla que no s'ha sabut transmetre correctament la informació per part dels professionals, sigui per manca de temps o per dificultat idiomàtica.

És que tornam a lo mateix: els professionals no tenen temps. El servei d'admissió no pot allargar una coa... no hi ha temps, cap professional té temps. (Professional de Felanitx)

Jo hi ha alguna cosa que vull recalcar. Que els costa molt aprendre de quan han d'anar, han d'anar al metge s'ha de demanar una cita. (Professional de Sa Pobla)

Perquè a lo millor la mateixa persona s'ha demanat cita tres vegades i fins a sa tercera no et compareixerà. Les altres dues se perden. Els ho dius, els ho expliques... però segueixen fent (Professional de Sa Pobla)

Jo creo que también es por eso. porque no atienden a los teléfonos, las mamás no hablan, esperan a los hijos o esperan a los maridos, y a veces se les pasa, Si tienen un montón de niños y tienen... entonces yo lo veo que también tiene mucho que ver el hecho de que no puedan hablar bien y no tengan esta facilidad, porque dependen de alguien, no?, que les traduzca, que.. (Professional de Sa Pobla)

I quan venen aquí, no tots els professionals tenim temps per explicar-los tot el funcionament del centre de salut. Per això de vegades també és freqüent que utilitzin molt ses urgències. (Professional de Felanitx)

Hi ha de vegades unes exigències perquè no saben com funciona sa cosa, i després se'n van enfadats amb tu perquè no entenen es sistema. No entenen que de vegades no ho podem solucionar. (Professional de Felanitx)

Jo crec que no... porque es verdad que nosotros tenemos un acceso libre a todos los puestos sanitarios y toda la historia, pero una cosa es tener acceso libre y otra cosa es saber que tienes ese acceso. Y desde el momento que hay una desinformación hay una desigualdad y eso es lo que yo pienso, que no es un acceso real porque ...claro porque si no sé, no me informo y nadie me lo explica pues eso genera desigualdad. (Professional de Sa Torre)

Quan lis vas aclarint com funciona el sistema pues la segona vegada que venen pues ja estan més receptius a rebre o acceptar com funciona el sistema i no venen amb aquell ímpetu de demandes immediates. (Professional de Sa Torre)

Si tenguessim més puesto i tenguessim més temps lliure, que ja no sé d'on l'hem de treure es temps per fer ses coses que tenim, estaria super bé, a lo millor dos pics a sa setmana poder fer reunions amb població, en aquest cas com que estam xerrant de població magrebina, pues amb sa població magrebina, com que jo... me reiter en que trob que ells sa informació boca a boca és sa que funciona més bé, i tu cada setmana poguessis fer una mica de xerradeta, res de a lo millor una horeta o després quan sa mamà ha deixat es nins a s'escoleta, que poguessin venir

aquí a fer una reunió, igual que la fan a sa sala d'espera de pediatria, que se ha convertido, y me parece fantástico.. (Professional de Sa Torre)

A mi me da la impresión que tienen el sentido, ellos, de que vienen aquí y todo es inmediato, eh. Porque vienen y cuando piden cita, claro, yo lo veo a otro nivel, però veo que hay una similitud. Cuando vienen aquí, ellos vienen con la idea de que vienen al médico y tiene que ser inmediato, ahora, enseguida, sabes. Sin pedir cita ni nada. Bueno, supongo que les falta cultura de lo que tu dices de tener una sanidad muy accesible y tal. Eso si que se debería.., es una cosa que se debería trabajar. Yo, por lo que me corresponde, intento explicarles que hay unas normas, que deben pedir cita siempre que no sea urgencia y tal. Pero claro, es difícil hacer... (Professional de Sa Pobla)

Però per part dels usuaris, la queixa és que quan intenten ajustar-se a les dinàmiques que marquen els serveis sanitaris sovint es troben que no es dona la resposta adequada a les necessitats que ells tenen.

Aquí la urgencia es así, y también tenemos el tema y algunas veces que no hay cita tenemos que esperar 12 días. Pero yo te digo en mi caso que yo vengo aquí mucho salud, al centro de salud no es por mí, es por vecinas o algo, te dan una cita el día mañana o pasado, hoy a lo mejor teléfono te dan mañana o pasado y algunas te dan 15 días, entonces que no... depende de lo que hay. (Dona de Sa Pobla)

Sí, a veces. A veces sí te lo dicen. Esto entra y dice me duele. Eso. Por ejemplo, yo estoy trabajando. Si pido cita, no sé cuándo me irán a dar cita y para cambiar el día libre es un problemón. Y si me duele algo, vengo a urgencias y dicen “no, esto no es ninguna urgencia, puede pedir cita con otro médico.” Para mí es una urgencia porque tengo un dolor, y si espero, a veces que te dan cita dentro de dos semanas, de tal tiempo. Pues, si esperas, ya ese dolor... ya no tienes dolor (Dona de Sa Torre)

Muchos faltan o porque no tienen quien le... Primero los teléfonos, que pasa del hospital cuando les llaman y no van. Los teléfonos no funcionan, cuando atienden no entienden,.. (Dona de Sa Pobla)

No. Mi madre no muchas veces. Yo ahora mismo me acuerdo que una vez vino porque le dolía el brazo. Le dolía desde hacía como dos semanas y no encontró con quién venir. Cuando vino, vino de urgencias y nos preguntó desde cuándo tenía el dolor, yo le dije que desde hacía dos semanas y me dicen “teníais que haberle pedido cita a su médico.” Esto no es así... (Dona de Sa Torre)

Esto depende de los médicos. Depende de los médicos, hay médicos que tienen mucha gente y la cita tarda un poco. Hay médicos que tienen poca gente sabes, hay médicos que tienen poca gente de... ¿sabes?. Cada médico tiene su gente. Hay médicos que tienen mucha gente y la cita tarda un poco y médicos que tienen poca gente y la cita no tarda. Depende de los médicos (Home de Sa Pobla)

Hi ha algun usuari qui considera que, efectivament que hi ha responsabilitat també dels usuaris per complir amb les cites que s'han concertat

Por ejemplo, nosotros estamos hablando de médicos y horarios, ¿no? También. Por ejemplo, si pides una cita, si pasas por ejemplo algo grave, tienes cita con tu médico tienes que cumplir. No va a coger una cita y, por ejemplo, después no, me quedo dormido. ¿Me entiendes donde voy?. Hemo de cumplir también. Nosotros también tenemos fallos. Cualquiera persona, ¿me entiendes? No somos buenos también venimos de la...sabes. Hay gente también, tiene algo (Home de Felanitx)

Hi ha però usuaris que consideren que estan ben informats, tot i així n'hi ha que comenten la necessitat però de més informació en àrab, i alguns proposen que alguns dels professionals d'admissió sabés àrab.

Nos informan. Información nos dan, información muy bien, explica las cosas, es muy fácil contarlas. (Dona de Sa Pobla)

Yo también, en mi caso también, tanto como mis médicos, enfermeras, con pediatras también en mi caso te explican todo si no entiendes algo a lo mejor te lo escriben, te dicen esto esto, escríbeme que yo si me acue-, no me voy a recordar, te lo escriben allí te lo marcan todo, en mi caso sí también es muy bien, explican todo. (Dona de Sa Pobla)

Estaría bien poner carteles en árabe porque hay carteles en español y nada que nada. Y creo que también podría ayudar mucho (Dona de Sa Torre)

Pues yo generalmente llamo por teléfono a cita previa. (Dona de Sa Torre)

(...) en el mostrador a mi me gustaría solamente bastaría que esté un árabe en el mostrador que entiende la gente. Que hable el mallorquín, que hable español y que hable árabe también. Y así no tenemos el problema. No es por yo quiero un árabe y es que todos..., vamos. (Home de Felanitx)

A vegades la informació és contradictòria per part dels sistemes sanitaris, s'estimula a la consulta mèdica per problemes de salut, i a la vegada hi ha la queixa que venen massa.

Esto lo que acaba de decir no es problema de los usuarios, es problema del mismo sistema que a lo mejor no te da tiempo. Nosotros con las campañas que hacemos... lo que se hace, lo que se dice: cualquier problema hay que acudir al médico, o sea, nosotros aumentamos el uso, claro y en cuanto vienen, por el tiempo que les da a cada médico pues no podemos absorber cosas. allí veo una contradicción, por un lado nosotros promocionamos la salud y cuando vienen no tengo los recursos o el tiempo para atenderlos, claro es que la gente: voy al médico. (Professional de Sa Torre)

(...) quan fan reunions els hi diuen que si tens un queixal, que te fa mal has d'anar a nes metge. I personalment pens que ells ho agafen literal. Tenc es dit des peu que me fa mal, es metge m'ha de veure avui quan jo arribi i m'ha de curar aquest dit des peu. Ells estan fent lo que han entès que els deien que havien de fer (...). (Professional de Sa Torre)

Se'ls ha d'explicar i és molt difícil, perquè jo faig feina a diversos centres, que tothom vagi en la mateixa línia. Perquè em xerres d'una analítica un pic a l'any i hi ha metges que diuen que un pic a l'any no s'ha de fer una analítica. (...) Crònic o no crònic. Jo no sé, només te dic el que sent. Hi ha gent que diuen segons el protocol cada cinc anys. Jo m'he trobat que cada metge és un món. Cada un no sé. (Professional de Sa Pobla)

Resum de barreres i facilitadors

A partir dels camps conceptuals descrits en l'apartat anterior, en la taula següent es resumeixen, per cada un d'ells, les barreres i els facilitadors que s'han identificat en els discursos tan d'usuaris com de professionals dels diferents grups focals.

	Barreres	Facilitadors
No tothom pot ser visitat: Diferent percepció segons el rol del professional	<p>Cal mínima identificació per entrar al sistema</p> <p>Cita amb sanitari filtrada per admissió</p> <p>Alguns sanitaris ho consideren un tema administratiu</p>	<p>Professional sanitari visita tothom que està citat.</p> <p>Sensibilitat de sanitaris</p> <p>Tracte igualitari</p> <p>Derogació del Reial Decret-Ilei 16/2012</p> <p>Connivència entre iguals</p>
Discriminació negativa i positiva	<p>Prejudicis racials d'alguns professionals</p> <p>Prejudicis racials d'altres usuaris</p> <p>Falsa percepció discriminatòria en posar límits a l'ús inadequat de recursos.</p>	<p>Si no hi ha racisme</p> <p>Més temps de consulta o de mostrador</p> <p>Recurs de mediació cultural</p>
Els problemes de comunicació. La mediació cultural com a solució i els iguals com alternativa.	<p>Diferència lingüística</p> <p>Manca d'escoles d'idioma</p> <p>Dificultat de conèixer expectatives mútues</p> <p>Mediació entre iguals poc fiable</p> <p>Manca de temps de mediador cultural</p> <p>Analfabetisme de moltes usuàries dificulta aprendre idioma</p> <p>Consultes més llargues</p> <p>Pèrdua intimitat en la mediació entre iguals</p> <p>Pèrdua hores d'escola dels infants usats com mediadors</p> <p>Mediació telefònica amb un igual pot ser complicada i dificultosa</p>	<p>Mediació professional</p> <p>Mediació entre iguals</p> <p>Escoles d'idioma</p> <p>Treballar fora de casa</p> <p>Fills a casa que coneixen la llengua</p> <p>Valorada la feina de mediador cultural</p> <p>Bona predisposició i paciència dels professionals</p> <p>Infants escolaritzats millor mediació que molts adults</p> <p>Noves tecnologies (programari de telefonia mòbil i/o internet)</p>
Discrepàncies culturals pròpies de conviure dos pobles amb una història, una religió i una organització diferents, a més d'una llengua diferent.	<p>Diferències culturals</p> <p>Diferent religió</p> <p>Diferent organització sanitària entre país d'origen i país d'acollida</p> <p>Expectatives de serveis i recursos diferents</p> <p>Conceptes malaltia diferent</p> <p>Expressió de símptomes diferent</p> <p>Relació entre sexes diferent entre societat d'origen i societat d'acollida</p>	<p>País d'acollida ben valorat i acceptat</p> <p>Formació a usuaris</p> <p>Major llibertat de culte i d'expressió en país d'acollida</p> <p>Compartir cultura mediterrània</p>

	Barreres	Facilitadors
	Repressió i adoctrinament en país d'origen Vergonya reconèixer que no entens als professionals	
Participació en la gestió de la malaltia.	Poc acostumats a la participació Alguns usuaris prefereixen relació més paternalista amb el professional	Major formació i informació Oberts a que se'ls faci participar
Relació entre professional sanitari i usuari. Confiança amb el professional	Desconfiança d'usuaris sobretot amb professionals substituïts i de guàrdia Tendència a que les usuàries dones prefereixin professionals dones Problemes si apareix un desajust en les expectatives mútues En usuàries dones limitacions en tractar temes íntims amb professionals sobretot masculins	Molta confiança amb professionals titulars No problemes amb el sexe del professional que els ha d'atendre Els professionals se senten respectats i reconeguts Com és temps al país d'acollida menys importa el sexe del professional
Solidaritat intergrup, la forma d'introduir-se en el nou país	Informació transmesa entre iguals pot tenir problemes de fiabilitat. Recursos familiars més limitats que els usuaris autòctons	Familiars i amics com font d'informació Recurs de l'auto-cura previ al recurs dels iguals Pot ser el primer recurs assistencial front un problema de salut.
Una correcta informació facilita l'ús correcte dels recursos i l'acostament cultural	Manca d'informació No disposició de recursos adequats a les necessitats dels usuaris Usuaris no respecten les cites Informació contradictòria, estimulant l'ús de serveis sanitaris, i a la vegada hi ha la queixa que s'empren massa.	Informació de l'ús adequat de recursos Informació en àrab Administratiu amb coneixements d'àrab

DISCUSSIÓ

Les troballes del present treball, el que han expressat els grup focals analitzats són en globalment similars a les d'altres poblacions reflectides en la recerca bibliogràfica realitzada. Comparant les diferents poblacions amb diferents realitats i sistemes sanitaris, podem obtenir un retrat del que succeeix amb el fenomen de la migració en temes d'assistència sanitària. Observem una serie de patrons característics de comportament de les persones en interaccionar la societat autòctona, la que estructura i proveeix aquests serveis en aquell territori, i la població nouvinguda que n'és usuària i receptora, influïda pels seus propis referents i expectatives que sovint difereixen dels que es troben.

Segons el grau de maduresa o sensibilitat cultural de la societat d'acollida, els nouvinguts trobaran major o menor dificultat en ser atesos d'una forma mínimament adequada a les seves necessitats, en una primera instància, en relació al tipus de legislació i estructura normativa en el que s'emmarqui aquesta societat (barreres o facilitadors normatius). Però quan parlem de sistema sanitari i en concret de proveïdors d'assistència sanitària, tot i que hi ha dos actors, el que dóna el servei i el que el rep, la responsabilitat en temes de sensibilitat front la diversitat i capacitat d'entesa pesa més sobre el proveïdor que sobre l'usuari donada l'asimetria de la relació i de recursos. El proveïdor sanitari té la obligació ètica i legal d'emprar tots el recursos que tingui disponibles o de posar tots els medis per aconseguir-los, per donar una assistència sanitària satisfactòria a qui en té necessitat i no té recursos. A part de com pugui ser l'estructura i l'organització proveïdora (barreres o facilitadors estructurals, logístics o organitzatius), en última instància la seva cara visible són els professionals sanitaris, i és l'actitud, la formació, la sensibilitat i el compromís deontològic d'aquests (barreres o facilitadors en la relació professional-usuari) les que pesen realment a l'hora d'interaccionar amb la població migrant, fet que queda palès amb els comentaris de la nostra població de marroquins, i que també es dóna en altres estudis realitzat en altres poblacions (Raymond-Flesch, Siemons, Pourat, Jacobs, & Brindis, 2014; Patel, Schnall, Little, Lewis-Fernández, & Pincus, 2014).

Barreres en l'accessibilitat relacionades amb les expectatives que es tenen del proveïdor de serveis.

Els sistema sanitari espanyol en el que es troben immersos els nostres usuaris, tot i ser teòricament de cobertura universal novament des Reial Decret Llei 7/2018 de 27 de juliol (BOE, 2018), - que va revocar el Reial Decret-Llei 16/2012, de 20 de abril, de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions -, segueixen apareixent problemes d'accés dels sense papers igual que els descrits en la literatura que succeeix en altres països que no tenen cobertura universal i diferent sistema d'assegurament i provisió sanitària (Priebe et al., 2011; Cabassa & Zayas, 2007; Peterson & Grey, 2007; Nguyen, Lugo, Janio, Puvvula, & Granados, 2014). Tot i que la nostra població de marroquins ja està mínimament establerta i regularitzada, transmet i visibilitza aquest problema, que és corroborat sobretot pels professionals dels serveis d'admissió dels centres de salut. Entrar al sistema sanitari implica una mínim a identificació o un mínim de documentació que justifiqui que, o es resideix a la zona d'influència del centre de salut, o es té algun tipus una assegurança, o ha de pagar els serveis. Pel professional sanitari, aquesta realitat queda oculta, ja que hi ha el filtre previ del

servei d'admissió que decideix o regula qui pot o no ser visitat. Queda doncs en entredit la veritable universalitat de l'atenció sanitària gratuïta que recull tant la Constitució Espanyola com la Llei General de Sanitat i les lleis que les desenvolupen, vigents en el nostre país. Encara no s'ha resolt la manera que una persona sense papers amb problemes de salut pugui ser atesa pels professionals sanitaris dels nostres centres de salut sense traves administratives.

Destacar el complex problema de comunicació que apareix entre els proveïdors i els usuaris migrants, en que podem considerar-ne diversos components: estructural, lingüístic i cultural. Queda palès en les troballes en la nostra població i en la literatura consultada, que no hi ha establerts els correctes canals de comunicació necessaris en una organització tan complexa com la sanitària que genera constantment informació molt rellevant i necessària per a la població. Podem afegir a més la manca de sensibilitat cultural estructural, doncs no es posa en valor l'existència de la diversitat cultural i lingüística, tot i ser imprescindible per donar un bon servei a l'usuari. No hi ha una formació reglada dels professionals en diversitat cultural, que en la literatura es recull que seria bo que s'inclogués en els programes docents de formació del personal sanitari (Heo & Braun, 2014; Raymond-Flesch, Siemons, Pourat, Jacobs, & Brindis, 2014; Small et al., 2014). En relació a aquest tema, tot i no ser estrictament una responsabilitat dels serveis sanitaris, comentar la manca d'escoles d'idioma que la societat d'acollida ofereix a la població migrant.

L'organització està més centrada en donar resposta a les necessitats dels professionals que a la dels usuaris, tot i ser aquests darrers l'essència mateixa del sistema sanitari (si no hi ha usuaris, no té raó d'existir el sistema sanitari), com queda palès en la queixa recollida tan en la nostra població com en la literatura, de la inadequació i poca flexibilitat horària no adients a les necessitats de la població, el que predispesa a l'ús inadequat dels recursos.

Barreres en l'accessibilitat relacionades amb l'experiència del proveïdor en l'assistència a migrants

Dificultats importants per part dels professionals per fer una correcta assistència en no poder-se comunicar adequadament amb els usuaris migrants, el que a més d'una sensació de frustració, suposa un major temps i dedicació en la seva atenció en detriment dels altres usuaris. El servei de mediació tal com està plantejat, no cobreix el total de la demanda que genera la població marroquí, sobretot quan no s'empren els serveis en horari de consulta programada.

Es detecta una gran diferència del resultat de l'atenció al migrant entre professionals segons la seva actitud i sensibilitat cultural, quan és positiva i sensible a la diferència, el temps de consulta es dilata per intentar donar l'assistència i la informació adequada, en canvi si l'actitud és negativa i discriminatòria, el temps de consulta és molt més curt i el tracte molt superficial i sovint poc resolutiu, fet indicat també per alguns autors (Priebe et al., 2011; Small et al., 2014).

Tot i la esperada ètica d'un professional sanitari en l'atenció a persones amb problemes de salut, i el degut compliment dels codis deontològics dels diferents col·legis professionals, alguns professionals expressen obertament pensaments i mostren actituds discriminatòries front els migrants, més explícitament els provinents de països considerats no occidentals. Podem observar que quan aquestes poblacions, l'autòctona i la nouvinguda, no comparteixen el mateix idioma però els patrons culturals no són molt distants, la tolerància mútua és millor que quan la cultura és clarament diferent tot i compartir el mateix idioma tal

com es desprèn dels comentaris d'alguns dels professionals participants i recollit també per algun autor (Priebe et al., 2011), el que denota un problema d'equitat en el tracte.

Els espais, les instal·lacions o la dinàmica de les consultes en alguns casos no es troben adequades al grau d'intimitat que sobretot la població femenina marroquí espera (Peterson & Grey, 2007).

Barreres en l'accessibilitat relacionades amb les expectatives de l'usuari cap el sistema sanitari

El migrant amb problemes de salut, espera poder ser atès independentment del seu estatus administratiu, però no tenir documentació li suposa no poder ser atès o tenir moltes dificultats per aconseguir-ho. La por a la deportació que han referit alguns migrants en altres estudis (Cabassa & Zayas, 2007; Raymond-Flesch et al., 2014; Raymond-Flesch, Siemons, Pourat, Jacobs, & Brindis, 2014), no s'ha expressat en la nostra població, possiblement degut a que la mostra de població participant és més representativa de població que ja porta uns anys vivint en al territori i tenen resolt el tema administratiu de residència.

El recurs d'emprar recursos alternatius o als iguals per abordar els problemes sanitaris són un fre per accedir al sistema sanitari, que pot ser agreujat per la manca d'informació que aquest ofereix a l'usuari, i la poca que arriba no és comprensible, i inadequada a les seves necessitats i disponibilitat. A diferència d'altres poblacions (Peterson & Grey, 2007) els nostres marroquins no manifesten emprar curadors populars (xamans o curanderos) com a recurs per abordar un problema de salut, si però referixen fer consultes, en primera instància o com a segona opinió, als serveis sanitaris del país d'origen.

Les referències del sistema sanitari del país d'origen condicionen sobretot als nousvinguts les expectatives cap el sistema sanitari del país d'acollida. Degut a la manca d'informació de com funciona el sistema sanitari al lloc d'acollida (Priebe et al., 2011; Patel, Schnall, Little, Lewis-Fernández, & Pincus, 2014) i tenint per referència un sistema sanitari en el país de procedència, en el que han de pagar els serveis i poden decidir quan i amb qui volen ser atesos, es troben amb un sistema gratuït però que no poden elegir amb qui ni quan poden ser atesos, el que fa que sovint s'empri el recurs de les urgències quan no saben amb qui i quan consultar.

En la nostra població no s'ha referit explícitament, com si que s'ha fet en altres estudis, el fet dels professionals no tenir accés a l'historial mèdic del pacient o ser il·legible (Priebe et al., 2011; Corscadden et al., 2018). En els nostres centres de salut el fet de la història clínica ser informatitzada obvia en gran mesura aquest problema.

Tendència per part dels professionals a ser paternalistes, per ventura per resposta a una menor implicació de l'usuari marroquí en la presa de decisions i possiblement per una major asimetria en la relació que amb la població autòctona, i agreujada per haver-hi més casos d'analfabetisme, sobretot entre les usuàries, fet aquest darrer que s'ha insinuat també per algun altre autor (Patel, Schnall, Little, Lewis-Fernández, & Pincus, 2014).

Barreres en l'accessibilitat relacionades amb l'experiència de l'usuari en haver estat atès prèviament dins el sistema sanitari.

La llengua segueix essent la barrera principal tan per expressar-se com per entendre's amb el personal sanitari, com per rebre informació, el que fa que els tractaments plantejats pel professional a vegades no puguin reeixir. El fet d'haver-se d'esperar, o de sol·licitar una cita

prèvia per a la consulta, o el fet de no poder contactar telefònicament dificulta el seguiment correcte dels processos de salut pels que es va contactar. No tenir amb qui fer-se acompanyar fa que no es consulti, però fer-se acompanyar per emprar igual o infants menors com traductors, tot i l'aparent atenuació d'aquest problema, pot reportar tant donar com rebre missatges inexactes, com una evident pèrdua d'intimitat, fet també recollit en altres estudis (Peterson & Grey, 2007; Woodgate et al., 2017). En cas de fer-se traduir per menors, tot i fer-ho millor que els adults, te els seus inconvenients; en en alguns casos poden no comprendre segons quins problemes de salut i/o que aquests els hi estant directament vetats culturalment, a part del fet que li suposa pèrdua temps d'escolarització.

Els migrants sovint no es troben compresos i perceben que no es respecten les seves costums per part dels professionals, fins i tot en alguns casos se senten discriminats. Pot accentuar-se aquest sentiment discriminatori en casos que se'ls hagi recriminat l'ús inadequat dels recursos, tot i no haver-hi una verdadera voluntat en aquest sentit, sinó una voluntat pedagògica per part del professional.

També destacar, com també passa en altres col·lectius (Peterson & Grey, 2007), que el sexe del professional pot produir incomoditat a l'usuari a l'hora de comunicar certs problemes de salut, sobretot en dones.

Facilitadors en l'accessibilitat relacionades amb les expectatives que es tenen del proveïdor de serveis a migrants.

El fet que la legislació que vetlla pels drets humans i la protecció universal de la salut sigui recolzada i promoguda per institucions supranacionals, i que la legislació espanyola en temes sanitaris és teòricament de les més solidàries, és en teoria el marc idoni perquè no hi hagués problemes en l'assistència als sense papers. Tot i això, no podem oblidar que la deontologia professional obliga a fer el millor pel pacient i ha d'estar per sobre d'altres eventuals conflictes d'interès.

Les institucions han impulsat la presència de mediadors culturals per millorar la comunicació entre el sistema sanitari i el col·lectiu d'usuaris, en el nostre cas marroquins, així com s'ha fet en altres col·lectius (Saurina, Vall-Llosera, & Saez, 2010; Priebe et al., 2011; Luque, Soulen, Davila, & Cartmell, 2018).

Els nostres professionals demanen formació en sensibilitat cultural i informació sobre els costums dels usuaris marroquins, no en la línia recollida per altres autors (Casillas, Paroz, Dory, Vu, & Bodenmann, 2014 ;Heo & Braun, 2014; Canada et al., 2016; Vessell, Tang, Arbach, & Knudsen, 2016) que volen incloure aquesta capacitació en la formació de grau i post grau de les professions sanitàries, proposta que hauria de ser recollida en la formació dels nostres professionals d'atenció primària.

L'assistència al sistema sanitari espanyol és gratuïta i la medicació està subvencionada per tots els usuaris i gratuïta en cas que serveis socials els consideri sense recursos facilita l'accés als recursos.

La proposta de fer campanyes d'educació per a la salut amb sensibilitat cultural recollida per alguns autors, també ho és en la nostra població, en concret l'experiència impulsada per l'Imam de Portocolom, un llogaret del Centre de Salut de Felanitx, que va ser molt ben acceptada per la població marroquí. També serien interessant implementar programes institucionals d'acompanyament a nouvinguts, per informar del funcionament i les prestacions que ofereix el sistema sanitari, tal com han recollit alguns autors d'experiències d'altres poblacions (Priebe et al., 2011 ; Shommu et al., 2016).

Facilitadors en l'accessibilitat relacionades amb les experiències que tenen del proveïdor de serveis de l'assistència a migrants.

Es considera molt útil pels professionals la presència del mediador cultural i és ben valorat tant per professionals com per usuaris. Així mateix, hi ha contacte amb serveis socials per intentar incloure la part social dels problemes de salut que ocupen als pacients i donar una assistència completa des d'una visió biopsicosocial.

Els intents de compartir la presa de decisió en la gestió de la malaltia proposada pels professionals sanitaris és ben acceptada en el nostre col·lectiu marroquí, com en altres poblacions (Saurina, Vall-Llosera, & Saez, 2010; Patel, Schnall, Little, Lewis-Fernández, & Pincus, 2014).

Es detecta voluntat d'entesa i d'emprar els recursos que siguin necessaris per part dels professionals per superar les dificultats idiomàtiques i culturals per arribar a donar una bona atenció als usuaris marroquins. Molts professionals del nostre col·lectiu expliciten més dedicació en esforços i temps per informar als usuaris marroquins, que l'utilitzat per informar als usuaris autòctons. També, com també han recollit altres autors (Priebe et al., 2011; Heo & Braun, 2014), s'ha emprat i repartit material imprès adequat culturalment al nostre col·lectiu de marroquins per complementar el treball informatiu i educador fet pels professionals.

Facilitadors en l'accessibilitat relacionades amb les expectatives que es tenen els usuaris sobre el proveïdor de serveis.

Hi ha la solidaritat intergrupala entre el col·lectiu de marroquins per ajudar en l'assistència sanitària o en l'acompanyament al sistema sanitari, també descrita per altres autors (Woodgate et al., 2017; Luque, Soulen, Davila, & Cartmell, 2018).

S'ha detectat en usuaris la voluntat explícita d'afrontar positivament la migració i d'integrar-se al país d'acollida, fins i tot renunciant al seu país d'origen. S'entreveu la plena confiança de les pròpies capacitats com també descriuen altres autors (Luque, Soulen, Davila, & Cartmell, 2018).

Alguns autors recullen que en les seves poblacions hi ha informants veraçs entre del col·lectiu de migrants que són un referent fiable pel grup (Raymond-Flesch, Siemons, Pourat, Jacobs, & Brindis, 2014). En el nostre col·lectiu no s'ha detectat aquesta figura en cap dels tres centres de salut

Facilitadors en l'accessibilitat relacionades amb les experiències que tenen els usuaris del contacte amb el proveïdor de serveis.

Queda palès també en el nostre col·lectiu, com també descriuen altres autors (Saurina, Vall-Llosera, & Saez, 2010), que com més temps es passa en el país d'acollida millor es coneixen els recursos i fan seus els conceptes sanitaris de la societat d'acollida.

Es reflecteix amb el discurs de molts dels participants del col·lectiu de marroquins que s'ha establert una bona relació i confiança amb els seus professionals de referència, fet que també descriuen altres autors (Priebe et al., 2011).

LIMITACIONS

- En la tècnica de grup focal s'aconsella que els participants no es coneguin entre ells, per evitar l'eventual inhibició que es produeix en grups de coneguts. En el nostre estudi en el grup de professionals assistencials no és possible assolir aquesta condició, ja que tots professionals participants a cada un dels grups són treballadors del mateix centre de salut. Plantejar fer grups de professionals de diferents centres per obviar aquest aspecte suposava una complexitat organitzativa que hagués repercutit notablement en la participació ja que requeria un desplaçament que no s'ha de fer quan són del mateix centre. En el grup d'usuaris, no es descarta que es coneguin entre ells, ja que formen part de la mateixa comunitat marroquí del municipi on viuen i no són municipis massa grans, convocar-los, cercant l'horari i dia més factible que vagi bé a tots ja ha resultat molt complicat, més quan és de participació voluntària i sense rebre cap compensació.
- La participació final dels usuaris marroquins va sorprendre, en ser molt menor de la prevista que era d'uns 6-8 participants per grup. En el reclutament, quan es va procedir a la formar els grups la mostra d'usuaris marroquins que van acceptar participar va ser més alta que la prevista (de 10 i 15 en alguns grups), però que es va considerar correcte per si hi havia pèrdues. Analitzant aquest fenomen, podem considerar que hi ha hagut diversos elements que poden haver influït en aquesta baixa participació: els grups focals d'usuàries es van poder convocar finalment durant pel mes de juny, moments de final del curs escolar, amb tot el que això comporta quan es tenen fills i no hi ha escola o hi ha actes de fi de curs. En el grup focals d'usuaris homes, a part del que s'ha comentat dels finals de curs escolars, s'afegia que en ser convocades en acabar la jornada laboral, molts d'ells, ja no estaven per venir a les sessions després d'una jornada llarga i feixuga. Alguns grups han estat més una entrevista personal o de dos que pròpiament un grup focal pròpiament dit, casos en els que s'ha perdut la influència i la riquesa que aporten els iguals en la respostes que van donar.
- L'idioma dels participants ha estat, en el cas dels grups focals d'usuaris, un problema per alguns d'ells en no tenir suficient fluïdesa de castellà i els costava molt expressar-se, i en algun cas, algun participants amb major domini de la llengua auxiliava a un altre per traduir el que es demanava. En un grup focal de dones (Sa Torre) va acudir una filla que parlava perfectament el castellà amb la seva mare que no el parlava gens, essent la filla la intermediària entre el grup i la seva mare. En un altre grup de dones (Sa Pobla) una participant va venir amb els seus 2 fills a la sessió. Aquests tres fets poden haver influir en major o menor mesura en el missatge que podien transmetre les participants.
- L'anàlisi de resultats ha estat feta per un únic investigador. Per a millorar el rendiment i qualitat de l'estudi hagués estat necessari contrastar l'anàlisi actual amb el realitzat de forma independent per, com a mínim un altre investigador. El contrast i l'entrecruament d'estratègies de codificació i elaboració del discursos hagués enriquit notablement els resultats i conclusions obtinguts i donar-lis més consistència argumental.

CONCLUSIONS

El col·lectiu migrant és un gran repte pel sistema sanitari del país d'acollida i més quan aquest sistema sanitari es considera de cobertura universal, accessible i equitatiu i vol ser conseqüent amb aquests principis.

El sistema sanitari ha de girar entorn les necessitats del pacient no dels professionals que l'integren. En ser un servei públic, és justament la població la que marca els recursos que es necessiten, els professionals hi son per cercar la manera de satisfer aquestes necessitats de forma racional i equitativa pel bé tant del pacient com de la mateixa societat. Els immigrants formen part de la societat des del moment que són acollits.

Per a poder donar una correcta assistència, els recursos del sistema sanitari han de ser necessàriament dinàmics, en constant evolució i amb alta capacitat d'adaptar-se a la realitat canviant: la població no és uniforme i les necessitats són diverses i no són estables en el temps. A nivell organitzatiu i de gestió de recursos tenim un greu problema: tot i ser més fàcil de gestionar la uniformitat que la diversitat, justament la realitat té més tendència a ser diversa que uniforme. A més, la diversitat cultural no és pot considerar en cap cas un inconvenient sinó una riquesa en si mateixa pel conjunt de la societat.

El col·lectiu marroquí de la nostra població es troba amb els mateixos problemes que altres poblacions migrades, que es veuen en minoria dins la societat que els acull i que tenen més o menys dificultats per integrar-s'hi: volen no perdre la seva identitat, que es respecti la seva manera de ser, i a la vegada simplement cerquen poder viure en el país d'acollida un entorn millor que el que han hagut de deixar al país d'origen. Volen ser tractats com persones, tal com són tractats els autòctons, sense privilegis però també sense discriminacions.

Podem considerar que la mediació cultural està fent una bona feina i és ben acceptada per usuaris i professionals però resulta insuficient en algunes franges horàries. Recurs que serà necessari fins que no s'assoleixi tant una completa integració dels marroquins a la societat d'acollida, els professionals estiguin formats en sensibilitat cultural i la societat consideri la diversitat com una riquesa. Les segones i terceres generacions de població migrada d'origen marroquí, la ja nascuda i escolaritzada al país d'acollida, faran menys necessari aquest recurs en els centres de salut.

En una relació assistencial de qualitat i equitativa queda palès que qui té més necessitat rep indefugiblement més recursos i qui té menys necessitat en rep menys.

BIBLIOGRAFIA

- Aday, L. A., & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health Services Research*, 9(3), 208–220. <http://doi.org/10.1080/08912963.2016.1278444>
- Berra, S., Elorza Ricart, J. M., Bartomeu, N., Hausmann, S., Serra-Sutton, V., & Rajmil, L. (2004). Necesidades en salud y utilización de los servicios sanitarios en la población inmigrante en Cataluña. *Revisión Exhaustiva de La Literatura Científica. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. CatSalut. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya.*
- BOE. Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, Boletín Oficial del Estado 31278 (2012). <http://doi.org/BOE-A-2012-5403>
- BOE. Real Decreto ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud., Boletín Oficial del Estado 85891-85932 (2018). <http://doi.org/BOE-A-2012-5403>
- Borras, J. M. (1994). La utilització dels serveis sanitaris. *Gaceta Sanitaria*, 8(40), 30–49. [http://doi.org/10.1016/S0213-9111\(94\)71171-7](http://doi.org/10.1016/S0213-9111(94)71171-7)
- Bureau régional de la Méditerranée. (2016). *Maroc. Strategie de Cooperation MAROC - OMS 2017-2021.* Le Caire: Organisation Mondiale de la Santé.
- Cabassa, L. J., & Zayas, L. H. (2007). Latino Immigrants' Intentions to Seek Depression Care. *Am J Orthopsychiatry*, 77(2), 131–242. <http://doi.org/10.1037/0002-9432.77.2.231>
- Campinha-Bacote, J. (1999). A Model and Instrument for Addressing Cultural Competence in Health Care. *Journal of Nursing Education*, 38(5), 203–207. <http://doi.org/10.3928/0148-4834-19990501-06>
- Canada, R. E., Klusaritz, H., Garland, J. M., Medina, J., Van Decker, S. G., & Nivasch, E. (2016). The complex care program: Navigation and advocacy for medically complicated undocumented latinos at Puentes de Salud. *Journal of General Internal Medicine*, 32(2 Suppl 1), S910–S911.
- Carrasco-Garrido, P., Gil De Miguel, A., Hernández Barrera, V., & Jimenez-Garcia, R. (2007). Health profiles, lifestyles and use of health resources by the immigrant population resident in Spain. *The European Journal of Public Health*, 17(5), 503–507. <http://doi.org/10.1093/eurpub/ckl279>
- Casillas, A., Paroz, S., Dory, E., Vu, F., & Bodenmann, P. (2014). Building the diversity bridge abroad: The strategy to implement pre-graduate cultural competency medical education in Lausanne, Switzerland. *Journal of General Internal Medicine*, 29(Suppl 1), S509.
- Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale. (2018). La sécurité sociale au Maroc. Retrieved February 11, 2019, from https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_maroc.html
- Corcadden, L., Levesque, J. F., Lewis, V., Strumpf, E., Breton, M., & Russell, G. (2018). Factors associated with multiple barriers to access to primary care: an international analysis. *International Journal for Equity in Health*, 17(1), 28. <http://doi.org/10.1186/s12939-018-0740-1>
- Falgas, I., Ramos, Z., Herrera, L., Qureshi, A., Chavez, L., Bonal, C., ... Alegría, M. (2017). Barriers to and Correlates of Retention in Behavioral Health Treatment Among Latinos in 2 Different Host Countries. *Journal of Public Health Management and Practice*, 23(1), e20–e27. <http://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000391>

- García Espinosa, V., & Prieto Checa, I. (2010). La competencia cultural como herramienta para la atención sanitaria a la población inmigrante. *Gaceta Sanitaria*, 24(5), 431. <http://doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.04.005>
- Garcia Gonzalez, S. (2017). El impacto del RDL 16 / 2012 en la población migrante irregular . Exclusión sanitaria y producción masiva de vulnerabilidad en España. *Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, 26, 179-187.
- Hart, J. T. (1971). The Inverse Care Law. *The Lancet*, 297(7696), 405-412. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(71\)92410-X](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(71)92410-X)
- Heikel, J. (2017). Accessibilité aux soins de santé: Déterminant majeur de la performance du système. *L'economiste.Com*, 13/07/2017(5064). Retrieved from <https://www.leconomiste.com/article/1014949-accessibilite-aux-soins-de-sante-determinant-majeur-de-la-performance-du-systeme#.XGHFXigZjKY.mendeley>
- Heo, H.-H., & Braun, K. L. (2014). Culturally tailored interventions of chronic disease targeting Korean Americans: A systematic review. *Ethnicity and Health*, 19(1), 64-85. <http://doi.org/10.1080/13557858.2013.857766>
- Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT) a partir de dades de l'INE. Espanya (CC BY 3.0). 2011.
- Kalasapudi, V., Kochar, B., Sinha, A., Kochar, A., Velama, U. M., & Feller, E. (2013). Attitudes toward Health Care in Indian American Elderly. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(3), S148-S149. <http://doi.org/10.1016/j.jagp.2012.12.195>
- Kulwicki, A. D., Miller, J., & Schim, S. M. (2000). Collaborative partnership for culture care: enhancing health services for the Arab community. *Journal of Transcultural Nursing: Official Journal of the Transcultural Nursing Society*, 11(1), 31-9. <http://doi.org/10.1177/104365960001100106>
- Luque, J. S., Soulen, G., Davila, C. B., & Cartmell, K. (2018). Access to health care for uninsured Latina immigrants in South Carolina. *BMC Health Services Research*, 18(1), 310. <http://doi.org/10.1186/s12913-018-3138-2>
- Medicos del Mundo. (2016). Programas para personas inmigrantes | Memoria 2016. Retrieved May 12, 2018, from http://www.medicosdelmundo.es/memorias/2016/ol.php?id_pag=15
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (1984). Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud. *Boletín Oficial Del Estado*, (2574), 1-7. Retrieved from <https://www.boe.es/buscar/pdf/1984/BOE-A-1984-2574-consolidado.pdf>
- Moreno Mulet, C. (2016). *Conflictos éticos y acciones de resistencia: los profesionales de atención primaria de Mallorca frente a los recortes en el sistema público de salud. Tesis doctoral*. Universitat de les Illes Balears.
- Nguyen, C., Lugo, C., Janio, E., Puvvula, J., & Granados, G. (2014). Day laborer utilization of health care services in Los Angeles county. *Journal of Investigative Medicine*, 62(1), 223.
- Otero, L., & Blasco, T. (2011). Detección Precoz De Cáncer En España Teoría Fundamentada. *Revista de Saúde Pública*, 45(5), 831-836.
- Patel, S. R., Schnall, R., Little, V., Lewis-Fernández, R., & Pincus, H. A. (2014). Primary care professional's perspectives on treatment decision making for depression with African Americans and Latinos in primary care practice. *J Immigr Minor Health*, 16(6), 1262-1270. <http://doi.org/10.1007/s10903-013-9903-8>

- Pérez-Urdiales, I., & Goicolea, I. (2017). ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. *Atención Primaria*, 50(6), 368-376. <http://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.011>
- Peterson, A., & Grey, M. (2007). Continuity and change: the Mexicana experience with health and healing in Iowa. *International Journal of Global Health & Health Disparities*, 5(1), 16-40. Retrieved from <http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=4e12acb2-e977-4f33-9ada-2faa0c4df7a6%40pdc-v-sessmgr01&bdata=JmF1dGh0eXBIPWF0aGVucyZsYW5nPWVzJnNpdGU9ZWwhvc3QtbGI2ZSZZY29wZT1zaXRI#AN=105923515&db=ccm>
- Priebe, S., Sandhu, S., Dias, S., Gaddini, A., Greacen, T., Ioannidis, E., ... Bogic, M. (2011). Good practice in health care for migrants: Views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC Public Health*, 11. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-11-187>
- Prudent, N., Johnson, P., Carroll, J., & Culpepper, L. (2005). Attention-deficit/hyperactivity disorder: presentation and management in the Haitian American child. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 7(4), 190-7. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16163402%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC1192437>
- Ramos, M., García, R., Prieto, M. A., & March, J. C. (2001). Problemas y propuestas de mejora en la atención sanitaria a los inmigrantes económicos. *Gaceta Sanitaria*, 15(4), 320-326. [http://doi.org/10.1016/S0213-9111\(01\)71575-0](http://doi.org/10.1016/S0213-9111(01)71575-0)
- Raymond-Flesch, M., Siemons, R., Pourat, N., Jacobs, K., & Brindis, C. D. (2014). "There Is No Help Out There and If There Is, It's Really Hard to Find": A Qualitative Study of the Health Concerns and Health Care Access of Latino "DREAMers." *Journal of Adolescent Health*, 55(3), 323-328. <http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.05.012>
- Riba Campos, C. (2014). Introducció a les tècniques qualitatives. *Tècniques d'anàlisi de Dades Qualitatives*, 24.
- Riba Campos, C. (2017). *Generalitats sobre els mètodes qualitius: trets bàsics, variants, camps d'aplicació i història* (Mètodes d'investigació qualitativa No. Mòdul 1). Barcelona.
- Rodríguez Martínez, M., & Solé Juvés, M. (2018). *Unidad 3: Economía de la Salud y Salud Pública. Tema 2: Desigualdades en salud y equidad e la utilización y financiación de los Servicios Sanitarios* (Màster de Bioètica i Dret. Economia de la Salut i Salut Pública No. U3T2). Barcelona.
- Rojas Arredondo, J. (2011). Definició de grups. In P. Vivas Elias, J. Rojas Arredondo, & M. E. Torras Virgili (Eds.), *Dinàmica de grups* (Vol. Mòdul 1, p. 29). Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Rubio Rico, L. (2015). *Magribins a Catalunya: determinants socials i necessitats. Tesi doctoral*. Universitat Rovira i Virgili.
- Salvà Tomas, P. A. (2018). La població de les Illes Balears al llarg dels quaranta anys de la UIB. In Universitat Illes Balears (Ed.), *Inauguració de l'any acadèmic 2018-19 a la Seu universitària d'Eivissa i Formentera Universitat Illes Balears* (p. 18). Eivissa: Universitat Illes Balears. <http://doi.org/DL PM1075-2018>
- Saurina, C., Vall-Llosera, L., & Saez, M. (2010). A qualitative analysis of immigrant population health practices in the Girona Healthcare Region. *BMC Public Health*, 10. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-10-379>
- Schulz, J. (2012). Analysing your interviews. In Southampton Education School (Ed.), *Digital Media Resources*. Southampton, UK: University of Southampton. Retrieved from https://www.youtube.com/timedtext_editor?

action_mde_edit_form=1&v=59GsJhPolPs&lang=ca&bl=vmp&ui=hd&ref=player&tab=captions&ar=2&o=U

- Shommu, N. S., Ahmed, S., Rumana, N., Barron, G. R. S., McBrien, K. A., & Turin, T. C. (2016). What is the scope of improving immigrant and ethnic minority healthcare using community navigators: A systematic scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 15(1). <http://doi.org/10.1186/s12939-016-0298-8>
- Small, R., Roth, C., Raval, M., Shafiei, T., Korfker, D., Heaman, M., ... Gagnon, A. (2014). Immigrant and non-immigrant women's experiences of maternity care: A systematic and comparative review of studies in five countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 1-17. <http://doi.org/10.1186/1471-2393-14-152>
- Starfield, B. (1998a). Àmbit de mesura de l'atenció primària. In Fundació Gol i Gurina; Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (Ed.), *Atenció Primària. Equilibri entre necessitats de salut, serveis i tecnologia* (Catalana, pp. 19-35). Barcelona: Masson.
- Starfield, B. (1998b). Atenció primària i la seva relació amb la salut. In Fundació Gol i Gurina; Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (Ed.), *Atenció Primària. Equilibri entre necessitats de salut, serveis i tecnologia* (Catalana, pp. 3-18). Barcelona: Masson.
- Vahabi, M., Lofters, A., Kumar, M., & Glazier, R. H. (2015). Breast cancer screening disparities among urban immigrants: a population-based study in Ontario, Canada. *BMC Public Health*, 15(1), 1-12. <http://doi.org/10.1186/s12889-015-2050-5>
- Vall-llosera Casanovas, L. (2010). *La utilització dels serveis d'atenció primària a la Regió Sanitària Girona i els seus condicionants demogràfics, econòmics i socials. Tesi doctoral*. Universitat de Girona. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10256/4429>
- Vázquez Navarrete, M. L., Terraza Núñez, R., & Vargas Lorenzo, I. (2007). *Atenció a la salut dels immigrants: necessitats sentides pel personal responsable Equip d'investigació (Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut - CHC)*. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Barcelona.
- Vessell, C., Tang, A. S., Arbach, A., & Knudsen, J. (2016). A hospital without walls: Addressing social determinants of health through a resident physician-led advocacy curriculum. *Journal of General Internal Medicine*, 31(2 suppl 1), S797S798.
- WHO Regional Office for Europe. (2018). *Health of refugees and migrants. Practices in addressing the needs of refugee and migrants*. Geneva.
- Woodgate, R. L., Busolo, D. S., Crockett, M., Dean, R. A., Amaladas, M. R., & Plourde, P. J. (2017). A qualitative study on African immigrant and refugee families' experiences of accessing primary health care services in Manitoba, Canada: It's not easy! *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 1-13. <http://doi.org/10.1186/s12939-016-0510-x>

Annex 1. Fórmules de cerca de revisió sistemàtica

Per MEDLINE¹

#1 ("emigrants and immigrants"[MeSH Terms]) OR emigra*[Text Word] OR immigra*[Text Word])

#2 ("Primary Health Care"[MeSH Terms])

#3 (("Communication Barriers"[MeSH Terms]) OR Barrier*[Text Word] OR difficulties OR ("Culturally Competent Care"[MeSH Terms]) OR ("Health Services Accessibility"[MeSH Terms]) OR ("Population Health Management"[MeSH Terms]) OR ("Health Promotion"[MeSH Terms]) OR ("Healthcare Disparities"[MeSH Terms]))

#4 (Beliefs[Text Word] OR Believes[Text Word] OR ("Public opinion" [MeSH Terms]) OR opinio*[Text Word] OR Culture[MeSH Terms] OR Thinking[MeSH Terms] OR ("Behavior and Behavior Mechanisms"[MeSH Terms]) OR perceptions)

#1 AND #2 AND #3 AND #4

Per EMBASE²

#1 ('immigration'/exp OR 'immigration')

¹ Expressió de cerca: (("emigrants and immigrants"[MeSH Terms]) OR emigra*[Text Word] OR immigra*[Text Word]) AND ("Primary Health Care"[MeSH Terms]) AND (("Communication Barriers"[MeSH Terms]) OR Barrier*[Text Word] OR ("Culturally Competent Care"[MeSH Terms]) OR ("Health Services Accessibility"[MeSH Terms]) OR ("Population Health Management"[MeSH Terms]) OR ("Health Promotion"[MeSH Terms]) OR ("Healthcare Disparities"[MeSH Terms])) AND (Beliefs[Text Word] OR Believes[Text Word] OR ("Public opinion" [MeSH Terms]) OR opinio*[Text Word] OR Culture[MeSH Terms] OR Thinking[MeSH Terms] OR ("Behavior and Behavior Mechanisms"[MeSH Terms]))

² Expressió de cerca: ('immigration'/exp OR 'immigration') AND ('primary health care'/exp OR 'primary health care' OR 'general practitioner'/exp OR 'general practitioner' OR 'primary medical care'/exp OR 'primary medical care') AND ('barriers'/exp OR 'barriers' OR 'difficulties' OR 'intercultural care' OR 'health care delivery'/exp OR 'health care delivery' OR 'population health management'/exp OR 'population health management' OR 'health promotion'/exp OR 'health promotion' OR 'healthcare disparities'/exp OR 'healthcare disparities') AND ('beliefs'/exp OR 'beliefs' OR 'public opinion'/exp OR 'public opinion' OR 'culture medium'/exp OR 'culture medium' OR 'thinking'/exp OR 'thinking' OR 'behavior'/exp OR 'behavior' OR 'perceptions') AND ([catalan]/lim OR [english]/lim OR [french]/lim OR [spanish]/lim)

#2 ('primary health care'/exp OR 'primary health care' OR 'general practitioner'/exp OR 'general practitioner' OR 'primary medical care'/exp OR 'primary medical care')

#3 ('barriers'/exp OR 'barriers' OR 'intercultural care' OR 'health care delivery'/exp OR 'health care delivery' OR 'population health management'/exp OR 'population health management' OR 'health promotion'/exp OR 'health promotion' OR 'healthcare disparities'/exp OR 'healthcare disparities')

#4 ('beliefs'/exp OR 'beliefs' OR 'public opinion'/exp OR 'public opinion' OR 'culture medium'/exp OR 'culture medium' OR 'thinking'/exp OR 'thinking' OR 'behavior'/exp OR 'behavior')

#1 AND #2 AND #3 AND #4

Per CINAHL³

#S1 emigration OR immigration OR migration OR emigrants or immigrants

#S2 primary care OR primary health care OR primary healthcare

#S3 communication barriers in healthcare OR (communication barriers between nurse and patient) OR culturally competent care OR Health Services Accessibility OR Population Health Management OR Health Promotion OR Healthcare Disparities

#S4 Beliefs OR Public opinion OR Culture OR Thinking OR Behavior

#s1 and #s2 and #s3 and #s4

³ Expressió de cerca: (Immigrants OR emigrants OR Migration OR Emigration OR Immigration) AND (primary care or primary health care or primary healthcare) AND (communication barriers in healthcare OR (communication barriers between nurse and patient) OR culturally competent care OR Health Services Accessibility OR Population Health Management OR Health Promotion OR Healthcare Disparities) AND (Beliefs OR Public opinion OR Culture OR Thinking OR Behavior)

Annex 2. Resultats operatius en la organització i realització dels grups focals

Investigadors de camp:

- Han estat 4: David Medina (DM), Joana Ripoll (JR), Carles Ribes (CR) i Maria Estelrich (ME), fent o de conductor (C) o d'observador (O) durant les sessions.
- Condicions: DM i ME són clínics d'alguns dels centres de salut participants (Sa Torre i Felanitx respectivament), així, per evitar biaixos i condicionar respostes en els participants dels grups, no han actuat ni en la conducció ni en la observació dels grups focals de professionals de cap dels tres centres de salut, ni en els grups focals d'usuaris dels seus propis centres.

Grups focals:

- S'han pogut fer els 3 dels professionals, un a cada un dels tres centres de salut participants.
- S'han pogut fer 8 grups focals dels 9 previstos inicialment d'usuaris marroquins: els tres d'homes previstos, un en cada un dels centres de salut. En dones aconseguit fer el grup de Sa Torre i el de Sa Pobla, el de Felanitx de dones no ha estat possible.

Grups focals	Data de realització del grup focal	Conductor/a (C) i observador/a (O) del grup focal				Núm. de convocats	Acudeixen i participen
		DM	JR	CR	ME		
Professionals C.S. Sa Torre	24/05/2019		C	O		10	8
Professionals C.S. Felanitx	28/06/2019		C	O		10	11
Professionals C.S. Sa Pobla	28/05/2019		C	O		8	10
Dones C.S.Sa Torre	25/06/2019		C		O	12	5
Homes C.S. Sa Torre	26/06/2019		C		O	9	2
Dones C.S. Felanitx	-	-	-	-	-	-	-
Homes C.S. Felanitx	20/06/2019	C	O			15	6
Dones C.S. Sa Pobla	27/06/2019	C			O	7	4
Homes C.S. Sa Pobla	12/07/2019	C			O	7	1

Annex 3. Guia de conducció del grup focal

- *S'han emprat dos formats diferent de guia per la conducció dels grups: un per al grup focal de professionals i un altre per al grup focal d'usuaris.*
- *Hi ha una part introductòria amb una explicació dels objectius de l'estudi, del què s'espera dels participants en la sessió grupal, de la dinàmica de grup que es seguirà i amb la presentació dels documents que se'ls farà signar, el consentiment informat i les dades que es recolliran. En una segona part, hi ha unes preguntes guia pel conductor del grup.*

Usuaris marroquins

GUIA GRUP FOCAL

Usuaris/es

Juny 2019

<i>Salutació</i>	Bon dia. Moltes gràcies a tothom per participar en aquest estudi. PRESENTACIÓ DE MODERADORA I OBSERVADOR DEL GRUP
<i>Introducció</i>	Com se us va avançar, la intenció d'aquest estudi és conèixer la vostra opinió de com us sentiu atesos o com us agradaria ser atesos pels professionals del centre de salut <ul style="list-style-type: none">• Conèixer les dificultats o problemes que observeu, percebeu o que us trobeu quan voleu ser atesos al centre de salut.• Com es podria millorar, que es pot fer per part dels professionals o per part vostre, per sentir-vos millor ateses.
<i>Consentiment</i>	Recordar-vos que la participació és absolutament voluntària, i s'ha pensat que les vostres opinions poden ser molt útils. Per facilitar la recollida i transcripció el més fiable possible de les idees i opinions que aniran sortint, gravarem en àudio la reunió. La transcripció de tot el que es digui es farà de forma anònima, no constarà en cap cas qui ha dit què. Òbviament, tot el que digueu serà únicament per a l'estudi, sense cap altre finalitat i res podrà ser interpretat ni repercutit en contra vostre. Com a tot estudi, ens cal el vostre consentiment i autorització de cada un de vosaltres per escrit. Us passo un document per tal que signeu el consentiment de participació en l'estudi i l'autorització de per ser gravats. REPARTIR CONSENTIMENT INFORMAT PER SER SIGNAT
<i>Filiació</i>	Interessa tenir algunes dades de les característiques dels participants. REPARTIR FULLA DE RECOLLIDA DE DADES
<i>Dinàmica</i>	PRESENTACIÓ DE CADA PARTICIPANT, NOM I EDAT. Sentiu-vos amb llibertat d'intervenir en tot moment per donar les vostres opinions i/o contar les vostres experiències, així com també per fer preguntes a les altres participants. Tot el que digueu és vàlid i ens pot ajudar És important de no parlar dues persones a la vegada, ja que es fa difícil entendre a un i altre. Sigueu ordenades i respectuoses amb les opinions de les altres.
<i>Inici de sessió</i>	ENGEGAR LA GRAVADORA

Com tots sabeu, la igualtat d'accés a la sanitat és un dret reconegut.

- Pensau que es dóna actualment aquesta igualtat? Per què no? Per què sí?
- En quins casos creis que no es dóna?

El sistema sanitari del Marroc és diferent al d'aquí:

- Com heu conegut el funcionament del sistema sanitari d'aquí?
 - El vos han explicat? Qui? Teniu dubtes encara? Quins?
- Què pensau de l'accés al sistema sanitari? És senzill o difícil? (barreres i dificultats)
- Quan vàreu arribar per primera vegada aquí a Espanya, què vàreu fer quan us vareu posar malalts?
- I ara què feis? Quan voltros o algun familiar o amic/ga presenta un problema de salut o s'ha fet mal, a qui o a què recorreu?
- Com ho feu per demanar cita? És fàcil obtenir cita el dia i la hora que voleu?
- Us heu trobat mai vosaltres o algun familiar, amb algun problema o dificultat perquè us atenguessin quan heu vingut al centre de salut? Quina era la dificultat o quin va ser el problema?
- Com sabeu en el centre hi ha un/una mediador/a cultural, l'heu fet servir alguna vegada? Per què? En què us ha ajudat?
- En el centre hi ha professionals homes i professionals dones, teniu alguna preferència en que us atengui un o altre? Per què?
- En general, us sentiu ben atesos? Tal i com esperàveu? Considereu que us atenen correctament? Heu trobat a faltar alguna cosa? Si no us han atès bé, què pensau que ha passat? Què demanaríeu als professionals sanitaris? Què trobeu a faltar per sentir-vos ben atesos?
- Us demanen la vostra opinió en el moment de donar-vos una recomanació o un tractament? Us fa sentir bé o us incomoda?
- Alguna vegada heu sortit de la consulta sense entendre les explicacions donades pel sanitari? Si és així, com ho heu solucionat?
- Què podríeu fer vosaltres per la vostra salut o per la salut dels vostres familiars?

Professionals

GUIA GRUP FOCAL Professionals del centre de salut Abril 2019	
<i>Salutació</i>	Bon dia. Moltes gràcies a tothom per participar en aquest estudi. PRESENTACIÓ DE MODERADORA I OBSERVADOR DEL GRUP.
<i>Introducció</i>	Com ja se us va avançar, la intenció d'aquest estudi és conèixer com ha de ser l'atenció per poder assolir una assistència satisfactòria de qualitat a la població immigrant. . Interessa doncs, que des del punt de vista del personal assistencial (sanitari i no sanitari) intentem pensar, quan atenem a població d'origen marroquí: <ul style="list-style-type: none"> • En quin punt es troba el sistema sanitari pel que fa a l'accés i qualitat de l'atenció a aquest col·lectiu. • Què podem fer des de la nostra posició com a proveïdors de serveis per garantir l'accés i l'atenció de qualitat de la població d'origen marroquí.
<i>Consentiment</i>	Recordar-vos que la participació és absolutament voluntària, i s'ha pensat que les vostres opinions poden ser molt útils. Per facilitar la recollida i transcripció el més fiable possible de les idees i opinions que aniran sortint, es procedirà a la gravació amb àudio de la reunió. La transcripció de tot el que es digui es farà de forma anònima, no constarà en cap cas qui ha dit què. Òbviament, tot el que digueu serà únicament per a l'estudi, sense cap altra finalitat i res podrà ser interpretat ni repercutit en contra vostre. Ens cal el vostre consentiment de participació a l'estudi i l'autorització de cada un de vosaltres per a que la sessió pugui ser gravada, és per això que us passam un consentiment per a que el signeu. REPARTIR CONSENTIMENT INFORMAT PER SER SIGNAT
<i>Filiació</i>	Interessa tenir algunes dades de les característiques dels participants. REPARTIR FULL DE RECOLLIDA DE DADES
<i>Dinàmica</i>	PRESENTACIÓ DE CADA PARTICIPANT, NOM I CATEGORIA PROFESSIONAL. Sentiu-vos amb llibertat d'intervenir en tot moment per donar les vostres opinions i/o contar les vostres experiències, així com també per fer preguntes als altres companys i companyes. Tot testimoni és vàlid i enriquidor, de manera que sigueu proactius a l'hora de tractar els temes que sorgeixin i preneu-vos la llicència d'interactuar entre vosaltres sempre que sigui en ordre, respecte i assertivitat. Els temes tractats pretenen anar des d'una visió més general del sistema de salut, passant per la visió del col·lectiu marroquí i la seva relació amb el sistema sanitari, fins als casos concrets, anècdotes o experiències viscudes.
<i>Inici de sessió</i>	ENGEGAR LA GRAVADORA

Tal i com proclama la Carta Social Europea la igualtat d'accés a la sanitat és un dret reconegut.

- Pensau que es dóna actualment aquesta igualtat? Per què no? Per què sí?
- En quins casos creis que no es dóna?
- Què en pensau de l'accés de la població marroquí al sistema sanitari de la població marroquí? Pensau que es troben amb moltes barreres? Amb quin tipus?
- Pensau que s'atén diferent a la població autòctona que a la població immigrant?
- Creis que els usuaris marroquins fan un ús correcte dels serveis sanitaris? Per què?
- Hi ha condicions específiques que comparteixi la població marroquí que tengueu en compte a l'hora d'atendre'ls?
- Vos trobau amb dificultats/barreres a l'hora d'atendre a aquesta població? Amb quin sentit?
- Què feis per resoldre aquestes barreres/dificultats?
- En temes de gènere hi ha pacients que són selectius amb el gènere del professional que els atén. Observau aquest comportament amb la població marroquina? Pensau que això pot suposar una dificultat?
- Teniu les mateixes dificultats en cas d'immigrants de primera generació que amb els de segona?
- Pensau que la relació professional/pacient marroquí és satisfactòria?
- Us fa la sensació que us enteneu bé?
- Quines creis que són les vostres limitacions a l'hora d'atendre a la població marroquí?
- Quins creis que són els vostres punts forts?
- Quines habilitats o recursos pensau que hauríeu de tenir per atendre'ls millor?

Annex 4. Consentiment informat

S'ha redactat en format bilingüe per preservar els drets lingüístics dels participants, emprant les dues llengües oficials de la Comunitat Autònoma.

No s'ha fet una traducció a l'àrab perquè la condició per a participar del usuari era conèixer la llengua castellana, que és amb la que tots ens hem entès en els diferents grups focals d'usuari tot i que teníem la possibilitat de fer-ho amb l'ajuda dels mediadors culturals.

CONSENTIMENT INFORMAT

L'estudi «**Barreres i facilitadors en l'accessibilitat de la població immigrant marroquí a l'assistència sanitària d'atenció primària**» està liderat per David Medina i Bombardó, metge de família del Centre de Salut de Sa Torre de Manacor, carrer Simó Tort, 19 de Manacor. Ell és el responsable i referent en tot el que pugui esdevenir relacionat amb el present estudi. També participen els centres de salut de Felanitx i Torrent de Sant Miquel.

Et convidam a participar en aquest estudi que vol conèixer la teva opinió, sobre les dificultats o problemes que sorgeixen a la població marroquí per accedir i ser atesa al centre de salut, així com els problemes o dificultats que es troben els professionals del Centre de Salut que els han d'atendre.

La participació sols implica participar en una reunió de grup en la una persona que moderarà farà unes preguntes i exposarà uns temes per tal que entre tots les discutiu i expresseu la vostra opinió.

La reunió durarà entre 60 i 90 minuts, serà gravada en àudio. A més dels participants i la persona que modera hi haurà una persona observadora que forma part també de l'equip investigador que anotarà diversos aspectes de la interacció dels participants i de la dinàmica de grup generada.

La participació és absolutament voluntària. Ens agradaria que poguessis participar plenament de l'activitat però ets lliure d'abandonar en qualsevol moment si no vols seguir participant, i les teves aportacions podran ser esborrades si així ho decideixes. Remarca que les teves dades i aportacions recollides seran anonimitzades per assegurar-ne la confidencialitat.

La participació en l'estudi no et suposarà ni cap benefici ni cap perjudici en cap aspecte ni laboral ni assistencial, siguis usuari o professional. Això si, en finalitzar l'estudi, els seus resultats estaran a la teva disposició si ho desitges.

Declaro que he estat informat de l'estudi i de les seves particularitats i he pogut preguntar i exposar els meus dubtes lliurement, així com el referent a la confidencialitat de les dades. La meva participació és voluntària, per la qual cosa estic d'acord en participar, i és per això que signo la present:

Manacor/Felanitx/Sa Pobla, a ... de maig/juny/juliol de 2019

Investigador Principal

Participant

David Medina i Bombardó
Telèfon de contacte: 971555411

.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El estudio «**Barreras y facilitadores en la accesibilidad de la población inmigrante marroquí a la asistencia sanitaria de atención primaria**» está liderado por David Medina i Bombardó, médico de familia del Centre de Salut de Sa Torre de Manacor, calle Simó Tort, 19 de Manacor. El es el responsable y referente en todo lo que pueda surgir relacionado con el presente estudio. También participan los centros de salud de Felanitx y Torrent de Sant Miquel.

Te invitamos a participar en este estudio que quiere conocer tu opinión, sobre las dificultades o problemas que surge a la población de origen marroquí para acceder a la atención en el centro de salud, así como los problemas o dificultades que se encuentran los profesionales del centro de Salud que los atienden.

La participación sólo implica participar en una reunión de grupo en la que una persona que moderará hará unas preguntas y expondrá unos temas para que entre todos se discutan y expreséis vuestra opinión.

La reunión durará entre 60 y 90 minutos y será grabada en audio. Además de los participantes y la persona que modera, habrá una persona observadora que forma parte también del equipo investigador que anotará diversos aspectos de la interacción de los participantes y de la dinámica de grupo generada.

La participación es absolutamente voluntaria. Nos gustaría que pudieses participar plenamente de la actividad pero eres libre de abandonar en cualquier momento si no quieres seguir participando, y tus aportaciones podrán ser borradas si así lo decides. Remarca que tus datos y aportaciones recogidas serán anonimizadas para asegurar la confidencialidad.

La participación en el estudio no te supondrá ningún beneficio ni perjuicio en ningún aspecto ni laboral ni asistencial, seas usuario o profesional. Al finalizar el estudio, sus resultados estarán a tu disposición si lo deseas.

Declaro que he estado informado del estudio y de las particularidades del mismo, he podido preguntar y exponer mis dudas libremente, así como lo referente a la confidencialidad de los datos. Mi participación es voluntaria, por lo cual estoy de acuerdo en participar, es por ello que firmo la presente:

Manacor/Felanitx/Sa Pobla, a ... de mayo(junio/julio de 2019

Investigador Principal

Participante

David Medina i Bombardó
Teléfono de contacte: 971555411

.....

Annex 5. Quadern de recollida de dades

Model A: *usuaris/es*

id. Codi identificatiu	<input type="checkbox"/>
	u1x3x
<hr/>	
1. Centre de Salut:	<input type="checkbox"/> 0. Sa Torre (Manacor)
	<input type="checkbox"/> 1. Felanitx
	<input type="checkbox"/> 2. Torrent de Sant Miquel (Sa Pobla)
<hr/>	
2. Edat (anys complerts):	<input type="text"/>
<hr/>	
3. Sexe:	<input type="checkbox"/> 0. Dona
	<input type="checkbox"/> 1. Home
<hr/>	
4. Estudis:	<input type="checkbox"/> 0. Sense estudis
	<input type="checkbox"/> 1. Estudis primaris
	<input type="checkbox"/> 2. Estudis secundaris
	<input type="checkbox"/> 3. Estudis universitaris
<hr/>	
5. Professi3:	<input type="text"/>
<hr/>	
6. Anys que viu a Manacor:	<input type="text"/>
<hr/>	
7. Ciutat o poble naixement	<input type="text"/>
<hr/>	

Model B: professionals

FITXA RECOLLIDA DADES PARTICIPANTS

id. Codi identificatiu	<input type="text" value=""/>	(134)
1. Centre de Salut	<input type="checkbox"/> 0. Sa Torre (Manacor) <input type="checkbox"/> 1. Felanitx <input type="checkbox"/> 2. Torrent de Sant Miquel (Sa Pobla)	
2. Edat (anys complerts):	<input type="text" value=""/>	
3. Sexe:	<input type="checkbox"/> 0. Dona <input type="checkbox"/> 1. Home	
4. Tasca assistencial:	<input type="checkbox"/> 0. Auxiliar administratiu/va <input type="checkbox"/> 1. Auxiliar infermeria <input type="checkbox"/> 2. Dentista / Higienista dental <input type="checkbox"/> 3. Fisioterapeuta <input type="checkbox"/> 4. Comare <input type="checkbox"/> 5. Infermera <input type="checkbox"/> 6. Metge/essa / Pediatra <input type="checkbox"/> 7. Mediació cultural	
6. Anys de feina a primària:	<input type="text" value=""/>	

Annex 6. Cronograma

En el següent esquema, es descriu l'evolució cronològica de quan s'han desenvolupant les diferents fases del projecte i quins dels investigadors han participat en cada una d'elles.

2019	gener	febrer	març	abril	maig	juny	juliol	agost
Finalització protocol (DM, JR, CG)	X	X						
Presentació al Comitè d'investigació de la GAP		X						
Recerca sistemàtica (DM)	X	X	X	X				
Anàlisi recerca sistemàtica (DM)		X	X	X				
Organitzar grups focals (DM, AP, EM)			X	X	X	X		
Entrevista grups focals (DM, JR, CG, ME)					X	X	X	
Transcripció entrevista (Extern)					X	X	X	
Anàlisi resultats grups focals (DM)					X	X	X	X
Elaboració manuscrit (DM, JR, CG)			X	X	X	X	X	X

DM David Medina, JR Joana Ripoll, CG Carles Gil, AP Ana Pérez, EM El Khalil Mzouri, ME Maria Estelrich

Annex 7. Despeses i justificació

Les despeses en la realització del projecte es concreten bàsicament en tres apartats:

- **Dietes de moderador i observador dels grups focals.** Atès que hi participen 3 centres de salut, però són tres entrevistes per centre, una per professionals i una per usuàries i un per usuaris, i es pot fer una mitjana d'uns 50 Km cada entrevista tan de l'observador com del moderador ja que venen de llocs diferents.
- **Transcripció de les entrevistes.** Hi ha serveis de transcripció d'entrevistes que en comptabilitzen el preu de la feina en hores o minuts de durada de l'àudio.
- **Difusió dels resultats de l'estudi.** Es preveu enviar el manuscrit de l'estudi, una vegada acabat, a una revista d'accés obert d'àmbit nacional, relacionada amb el tema, tipus Atención Primària (500€) o Gaceta Sanitaria (450€) i presentació a congrés (inscripció 350€)

Concepte	Justificació	Quantitat
Dietes	Desplaçament dels moderador i observador a les entrevistes <ul style="list-style-type: none"> • 2 entrevistadors • 8 entrevistes • 50 Km de desplaçament per entrevista i entrevistador • Preu per Km 0,15 € 	120,00 €
Transcripció	Són 8 entrevistes d'uns 60 minuts (9 hores) Preu transcripció per minut 1€ (60€/hora)	480,00 €
Difusió resultats	Publicació en revista d'accés obert	800,00 €
	Total	1.400,00 €

Annex 8. Verbatims classificats pels codis emprant el programari RQDA.

Created by [RQDA](#) at 2019-07-23 18:09:50

[Autosuficiència](#)
[Cites](#)
[Confiança amb professional](#)
[Cultural](#)
[Discriminació](#)
[Educació sanitària](#)
[Estudis](#)
[Idioma](#)
[Informació](#)
[Mediació](#)
[Mediador home](#)
[Participació decisió](#)
[Prestacions](#)
[Recursos](#)
[Sense papers](#)
[Sexe de professional](#)
[Solidaritat intergrupala](#)
[Tracte](#)
[Traducció entre iguals](#)
[Traductor infant](#)
[Traductora APP](#)
[Ús recursos](#)

14 Codings of "Autosuficiència" from 3 files.

Dones_SaPobla [11332:11541]

Si es algo que es muy grave... dentro de la casa, yo que sé, yo una vez tengo el niño muy malo porque yo no lo puedo coger en el coche, me da miedo que me muere ahí, y llamo a la ambulancia y vienen enseguida.

[Back](#)

Dones_SaPobla [11981:12303]

Si, en mi caso yo se... en mi casa alguien está enfermo, sé que es lo que tenemos una fiebre o algo, más o menos tengo los medicamentos intento hacer los medicamentos, si hay algo de como esto dolores de barriga o algo, intento también dar lo que tenemos en casa y si veo que es algo grave sí que le he traído de urgencias

[Back](#)

Dones_SaPobla [12536:12705]

si tienes los medicamentos en casa pues sí, si tengo por la fiebre medicamentos y esto, para la fiebre y controlarla y si no se puede controlar pues ahí sí que voy a...

[Back](#)

Dones_SaPobla [12711:12738]

Primero has de intentar tú.

[Back](#)

Dones_SaPobla [12743:12923]

Sí, bueno en mi caso sí, yo intento esto y para mi también si tengo medicamento porque yo había vivido algunas veces del mismo, pues eso sí. Intento en casa pero luego a urgencias

[Back](#)

Dones_SaPobla [12970:13274]

Yo de fiebre no lo traigo, porque ya yo sé que es un virus, porque si vienes aquí ¿qué te van a hacer? pero en mi caso tengo mi hijo, siempre tienen infección, lo doy Apiretal, si no le baja la fiebre le llega a 40 ya yo sé que es una infección pero si viene una fiebre normal, un par de horas sí se baja

[Back](#)

Dones_SaPobla [13460:13948]

En mi caso como yo tengo muy poca experiencia esto por los niños y esto, tengo uno, en mi caso llamo a una que tiene 3 hijos o 2 hijos, tiene más experiencias, llamo bueno familia tengo poco, llamo a una amiga y así escucho esto y esto y se ve él mismo si está haciendo lo mismo como yo pues lo hago en casa, tengo que seguir los tratamientos y luego si no pasa por ejemplo no se cuántas horas y no baja la fiebre o no pasa esto, pues la llevo, pero sí que consulto amigos, vecinos, esto.

[Back](#)

Dones_SaPobla [41436:41905]

Que hay que estar bien de verdad, que yo lo digo siempre, está bien lo que tenemos. Que yo ya no vengo para urgencias casi, casi casi, intento hacer lo que en casa, si encuentro lo imposible voy a otro sitio por la cuestión. Si vengo, si vengo te digo siempre estoy sentada, todo el rato, veo quién es el doctor o así, está ahí y me cojo, aunque me llevo un cuarto de hora y medio ya no pierdo tiempo porque me va a ir a apuntar la consulta y ha llegado. No entro, voy.

[Back](#)

Homes_Felanitx [10038:10330]

Yo siempre aconsejo que vayan al médico. Porque con la salud no se juega, y cada uno donde está. Por ejemplo, yo que sé, un vecino mío diabético no le puedo dar un novorapid y yo uso un novomix, ¿sabes que te digo? Que.. cada uno como, tiene que... utilizar sus medicamentos y su enfermedad.

[Back](#)

Homes_Felanitx [10349:10903]

si te duele la cabeza lo primero que voy a hacer es tomar un Paracetamol antes de ir al médico, y si por ejemplo no se va, tomaré otra dentro de 4 horas pero si no se va, y eso ya tienes que ir para saber si puede ser o no una sinusitis, o yo que sé, no sé,... una migraña...yo que sé. Pero lo primero es que intentas hacer algo, porque también la sanidad cuesta dinero, porque antes de ir a gastar una visita al médico, intentas en casa hacer en casa si es una cosa fácil en vez de ir, yo que sé, si me sacan un grano aquí me tengo que ir a médico. Pimero...

[Back](#)

Homes_Felanitx [11257:11898]

Todos tenemos que mirar por sanidad en España, ¿no?. Si te duele la cabeza por ejemplo, si estoy trabajando, ¿no? Yo puedo tomar un Paracetamol, o ibuprofeno o amoxicilina primero. Si es una cosa grave, y estoy primero (inaudible) si te caes, te rompes primero la ambulancia, ¿no?. Si hay coche, voy con coche. Si no, con la ambulancia. También tengo que mirar el país, tengo que mirar la sanidad y todo. Porque cuesta mucho también, es una cosa que hay que mirar

también, ¿no?. Estamos aquí tenemos que mirar el país como va. También tenemos que subir arriba i tenemos que mirar, gastar, gastar y gastar. Todavía en esto son dinero, sabes,

[Back](#)

Prof_Manacor [21102:21633]

I doar-lis ses eines perque ells tenguin sa capacitat d'aquell ninet seu petit o d'aquella mama que té aquell mal de panxa. Mira, aquest mal de panxa fa falta anar a nes metge? No. Puc esperar a demà, esperar amem que serà i que no serà, eh. I ells no, ells: tenc mal de panxa i com que m'han dit que es dia que tenguí mal de panxa he d'anar a nes metge idò me'n vaig a nes metge i es metge m'ha de veure ara i m'ha de donar es medicament i si me deriva a nes fisio, m'ha de veure avui i demà dematí m'ha hagut de fer s'analítica.

[Back](#)

Prof_Manacor [30585:30923]

Lo que te decía, para bien y para mal... mucha gente que viene con el diagnóstico, viene con el diagnóstico, porque le ha pasado a su vecina, le ha dicho y con la medicación! Te dice, no, me tiene que recetar esto porque mi prima tiene lo mismo. Y yo digo: Y cómo sabes que tienes lo mismo. Porque tal, y ha tomado esto y le ha ido bien.

[Back](#)

Prof_Manacor [42406:42659]

a una família diguéssim autòctona, si ja té una xarxa de familiars i a lo millor se pot recolzar en un o en s'altre, aquell li passa a una família magrebina que és una unitat familiar super petita amb més dificultats pues se multiplica per 10 o per 20.

[Back](#)

48 Codings of "Cites" from 7 files.

Dones_SaPobla [739: 1143]

No, siempre hemos tenido también, sí que sí podemos acceder. Si hay algunas veces, no es mucho, pero algunas veces tienes algo que es urgente pues sí, se tarda, hay unas cosas por ejemplo que tienen que tardar, pero siempre hemos podido acceder. A veces que se tarda, para llamar o esto se tiene que hacer un algo, una radiografía, algo así sí, pero... siempre hemos podido acceder y siempre ha ido bien.

[Back](#)

Dones_SaPobla [1253: 2332]

Aquí para acceder siempre hemos podido acceder, algunas veces sí que hay algunas que es urgente, tienes que pasar, si estas tarde y algunas veces te pasan rápido, depende de lo que es. Pero no es cosa de ellos que no han querido pasar, porque las citas ya... Y hay algunos médicos que tienen muchos pacientes y hay algunos pocos, por ejemplo en mi caso yo aquí vengo con mujeres, con vecinas o con amigas, nos toca acompañarlos para traducir y para coger citas y eso. Algunas veces me dicen en cita día mañana, y mi caso vengo para la mía eh dentro de diez días. Y esto es, yo siempre esto sí que he encontrado esto, porque lo que yo he hablo con gente de aquí yo digo ¿Por qué? Porque yo tengo una cosa urgente, porque lo he tenido hace poco y he tenido que pasar por mi doctora porque he tenido gente, investigo y no puedo, y me han dado cita en diez días, entre diez-quince. De repente el día siguiente vine con mi vecina, me han dado al día siguiente, y yo cuando pregunté me han dicho porque tu doctora tiene muchos pacientes, la otra no tiene, esto es lo que encuentro nada

[Back](#)

Dones_SaPobla [2400: 2708]

Porque una cosa es que debido yo, eso, porque yo aquí vengo mucho. No te digo que vengo poco, vengo mucho, vengo por mi cita mías, de mi familia, de mis vecinos, amigos, las acompaño para traducir, para coger cita. Yo me encuentro con eso, pero siempre hemos podido acceder, solo lo que pasa es eso que hay..

[Back](#)

Dones_SaPobla [2788: 3058]

antes tenía otra doctora así que me pasa igual que ella, tenido... he tenido muy roces con ella pero ha echo el cambio a otro médico estoy muy contenta, no he tenido ninguna problema, las citas son muy rápidas, no no hay que hablar mucho y no he tenido ninguna problema.

[Back](#)

Dones_SaPobla [3408: 3506]

Hemos, han atendido, sólo que algunas veces lejos y algunas veces cerca, por eso la cita nada más.

[Back](#)

Dones_SaPobla [3529: 3808]

Uhm yo, yo estoy bien, contenta con todos aquí, las enfermeras tengo mi médico muy bueno, cuando estoy, yo siempre estoy enferma, cuando vine aquí directamente pasaba a mi médico. Ya está, no tengo problemas. Con mis hijos también, cuando vienen a urgencias pasa con su pediatra.

[Back](#)

Dones_SaPobla [4185: 4385]

Si hablando de la persona que está ilegal, nada más que llegan eh si tienen certificado de empadronamiento sí que le hacen una tarjeta y sí que coge cita y demás sin ningún problema. Si puede acceder.

[Back](#)

Dones_SaPobla [4422: 4752]

Pero teniendo eh teniendo la tarjeta. Vienes a que te lo dicen, enseguida tienen que pagar el seguro de empadronamiento, te hacen una tarjeta, te los hacen lo antes posible, te lo hacen y te hacen pasar como igual como cualquier ciudadano de aquí, cualquiera, español, extranjero, cualquier persona que haga una cita y la aceptan.

[Back](#)

Dones_SaPobla [5529: 5592]

Con Ana tarda mucho.

S3: Muchísimo.

S2: Tienes mucha gente, Ana

[Back](#)

Dones_SaPobla [5610: 5679]

Tiene bastante gente porque tardaba mucho para tener una cita con Ana

[Back](#)

Dones_SaPobla [41911:42291]

Aquí la urgencia es así, y también tenemos el tema y algunas veces que no hay cita tenemos que esperar 12 días. Pero yo te digo en mi caso que yo vengo aquí mucho salud, al centro de salud no es por mí, es por vecinas o algo, te dan una

cita el día mañana o pasado, hoy a lo mejor teléfono te dan mañana o pasado y algunas te dan 15 días, entonces que no... depende de lo que hay.

[Back](#)

Dones_SaPobla [42322:42536]

Sí, pero no sé si tiene solución o no tiene pero eso es lo que hay. Y cuando vas y tu la urgencia es específicamente con tu doctora, ¿qué hago? no puedo pasar, nada más, pero todo está bien de verdad que está bien.

[Back](#)

Dones_SaTorre [15510:15893]

Sí. Bueno, yo a ver a veces, cuando vengo con, por ejemplo, mi hermana o alguien y le pido una cita, por ejemplo es jueves, le dan cita el jueves. Y al no poder acompañarla el jueves pasa la cita, no va y vuelvo a ir a pedir cita, y me dicen que ya tenía cita y no ha asistido. Y claro, si no sabes hablar para asistir, tampoco sabe hablar para ir a cambiar la cita o avisarles antes

[Back](#)

Dones_SaTorre [15952:16087]

Porque por ejemplo en tu familia casi todos dependen de ti. A lo mejor para cambiar una cita y todo eso también lo tienes que hacer tú.

[Back](#)

Dones_SaTorre [39459:39513]

Pues yo generalmente llamo por teléfono a cita previa.

[Back](#)

Dones_SaTorre [39554:39597]

Yo encuentro que es más fácil por internet

[Back](#)

Dones_SaTorre [39694:39825]

un número de tarjeta te queda guardado ahí en la página web y tú... solamente tiene citas, metes, confirmas y ya está. Es muy fácil

[Back](#)

Dones_SaTorre [39870:39899]

Sí. Cita previa con el móvil.

[Back](#)

Dones_SaTorre [40043:40152]

Espera, espera, musiquita. Pero en un minuto con el móvil ya lo tienes. Te da la hora, puedes elegir la hora

[Back](#)

Dones_SaTorre [40379:40860]

Sí, a veces. A veces sí te lo dicen. Esto entra y dice me duele. Eso. Por ejemplo, yo estoy trabajando. Si pido cita, no sé cuándo me irán a dar cita y para cambiar el día libre es un problemón. Y si me duele algo, vengo a urgencias y dicen

“no, esto no es ninguna urgencia, puede pedir cita con otro médico.” Para mí es una urgencia porque tengo un dolor, y si espero, a veces que te dan cita dentro de dos semanas, de tal tiempo. Pues, si esperas, ya ese dolor... ya no tienes dolo
[Back](#)

Dones_SaTorre [41846:42201]

No. Mi madre no muchas veces. Yo ahora mismo me acuerdo que una vez vino porque le dolía el brazo. Le dolía desde hacía como dos semanas y no encontró con quién venir. Cuando vino, vino de urgencias y nos preguntó desde cuándo tenía el dolor, yo le dije que desde hacía dos semanas y me dicen “teníais que haberle pedido cita a su médico.” Esto no es así...
[Back](#)

Homes_Felanitx [3673: 3701]

No, no siempre es tan fácil.
[Back](#)

Homes_Felanitx [27800:28318]

Yo que sé, hay gente que es exagerada por venir por, que lo he dicho antes, de por poquita cosa y que ... y algunos que piensan que... los que trabajan aquí, piensan más molestar que hacer la consulta, ¿sabes? Y no sé, también la gente, hay gente que se pasa también de perder muchas citas, por ejemplo, ella esta tarde escuchaba llamando, llamando, llamando y eso es perder el tiempo. Y entonces, por ejemplo, si esto pasa cada vez, cada vez, cada vez, llega uno a cansarse y también se tiene que mejorar de nuestra parte.
[Back](#)

Homes_Felanitx [28324:28775]

Por ejemplo, nosotros estamos hablando de médicos y horarios, ¿no? También. Por ejemplo, si pides una cita, si pasas por ejemplo algo grave, tienes cita con tu médico tienes que cumplir. No va a coger una cita y, por ejemplo, después no, me quedo dormido. ¿Me entiendes donde voy?. Hemo de cumplir también. Nosotros también tenemos fallos. Cualquier persona, ¿me entiendes? No somos buenos también venimos de la...sabes. Hay gente también, tiene algo
[Back](#)

Homes_Felanitx [30056:30117]

Para hacer un hueco tú tienes que esperar al último de todos.
[Back](#)

Homes_Felanitx [30141:30185]

Tienes que aguantar, porque no tienes citas.
[Back](#)

Homes_Felanitx [30322:30486]

Sí, y dejan un hueco para que entras poco a poco... per tienes que ser el último Porqué primero la gente que lleva cita, es igual [Lo interrumpen]. Primero, segundo.
[Back](#)

Homes_SaPobla [2460: 2635]

Si, cuando tiene un problema grave viene de urgencias, directamente lo entran y cuando tiene algo, una enfermedad, una enfermedad normal y, le dan cita, le dan cita para esto.

[Back](#)

Homes_SaPobla [3191: 3763]

Esto depende de los médicos. Depende de los médicos, hay médicos que tienen mucha gente y la cita tarda un poco. Hay médicos que tienen poca gente sabes, hay médicos que tienen poca gente de... ¿sabes?. Cada médico tiene su gente. Hay médicos que tienen mucha gente y la cita tarda un poco y médicos que tienen poca gente y la cita no tarda. Depende de los médicos

04:05 P3- Poco ¿que es, pero? Tarda poco, ¿que es?, ¿días, semanas?

04:12 P2- A veces semanas. Como por ejemplo hoy yo he pedido una cita para mi madre para visitar a su médico y me han dado hasta el día 21.

[Back](#)

Homes_SaTorre [4658: 4779]

No, claro. Solamente últimamente que he tenido el sintrom con amigos y familiares que... en principio no había problemas

[Back](#)

Homes_SaTorre [18188:18384]

Y cuando venís aquí, ¿cómo haceis para solicitar la cita? ¿Venís aquí al mostrador o lo haces por teléfono?

(0:18:20)

P5: No, como quieres. Tu quieres coger la de teléfono o viene al mostrador

[Back](#)

Homes_SaTorre [18436:18481]

Sí, ellos vienen aquí... porque es más cerca.

[Back](#)

Homes_SaTorre [18498:18516]

Y no es problema..

[Back](#)

Homes_SaTorre [18641:18665]

O por internet, también.

[Back](#)

Homes_SaTorre [18786:18872]

No, urgencia hay días... un enfermo fuerte, sí, urgencia. Con cita no, pasarme algo...

[Back](#)

Homes_SaTorre [18889:18909]

Normalmente con cita

[Back](#)

Prof_Felanitx [22788:22938]

És que tornam a lo mateix: els professionals no tenen temps. El servei d'admissió no pot allargar una coa... no hi ha temps, cap professional té temps.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23259:23340]

Però quan venen amb cita prèvia o venen aquí els donen una cita amb menys temps.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23194:23256]

Jo de vegades ho faig, els don cita directament jo, 20 minuts.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23151:23192]

Ja automàticament guardar-los més temps.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23132:23148]

ampliar horaris.

[Back](#)

Prof_SaPobla [49274:49408]

Jo hi ha alguna cosa que vull recalcar. Que els costa molt aprendre de quan han d'anar, han d'anar al metge s'ha de demanar una cita.

[Back](#)

Prof_SaPobla [49514:49845]

Jo com administrativa, si

53,55 Són un poc incorregibles en això.

53,56 I falten molt

53,57 I falten a ses cites, si. També hi ha una...

54,02 Perquè a lo millor la mateixa persona s'ha demanat cita tres vegades i fins a sa tercera no et compareixerà. Les altres dues se perden. Els ho dius, els ho expliques... però segueixen fent

[Back](#)

Prof_SaPobla [49852:50029]

Muchos faltan o porque no tienen quien le... Primero los teléfonos, que pasa del hospital quando les llaman y no van. Los teléfonos no funcionan, cuando atienden no entienden,..

[Back](#)

Prof_SaPobla [50036:50742]

Porque quienes tienen los telefonos son los maridos

54,24 Claro

54,27 Solamente lo utilizan en.... No todos lo pueden utilizar en el tiempo del trabajo. Tu llamas a cualquier hora. Entonces...

54,31 Entonces se pierden muchas visitas de hospital...

54,35 También la de aquí, porque piden cita i luego no te vienen...

54,38 Pues por esto mismo. Pero a veces no saben llamar para cancel·lar. Pero así como no vienen, mucha gente también de aquí, bueno que no es marroquí, también falla un montón.

54,50 Fallan, si, si. Pero, però...

54,51 Y estos entienden.

54,53 ... para mi, es mucho más aumentado por parte de la población marroquí que no de la de aquí.

55,01 Amb targeta, per exemple, també se veu això.

[Back](#)

Prof_SaPobla [50771:51246]

Que aquí también pasa, si, però para mi es más acentuado que por la población marroquí. Desde....

55,10 Jo creo que también es por eso. porque no atienden a los teléfonos, las mamás no hablan, esperan a los hijos o esperan a los maridos, y a veces se les pasa, Si tienen un montón de niños y tienen... entonces yo lo veo que también tiene mucho que ver el hecho de que no puedan hablar bién y no tengan esta facilidad, perquè dependen de alguien, no?, que les traduzca, que..

[Back](#)

Prof_SaPobla [52657:52779]

El tema que ses dones no xerrin l'idioma, que no tinguin un telèfon disponible, ajuda molt a que no puguin (...) les cites

[Back](#)

Prof_SaPobla [53376:53501]

Pero esto es con todo el mundo. A mi me pasa también con otras personas que no sean marroquies, cosa insólita que tu dices...

[Back](#)

22 Codings of "Confianza amb professional" from 5 files.

Dones_SaPobla [3529: 3808]

Uhm yo, yo estoy bien, contenta con todos aquí, las enfermeras tengo mi médico muy bueno, cuando estoy, yo siempre estoy enferma, cuando vine aquí directamente pasaba a mi médico. Ya está, no tengo problemas. Con mis hijos también, cuando vienen a urgencias pasa con su pediatra.

[Back](#)

Dones_SaPobla [14242:14619]

Pues yo en mi caso sí, en mi caso está bien, nos explican cada vez que tenemos que traerlos para las vacunas, nos explican cuando tienen control con su enfermera, esto todo nos tienen un papel apuntado todo, pero nos dejan estar con ellos, para hacer una analítica nos dejan y los... ellos nos ayudan mucho en este tema, ellos tienen respuesta muy bien en eso. Está todo bien.

[Back](#)

Dones_SaPobla [17685:17957]

Poco, pero cuando voy a médico, cuando hay cosas yo no entiende él acepta que bien explica poco a poco, hasta yo entendí bien, si no entendí bien él, él me dice "¿si entiende? sino yo explicar otra vez hasta entender bien qué yo ha dicho", esto de todo, de todos. Para mí.

[Back](#)

Dones_SaPobla [19040:20147]

Pues la verdad que sí que es de urgencia algunas veces nos pasa, porque por ejemplo aquí no podemos venir aquí de urgencias a parte de viernes por la tarde o sábado o domingo, pero si pasa algo así y no tenemos nosotros ni, no tenemos algo, no tenemos mucha información por esto que nos pasa, vinimos aquí, de verdad, algunas veces ya no nos hacen pasar, a lo mejor te quedas hablando y dices me paso esto, me pasó esto, te escriben y te dicen "los medicamentos están en la tarjeta". Eso es verdad que nos pasa, pero como dice mi compañera, no es que los de aquí más o menos hay algunos que no nos conocemos, pero hay algunos que sí, que los conocemos que vienen algunas veces por ver unas vacaciones, una bajo o algo, sí estos sí que vienen. Pero no digamos que todos pero pocas, hay algunos y eso sería urgencias. Y hay algunas veces, yo por ejemplo en mi caso, algunas veces vengo y pregunto o me quedo sentada un ratito en urgencias y de repente como veo quién el doctor que está ahí cojo, aunque ya estoy esperando un cuarto de hora, cojo y voy a otro sitio. A otro hospital, esto sí que me pasó a mí.

[Back](#)

Dones_SaPobla [20240:20397]

Sí, me fui la última vez que teniendo un poco mal el niño pero no supe que es, sé que era, no supe qué es y me quedé muy nerviosa y me fui hasta Son Espases.

[Back](#)

Dones_SaPobla [25060:25223]

Vienen los que no son de consultas y... ni te explican las cosas, ni quieren que vayamos a urgencias imagínate. Yo no voy mucho porque ya lo sé meterme con ellos.

[Back](#)

Dones_SaPobla [42668:43267]

A mí me parece bien, pero la gestión que no te hace caso, no, no... te ve, yo veo cuando me ve una doctora o está uno aquí ya de vacaciones, la mía está de vacaciones o está de baja te atienden bien, pero si vienes de urgencias y ya no te deja decir ni esto ni lo otro, te repiten tienes que escribir y ya tienes los medicamentos en la... No te preguntan cosas que tenía que tocar preguntar, porque algunas veces vengo con la doctora con mi cita y tengo, por una enfermedad, y te preguntan "¿te pasó esto? ¿te pasó lo otro?" pero si vienes de urgencias no te preguntan. Y es si has tenido esto o no.

[Back](#)

Dones_SaPobla [43300:43377]

Te recetan a veces los medicamentos sin saber, esta cosa, no te tocan a ver.

[Back](#)

Dones_SaPobla [43457:43524]

Urgencias solo hablar de qué, de qué vienes para urgencias, no más.

[Back](#)

Dones_SaPobla [43822:44496]

Hay mujeres que están embarazadas, yo vengo a traducir con ellas, tiene que darlas, el hierro, estas pastillas que tomar a

estas mujeres que están embarazadas y las mujeres casi van a tener el niño y no lo ha tomado desde cuando estaba embarazada. Cuando ha hecho analíticas, bueno ahora, de consultas, yo creo que tardara bastante para que te da de consultas para una mujer embarazada. Y no le ha dado la pastilla, a lo mejor se encuentra muy mal. Cuando ha ido al ginecólogo la ha mandado para hacer una analítica lo ve que tiene anemia, le dice "¿por qué no te ha dado, no te ha recetado la ginecóloga estas pastillas?" "¿yo qué sé?" ella lo sabe lo tiene que hacer ella.

[Back](#)

Dones_SaTorre [19311:19450]

Yo con la mía sí. Yo estoy ahora.. vivo en Portocristo y no cambio a mi doctora para nada. Yo, la doctora Mesquida no la cambio para nada.

[Back](#)

Dones_SaTorre [19910:20181]

Pues sí, la verdad. Eso me deja a mí, digo, bueno, mi duda. Sabes, cuando te preguntan "¿te va bien eso?", digo "bueno, usted es el médico, ¿no?". Y me quedo y digo "no sé". Es que la verdad no estoy acostumbrada a eso. En mi país, bueno, te dicen eso, lo otro y ya está.

[Back](#)

Dones_SaTorre [20228:20327]

Es un médico y su opinión, y ya está. Pero aquí a veces te preguntan que qué opinas, ... que no sé.

[Back](#)

Dones_SaTorre [26517:26577]

Si yo salgo con dudas es porque me he olvidado de preguntar.

[Back](#)

Dones_SaTorre [27410:27466]

A veces sí encuentras problemas cuando no es tú médico.

[Back](#)

Dones_SaTorre [30425:30713]

Y me dijo que ella se entiende perfectamente con su médico. Y ahora que (inaudible 00:29:17) dice que antes tuvo problemas con su médica, que no se entienden, que si va a querer receta no le da receta, que le haga... problemas con ella. Y dice que ahora lleva como dos años con ese médico...

[Back](#)

Dones_SaTorre [30775:31078]

Yo, la verdad que le he preguntado y no sé, me ha dicho que si se entiende. La otra semana fue a pedirle que le mande a hacer análisis y le digo "pero cómo es eso", "nos entendemos perfectamente, que me receta todo y todo", y digo "pero cómo", y dice "bueno, ella dice una palabra, algo y se entienden.

[Back](#)

Homes_Felanitx [7808: 8110]

Porque aquí en Europa, por ejemplo, el primero en sanidad de toda Europa, los médicos, digamos, en España, los primeros, creo que le primero. La sanidad digamos, eh. Si vas a Bélgica, por ejemplo, yo no soy vivido en Bélgica, pero tienes que pagar para pasar al médico. Aquí no. Ustedes van y bueno.

[Back](#)

Homes_Felanitx [25254:25379]

Yo con el mío, y con el de mi mujer, tengo mucha confianza y me da muchos consejos, es como si el tratamiento fuese para él.

[Back](#)

Homes_Felanitx [25995:26019]

Sí, me cuesta preguntar.

[Back](#)

Homes_SaPobla [10660:11060]

Aquí estamos seguros si. Aquí estamos seguros y tenemos mucha confianza con los, como se llama, maestros. En Marruecos no. Maestros a veces hacen violencia con las niñas, con los niños,... en escuela esto pasa cada día, lo ves pasa cada día. Esto es la cosa, es muy grave en Marruecos, no puedes,.. no puedes vivir con esto en Marruecos. No puedes dejar a tus hijos ir a la escuela, ni niños ni niñas.

[Back](#)

Prof_Manacor [50264:51418]

Eso lo vemos en salud mental,tenemos ese problema. Pero claro eso también es un problema de cultivar la confianza. La confianza porque muchas veces, o sea, la comunicación no solamente verbal, es como tu te tal, como tratas a la gente, tu mirada, tu actitud. Esto es universal, la gente lo percibe, sabe quién les trata bien, quién no les trata bien, quién....Claro no es lo mismo, viene uno y dice :pfff(fa un gest com de primer fixar la mirada i l'atenció i després rebufar, fent referència a professionals desganats o irrespectuosos) Y ya la gente sabe, estudie o no estudie lo sabe. Pero una persona que sonrío, o uno que entra y cada uno tiene...as-salamu alaikum, la gente ya se relaja. Y esto muchas... no te digo aquí en general, pero tambien , la gente...pero a veces hay algunas actitudes, no te digo nombres y tal, yo me acuerdo entraba a la consulta, eh : (amb to violent) y qué, cuantos años llevas aquí, tu tienes que saber mallorquín...pero en plan bronca! Y tu sabes a quién me refiero, y lo sabes, y tu allí en la consulta y yo mismo, hostia y esto que pasa. Pero en plan como... entonces... por qué? porque hay un componente ideológico

[Back](#)

216 Codings of "Cultural" from 8 files.

Dones_SaPobla [27521:27539]

Hay. Hay y no hay.

[Back](#)

Dones_SaPobla [28434:28689]

A veces si no estamos malos, la doctora o el doctor, siempre te aconseja "el Ramadam no lo puedes hacer porque vas a acabar mal" y eso lo entendemos nosotros, no es porque ellos no quieren que hagamos Ramadam, porque saben, vamos a acabar mal ¿Entiendes?

[Back](#)

Dones_SaPobla [29030:29378]

Ellos saben porque yo cuando vine que mi doctor no estaba, estaba de vacaciones o algo, y me tocó uno de otro, paso

estudio de mi doctora y me daba una pastilla "tiene que tomar a la mañana, al mediodía pero ahora la semana que viene toca Ramadam, sólo tiene que tomarla por la noche". Ella me entiende, ella se planifican. y si tienen que pedir...

[Back](#)

Dones_SaPobla [29442:29625]

Piden una analítica o algo también ellos entienden que nosotros comemos muy tarde y ellos dicen "mejor que lo hagas después de Ramadam y esto", que día y esto, también entienden esto.

[Back](#)

Dones_SaPobla [30200:30538]

Yo de mis padres no voy a pensar ni de residencia ni de nada. Bueno, nuestra cultura es diferente que vuestra, perdona porque yo ha trabajado de cuidadora y me cuentan cómo eran los españoles cuando nos contamos lo que tenemos nosotros y dicen que vuestros padres y vosotros tienes que pedir gracias a Dios. Perdona, no digo por todo.

[Back](#)

Dones_SaPobla [30899:31022]

osotros sí que cuidamos a nosotros mismos a nuestros padres, aunque estamos casados, tenemos hijos, trabajamos, compartimos

[Back](#)

Dones_SaPobla [31030:31191]

Ahora mi madre no está bien, tiene una hermana le da ya la comida, le limpia la casa, le da de todo. Yo también, la llevo de consulta, siempre estoy con ella....

[Back](#)

Dones_SaPobla [31262:31312]

Nosotros hemos acostumbrado con los padres mayores

[Back](#)

Dones_SaPobla [31362:31469]

La mayoría no los llevan a la residencia, los que no tienen hijos sí. Por ejemplo a Marruecos y aquí nunca.

[Back](#)

Dones_SaPobla [31524:31586]

No, no conozco a nadie que ha llevado a nadie a una residencia

[Back](#)

Dones_SaPobla [31594:31913]

En mi país se va, los que se van a residencia en país es porque no tienen hijos. Pero si tienen hijos, porque... familiares míos también mi caso mi madre, los cuidamos, si tenemos la mamá o la suegra hacemos turnos o vivi una semana con el hijo aquí y la nuera, vive la otra semana con la hija y el yerno, y así nosotros.

[Back](#)

Dones_SaPobla [31941:32466]

Sí, si ellos quieren vivir en sus casas perfecto y hacemos turnos y uno va hoy y limpia, le da de comer, le cuida y le

ducha, todo. La otra va mañana, si ellos le da igual donde viva, va con los hijos y con las hijas, con todo esto. Esto nunca hemos tenido problema ni aquí ni allí, pero se van... Si tienen residencias en mi país pero te digo esto para los que no tienen hijos, ya no tienen quién le cuida, pero los nuestros siempre hemos cuidado tanto si es nuestra madre o la suegra siempre hacemos... aunque la suegra sí.

[Back](#)

Dones_SaPobla [32472:32609]

Los hijos,...los marroquíes siempre se cuidan de los padres desde pequeños hasta que... hasta que se ponen mayores o hasta que se mueren.

[Back](#)

Dones_SaPobla [32677:32708]

A mayor ya viven con los hijos.

[Back](#)

Dones_SaPobla [32808:32880]

Si, esto sí. Pero los que no tienen hijos, la mayoría que tienen hijos.

[Back](#)

Dones_SaPobla [32886:33221]

Lo que no tienen hijos se ve, y no tienen hijos, porque tiene un jubilación está aquí no tiene hijo o su caso, teniendo hijo no están aquí y si que van a una residencia tampoco hay problema, porque yo he estado en las residencias está super bien, yo te digo. Porque yo te digo yo he estado trabajando en la residencia, está súper bien.

[Back](#)

Dones_SaPobla [33262:33330]

que la familia que lo cuide. Siempre que se pueda, hasta el máximo.

[Back](#)

Dones_SaPobla [33357:33673]

Si, para poder tener los niños y estos, pero nosotros te digo, todos mis familiares todo siempre han estado con nosotros y yo digo, mi abuelo murió a los ciento y pico, y siempre mi tía va una en la mañana una a la tarde, y así hacen entre ellos todo. Y nunca ha ido a residencia, pero si, no..., si es necesario sí.

[Back](#)

Dones_SaTorre [18331:18527]

Bueno, yo lo que dije, lo de la religión que el Islam no dice que no puedes hablar con un hombre, o a ver si... verdad que sí puedes evitarlo, mejor. Pues si es algún caso urgente, no... no pasa nada.

[Back](#)

Dones_SaTorre [18582:18793]

Eso de medico que... te vea un médico y en caso de urgencia, no, no pasa nada. Pero si puedes elegís, claro, es una mujer, aunque sea marroquí. Y en mi país también se puede, ser una mujer, mejor que un hombre.

[Back](#)

Dones_SaTorre [19910:20180]

Pues sí, la verdad. Eso me deja a mí, digo, bueno, mi duda. Sabes, cuando te preguntan “¿te va bien eso?”, digo “bueno, usted es el médico, ¿no?”. Y me quedo y digo “no sé”. Es que la verdad no estoy acostumbrada a eso. En mi país, bueno, te dicen eso, lo otro y ya está

[Back](#)

Dones_SaTorre [20227:20327]

Es un médico y su opinión, y ya está. Pero aquí a veces te preguntan que qué opinas, ... que no sé.

[Back](#)

Dones_SaTorre [20409:20636]

Pero hay preguntas que son importantes. Por ejemplo yo, la última vez que vine era el Ramadán con mi tía, porque tenía un picor en el cuerpo y la doctora le recetó unas pastillas, se las tomó y luego le dolía mucho el estómago.

[Back](#)

Dones_SaTorre [20671:20981]

Y con el Ramadán, pues volvimos porque no podía más con el estómago y le dijo “si tú haces el Ramadán por qué has venido aquí”. O sea, se lo dijo así. Le dijo “si no comes durante todo el día cómo quieres tomarte las pastillas”. No sé, que deberías preguntarle primero si está haciendo el Ramadán o algo porque

[Back](#)

Dones_SaTorre [21324:21645]

Sí, eso del Ramadán, o sea, mucha gente no le entiende. O sea, vas a la matrona, tú sabes que... o la doctora, si estas embarazada piensa que el hacer el Ramadán y te va a pasar algo a ti o al feto, pero no sé. No, no pasa nada y la historia ahí hace siglos que no pasa nada. Pero si no puede, tiene permiso de no hacerlo.

[Back](#)

Dones_SaTorre [22167:22527]

Yo ahora, por ejemplo, que estuve en... bueno, me di cuenta que estaba embarazada y a mediados de Ramadán, y bueno, no los últimos días no hice Ramadán porque mi ginecólogo en Marruecos dijo que no. Que, porque tiene que comer, porque el feto está en los primeros días y claro, yo comía, aunque estaba... bueno, luego se dieron cuenta que estaba fuera de su sitio...

[Back](#)

Dones_SaTorre [21953:22051]

Tú no lo hiciste, el Ramadán cuando estabas embarazada.

00:20:45 P5: No lo hice, luego lo recuperaré

[Back](#)

Dones_SaTorre [21703:21777]

Sí, tú sabes, si puedes...

00:20:33 P3: Cada uno se interesa por su salud y

[Back](#)

Dones_SaTorre [22576:22678]

: Y luego no pasaba nada, que pida permiso, si tiene que comer no come, si no ya sabe que no pasa nada

[Back](#)

Dones_SaTorre [22933:23230]

Me dijo, no, no “tenéis que comer”. Y ya ese día a la una, “no, no termino el viernes, si no, pon una hora”. Tienes que que beber mucha agua. Y claro en ese caso tenemos...

00:21:48 P5: Y te dice “te falta tal, tal, tal”. Tienes que comer, tú ves que es malo para tu salud. Y... aunque sea aquí o ahí.

[Back](#)

Dones_SaTorre [23359:23412]

Y además yo creo que bien no saben qué es el Ramadán.

[Back](#)

Dones_SaTorre [23445:23475]

Yo creo que no todos lo saben

[Back](#)

Dones_SaTorre [23636:23812]

Yo, el año pasado, estaba muy enferma, porque tenía infección, muy importante, no puedo tomar antibiótico cada ocho horas, no puedo hacer Ramadan, comer todo el mes de Ramadan.

[Back](#)

Dones_SaTorre [23973:24011]

Ah, porque después lo podéis posponer.

[Back](#)

Dones_SaTorre [24025:24075]

Tienes todo un año para devolver. Tenemos permiso.

[Back](#)

Dones_SaTorre [24126:24221]

Sí. Cuando una mujer tiene la regla ya... y sabe tiene la obligación de comer también, es su día.

[Back](#)

Dones_SaTorre [24368:24411]

Si tienes la menstruación tienes que comer.

[Back](#)

Dones_SaTorre [24425:24459]

Los días de la regla puedes comer.

[Back](#)

Dones_SaTorre [24498:24550]

No es que puede comer, tiene la obligación de comer.

[Back](#)

Dones_SaTorre [24585:24740]

Tiene que comer. Sí. Cuando una mujer da a luz, en el Ramadán no puede hacer el Ramadan. Si está enferma o (inaudible 00:23:19) no puede hacer el Ramadán.

[Back](#)

Dones_SaTorre [24812:24856]

Sí, cuando eso es lactante no puede hacerlo.

[Back](#)

Dones_SaTorre [35833:36013]

Pero perdona una cosa aquí. Nosotros venimos de otra cultura que no posee la mente cerrada y todavía no... no como ustedes que (inaudible 00:34:01) también ya no es para tanto pero...

[Back](#)

Dones_SaTorre [37274:37353]

Claro además no puede acompañar, ..., mi hermano no puede acompañar a mi madre.

[Back](#)

Dones_SaTorre [37919:37979]

Con los hijos, con los sobrinos, eso no. Los hermanos, nada.

[Back](#)

Dones_SaTorre [37628:37702]

Aunque si a alguien le duele el pecho delante de tu hijo no puedes decir

[Back](#)

Dones_SaTorre [37481:37574]

Claro. O sea, es peor si es un conocido tuyo, contarle lo que tienes, algo íntimo que tienes.

[Back](#)

Dones_SaTorre [38028:38205]

Que no. Que yo ahora que tuve un aborto no podía ni... bueno, me daba vergüenza que mi hermano me dice "bueno, ...sabes, esto que tal está eso", me da vergüenza cuando me lo dijo.

[Back](#)

Dones_SaTorre [38271:38302]

También depende de la confianza

[Back](#)

Dones_SaTorre [38466:38532]

Y entonces no les cuentan todo. Yo les cuento todo a mis hermanos

[Back](#)

Dones_SaTorre [38607:38764]

Mi hermano menor, menor que yo y sí tenemos confianza (inaudible 00:36:16) estudios... Hablamos. Pero ese mayor, que es un poco con la mente un poco cerrada.

[Back](#)

Dones_SaTorre [38839:38926]

Yo tengo tías, tengo dos tías. Con una lo que sea, pero con la otra ya te reservas más.

[Back](#)

Dones_SaTorre [38970:38991]

Depende de la persona

[Back](#)

Dones_SaTorre [39027:39272]

Depende de la persona y de los estudios que tiene que como cuentan, yo tengo un tío, allí en Marruecos, que tiene estudios y todo, pues podemos hablar abiertamente. Pero con los demás no podéis decir nada, porque es una chica, pues a esconderse.

[Back](#)

Dones_SaTorre [45237:45310]

Mujeres diabéticas ya no pueden hacerlo. Eso no hace falta pedir permiso...

[Back](#)

Dones_SaTorre [46722:46816]

Y luego Marruecos ha ido evolucionando poco a poco. Ha cambiado mucho de su edad a la nuestra.

[Back](#)

Dones_SaTorre [46964:47009]

Ahora ha cambiado. Quieren estudiar, trabajar

[Back](#)

Homes_Felanitx [44811:45067]

Porque con vuestros hijos y tal es diferente. Yo tengo hijas pequeñas que es diferente porque en clase ya tienen gente de todos lados: Marroquí, Africanos. Ya crecen diferente, a lo mejor como crecí yo, que no había tanta inmigración cuando era pequeña.

[Back](#)

Homes_Felanitx [45682:45969]

Y esto aleja, ¿sabes? Porque yo he visto en Girona, este año, en un pueblo, han juntado todo un pueblo y han hecho un día de Ramadan para comer ... a la hora de comer juntaron a todo el pueblo, invitaron a todo el pueblo, y así se asocia entre uno y otro, pero aquí está un poco abandonado.

[Back](#)

Homes_SaPobla [10461:10608]

Sabes... hay violencia de mujer, robadores. No hay, como se llama, sabes como aquí hay policías y llamas y van rápido y allí en Marruecos no tenemos.

[Back](#)

Homes_SaPobla [10313:10430]

Si, tienes miedo para dejar tu hija. Por ejemplo, yo estuve en Marruecos no pude a cuidar mis hijas ir a la escuela.

[Back](#)

Homes_SaPobla [11870:12102]

la religión es distinta, y ¿esto puede ser un problema a la hora de relacionarse con los demás, o no? La religión por ejemplo, aquí es la católica y vosotros es la islámica.

13:33 P2- Para mi no tengo ningún problema para esto.

[Back](#)

Homes_SaPobla [12126:12626]

Para mi sabes, hay gente,... que cada uno como piensa. Para mi yo no tengo ningún problema con religión. Es vera que para mi somos...es una cosa que parte gente. Yo no confío de estas tonterías. Somos todos personas tenemos que vivir juntos, tenemos que.... Que.. tenemos derechos todos igual. En religiones no, en religiones dice este es musulmán, o este cristiano, este judío, este yo este... siempre que... las guerras que empiezan ahora es el motivo de religión. Es la es la religión que ha hecho esto.

[Back](#)

Homes_SaPobla [12864:13299]

Si, me gusta mucho

14:33 P1- Te ha gustado, pero ¿no te cuesta adaptarte, costar te, hacerse difícil vivir aquí?

14:39 P2- No, no, no me cuesta mucho. Aquí ayudar mucho. Aquí ayudar, aquí tienes oportunidad de trabajo, aquí tienes médico gratis, medicamento gratis. En Marruecos si te vas a hacer una visita te cuesta 200 euros, y si te compras una cajita de pastillas te cuesta 50 euros. Aquí la vida está muy fácil que en Marruecos.

[Back](#)

Homes_SaPobla [13310:13661]

¿Y en tema de costumbres, por ejemplo?. Una dificultad que a veces comentan los profesionales, es el tema del Ramadán.

15:13 P2- Si el tema del Ramadán.

15:16 P1- Esto.. ¿como lo ves?, qué dificultades puede tener a la hora de relacionarte con el sistema, con los médicos, enfermeras... o no tienes ningún problema

15:23 P2- No no tengo ningún problema

[Back](#)

Homes_SaPobla [13789:14342]

ambién, aquí te respetan. Ningún... tu haces lo que quieres, tienes libertad. Ningún te dice porque haces el Ramadán, ningún te dicen porque rezas, aquí tienes libertad. No como Marruecos. En Marruecos si se comes te vas pegar gente en calle, ta vas a cárcel, te vas a hacer 6 meses de cárcel, y multa y gente...

15:50 P1- Porqué, ¿por no hacer el Ramadán?

15:53 P2- Si, si. Si comes en Marruecos, por ejemplo, por Ramadán, te pegan. Te pegan con piedras, con palo y luego te vas a policía y cogen con seis meses de... seis meses de cárcel, más multa y... esto.

[Back](#)

Homes_SaPobla [14838:15207]

No, no. Yo tengo madre, por ejemplo, no hace el Ramadán. Está enferma, no hace el Ramadán, hace muchos años no hace...

16:52 - Si, un enfermo de siempre si, pero, enfermo crónico, pero enfermo de un día..

16:56 P2- También de un día tienes derecho para comer, para un día, y si viajas también tienes derecho para comer..... Si, tienes derecho para comer si viajas, si...

[Back](#)

Homes_SaPobla [15239:15331]

¿piensas que los profesionales, médicos y enfermeras lo entienden?

17:13 P2- Si lo entienden

[Back](#)

Homes_SaPobla [15699:15950]

Si hay gente que..., hay gente que sabes que... están muy apretados con esto. Sabes. Esto...Tienes razón para esto. Hay gente está enfermo y hace el Ramadán. El médico le dice de tienes tomar pastillas, tienes que comer y hace el Ramadán. Esto pasa, si.

[Back](#)

Homes_SaPobla [15960:16347]

Porqué a lo mejor lo hacen porque tiene miedo, porqué en su país le reñían...

18:04 P2- No por miedo, ¿sabes?. Le han enseñado, la enseñanza en Marruecos, de Marruecos. (incomprensible) sabes, tu cuando aprendes una cosa para un niño y crecer así. Sabes. Tu, cuando ...tu lo dices el Ramadán tienes que hacerlo obligatorio esto, por crecer así. Pues esto. Sabes, ahora esto que le pasa.

[Back](#)

Homes_SaPobla [21903:22086]

Los dos, si. Como estamos viviendo en mallorca la primera lengua que tenemos que aprender es el mallorquín, es verdad. Como vivimos aquí, prefiero la lengua primera es el mallorquín.

[Back](#)

Homes_SaPobla [24185:24418]

Sabes, ahora el problema es gente, es gente que vienen aquí no piensan, piensan solamente a recoger dinero. No piensan para aprender idioma, para quedar a vivir aquí, para tener hijos, ¿sabes?. Todavía pensar a volver en Marruecos.

[Back](#)

Homes_SaPobla [24446:24608]

No piensan para trabajar, aprenden para aprenden sistemas de población como beben, lectura... esto no lo piensan. No piensan solamente en trabajo y coger el dinero.

[Back](#)

Homes_SaPobla [24672:25585]

Si, piensan si ellos no saben la política de Marruecos. Nosotros, yo te digo es verdad, yo estoy esperando cuando coger nacionalidad voy a entregar el pasaporte marroquí. Yo no soy marroquí, yo soy rifeño. Yo voy a entregarlo, voy a quedar con el pasaporte español. Mis hijos ahora tienen el pasaporte español y los marroquíes los he tirado en basura. Como quedas aquí de un país no te da ni comer, ni trabajo, ni hospital, ni escuelas, como te vas a vivir con estos. Esta gente solamente cuando hablas te dan látigo y cárcel, y veinte años de cárcel. Aquí tienes libertad y si pides algo te dan rápido, si te pides ayuda te dan y si estás enfermo vas al hospital rápido te tratan. ¿Donde encuentras un país como esto? Yo te digo, es verdad yo no he pensado para irme ningún sitio, solamente me falta para estudiar y un trabajo, como soy pensionista, con cuatro horitas de trabajo para rellenar un poco de tiempo.

[Back](#)

Homes_SaTorre [10062:10382]

Explicarla, explicarla está bien.

(0:09:58)

P5: Pero depende de...

(0:09:59)

P1: De la persona

(0:10:01)

P5: de la referencia cultural, porque en Marruecos, de cada persona ...

(0:10:05)

P1: De cada zona

(0:10:07)

P5: Sí, de cada zona, de Marruecos... hay zonas que son más...

(0:10:11)

P1: Más cerradas.

[Back](#)

Homes_SaTorre [11023:11122]

Porque hombre con mujer no hablamos en muchas cosas que en mujer, ¿sabes? sabes no habla más de esto.

[Back](#)

Homes_SaTorre [11848:11869]

Ramadán yo no puedo..

[Back](#)

Homes_SaTorre [11914:11951]

Yo no como, no puedo ir a Ramadán yo.

[Back](#)

Homes_SaTorre [11999:12173]

No, no puedes. Porque yo tener azucar pinchamos de insulina, no podemos. Y el Ramadán o estan enfermo una semana, dos semanas no pasar nada, pasar Ramadán y Ramadán otra vez

[Back](#)

Homes_SaTorre [12225:12292]

No tiene problema con (inaudible), está enfermo, no puede, no puede

[Back](#)

Homes_SaTorre [21885:22035]

Yo,.... Porque nosotros venimos de un país del tercer mundo, de un país que tiene muchos problemas, tres problemas: la salud, educación y la seguridad.

[Back](#)

Homes_SaTorre [31216:31884]

Esto también es muy complicado. Yo... cada uno tiene... mi punto de vista, mi punto de vista, yo he trabajado en temas de migración. Yo he vivido con una familia mallorquina aquí, (inaudible) muchos años y... ellos hablan que nosotros tenemos una cultura diferente. Yo siempre les digo: no es diferente. Por ejemplo, vamos a ver, el marroquí y el suramericano. El sudamericano, es cultura... religión es cristiano por ejemplo, y es español, pero de cultura en mi vista, el suramericano es más lejos de mallorquín que el marroquí. De cultura... porque de cultura somos del mediterráneo, normalmente de cultura del marroquí son más cerca del mallorquín que cualquiera...

[Back](#)

Homes_SaTorre [31963:31978]

Sí, la religión

[Back](#)

Homes_SaTorre [32045:32184]

El idioma es muy importante... Por eso digo la comunicación, porque la gente viene aquí con cultura extraña tiene problema de comunicarse.

[Back](#)

Homes_SaTorre [32228:32285]

La cocina mallorquina es la misma que la cocina marroquí.

[Back](#)

Homes_SaTorre [32391:32726]

Los mallorquinos es carácter, es el mismo carácter. Es el mismo, no es diferente. Mucha gente dice que son diferentes, pero no son diferentes. Lo que falta aquí es comunicación, si no hay comunicación es por la idioma y por la religión, también la religión es un punto muy sensible, que hace separar la gente, que no tiene que separar.

[Back](#)

Homes_SaTorre [32876:33003]

Pero, pero yo le digo, mira... ustedes conocen a las marroquíes con velo, pero muchas marroquíes que no conoces que van sin velo.

[Back](#)

Homes_SaTorre [33076:33283]

Por ejemplo, mínimos de la cultura también es diversa en Marruecos, es abierta, Marruecos es un país abierto, conservador, occidental, la cultura africana occidental, oriental, entonces es una mezcla también.

[Back](#)

Homes_SaTorre [33353:33377]

Mucha diversidad cultura

[Back](#)

Homes_SaTorre [34011:34194]

Vivimos juntos aquí. Antes inmigrante viene a trabajar, hacer en mi casa en Marruecos y volver, todos tienen la idea, todo inmigrante pero luego ya, ya viven, ya tienen esposa aquí...

[Back](#)

Homes_SaTorre [34767:35425]

Es que aquí...yo, yo. Bueno pues, como ahora, yo, este...Antes, tiene hijos, ahora ellos solo por casar, solo con mujer, yo tengo dos hijas, esta de Alemania y una está aquí.¿sabes?. Cada una tiene casas ¿sabes?. Yo de ahora, un poder para ello, este, quieres vacaciones, ¿a donde quiere ir?, a Alemania, Francia, yo tengo familia, en ciudades y no cojo ni hotel ni nada, porque tiene poco de dinero yo (inaudible). En Marruecos también, tiene madre de Marruecos. Sólo a comprar comida y ya está, no pensamos donde va a dormir. Yo vamos a Alemania, también, (inaudible), este de la hora, de la hora esta... yo no podemos esto niños... viejos, ayudarme hijo.

[Back](#)

Homes_SaTorre [35442:35743]

Pero tus hijas están en Alemania. Y tú te haces mayor, tú sabes que aquí en España o en Mallorca, hay residencias, los hijos cuidan a los padres o los llevan a la residencia o contratan a alguien para que los cuide ¿vosotros no pensáis qué puede pasar en un futuro?

(0:38:55)

P6: Yo no pensar de eso

[Back](#)

Homes_SaTorre [35793:35874]

No, mira, eh, nosotros pensamos, el musulmán tiene una cultura que confía en Dios

[Back](#)

Homes_SaTorre [35913:36091]

El futuro no es como el occidental.

(0:39:10)

P5: Esta es la diferencia en la cultura oriental y la occidental. La occidental tiene una cultura calcula todo, tiene una vida....

[Back](#)

Homes_SaTorre [36147:36289]

Vive, tiene una... por ejemplo, una hipoteca bien estudiada, en el futuro, tiene que pensar en la vejez. Para nosotros... la cultura oriental...

[Back](#)

Homes_SaTorre [36343:37050]

vives más el momento, que lo futuro es para Dios. (inaudible) [voces superpuestas].

Esas cosas no hacen camino. Relacionado con el tema de inmigración, yo siempre veo al norte, la experiencia del norte, por ejemplo, donde hay experiencia de inmigrantes. Ahora en Francia por ejemplo hay cuarta generación, hay abuelos que han nacido ahí en Francia, entonces mis familiares en Bélgica, Holanda, y tal, todos, han trabajado mucho día y noche para hacer una buena casa en Marruecos y lo han hecho, buena casa, en Marruecos, porque en la idea de inmigrante es trabajar (inaudible) y también los inmigrantes aquí están trabajando duro hacia un sueño, todos tiene un sueño, la mayoría tienen el sueño de volver.

[Back](#)

Homes_SaTorre [37101:37244]

de volver, pero, ahí está gastando su vida, que tienen nietos aquí, como, ¿me entiende? cuando se jubila él ¿cómo va ir y dejar al nieto aquí?

[Back](#)

Homes_SaTorre [37291:37542]

A la familia. Cuando se jubila, su tía está muerta, su abuelo está muerto, la madre está muerta... y los niños, los nieto, no conocen a nadie ahí, por ejemplo los nietos franceses van a Marraquex a hacer turismo, no van al pueblo, no conocen al pueblo

[Back](#)

Homes_SaTorre [37629:37833]

Ha pasado el tiempo! Y su vida es aquí, yo conozco a muchos inmigrantes que también que tiene ahí a la mujer y no va. Porque tiene nietos aquí. Entonces, yo creo que (inaudible) vamos a vivir juntos aquí.

[Back](#)

Homes_SaTorre [37968:38151]

Entendernos, por eso... Yo creo que debemos tener, con los jóvenes que han nacido aquí, más contacto, trabajar con ellos para un futuro mejor, para que no quede esta separación entre

[Back](#)

Prof_Felanitx [1840: 1940]

Trobar-se amb una cultura nova. No saben on han d'anar. Arriben a la vila i no saben on han d'anar.

[Back](#)

Prof_Felanitx [2173: 2411]

També sa manera com consultem, a lo millor si ja tenen un familiar aquí. Ells tenen un altre sistema. Després ja es feina nostra anar educant-los. Jo en tenc bastants i veig que si perds un poc de temps arriben a demanar cita i tot això.

[Back](#)

Prof_Felanitx [2541: 2766]

Jo crec que no saben què han de fer davant una situació quotidiana. A lo millor allà saben què poden fer, però aquí no saben què poden prendre i què poden fer. Hi ha molta demanda per això, no saben què han de fer en general.

[Back](#)

Prof_Felanitx [3688: 4376]

Nosaltres a odontologia trobam que saben molt més lo que els hi cobreix que molts espanyols. I s'enfaden, m'han arribat a dir: "vendrà mi marido i se lo explicas a él". Ells ho tenen claríssim i mols espanyols no saben que aquí empastem, ni res de res. Vull dir, no se fins a quin punt l'accessibilitat està, no ho se. "Y limpieza, y no se què.." tenen controladíssim. Ara lo que ells han de fer, que és arreglar ses dents de llet, res de res. I venen es ninets amb flemons "y quitar y quitar y quitar". I per molt que expliquis que lledes i que no hi haurà espai per sa nova és igual, se l'enduen al Marroc i quan tornen li han llevat. Vull dir que ho tenen claríssim, en el nostre cas.

[Back](#)

Prof_Felanitx [4378: 4861]

I lo que no poden fer aquí van al seu país.

Va venir un que li volia llevar una peça definitiva, un clau, perquè la tenia torta.

Este ha venido en el ultimo año 3 o 4 veces, y siempre me acabo discutiendo con el. No hay manera. Se van y colmillor quitado. Aunque se lo expliques, le da igual.

En este caso no tienes la barrera idiomàtica.

Uno local no te hace quitar uno sano.

Se pot entendre perquè si allí ellos lo quitan, y aquí no entienden porqué no lo quieres quitar.

[Back](#)

Prof_Felanitx [5902: 6686]

Jo me trob que el temps és diferent, que clar si tenc un quart per cada dona, amb elles estic tres quarts, això me suposa que la resta de gent... S'altre dia una persona major em va envair, que no hi havia dret que ella hagués d'esperar perquè s'altra no ho entenia. Clar amb n'Ana hem de traduir i tornar a traduir, i estam amb cada dona tres quarts. Això me suposa allargar. Lo que he pensat que podria fer és citar i agafar dos espais. Lo que no pot ser és que sa gent me mengi, perquè necessiten aquest temps, perquè? Perquè l'assistència és sa mateixa. Dones sa mateixa quantitat d'informació en el doble de temps. Sa mateixa assistència per una postura d'alletament i per vigilància, clar és el doble de temps, està a lo millor una hora, quan estaries un quart. Això com ho faig?

[Back](#)

Prof_Felanitx [8584: 8692]

Després hi ha una altra cosa, quan les telefonos. Te trobes amb: "Has mirado el telefono?" "No este ya no".

[Back](#)

Prof_Felanitx [10502:10599]

Devora fa 17 anys ha canviat moltíssim. No sé si és que jo ja m'he acostumat però not diferència.

[Back](#)

Prof_Felanitx [12128:12210]

Si, la segona ja és més senzilla, han canviat un poc, coneixen un poc el sistema.

[Back](#)

Prof_Felanitx [12212:12641]

S'animen. Ahir per exemple va venir una al·loteta jove, que xerra bé es mallorquí perquè va venir a Mallorca amb tres anys. I va venir a aquell moment post part. Quan van arribar dos pares també post part ella donava de mamar i al principi es va tapar un poc però després va continuar. I vaig dir: "mira quin canvi!" Va ser es primer que vaig veure en quant a acceptació d'alletar davant dos homes que no són de la teva família.

[Back](#)

Prof_Felanitx [12643:13244]

A fisioteràpia veig un handicap: que tenim molt poc espai de cabines per fer tractaments individuals. Per una ciàtica s'ha de desvestir, i tenim un lloc per homes i un lloc per dones. Quan és un genoll, hi ha molta gent que es nega a desvestir-se a davant homes. I una al·lota que xerrava mallorquí perfecte li vaig demanar si no estava permès mostrar cama perquè hi ha homes. I ella va dir que davant es occidentals no tenien cap problema, és problema si hi havia homes magrebins que després aquests diuen als altres homes: "sa teva dona es desvesteix davant altra gent". Això em va impactar un poc.

[Back](#)

Prof_Felanitx [13246:13772]

I hi ha una altra cosa, que de s'iman d'aquí, que jo personalment no conec, a s'iman que hi ha a Portocolom, quan vàrem anar sa meva companya Maria Francisca i jo a donar sa xerrada, hi ha molta diferència. Sa comunitat magrebina de Portocolom és una comunitat que demana molta cosa a s'iman i entre imant i unitat bàsica, ells mateixos es van passant informació i no son tan tancats i utilitzen més correctament es serveis sanitaris. M'ho va dir la companya; no té res a veure amb Felanitx, i és ben vera, no té res a veure.

[Back](#)

Prof_Felanitx [13777:13831]

Aquí l'iman deu ser un poc més repressor o més rígid.

[Back](#)

Prof_Felanitx [17788:18078]

La gent que va tapada, jo ho tenc a tres famílies, son joves i xerren en mallorquí. I quan entren a la consulta es destapen i te diuen: "he sentit això a fora en contra de jo". Elles ho entenen. Això sempre ho fan, quan entren a la consulta, sense que els ho hakis de demanar, es destapen.

[Back](#)

Prof_Felanitx [18080:18154]

A les sales d'espera, si no hi ha homes i nins, també sempre se destapen.

[Back](#)

Prof_Felanitx [18156:18589]

Hi va haver un cas d'una dona que com que era un home pediatra no es volia destapar. I li vaig demanar: "que fas tapada?" i me va contestar "es que es un home". I li vaig contestar "però es un pediatra i és es que ha de veure es nin, i per respecte a ell, per saber amb qui està xerrant, t'has de destapar" i ella va dir "si si". Li vaig dir: "si tu tens problemes jo vendré, estaré amb tu i es pediatra, però tu t'has de destapar".

[Back](#)

Prof_Felanitx [18591:18771]

A fisioteràpia han abandonat el servei, perquè si hi havia homes no es volien destapar. I tu els dius que damunt sa roba no els pots posar es tractament. I moltes deixen de venir.

[Back](#)

Prof_Felanitx [18776:18975]

Clar, desconeixes tant la seva cultura que tu mateixa et trobes en situacions i gent que a lo millor tolera més i gent que

és molt i t'amolla: "pareix que estem al Marroc". Es que no hi ha respecte.

[Back](#)

Prof_Felanitx [19566:19593]

Jo posaria més la cultural.

[Back](#)

Prof_Felanitx [19596:20399]

Les puedes decir que se tienen que arreglar los dientes de leche, que tiene que durar 8 años y que son importantes, para desarrollar el hueso mandibular, para comer etc. Y no hay manera, no hay ningun niño marroquí que se arregle los dientes de leche. Los hay tambien espanyoles que no los han arreglado, però la proporcion es mucho mayor en magrebis. Arreglar es hacer empastes. Claro, si no se puede arreglar se quita. Pero tu le explicas que tienen que durar, porque sinó vienen luego con problemas de cierre de espacio que tu no puedes hacer nada allí.

Nosotros intentamos decirles que no tomen azucar en el té. Y llevo años aquí y no lo he conseguido.

El té y zumos, con mucho azucar. Y venen tacats. Y de allí no salen.

Els anglesos també son de donar molt sucs als nins. I tu no ho faries.

[Back](#)

Prof_Felanitx [20427:20632]

Igualment ara que ha estat es Ramadà, venen molts pacients amb flemons que han de prendre antibiòtic, però flemons de mal, etc. I no ho prenen, i venen amb unes infeccions molt difícils de llevar després.

[Back](#)

Prof_Felanitx [20634:21131]

Jo crec que una altra dificultat és que els hi costa entendre que hi ha problemes que son crònics i que no se solucionen ràpidament i que necessiten un temps. Em trob amb pacients bastant demandants i que no entenen que allò necessita el seu procés, una consulta amb l'especialista, etc. això si que crema una miqueta perquè aquella persona torna i insisteix. Això també passa amb espanyols, però amb magrebins m'ho he trobat molt. Els hi falta una mica això, de prevenció i dels temps d'espera.

[Back](#)

Prof_Felanitx [21208:21625]

Per coses més petites. Els dones un antibiòtic i vendran al cap de dos dies que encara no s'ha resolt el problema.

Els pensen que amb la primera dosi d'antibiòtic estaràs d'alta. Si tu no li expliques que pot tenir febre dos dies encara tot i que prengui antibiòtic, la seva creença és que la primera dosi ja cura. Tu li dones l'antibiòtic a un marroquí i és lo mas, perquè creu que la primera dosi ja l'ha curat.

[Back](#)

Prof_Felanitx [21852:22220]

De totes maneres també hi ha l'altra part de gent que ha madurat i entenen que el procés sanitari de llistes d'espera hi és i et diuen com a reforç: "si porque despues en nuestro país tenemos que pagarlo todo". Vull dir que reconeixen que el sistema dóna, que al seu país no hi és. I et fan l'afegitó: "y por esto hemos venido", perquè saben que això no ho tenen allà.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23783:24476]

Jo quan vaig venir al servei no hi havia cabines; i un despatx que hi havia per fer consultes hi hem posat dues camilles i que els serveixi per desvestir-se. No només per ells, per tots els pacients. No hi ha espais per fer tractaments individuals desvestits. Ja a ses dones els diem que vinguin amb una camiseta de tirants però clar les magrebins no es treuen el mocador i clar, el mocador els hi penja i dius: “tenc les cervicals tapades, no sé que he de fer”. I no es volen llevar el mocador perquè hi ha homes. I allà està ocupat. I comencen a demanar-te donem una altra hora que allà estigui buit. I tu dius clar: “si ho faig per tu, també ho he de fer qualsevol que també ho demani, etc”

[Back](#)

Prof_Felanitx [25972:26051]

Però jo en tenc un parell que els he convidat a venir a la ruta saludable i no.

[Back](#)

Prof_Felanitx [27059:27113]

També depèn d'on te venen, de quina població et venen.

[Back](#)

Prof_Felanitx [27115:27150]

Hi ha tantes coses que desconeixem.

[Back](#)

Prof_Manacor [1662: 2269]

Sí, no, no, no, nosotros en los ventros tratamos de transmitir la misma información. Para mí es afuera. Lo que tu deices que percibimos toda la información para mí no es así, porque hay una serie de factores socioculturales que hacen que yo esa información la pueda percibir o no la pueda percibir de una u otra manera, clarísimamente, los magrebís pues cuaaaaaantas veces nos ha pasado que yo como médico les explico algo, te dicen que entienden, tu les insistes, les insistes y dicen que entienden y después llegan otro día y han hecho totalmente lo contrario. Y allí eso es otra barrera, es otra cosa más

[Back](#)

Prof_Manacor [2283: 2818]

El derecho a la asistencia está garantizado, desde aquí se ofrece el mismo... osea no se niega ese derecho grosso modo, lo que pasa es lo que se ha dicho, es decir, se da la información, pero no se garantiza que se recibe como... porque claro porque el sistema sanitario esta hecho para la gente de aquí, pero la gente viene con otros sistemas, claro y muchas veces por el tema de la lengua... por el tema de asimilar los conceptos...muchas veces no es la lengua, es asimilar el conceptro, muchas veces no llega la información que le ha dicho...

[Back](#)

Prof_Manacor [4799: 4964]

Con más razón tu has dicho que muchas veces la gente de aquí tiene dificultad para hablar, imagínate la dificultad de ser de otro 05:47 Lo que estamos diciendo es..

[Back](#)

Prof_Manacor [5641: 5872]

si es de termes funcionals és el mateix, ara , en termes reals d'interpretació de dret en aquest accés, evidentment que no porque ...06:53 ... són cultures diferents i sa manera d'interpretar aquest dret a sa sanitat és diferent.

[Back](#)

Prof_Manacor [7318: 8034]

Capacidad de muchísimas cosas porque también si nosotros nos 08:43 de dónde viene esta población la mayoría de población que tenemos nosotros vienen del Rif, y en el Rif son tantos pueblos tan separados unos de otros y con lenguas tan diferentes entre ellos y dónde el acceso a la sanidad, de un pueblo al hospital son dos días caminando donde el acceso a la educación no existe, donde tienen tantos problemas en su país y en el Rif, porque no es lo mismo vivir en el Rif que vivir en ... una ciudad... por ejemplo, no es lo mismo vivir allí, y la mayoría de nuestra población viene de allí, porque yo les pregunto de qué zona venís, y te dice, de tal, y yo sé que es de aquí del Rif... 09:30 son más introvertidos...
[Back](#)

Prof_Manacor [9099: 9863]

Jo trob que seria un ... acudeixen per coses que no les poden cercar, o si les cerquen saben que culturalment, dins es seu redol no estaran ben acceptades. Jo tenc una població marroquina de dones joves que estic segura que lo que xerram allà dins és irreproduïble a fora, i venen molt, tenen més necessitat d'atenció sanitària? No, tenen necessitat d'expressar-se, que els entenguis, se senten tan enteses, saben que defora ni amb ses amigues ni amb sa mare ni amb sa nora ho poden xerrar, no poden. I tenn aquella inquietud, perquè són persones com noltros. A una comunitat occidental, des d'Espanya allà que hi ha 16kms?No hi ha res! I això dins aquest CAP és... jo els admir! Vos promet que jo els admir com poden sobreviure, perquè a nes final sobreviuen.
[Back](#)

Prof_Manacor [12352:12575]

Siempre tienen que contrastar y yo personalmente digo: no hace falta si tienes el médico aquí por qué contrastar, además van por privados y gastan el dinero allí y luego vienen, esto es una realidad, y no sé si lo sabéis...
[Back](#)

Prof_Manacor [13990:14944]

quál es el concepto de la población magrebí sobre todo los que viven en el Rif de la enfermedad?En el Rif las personas que viven allí y según que áreas aún más, simplemente para ellos están o sanos o enfermos, el concepto de enfermedad crónica no lo tienen, el concepto de ... lo único que les importa es lo agudo, es decir, yo hago 17:50 estoy mal, algo me pasa. Esque Fulano el otro día me dijo tal. És aquí en este contacto, interiorizar este concepto de enfermedad crónica en una población que no maneja ese concepto y que viene así para sobrevivir, básicamente para sobrevivir, eso es super difícil de lidiar con eso, y eso hace muchísimas veces que los pacientes magrebís pues bueno tu los veas lunes, martes, miércoles jueves viernes sábado domingo, los veas todos los días, por ejemplo, en pediatría, que pasaba muchísimo, recordaran un invierno(?)18:29 de consultas de 70 niños, de 80 niños en una agenda, muchos magrebís, magrebís, todo 18:37
[Back](#)

Prof_Manacor [15530:15706]

Indistintamente de lo que sea esas personas tienen una carga y una información, una historia, una mochila que tú no la conocerás al 100% y yo tampoco la voy a conocer al 100%.
[Back](#)

Prof_Manacor [17196:17379]

. Vale que se pueden ir si quieren hacer vida de mundo, pero la gente, las nacionalidades, cuando salen en masa tienen un problema grave y tienen que vivir, eso se llama subsistencia.
[Back](#)

Prof_Manacor [17661:17996]

Y yo no conozco el Rif, pero vivir en el Rif en un pueblo de 22 hab. de 56 habitantes, ver que yo estoy enfermo porque no sé que es lo que tengo y tener un hospital a 2 dias de camino y no poder ir porque esque... y ver que puedo ir a un sitio donde puedo tener atencion y mi hijo puede vivir pues lo voy a hacer, me iré a donde sea.

[Back](#)

Prof_Manacor [18353:19168]

esto es un tema que hay que sacar porque claro la gente viene aqui y te gusta saber por qué viene, la mochila que viene y esto repercute mucho en el uso que podemos hacer. Por qué? Él se refiere al perfil de la gente que viene. Esto es tal cual, el perfil de la gente que viene el perfil educativo digamos y tal vienen de una zona. Esta zona tiene unas características históricas y podemos remontar, no viene al caso. Esto que ha hecho? Ha hecho que la gente que viene allí tiene un nivel cultural muy bajo, analfabetismo el 60% y tú, claro, una persona con este perfil vine a un sistema que está hecho sobre otras poblaciones y tienen que adaptarse en un tiempo. Claro y por eso no entiende y hace el uso con el tiempo..campañas...tal, empiezan a...es como si llegas tu de mallorca profunda y lo metes en china.

[Back](#)

Prof_Manacor [19659:20151]

También tiene mucho que ver la expectativa que viene este grupo de población en que la sanidad pues pues tienes que buscarla de manera privada o para tener un mínimo tener un mínimo nivel asistencial pues luego vienen aqui que vienen con una perspectiva diferente, depende mucho del perfil del usuario de la sanidad, en este caso pues tenemos una perspectiva en que piensan que ...bueno... pues que nosotros en el servicio tenemos criterios de inclusión y exclusión y piensan que todo vale

[Back](#)

Prof_Manacor [20710:21053]

quan fan reunions els hi diuen que si tens un queixal qu3e te fa mal has d'anar a nes metge. I personalment pens que ells ho agafen literal. Tenc es dit des peu que me fa mal, es metge m'ha de veure avui quan jo arribi i m'ha de curar aquest dit des peu. Ells estan fent lo que han entès que els deien que havien de fer ...(25:49 com funciona.

[Back](#)

Prof_Manacor [23245:24462]

costa molt fer feina amb gent molt major, que és lo que feim noltros crònics, que és com centre de diabètics que és com sempre, que intentam no posar al pacient (?)28:31 però bueno és un tractament llarg. Hipertensos, tots els crònics, clar, venen de sa seva motxilla, apart de lo que pugui ser personal, és des concepte aquest. Noltros mos miram i deim (28:49 a ells, a jo m'impresiona, que amb 80 anys en tenen(?) 28:52 60, però sa meva perspectiva de vida és totalment diferent a ells. És a dir jo els hi veig 20 anys i ells no, ells ja... i això jo me costa, intent aquestes diferències que duim a s'esquena, que no que una persona... que hem d'anar a ara, però per molt que jo faci quan arrib a una persona que ja ha agafat una perspectiva que ja lo que vengui és regalat fa molt mal fer feina amb això. Mos passam noltros amb sos crònics que venen a vegades amb ses nores, a vegades amb es nets, a vegades amb ses filles, i a nes final no venen mai amb sa mateixa persona...arriben a entendre es castellà però entendre a nivell de tenir una conversa així, però d'un tractament...noltros el donam per escrit perque se'n recordin però com no tenguin qualcú que ho sàpiga interpretar, no llegir, és interpretar.

[Back](#)

Prof_Manacor [26178:27813]

También depende por ejemplo... porque tu dices: ahora, uyy, muchísimos te encuentras un montón de niñas y niños y adolescentes y jóvenes marroquíes que xerren perfectamente el mallorquí i super fluid i tot molt bé, entonces cuando tu le dices: no, venga, xerra mallorquí tío i entonces te cuentan la vida y todo super bien, no? Pero, cuando tienes que explicar un tratamiento o un tal qué sé yo, que viene la mamá y que no habla, no se entera mucho o lo que sea y entonces le digo a la niña, yo que sé una chorrada: dile que te tienes que poner el blanco 2 32:47 por la mañana y 2 por

la noche así como te lo he explicado y entonces le digo: díselo; "samahshan"; y yo le digo: escucha esto no creo que el "samahshan" explica todo lo que yo te he dicho. Entonces darle la responsabilidad al menor de que traduzca a la madre una medicación eso me parece, yo se me erizan los pelos. Yo te tengo lunes miércoles y viernes (interpela al mediador cultural) y casi siempre le digo a las mamás: no, mejor un lunes; le digo: dile, el dilluns. Y los cito el dilluns, no un dimecres, dimecres. O cuando salen de Son Espases que tienen alta complejidad de patología, lo que sea, tal y que sé yo. Venga, dile que lo que tiene la niña, tiene una cosa dentro de la cabeza, que es como una masita allí que no se qué, allí, tal, no se qué, bla bla bla, ...Y empieza a explicárselo pero conceptualmente no sé como se pronuncia, bien saben que los idiomas una palabra a veces no se puede traducir en otra porque no encontramos a lo mejor como traducirlo. A veces yo le digo a él (mediador) las cosas y tengo que digerirselas para que las pueda digerir a ...

[Back](#)

Prof_Manacor [27824:28696]

Es que a veces no se puede traducir un concepto en lenguaje médico, porque no lo va a entender, porque lo puedo decir en árabe clásico y el árabe clásico suena al lenguaje de Cervantes, claro, es que no lo va a entender la persona. Claro, tu tienes que buscar en el lenguaje popular lo que equivale; porque los nombres tienen su... diabetes, normalmente diabetes se le dice azúcar, azúcar todo el mundo lo conoce pero si tu le dices diabetes 34:28 es que como suena como a astronauta. Entonces claro tienes que buscar una hipertensión, raro dices, pues como le llamamos nosotros 'la sal', como el azúcar, la sal, allí se dice la sal, y ya se entiende que es la presión... sí, tengo la sal y ya está. Es el mal de la sal, y ya está. Claro, son teclas que tienes que tocar para acercarle la enfermedad. Es lo que estamos diciendo porque el lenguaje médico es muy difícil...

[Back](#)

Prof_Manacor [32591:32917]

Y detrás 39:39 hay cosas que para ellas son para ellas super estresantes que yo sé que allí lo viven, que aquí pues a lo mejor es cosa grave y allí pues es super natural. La varicela, 'uika' se dice en bereber, marroquí. Y le dices, un niño viene to' petao y le dices 39:58 'uika' y "aah, tal" y "no, no, safi safi" y se van.

[Back](#)

Prof_Manacor [37855:38498]

a vegades jo crec que també es homos ni ho incentiven, i crec que hi ha casos que ho prohibeixen, jo tenc una amiga que és psicòloga i tenia un problema amb un nin marroquí i xerrava amb sa mare, son pare i es nin per xerrar-ho i no s'entien. I sa psicòloga se'n va anar a s'escola a xerrar amb sa mestra. i diu, m'he reunit amb aquesta família per xerrar des problema i diu, però és que sa dona no xerra mallorquí. I diu: com que no xerra mallorquí, és nascuda aquí i xerra mallorquí perfectament. Que hi vareu anar amb s'homo? I diu: sí. Davant s'homo no xerra mallorquí. I això és una deixona i segons amb qui venen tampoc no ho xerraran.

[Back](#)

Prof_Manacor [38565:39035]

, aunque sepan hablar un poco pero lo que es estar hablando y el tema de los conceptos. Mira, muchas veces en admisión cuando me llaman: El -Kalil, sal. Y hay hombres que se ofenden: ya hablo! Sí, se ofende. y muchas veces digo, no, no, es que yo voy a ayudar a esta persona (médico) es ella la que no te entiende. Tu entiendes pero yo la voy a ayudar a ella. Excusa para que , y al final cuando me doy cuenta y le digo: ves que no has entendido nada? Y ya lo desarmas.

[Back](#)

Prof_Manacor [43484:43720]

de que els ho esteim fent arribar poc a poc es missatge de com funciona un poc diguéssim, així com funcionam, no ho sé, ... i que ells s'estan adaptant cada vegada més. Jo sempre dic que d'aquí a dues generacions ja estarà tothom més...

[Back](#)

Prof_Manacor [47315:47328]

és sa cultura

[Back](#)

Prof_Manacor [47330:48078]

Me costa moltíssim entendre que són capaços de venir aquí, escolaritzar es fills fins es 16 anys però sobretot ses nines a nes 16 es que, i mira que faig feina i això, però això és lo que més me costa. Que ho respect, però he hagut de fer molta feina per posar-me a nes seu puesto, entendre-ho, i ...conviure eh, amb es concepte aquest que amb 21 anys me venen amb es segon fill amb totes ses complicacions que és tenir un fill, que si surt sa no hi ha cap problema però que hakis de córrer a Palma, no tenen carnet de conduir moltíssimes, és sa cultura, i la respect, però me costa molt... i a jo per lo que me costa més, empoderar-les a elles com a dones, que no vol dir fer-les independents o no, sino veurer-les a elles com a dones me costa.

[Back](#)

Prof_Manacor [48094:48215]

I ells les respectes moltíssim, però és es conjunt, que ses dones aquí i es homos aquí això a jo és lo que me costa més.

[Back](#)

Prof_Manacor [48750:48898]

És que tu estas demanant coses occidentals, o sigui perque sa demanda és occidental, però es sector segueix sent 1:00:10 . Fer encaixar això, bfff...

[Back](#)

Prof_Manacor [49358:49807]

aquest canal de comunicació se m'ha resolt perque elles venen molt acompanyades, sempre n'hi ha una que fa molt de temps que està aquí o que é fills i ha après a xerrar mallorquí i no només a xerrar, s'expressen, , interpretar i clar, i jo això ho tenc bastant resolt ara, haver de expressar... anar un poquet més enfora, perque no només és un peu que te fa mal, te fa mal, he de fer això, he de fer això, tot lo que enrevolta. Aquí és allà on...

[Back](#)

Prof_Manacor [49810:50240]

Sí, costa més explorar i sobretot a noltros amb sos homos marroquís és es transfons, ses coses socials i psicològiques és molt difícil sobretot en homos que t'expliquin jo que sé si tens un homo molt freqüentador, que ve molt i que tu veus que darrere hi ha qualque cosa, que té problemes a ca seva o això i tu li intentes demanar: a ca teva sess coses van bé i això, en general posen bastantes més barreres que ses dones joves.

[Back](#)

Prof_SaPobla [8039: 8050]

Y Cultural

[Back](#)

Prof_SaPobla [9210: 9870]

A mi me da la impresión que tienen el sentido, ellos, de que vienen aquí y todo es inmediato, eh. Porque vienen y cuando piden cita, claro, yo lo veo a otro nivel, però veo que hay una similitud. Cuando vienen aquí, ellos vienen con la idea de que vienen al médico y tiene que ser inmediato, ahora, enseguida, sabes. Sin pedir cita ni nada. Bueno, supongo

que les falta cultura de lo que tu dices de tener una sanidad muy accesible y tal. Eso si que se debería.., es una cosa que se debería trabajar. Yo, por lo que me corresponde, intento explicarles que hay unas normas, que deben pedir cita siempre que no sea urgencia y tal. Pero claro, es difícil hacer...

[Back](#)

Prof_SaPobla [9909:10165]

Meam, jo pens per exemple que l'ús de servei també està, pe suposat, relacionat amb es tema de s'idioma però també amb el bagatge, sa maleta que duen ells del seu país. Com funciona la sanitat allà i com funciona aquí, allí no es demana cita, per exemple.

[Back](#)

Prof_SaPobla [10892:11091]

Yo se la respuesta. Se piensan, y es verdad, y eso lo he detectado clarísimamente, que toda la enfermedad que tu tengas, del tipo que sea, se refleja en una analítica: me duele un dedo, la tensión,..

[Back](#)

Prof_SaPobla [10686:10831]

Pero de donde viene esta petición de analítica tan, tan.., potente del marroquí. No lo entiendo. Por qué?. Porqué piden constantemente analítica.

[Back](#)

Prof_SaPobla [11142:11501]

Analítica, un TAC., una prova, encara que tu no demanis per exemple una analítica, i estic embarassada, pues no, ... si tu no has dit res al metge, no surt tot a una, saps? Això que dius és vera, es pensen que una prova.., has d'explicar que segons tu que li hages contat en el metge i els teus símptomes, el metge cerca una cosa o una altra. No és que tot...

[Back](#)

Prof_SaPobla [12189:12752]

Yo creo que el trabajo con ellas, tu ya lo sabes, no solamente durante la traducción de lo que se dice, sino, educación del paciente que te cuesta mil veces más. Un diabético que entienda esto y lo otro. Tienes que perder mucho más el tiempo porque vienen de una cultura diferente. Y no voy a mandar a un marroquí,.. Mira el otro día sin ir más lejos, una señora que le recomiendas natación, te acuerdas?, o sea lo mismo que te da, el burka como se mete al agua? O sea, todo esto en una consulta es más complicado. Yo creo que te tienes que empeñar un poco más.

[Back](#)

Prof_SaPobla [13372:13463]

Hi ha gent que ho enten i hi ha gent que els hi pots explicar cent vegades i no ho entenen.

[Back](#)

Prof_SaPobla [13470:13675]

Hombre la cultura les marca mucho yo creo, no?. Pues vas dándoles explicaciones y tal y ves las caras que van a hacer un poco lo que siguen haciendo normalmente. A nivel pues eso, en niños, alimentaciones.

[Back](#)

Prof_SaPobla [13797:14228]

De totes maneres.. Que esto a la hora de enseñar pautas o de sugerir conseller a la hora de cuidar los niños y tal, en

bastantes ocasiones ves una dificultad cultural. No es que no entiendan ya las palabras, sino que no asimilan el nuevo concepto del tratamiento del niño o de educación del niño. Hablo del niño porque es el tema que conozco eh. Y entonces culturalmente también importa un poco, sus creencias o sus costumbres, ...

[Back](#)

Prof_SaPobla [14261:14317]

Nos condiciona

16,52 En s'adult també, en s'adult també.

[Back](#)

Prof_SaPobla [14806:14989]

Si nosotros como pautamos de 12 a 15 sesiones de manera que han de venir de una manera continuada, pues nos encontramos poca adherencia al tratamiento, más en hombres que en mujeres.

[Back](#)

Prof_SaPobla [14999:15339]

Más entre la población marroquí

17,41 Más entre la población marroquí. Yo creo que porqué a lo mejor les sale algun trabajillo por allí, y trabajan y faltan, faltan mucho al tratamiento, sobre todo más ellos, mucho más. Por las expectativas que puedan tener respecto al ejercicio, però faltan bastante, hay muy poca adherencia al tratamiento.

[Back](#)

Prof_SaPobla [15380:15472]

Tienen que venir de manera continuada, vienen a 2-3 sesiones. Distinto a la visita al médico

[Back](#)

Prof_SaPobla [15478:15689]

Jo creo que esto es distinto que lo nuestro. Porque ellos pautan, yo que se, 10-15 sesiones y dicen es que a la quinta ya ha dejado de venir. Lo nuestro es distinto. Yo a un niño no le digo ven cada semana, no?

[Back](#)

Prof_SaPobla [15851:16574]

En los diabéticos, por ejemplo, creo que hay mucho problema ala hora de la insulina. Hemos estado todo el año pasado con un pié diabético que logramos estabilizarlo, se fué tres meses y volvió y lo único que hizo fué levantar el pié para ver si podría tener una baja, y el resto, (riu). Y cuando vemos este pié, se lo diga a Ana, a ver, que hacemos, que yo ya no sabia que más hacer, Y bueno, cosas así. Que a veces no cumplen el tratamiento, que hay que empezar siempre de nuevo. Se van están tres meses, no hacen la medicación porque no la consiguen, la que se lleen no se que hacen la venden, la regalan, la distribueyen no sé, y después vienen en unas condiciones que es empezar de bajo cero, no de cero, entonces..

[Back](#)

Prof_SaPobla [17061:17552]

No se si es culturalmente, muchas veces estas en una explicación o preguntas cosas y es muy difícil el interrogatorio porque tienen la costumbre de decir si a todo. No dicen nunca no lo he entendido o no lo sé. Le das pecho al niño?, si, y biberón?, si. Y patatas y ..? si. Y entonces dices, bueno haber, que parte no ha entendido. Y siempre tienes cuando das, haces una pregunta tienes luego que hacer la pregunta del lado contrario para ver si realmente ha habido una respuesta,... exacto.

[Back](#)

Prof_SaPobla [17747:17882]

Intentar insistir y repetir y repetir. Apuntar en un papel,...

20,31 Si podem. I si hi ha moltes dificultats, intentar que vingui n'Ana

[Back](#)

Prof_SaPobla [18633:19207]

Vull dir que m'he trobat amb les dues coses. Ses barreres, també el concepte de salut. El concepte de salut d'ells no és el mateix que el nostre. Ells per exemple, la malaltia crònica els costa entendre molt. Estic bé ara i ja no tinc sucre, val? , coses d'aquestes. També la relació en el tema del fred i la calor. La salut mental i la salut física. Coses com una cosa cultural com es la aprehensió el usua a diferents coses. Lo que deies que sempre te diuen no t'entenen i te diuen si, si, es una qüestió que els dóna vergonya, a vegades reconèixer que no entenen, val?.

[Back](#)

Prof_SaPobla [22019:22203]

I a vegades tu no els has entès a ells també. A jo me passa també que intenten explicar els símptomes però, he de donar dues-cents mil voltes per veure meam realment què te passa. Mm?

[Back](#)

Prof_SaPobla [22231:22647]

Des de cuantos dias, desde cuantos dias hace. ¿cuantos dias hace que no hace caca? ¿Cuants veces al dia come?

25,43 Que no te expliquen nada ya, ya es difícil de por si. Si encima no te explican nada ya, es mortal!

25,47 Y es muy difícil que ellos te digan realmente cuantas veces al dia comen.

25,52 Lo que tu entens i lo que ells entenen

25,54 I lo que ells entenen, si

25,56 És la dificultat que a vegades trob.

[Back](#)

Prof_SaPobla [23836:24337]

No, nosotros que tenemos que pautar ejercicios cuando estaban en domicilio luego ... luego al final sin explicar nada. Porque es que no sé como explicarlo, una hoja de ejercicios para una tendinitis de manguito,.. es que no lo entienden. Ellas no entienden nada y ellos se espavilan mucho más. También lo he notado, claro. Yo creo que ellos, como está más metido en el mundo laboral que ellas, que están en casa con los niños, no saben nada de español, pero nada. Y no les puedo explicar los ejercicios.

[Back](#)

Prof_SaPobla [24941:25562]

Eso no me lo he encontrado però si que me he encontrado que como los tenemos que poner en un box, buen segun que patologia, las lumbalgias tenemos como costumbre meterlas en un box. Porque a lo mejor se ve un poco más cerramos, pero los hombros estan en el gimnasio y sentados con otras personas, y muchas veces exigen que los metamos, un hombro dentro de un box, claro. El hombro en el box no es nuestra pauta. Si está libre ningún problema, no me sabe mal, hombre si no lo va a usar nadie, però si antes hay una lumbàlgia que hay que bajar hasta el culillo un poco, pués es preferible la lumbalgia, però ellas exigen...

[Back](#)

Prof_SaPobla [26893:27027]

Pero hombre ellos van cambiando conforme se van adaptando a la sociedad también. Dentro de 50 años igual ya estaremos todos mezclados.

[Back](#)

Prof_SaPobla [27034:27129]

Claro, Que yo creo que es importante, enseñarles un poco como funciona nuestra sociedad también

[Back](#)

Prof_SaPobla [27483:27617]

Hombre, tienen que adaptarse ellos a nosotros, más que nada. Lógicamente. Un respeto y tal, ellos han venido a vivir aquí con nosotros

[Back](#)

Prof_SaPobla [27624:27879]

Claro, tenemos que enseñarles un poquito. Sería muy importante de cara a la integración es que las mujeres, que ya no se si esto dependería de servicios sociales o si Ana les puede aconsejar algo, es que aprendan el idioma. Porque las mujeres ya estan ...

[Back](#)

Prof_SaPobla [29033:29254]

Al PAC vienen muchos padres con los niños, eh. Yo esto me ha llamado mucho la atención. Los padres marroquíes se les ve muy, .. los cuidan muy bien, lo tiene muy protegido. Yo creo que en este caso yo diría que más, si, ..

[Back](#)

Prof_SaPobla [30593:30962]

erdon. En esto los niños marroquíes, si ya cuando empiezan a tener 7 u 8 años si que són más pudorosos, cuando somos las enfermeras, quedarse simplemente en calzoncillos para pesarlo. A veces se niegan en redondo y no hay manera. Porque soy una mujer. Y es un niño, eh!. Pero claro, ellos han en su familia nadie enseña nada y ellos aprenden a no enseñar nada. Es normal

[Back](#)

Prof_SaPobla [31093:31957]

No, que el tema d'hombres i dones i els professionals. Es vera que el que he notat per exemple, que al principi les dones preferien metgesses que no metges, però també hi ha hagut canvis i ara per exemple, el que contaves l'altre dia, es que hi ha hagut homes que volen metgesses, no volen metges. També jo lo que pens a vegades que les dones les veurem... se suposa que te una empatia que no te, que no pots trobar en els homes. O al menys suposa..., perquè després cada un, pués, és un món. Però això no sempre és així. Elles tenen un sentit del pudor i de la vergonya, com a lo millor les nostres padrines o repadrines i tot això és difícil de canviar-ho, però a a vegades encara que siguis un homo... hi ha coses, per exemple un cultiu vaginal no li agradarà que ho faci un homo, vale?. Perquè a l'hora de xarrar amb ell, ja manté una relació, val?, per exemple.

[Back](#)

Prof_SaPobla [32188:32396]

Pero luego lo tienen difícil para juntarse con españolas, o con amigas españolas, ir a tomar algo...

35,54 Sortir al bar, no sortiran. No esperis això, que no sortiran a prendre's una cervesa sa plaça, vale?.

[Back](#)

Prof_SaPobla [32900:33276]

A Sa Pobla normalment ses dones mallorquines els hi costa molt relacionar-se o quedar amb una senyora marroquina, avui feim un plat juntes. Costa molt.

36,52 Pués hi ha moltes me conten, amb ses veïnades hi ha gent que venen a casa les ensenyen a cuinar plats.. N'hi ha i n'hi ha. Hi ha veïnades que me diuen que ni tan sols me diuen hola. Hi ha de tot. Vull dir... es que ...

[Back](#)

Prof_SaPobla [34593:34735]

I a demés volen que sàpigues que xerren el mallorquí, es català... Si, perquè si.. te diuen , no jo xer català, xer mallorquí. T'ho diuen, si.

[Back](#)

Prof_SaPobla [34741:34868]

Jo lo que no se si luego ellos tienen amigos... o sea se mezclan o ...

38,36 Hi ha de tot, ho ha de tot. No és una població..

[Back](#)

Prof_SaPobla [34874:35223]

A mi casa vino un compañerito de mi hijo a hacer una, un tutorial i demás, y un chico super capaz, me decia mi hijo, super...

38,48 Àrabe?

38,49 Si, marroquí.

38,50 La majoria no són...

38,51 Super respetuoso, estuvo en casa, hicieron una tarta de queso. Y filmaron, un chico muy correcto, y a parte unas notas....pese de todo. Com en todos lados.

[Back](#)

Prof_SaPobla [35229:35415]

Yo he visto también, en niñas, que he visto cuando les ponía las vacunas de niña i ahora vienen de mamás, y tienen un manejo muy superior en todo.

36,14 Més de mallorquí que de castellà

[Back](#)

Prof_SaPobla [36345:36760]

Pués a nosotros nos pasó una cosa el otro día, a Marisa y a mi. Resulta que Marisa tenía en tratamiento a una señora marroquí, que venía con su hija y como venía con una lumbálgia, pués pasaron en un box y la hija también. «Que puedo pasar? Si pasa». y entraron ahí y ellas se pusieron a hablar en marroquí. Y no se habían dado cuenta que en el box de al lado había un hombre marroquí. Pués no sabeis la que se lió.

[Back](#)

Prof_SaPobla [36777:37238]

Buaff!. Al dia siguiente vuelven ellas y Marisa les pone el TENS, sus electrodos en las lumbares y la hija que sabia hablar superbién el español le dice, ayer estuvimos hablando y no nos dimos cuenta que en el box de al lado habia un hombre marroquí, y ha ido a mi padre y se lo ha contado todo. Espera, y se ve que el hombre fué a encontrar al hijo: tu estabas hablando esto, esto, esto, esto. Fué un chivato. Yo no se lo que estaban hablando però se lió parda

[Back](#)

Prof_SaPobla [37427:37835]

Pués no sé yo qué pasó, hace un mes, vino una chica a hacerse la tarjeta y no se como, porque habla bién castellano y tal, y... yo le pregunté, te gusta vivir en Mallorca? Me dijo que si. Me gusta mucho, dice. Sa Pobla te gusta? Pero a veces estoy un poco incómoda. Es una chica que venia sin pañuelo. Y yo le dije, porqué?. Dice, como yo voy sin pañuelo, los hombres marroquí se han ido a mi marido, y ...

[Back](#)

Prof_SaPobla [37865:38443]

Y le han dicho que esto es una verguenza, que yo vaya sin pañuelo, tiqui tac.

42,10 Y el marido le dijo... Esta chica trabaja, trabaja y está batante integrada aquí, y habla bastante bién el idioma, y... el marido le dijo, bueno, yo no sé si deberías ponerte el pañuelo perqué aquí..., ah! Boeno porqué, perdón. Porque un dia, ella iba por la calle y un señor, un marroquí, un señor mayor, le dijo que porqué iba sin pañuelo. Y ella le dijo pues porque a ella, preferia ir sin pañuelo, que estaba muy cómoda y que iba sin pañuelo. Y entonces le dijo, tu lo que eres es una puta.

[Back](#)

Prof_SaPobla [38476:39010]

Bién, después cogieron al marido y le... le comieron el tarro. Y entonces el marido la cogió y le dijo. Dice mi marido es muy permisivo, dice y nunca me ha obligado a llevar pañuelo, però claro, ellos tienen sus normas. Y el marido le dijo, yo no sé si deberías ponerte el pañuelo porque la gente habla mucho. Y ella le dijo, mira.. yo el pañuelo no me lo voy a poner. Y yo, cuando tengo hambre compro comida con mi dinero, y estos que te han ido a criticarte, a criticarme, que han venido aquí a criticarme, a mi no me dan de comer.

[Back](#)

Prof_SaPobla [39649:39808]

Una vez que se casan, el marido decide si llevan pañuelo o si no llevan pañuelo, o que tipo de pañuelo llevan, o tal o cual. No sé si en Marruecos esto es así.

[Back](#)

Prof_SaPobla [41971:42520]

Es una barrera muy importante, asi que nosotros que los tenemos de tener de doce a quince sesiones en el tratamiento y tal, en algunos, no en todos, però es una falta de higiene grande, eh?. Pero que así, luego el siguiente que entra, no puede entrar porque el box apesta. Hasta este punto. Y no son todos. O sea, no es que ellos huelan así, Es que unos tienen higiene y otros no, però que es bastante grande. Que Marisa el otro dia entraba aguantó la respiración, claro, para poder ponerle el TENS y ... en apnea. Muchísimo, mucha falta de higiene.

[Back](#)

Prof_SaPobla [42623:42816]

Es que jo, lo de sa neteja no crec que sigui una cosa cultural. També a vegades donam massa importància a sa cultura i ho atribuïm tot a la cultura, però cada persona és un món i té uns hàbits.

[Back](#)

Prof_SaPobla [43371:43813]

Y ella me dijo que para ellos, claro, la gente, no todos olemos iguales. Y hay gente que por ahí huelen más que otros, por más que te bañes o no te bañes. Y lo que contaban es que para ello es importante el olor corporal de las personas. Esto es lo que me dijo ella. Entonces, a lo mejor no se bañan para no quitarse el olor porque es algo cultural y lo entendía así. Por esto le preguntaba a Ana. Una chica que está casada con un marroquí.

[Back](#)

Prof_SaPobla [43819:43981]

Simplement pel fet, por el hecho de que la mayoría, ...hay una gran parte de que son practicantes y antes de hacer las oraciones tienen que hacer las agluciones.

[Back](#)

Prof_SaPobla [43988:44158]

Que són las agluciones

48,31 La forma de lavarse. Cinco veces al día. O sea que.

48,36 En niños no se ve excesiva falta de higiene, no?, en general. Se ve bastante bien

[Back](#)

Prof_SaPobla [44457:44548]

. tan grande como fisioterapeuta hasta el tal punto que a veces los electrodos no me pegan.

[Back](#)

Prof_SaPobla [44587:44638]

orque con tantas capas de ropa que son sudadísimas.

[Back](#)

Prof_SaPobla [44711:45343]

Y una vez tuve un problema, porque entregamos una hoja de recomendación donde pone: venir a fisioterapia recién duchados. Tratamos un pie, una fascitis plantar. Claro por un lado, no traer joyas porque se pueden perder, si tienen que entrar, no embarazadas, no marcapasos, enseguida avisarnos, bueno, una serie de pautas. Y entonces yo justo estaba poniendo a una chica, en una primera visita, haciendo la valoración, la exploración y tal, .. y yo le entregué la hoja de recomendaciones, también, como a todo el mundo, donde.. y yo insistí en, por favor para venir a fisioterapia, pues recién duchados, ahí tiene que haber higiene,

[Back](#)

Prof_SaPobla [45411:46047]

Toodo el mundo igual. Y además a ella había que tratarle un pie, pues hay que insistir porque en un segundo barreño se desinfecta però después va otro pie. Claro pues es normal. Pues, yo la mire a ella, porque es ella mi paciente, entonces yo se lo digo a ella, aunque esté el marido al lado, yo tengo que hablar con ella y mirarle la cara a ella, pues ya saltó el marido, vamos, diciéndome un par de cositas. No le pareció nada bien que yo haya hecho este comentario. Este comentario se lo hago a todos. Y te dije, lo hago os guste o no os guste. Me encuentro muchísimo, con una misma barrera muy grande, la verdad al menos como físico.

[Back](#)

Prof_SaPobla [49274:49408]

Jo hi ha alguna cosa que vull recalcar. Que els costa molt aprendre de quan han d'anar, han d'anar al metge s'ha de

demanar una cita.

[Back](#)

Prof_SaPobla [51825:52153]

De hecho creo que el nacional está utilizando las mismas malas costumbres de esta gente que se supone que tenemos que educar. De verdad, de verdad. O sea, y gente que ves que viene de PAC y PAC y PAC y PAC siempre de urgencias y son españoles. Y es una pesadilla. O sea, de verdad, en esto no, no sabría decir diferencias. No.

[Back](#)

Prof_SaPobla [52343:52555]

Yo creo que un poco, en parte esto, que al no entender, y no tener la disponibilidad que tienen que tendrían que tener, no?, sí aprenderían bien la lengua o por el tema de los teléfonos, tampoco pasa un montón...

[Back](#)

Prof_SaPobla [52787:53348]

Mira, os cuento un caso de una paciente de aquí de Sa Pobla, que tenía como hacia ocho meses que esperaba para una resonancia. Tenía un sábado por la noche a las nueve y no acudió porque es la hora de comer. Esto esta semana pasada. Y después viene al médico a ver qué tiene que hacer. Venía con un hijo que hablaba mallorquín o catalán muy bien, y el médico le dijo es que has perdido la cita, porque no la anulaste, porque esta cita podría haberla utilizado otra persona. ¿Sabes la respuesta? ¡Fu!, un sábado por la noche a las nueve, no creo que vaya nadie.

[Back](#)

Prof_SaPobla [53606:53820]

Pero al explicarle que ha perdido una cita y que se ha desaprovechado para otra persona, a lo mejor uno que te entiende mejor, o que tiene otra, no se, otra cultura...

57,57 Noo.. , noo.

57,56 ... que valora más...

[Back](#)

Prof_SaPobla [53890:54110]

ya, però cuando tu les explicas que se ha perdido esto dicen, pues vaale. Pero la respuesta fue: ¿però tu te crees que otra persona iría a las nueve de la noche?. Yo creo que no valora mucho la importancia de esta cita.

[Back](#)

Prof_SaPobla [56330:56429]

Hombre hablamos de la cultura occidental y la sociedad de oriente próximo o como queramos llamarle.

[Back](#)

Prof_SaPobla [57711:58229]

La clave es más Anas

1,02,01 Claro, hay que conocer la cultura, además explica cosas. El otro día, no sé que duda tube con un paciente porque venía preguntando y me dice... lo que pasa que allí, ..., Entonces, el hecho que haya alguien que te explique también que hacen en su país, porqué lo hacen y demás, te ayuda a entender..., a vale! Entonces si entiendo. O por, no sé,.. para todo también, no?. Por ejemplo las africanas, no puedo llamar a ana, y si no hablo francés..., estoy en las mismas, no nos entendemos.

[Back](#)

Prof_SaPobla [58693:59302]

Homo, a..., Se que no és una qüestió de sanitat, però si que s'augmentassin els recursos per ses classes de castellà i mallorquí, que no només fos sols això, però en el poble que només fan classes d'idioma sinó pautes culturals, habilitats socials, i tal. Vull dir, quan tu ensenyes un idioma no tots ensenyar només l'idioma, perquè no te enteres de res. Vull dir, això ajudaria. Luego també crec, i això serveix per a tota sa població, fulletons però amb dibuixos. Perquè molta de gen major que tampoc li dones i tot això ajudaria. O...formació i sensibilització també de cara... es necessari. I... meam...

[Back](#)

Prof_SaPobla [59368:59396]

. Si uno entiende el ramadán

[Back](#)

Prof_SaPobla [59405:60730]

Que nos hablen, que nos hablen de cual es su cultura. De 500 años para acá que ha pasado en ese país. Como son con... Yo cuando oia hablar a Dolores que nos contava de sus..., no? De subsàhara, cosas que..es... marte.. no me ha.... Como anecdota, os cuento y es rápido. Nosotros nos poníamos muy nerviosos cuando venian... un dolor. Cuando el dolor no te encaja con lo que hemos estudiado en los libros de medicina, que un dolor que empieza en la cabeza y acaba en la punta del dedo gordo, no existe en medicina. No? Porque no hay un nervio que una los dos. Pero la población marroquí, en este sentido si son muy anárquicos, o sea, nunca encaja con la clínica, bueno. Una vez vi un documental que decia que esto es estrictamente cultural, depende de tu cerebro como interpreta el dolor, y como a través de generaciones esto se ha creado. Para ellos esto es real. Como es real, tu lo tienes que aceptar como tal y ya está, no queda otra. Que a una persona le duela el brazo cuando tiene un infarto, es cultural. Totalmente, O sea. A lo mejor en europa nos parece normal però en África no. Entonces, claro si esto no te lo explican, el desconocimiento te provoca desconfianza. Como decia una compañera mia de Sevilla que era muy graciosa decia, ya estamos con el síndrome de la enredadera. Porque empieza aquí el dolor,... da..

[Back](#)

64 Codings of "Discriminació" from 7 files.

Dones_SaPobla [44502:45037]

Y cuando, el año pasado he estado embarazada... Y cuando vine hay mujeres españolas y mujeres marroquíes, sentado hasta... Y cuando entra mujer españoles aquí dentro media hora, te lo juro, y cuando entra mujer marroquíes 5 minutos nada más. Yo cuando quiero hablar con ella, quiero... antes yo que tengo 4 hijos, y la última no... no habla conmigo, sólo. No, nunca hace para mirar tensión ni nada, sólo mirar, la libreta y ya "todo está bien, hasta 3 meses vuelve". Hasta voy a hacer una ecografía en hospital de Inca, vuelve a mirar.

[Back](#)

Dones_SaPobla [45356:45700]

Pero sí que teníamos una de mis compañeras que sí que la he tenido yo hace casi 2 años atrás que he tenido el niño, pero a mi tampoco me miraba ni nada, en cambio ella cuando está de baja, porque está matrona se va de baja y viene alguna en su sitio te miraba de verdad la tensión, te miraba mucha cosa y te pregunta, pero esta no te pregunta.

[Back](#)

Homes_Felanitx [342: 711]

porque hay algunos que por ejemplo que no... hemos tenido dificultades con la gente que no están empadronados, no pueden acceder al centro de salud y... pero bueno, también con ayuda de que si uno sabe sus derechos y sabe cómo pedirlos, no ha habido dificultades. Ha habido gente que ha llegado a empadronarse sin tener empadronamiento aquí, y no sé, yo... es lo que pienso.

[Back](#)

Homes_Felanitx [13684:13903]

Y también he visto gente que no le gusta ir mucho al médico, tampoco es que... cuando uno se cansa mucho de una cosa...bueno, también hace su trabajo, tienen que cumplir su trabajo, pero he visto que hay un poco de racismo.

[Back](#)

Homes_Felanitx [13960:14468]

Yo lo he notado porque hay muchas veces que he discutido con médicos porque o te dicen “Por esto no tienes que venir al médico” y a mí el corazón me está yendo a 120, no me digas que no venga al médico, porque con esto me puede agarrar un infarto. En 90 minutos un hombre puede quedar frito, pero... no sé, yo he visto casos de racismo.

SP4- ¿Y crees que a lo mejor ese tipo de respuestas lo hacen porque no eres de aquí? ¿Piensas que a l o mejor a alguien de aquí no le tratarían igual?

SP1- Yo creo que sí.

[Back](#)

Homes_Felanitx [14640:15537]

Yo he visto muchos casos. Yo incluso he estado en la fila, por ejemplo esperando a coger una cita o, yo que se, anular una cita, y he visto que en el mostrador han tenido... me {hablan} de cualquier manera. El otro día cuando he venido a cambiar la tarjeta sanitaria, he venido a las 2, y he dicho “Hola, vengo a cambiar la tarjeta sanitaria” me hacían así con la mano [Hace un gesto para representar la situación] y he mirado hacia el horario y he visto que pone de 9 a 1:30, y he dicho bueno, listo, lo siento, disculpa, para no discutir más, sabes, porque si no... a lo mejor “Hola, ¿qué tal? ¿cómo estás? Pues no, es que el horario es de 9 a 1:30”. No te cuesta dinero hablar. Y estás cobrando dinero por hablar. Tienes un salario por hablar y atender a personas. No sé, yo he visto casos. No digo que no, porque los he visto, y no me preocupa decirlo porque soy un ciudadano, así que no, no....

[Back](#)

Homes_Felanitx [21959:22052]

Sí, sí... no, la verdad que yo el único racismo que he visto es en el mostrador y en urgencias.

[Back](#)

Homes_Felanitx [45073:45614]

Bueno, la verdad es que estamos contentos en Felanitx. No encontramos, por ejemplo, mucho racismo. Nunca ha habido problemas grandes de racismo, y siempre nos ayuda el ayuntamiento, ha pasado PP, ha pasado PSOE, ha pasado BLOC. La verdad es que nunca hemos tenido problemas. Incluso el año pasado BLOC nos intentó escoger para ser asociados con ellos y tal, pero éramos pocos, éramos dos personas y no... no había mucha ayuda. Pero la verdad es que también nosotros... bueno, algunos que no se asocian al pueblo, que siempre se apartan, que no...

[Back](#)

Homes_SaPobla [586: 715]

Nadie ves que tenga dificultad para acceder, porque no tenga papeles, o por un problema determinado, o por problemas

00:46 P2- No

[Back](#)

Homes_SaTorre [921: 1082]

De mi parte yo creo que es un servicio público que se da por igualdad a toda la gente, de mi parte no he sentido ningún día que de nuestra parte como inmigrantes

[Back](#)

Homes_SaTorre [4873: 4997]

No. En principio no había dificultades, con la crisis que había dificultades de inmigrantes sin papeles que no los dejaban..

[Back](#)

Homes_SaTorre [5038: 5238]

Muchos que se quedaban fuera de este real decreto conocido que han dejado muchos inmigrantes sin acceder a los servicios públicos, de verdad, y había el problema más serio era el problema de la lengua

[Back](#)

Homes_SaTorre [5633: 6046]

Vale. Porque después de la crisis, después de lo del Real Decreto, pues ya se devolvieron las tarjetas a toda la población, ¿pensáis que después de aquella, ahora vuelve a funcionar bien, o no? ¿Tenéis conocidos que tengan problemas, amigos que tengan problemas para venir al centro de salud?

(0:06:17)

P5: Yo... Con mis amigos que comparto, que conozco, no tienen problemas ahora de acceso a la sanidad pública

[Back](#)

Homes_SaTorre [18997:19286]

Vosotros así en general no sentís que os haga un trato diferente por el hecho de ser inmigrantes?

(0:19:04)

P4: (inaudible) [el interlocutor habla otro idioma diferente al español]

(0:19:17)

P6: Pero no, porque hay poco, no muchos, no muchos, este.. hay pocos.

(0:19:21)

P1: Algunos

[Back](#)

Homes_SaTorre [19303:19338]

Hay pocos que ponen miran mala cara

[Back](#)

Homes_SaTorre [19404:19684]

Este tema es muy sensible, ¿sabes?, porque... hay veces que personal, o médicos, técnicos, enfermeros, hay veces su carácter es así, su carácter, me ¿entiendes? Su carácter de tratar. Por ejemplo, se ve que no es simpático, hay personas, hay gente que son así. De vista la ves que

[Back](#)

Homes_SaTorre [19701:19983]

Claro, ya no es...

(0:19:57)

P3: Pero es el contrario cuando lo conoces. Y claro cuando viene un inmigrante creo que como se siente como inmigrante, cuando lo trata así, porque te digo, sensible porque él se va a sentir que por ser inmigrante que (incomprensible). Yo creo, ¿eh?...

[Back](#)

Homes_SaTorre [20000:20181]

Claro, pero piensas que a lo mejor esta persona sería también antipática conmigo que soy de aquí.

(0:20:18)

P3: Sí... es que este tema es muy sensible. Es difícil de... concretar.

[Back](#)

Homes_SaTorre [20198:20474]

Sí, claro. Porque yo pienso que a lo mejor una persona de aquí se encuentra con un médico que no es muy simpático y piensa: este es un malhumorado, y no piensa que es por el hecho... pero claro, si es inmigrante, a lo mejor piensas que es por el hecho que tú seas inmigrante.

[Back](#)

Homes_SaTorre [20490:20657]

Porque yo he escuchado muchos comentarios de inmigrantes, no solamente aquí, en varias administraciones, dicen que me ha tratado mal porque... pero muchas veces es...

[Back](#)

Prof_Felanitx [8694: 8734]

Ells tenen tots els drets però es deures

[Back](#)

Prof_Felanitx [17333:17784]

Nosaltres nos hem trobat inclús estant al mostrador, dones, que me pens que és una família que venen totes tapades amb el burka. I trobar el senyor de darrere: “pareix mentida, i que que esteim al Marroc o a Espanya?” amb un despreci que si poguessis fer callar a l'espanyolet de torn.. però com que no ho pots fer... Nosaltres tampoc els podem separar i fer-los entrar a un despatx, perquè ja s'armaria la de déu. Però cara a ells és molt desagradable

[Back](#)

Prof_Felanitx [18776:18975]

Clar, desconeixes tant la seva cultura que tu mateixa et trobes en situacions i gent que a lo millor tolera més i gent que és molt i t'amolla: “pareix que estem al Marroc”. Es que no hi ha respecte.

[Back](#)

Prof_Felanitx [18977:19084]

Jo veig que hi ha molt poc respecte, ho veig en els comentaris entre els meus pacients a la sala d'espera.

[Back](#)

Prof_Felanitx [19086:19143]

Comentaris com: "i ara aquest moro m'ha passat a davant".

[Back](#)

Prof_Felanitx [19198:19362]

Ara si tu has d'explicar una vegada dones la targeta i has d'explicar el circuit etc. després es altres es posen a fer comentaris :”a aquests, els has d'explicar..”

[Back](#)

Prof_Manacor [369: 619]

Bé, se dona aquí, perque es nostro... perque a tothom donam es mateix accés o al menos des de sa meva banda on estic fernt feina que és sa porta d'entrada que diguem jo tenc sa percepció que don o donam es mateix accés a tothom que entra per sa porta

[Back](#)

Prof_Manacor [4111: 4723]

Jo consider que a nes marroquins no se'ls hi fa cap tipo de discriminació, tot al contrari, si un dia ell (mediador cultural) no hi és, que sé quin dia de la setmana no hi és jo me preocup d'anar a nes pasillo a cercar qualcú que m'entengui o els hi deman per favor que venguin un altre dia. a nivell noltros, lo que deia na macu, jo trob que es sanitaris... sí, és vere lo que voltros deis que a lo millor no ho entenen perque sa seva cultura és diferent i es nivell que hi ha a nes seu país no els hi donen lo mateix, però trob que es mallorquí o un alemany o un anglès estan igual d'informació en general..

[Back](#)

Prof_Manacor [5060: 5181]

...perdona, aquí un inglés no hay traductor, un alemán no hay traductor, y aquí te tienen a tí que tú eres una referencia

[Back](#)

Prof_Manacor [6175: 6716]

madres que he visto cosas escritas que me parecen inapropiadas escribir estas cosas en un MEAP del SIAP que dice: "Me dirijo a la madre que tiene (lleva) 16 años viviendo en la isla y ha sido incapaz de aprender castellano o mallorquín. " Y yo me pregunto, y tu sabes si esta persona tiene capacidad de poder aprender una altra lengua? Tu te has preguntado alguna vez si esta persona tiene una discapacidad intelectual o tiene un qué intelectual que le dificulta aprender otra lengua? No, no, no, hay muchas personas,un montón de personas..

[Back](#)

Prof_Manacor [6798: 6951]

Precisamente no hablamos de discriminación, hablamos precisamente que la base de la desigualdad parte de unas capacidades que tenemos como individuos...

[Back](#)

Prof_Manacor [8037: 8782]

Tenc a dir, referent... i xerrant...comparar, venc a dir, personalment es tracte que li pugui donar a un magrebí a vegades va que... un mallorquí o un espanyol, m'és igual, o una persona que m'entén perfectament en castellà, té unes coses percebudes, i prestaré més atenció a un magrebí és a dir que és seria discriminació positiva cap a ells. Intent que ho

entenguin bé i els ho expliques bé, i a lo millor tens una doneta velleta de 70 anys mallorquina o castellana i tu li has dit: sí això anau allà. I tu dones per suposat que aquella persona ja sap lo que ha de fer. I a lo millor lo que estas fent és una discriminació positiva cap a nes altres. I crec que aquí a n'aquest centre de salut mos preocupam moltíssim per sa població magrebina.

[Back](#)

Prof_Manacor [19172:19607]

Por eso, hay que darles una... el acceso es el que es, pero hay que darles atención diferente porque al final tienes que hacer más promoción o explicarles mas cosas porque si a lo mejor tienen un nivel sociocultural más bajo, que yo creo que también hay gente de aquí del mismo nivel sociocultural, tampoco creo que haya tantas diferencias pues se tiene que hacer más incapié y hacer una atención más personalizada y diferente porque s

[Back](#)

Prof_Manacor [20154:20615]

Las exigencias son diferentes.

- Efectivamente, ya en forma casi como de exigencia pues ya... pues alomejor tenemos una lista de espera y quieren una atención inmediata porque piensan que pueden hacerlo, no?Entonces pues...no, no, no...igual que usted hay esta señora que también está esperando que le citemos y esto es lo que no entienden y a veces incluso me da la impresión de que lo han tomado como un hecho discriminatorio no darle una atención inmediata.

[Back](#)

Prof_Manacor [44557:44618]

ells han d'entendre bé que hem de perdre més temps amb ells.

[Back](#)

Prof_Manacor [51655:52244]

me refiero a veces... hay un componente a veces ideológico, y eso se traduce en tratar mal a las personas... esto es una dificultad de acceso, claro que hace que la gente no da, no se esmera en dar la información y tal, porque no les gustan los moros, o tiene alguna posición en contra de los moros porque tal. Esto es una dificultad, porque claro, esto no deja a la gente. Es una barrera muy. Otra barrera que tal, respecto a la gente que no tiene, sin papeles. Tiene una barrera de documentación, por ejemplo el empadronamiento. Tienes un problema, ellos tienen derecho a una sanidad.

[Back](#)

Prof_SaPobla [357: 531]

Jo crec que en general., Generalment. En una visió general del problema, si que hi ha gent que no té accés, que no en té.

-que té més dificultats o que directament no en té

[Back](#)

Prof_SaPobla [538: 950]

En el nostro entorn no

1,07: Si en general si, A és hi ha una diferència quan va canviar el govern...Però encara així, hi ha gent que queda exclosa. Per exemple gent que te problemes per identificar-se, que només té papers d'estar en un centre d'internament o gent que està fora passaport. Lo de s'empadronament ara més o manco està solventat, però encara hi ha bosses, de petites bosses de genque queda exclosa.

[Back](#)

Prof_SaPobla [1363: 1528]

Es que cualquier paciente que se identifique, nosotros que somos la puerta de entrada. Cualquier persona que se indentifique tiene acceso. No se le pone ninguna pega

[Back](#)

Prof_SaPobla [1558: 1906]

Hombre si viene una persona de vacaciones aquí, però tanto si es marroquí como si es francés, o australiano. Claro, o le tienes que cobrar o tiene que presentar

su documentacions. Pero aquí, todo el mundo que se indentifica.. però claro si una persona no tiene pasaporte, no tiene la identificación, como la metes en el sistema. Es bastante difícil

[Back](#)

Prof_SaPobla [3232: 3524]

: Baix el meu punt de vista més excés, per exemple que els europeus. Jo personalment me sembla un greuge comparatiu que aquí vingui un francès que no dugui una targeta europea i no se li pugui fer automàticament o se li pugui donar servei. En canvi a un marroquí si, un marroquí o qualsevol..

[Back](#)

Prof_SaPobla [3549: 4176]

Un sud-americanà, se li dóna accés immediat. Si parlem d'un francès, un anglès o un comunitari, per tenir accés ha de passar al manco un mes fins que ell ha pogut demanar, un certificat de que no té una sanitat exportable i immediatament és pagament directe. Això em sembla que és una «agravi» comparatiu. O sigui segons quins col·lectius, perquè els països tenen acords, etcètera, tenen més fàcil excés que els europeus. Un europeu que vé amb la seva targeta no te cap problema o que està empadronat no te cap problema però una persona que no té sa targeta i no ha pogut fer els tràmits aquí en te per un mes eh, per donar-li...

[Back](#)

Prof_SaPobla [4308: 4402]

Tot d'una se'l registra i té accés, és així. Jo crec que en aquest sentit estan molt afavorits

[Back](#)

Prof_SaPobla [11758:11790]

Yo les atiendo exactamente igual

[Back](#)

Prof_SaPobla [11796:11928]

Jo crec que en general no, s'atenen en general mes o manco igual. Ara hi ha casos. Però en general, si. N'hi ha que són molt reacis

[Back](#)

Prof_SaPobla [11977:12008]

Incluso más de atención a veces

[Back](#)

Prof_SaPobla [12015:12182]

Un poco más porque siempre nos cuesta a veces un poco más de tiempo, un poco más de esfuerzo de comprensión y de

explicación de las cosas más que un paciente nacional.

[Back](#)

Prof_SaPobla [12189:12752]

Yo creo que el trabajo con ellas, tu ya lo sabes, no solamente durante la traducción de lo que se dice, sino, educación del paciente que te cuesta mil veces más. Un diabético que entienda esto y lo otro. Tienes que perder mucho más el tiempo porque vienen de una cultura diferente. Y no voy a mandar a un marroquí,... Mira el otro día sin ir más lejos, una señora que le recomiendas natación, te acuerdas?, o sea lo mismo que te da, el burka como se mete al agua? O sea, todo esto en una consulta es más complicado. Yo creo que te tienes que empeñar un poco más.

[Back](#)

Prof_SaPobla [12758:12946]

Si te tienes que empeñar un poco más. Siempre te cuesta un poco más

15,02 Se explica un poco más, sabes? No se pasa de explicar, sino por lo menos se insiste bastante en las explicaciones

[Back](#)

Prof_SaPobla [12984:13052]

Volvemos a lo mismo, tienes que esforzarte más para que te entiendan

[Back](#)

Prof_SaPobla [16718:16896]

i trob que és molt més ràpid una consulta amb una persona d'aquí que amb un marroquí. Has de dedicar molt més temps, has de sobre...ho ha d'entendre millor que una persona d'aquí

[Back](#)

Prof_SaPobla [16903:17054]

A veces haces 8 o 10 marroquis seguidos, te aparece el español y dices por fin puedo hablar normal. No tengo que repetir cuatro veces las cosas, sabes?

[Back](#)

Prof_SaPobla [18236:18631]

Jo voldria reprendre un parell de coses d'abans. En general jo crec que s'ha atès bé a la gent, però crec que molts de professionals tenen prejudicis i a vegades aquests prejudicis interfereixen en la seva intervenció. Hi ha gent de la que jo no he tingut cap queixa, ni ses dones o això ni han dit res de cap queixa i després jo, xerrant amb aquest professional te uns prejudicis impressionants

[Back](#)

Prof_SaPobla [19207:19683]

I per exemple avui he vist no se quants marroquins, molta de gent me diu, eh, per exemple una vegada he vist, en un tots els nins del poble, tots els nins marroquins del poble. Mira, mira mira. Vàrem començar a mirar el llistat i al final havia vist més gent del poble que ... una cosa es la percepció que tenim i una altra cosa és quan anem a dades. Val?, que ens pot agoviar la pressió assistencial i tot això. Però quan miram ja més prim no és això. I no sé què més.

[Back](#)

Prof_SaPobla [32430:32470]

Las españolas son reacias a ir con ellas

[Back](#)

Prof_SaPobla [32477:32549]

Yo veo que las españolas tampoco ponen mucho interés de irse con ellas.

[Back](#)

Prof_SaPobla [32589:32709]

A mi no me importaría tener una amiga marroquí, però si puedo compartir cosas. (...) Tanto por una parto como por otra.

[Back](#)

Prof_SaPobla [32900:33276]

A Sa Pobla normalment ses dones mallorquines els hi costa molt relacionar-se o quedar amb una senyora marroquina, avui feim un plat juntes. Costa molt.

36,52 Pues hi ha moltes me conten, amb ses veïnades hi ha gent que venen a casa les ensenyen a cuinar plats.. N'hi ha i n'hi ha. Hi ha veïnades que me diuen que ni tan sols me diuen hola. Hi ha de tot. Vull dir... es que ...

[Back](#)

Prof_SaPobla [38476:39010]

Bién, después cogieron al marido y le... le comieron el tarro. Y entonces el marido la cogió y le dijo. Dice mi marido es muy permisivo, dice y nunca me ha obligado a llevar pañuelo, però claro, ellos tienen sus normas. Y el marido le dijo, yo no sé si deberías ponerte el pañuelo porque la gente habla mucho. Y ella le dijo, mira.. yo el pañuelo no me lo voy a poner. Y yo, cuando tengo hambre compro comida con mi dinero, y estos que te han ido a criticarte, a criticarme, que han venido aquí a criticarme, a mi no me dan de comer.

[Back](#)

Prof_SaPobla [42623:42816]

Es que jo, lo de sa neteja no crec que sigui una cosa cultural. També a vegades donam massa importància a sa cultura i ho atribuim tot a la cultura, però cada persona és un món i té uns hàbits.

[Back](#)

Prof_SaPobla [51825:52153]

De hecho creo que el nacional está utilizando las mismas malas costumbres de esta gente que se supone que tenemos que educar. De verdad, de verdad. O sea, y gente que ves que viene de PAC y PAC y PAC y PAC siempre de urgencias y son españoles. Y es una pesadilla. O sea, de verdad, en esto no, no sabría decir diferencias. No.

[Back](#)

Prof_SaPobla [55475:55684]

Yo tengo la sensación con este colectivo de que o no quiere, o no puede o no quiere integrarse. Yo creo que es de toda la gente que tenemos que no sea española, creo que es el colectivo que menos se integra.

[Back](#)

Prof_SaPobla [56148:56320]

El alemán, el aleman intenta, porque intenta ir a nuestras fiestas, intenta meterse un poco con la sociedad. Y ellos yo encuentro que no, que es el colectivo que está más..

[Back](#)

Prof_SaPobla [56438:56768]

Pero yo, que he viajado a Algeria, por ejemplo, y yo he ido a ver sus mezquitas, he ido a ver sus fiestas, y tido a hacer sus cosas...

1,00,53 El turismo es diferente

1,00,55 Pero es que yo si viviera en un país mi actitud seria esa....

1,00,57 Yo difiero...

1,00,58 ... Integrarme en lo posible. Aunque tampoco te dejan a veces.

[Back](#)

18 Codings of "Educació sanitària" from 3 files.

Dones_SaPobla [38276:38454]

Cuidar hay que dejar de comer grasa, azúcares, sal, hay que hacer dieta, no hay que comer cualquier cosa. esto sí que ayuda mucho, comer un poco de peso, que yo no puedo perderlo

[Back](#)

Dones_SaPobla [40536:40774]

No, no. Sí, me hubiera podido llevarlo pero lo llevé recién, bueno de tres meses después de la baja pero he no puedo adaptar al horario que trabajo, y así. Pero intento hacer que siempre coma la de todo, y esto y para que tenga más salud.

[Back](#)

Prof_Felanitx [24610:24900]

Jo fa temps que pens que a lo millor si es fessin activitats grupals, sobretot per les dones, perquè son les que trob que tenen més dificultats ahora de xerrar, jo trob que això ho podria facilitar. Però clar lo que no sabem és si a ca seva els ho permetrien, venir a aquestes activitats.

[Back](#)

Prof_Felanitx [24940:25144]

Tornam una mica al que vam fer a Portocolom i fer aquests grups aquí mateix. Però això suposa fer cada setmana un grup determinat, diferents tipus de professionals xerrar amb elles, intentar explicar-los.

[Back](#)

Prof_Felanitx [25147:25266]

Exacte, per exemple fer un taller de diabètics, però que venguessin dones marroquines. Però que sabessis: podran venir?

[Back](#)

Prof_Felanitx [25522:25720]

Si que venen, a nosaltres amb fisioteràpia feim educació de grup d'esquena i ells sempre. Per així com fan les feines, així com cuinen sempre estan tot lo dia doblegats i tot o dia enterra i venen.

[Back](#)

Prof_Felanitx [25790:25970]

No, lo que passa es que no entenen massa, veus que miren i copien però l'explicació tècnica de perquè ho hem de fer així, s'anatomia, sa prevenció, s'ergonomia, es queden en blanc.

[Back](#)

Prof_Felanitx [26054:26261]

Ido a l'ortocolom tot lo contrari. Sabien que aquí se feien rutes saludables i els mateixos de Portocolom diuen: "noltros volem es mateixos servies, volem tenir una ruta saludable igual que tenen a Felanitx".

[Back](#)

Prof_Felanitx [26264:26626]

Noltros fèiem grups de mares però lo que fèiem era aprofitar s'escola d'adults per fer ses xerrades, perquè ja teniem es grups fets. Perquè si els captàvem no sabíem si aniria bé. I lo que fèiem era anar a ses classes de català, els fèiem lo que elles demanàvem. Lo que elles volien saber. Ho fèiem amb grups que ja estaven fets, molts de dones joves amb fills .

[Back](#)

Prof_Felanitx [26715:26876]

Clar, jo a vegades ho pens, que m'agradaria fer xerrades per sortir un poc de lo que fas cada dia, perquè cada dia és lo mateix. Però i com ho fas? Tenim medis?

[Back](#)

Prof_Manacor [14983:15183]

Fa años que no tenemos agenda de 70 niños, un lunes o un martes, pero por qué no tenemos esto? Porque nosotros mismos hemos hecho una intervención a nivel de la comunidad, nosotros mismos hemos hecho

[Back](#)

Prof_Manacor [15707:17018]

Yo me refería a que ese uso de 70 niños que venían cada dos por tres bajó y ahora pasamos un día malo pueden ser 35 pacientes porque a lo mejor falta un pediatra, y esto significa que las actividades que nosotros hemos hecho dentro de las mezquitas, dentro... fuera en la escuela para ...de castellano, que las tiene el ayuntamiento que 19:48 magrebí les explicamos también qué se yo y 19:52 ahora de repente cada... es como sí, cada tanto tiempo, repuntan cosas, pero eso es por la movilidad que hay de las personas dentro del territorio. Entonces nos dimos cuenta de, joder tío, no es posible que a partir de las 2 de la tarde de repente vengan 6 urgencias, y 6 urgencias de las cuales 4 o 5 son marroquíes. Algo pasa, todos los días, todos los días. Pues bueno, venga, va, fuimos para la escuela de castellano, que hablamos con ellas, y al dar la charla, pues oye, qué pasa, pues que sacan al niño del colegio y ya que salen del colegio y como estoy caminando cap a casa digo, ah, me voy a parar aquí para que lo vean. Es realmente? Les explico lo que es una urgencia. Si el niño ha ido al colegio es porque estaba bien? Por qué cuando sale lo llevas al médico por lo que tenía ya en la mañana. Y se ríen: jijiji, es verdad, es verdad. Ahora vemos menos, no tenemos ese rango de tal. Y después está otra cosa.

[Back](#)

Prof_Manacor [20710:21053]

quan fan reunions els hi diuen que si tens un queixal qu3e te fa mal has d'anar a nes metge. I personalment pens que ells ho agafen literal. Tenc es dit des peu que me fa mal, es metge m'ha de veure avui quan jo arribi i m'ha de curar aquest dit des peu. Ells estan fent lo que han entès que els deien que havien de fer ...(25:49 com funciona.

[Back](#)

Prof_Manacor [21102:21633]

I doar-lis ses eines perque ells tenguin sa capacitat d'aquell ninet seu petit o d'aquella mama que té aquell mal de panxa. Mira, aquest mal de panxa fa falta anar a nes metge? No. Puc esperar a demà, esperar amem que serà i que no serà, eh. I ells no, ells: tenc mal de panxa i com que m'han dit que es dia que tengui mal de panxa he d'anar a nes metge idò me'n vaig a nes metge i es metge m'ha de veure ara i m'ha de donar es medicament i si me deriva a nes fisio, m'ha de veure avui i demà dematí m'ha hagut de fer s'analítica.

[Back](#)

Prof_Manacor [44661:45026]

o me dedic molt a educació per la salut individual dins la consulta, un feiné, a tu, a tu, a tothom , no només al marroquí, perque, clar, m'has d'entendre q jo no vull que prenguis pastilles, jo lo que vull és un canvi de vida. A un mallorquí me tir una hora per explicar-li com ha de cuidar-se i a lo millor sa darrera pregunta és, m'ha fet sa recepta? i jo esque

[Back](#)

Prof_Manacor [45066:46089]

En canvi quan li he de dir a nen El-Kalil o a un familiar i explic tot això i veig que quan els hi tradueix jo no sé si exactament sa mateixa, exactament sa mateixa intenció que vull que els hi digui. I me contesten la receta, me desespera igual que un mallorquí,sa diferència és que es mallorquí li he explicat jo i en ElKalil ja saben que és d'aquí ´però moltes vegades és una persona que tu no coneixes. Jo ara en concret hi havia un a senyora que ve cada vegada amb una persona diferenta de sa familia i me fa tornar loca perque li dic: por favor intentad venir siempre el mismo, perque amb cada fill, amb cada nora he de tornar a començar de bell nou. Això és molta feina, no vol dir que no els tractis igual que a un mallorquí, saps? Però sí que és vere que és el doble de feina, i arriba un moment que dius: és agotador!S'altre dia li varem dir, noltros dues estavem juntes i li varem dir a un fill i mos ha tocat56:10 i quan la veig entrar és que dic: tornam'hi torna-hi,a nes cap de 56:10 mos contesta lo mateix!

[Back](#)

Prof_Manacor [54804:55484]

Si tenguessim més puesto i tenguessim més temps lliure, que ja no sé d'on l'hem de treure es temps per fer ses coses que tenim, estaria super bé, a lo millor dos pics a sa setmana poder fer reunions amb població, en aquest cas com que estam xerrant de població magrebina, pues amb sa població magrebina, com que jo... me reiter en que trob que ells sa informació boca a boca és sa que funciona més bé, i tu cada setmana poguessis fer una mica de xerradeta, res de alomillor una horeta o després quan sa mama ha deixat es nins a s'escoleta, que poguessin venir aqui a fer una reunió, igual que la fan a sa sala d'espera de pediatria, que se ha convertido, y me parece fantástico...

[Back](#)

Prof_Manacor [56293:56603]

Si avui tes un mal de coll ves a nes centre de salut i si consideren que has d'anar a urgències d'hospitalària ja t'hi enviaran, però sa gent això no ho sap...per exemple sa gent ve a nes centre de salut sense targeta sanitària, me flipa, me flipa, ves tu a una privada sense sa teva targeta, amem que te diuen

[Back](#)

46 Codings of "Estudis" from 8 files.

Dones_SaPobla [9316: 9610]

Sí, yo la mayoría, los que no hablan porque no han tenido estudios a Marruecos. Los que...

S5: Son analfabetas.

S7: Por ejemplo, Abadia ha venido también grande y con que tiene estudios en Marruecos ella también han ido aquí clases de castellano, han apren... Podrían aprender, ¿entiendes?

[Back](#)

Dones_SaPobla [9790: 9862]

hay unos centros sociales de si... De Pa i Mel, yo creo viene a Pa i Mel

[Back](#)

Dones_SaPobla [10211:10417]

Solamente como ha dicho mi compañera aquí, lo que pasa que viene gente que nunca ha ido a la escuela, entonces como no han ido en su país nunca a la escuela aquí cuesta, y a que cuesta hasta para coger un..

[Back](#)

Dones_SaPobla [10486:10732]

Aunque ella es joven. Por ejemplo mi hermana tiene 36 años, no ha ido a Marruecos a un colegio y le cuesta aprender, que lleva ma... lleva 15 años que está aquí. Lo que sabe, "hola" lo entiende un poco, pero para contestar es difícil para ella.

[Back](#)

Dones_SaPobla [10738:10872]

Y hay algunos que vienen con estudios primaria o secundaria de su país, al menos allí han estudiado francés, el francés un poco ayuda.

[Back](#)

Dones_SaPobla [10922:11054]

Un poco ayuda, llega mas o menos el alfabeto es igual más o menos y al menos ayuda, por poco tiempo, 4 meses 6, y aprender ya salen.

[Back](#)

Dones_SaTorre [31680:31707]

Porque yo quiero estudiar.

[Back](#)

Dones_SaTorre [31817:32007]

Y también hay un problema, que las mujeres como tienen niños y esa señora que yo... bueno, como hace como dos semanas, me dijo que tiene una niña pequeña y no puede ir, no la aceptan en clase.

[Back](#)

Dones_SaTorre [32021:32085]

Yo, ahora apuntada desde septiembre pasado, pero no hay espacio.

[Back](#)

Dones_SaTorre [32989:33067]

Me costó, ¿eh? Pero bueno. Yo cuando vine en el 2000 había muy pocos marroquís

[Back](#)

Dones_SaTorre [33121:33189]

Sí. En mi clase no había nadie, y en el colegio había tres o cuatro.

[Back](#)

Dones_SaTorre [33276:33352]

Te cuesta. Pero cuando sabes que eres la única, sí o sí tienes que aprender.

[Back](#)

Dones_SaTorre [45599:45726]

Claro, porque en Marruecos no tienes estudios. La mayoría de mayor, mi madre, esto nunca fueron al cole. No tuvieron esa suerte

[Back](#)

Dones_SaTorre [46293:46364]

Tiene 53. Aprendió lo suyo. Pero si hubiera estudiado yo creo que ...

[Back](#)

Dones_SaTorre [46417:46479]

Hablaría perfecto. Pero al comunicarse son analfabetas ¿sabes?

[Back](#)

Dones_SaTorre [46964:47009]

Ahora ha cambiado. Quieren estudiar, trabajar

[Back](#)

Homes_Felanitx [34467:34596]

Sí. Lo que pasa es que aquí no hay escuela idioma. Es que hay muchas mujeres que buscan para 40 euros al mes y estudiar, no hay.

[Back](#)

Homes_Felanitx [37607:37694]

Sí, ha habido este problema. Que si tienes niños no pueden acudir contigo a la escuela.

[Back](#)

Homes_Felanitx [37708:37770]

Claro, porque no te da muchas facilidades

SP6- Es un problema

[Back](#)

Homes_Felanitx [38524:38961]

Para mí el futuro, para hacerlo todo bien, primero la escuela, ¿no?, y aprendemos las mujeres, los niños, todos. Si estudias, vas a saber todo. Que igual tengas 1o 5 años, o 20 años, tienen que saber y perder tiempo, no es perder el

tiempo. Este tiempo tiene que aprovecharse cuando están de grandes, y más tranquilos. Si vas solo, si por mí, el consejo mío tenemos que estudiar, estudiar, estudiar. Mi opinión, es donde voy (inaudible).

[Back](#)

Homes_Felanitx [39885:39969]

Por eso yo pienso que lo mejor es que las mujeres estudien. Nunca está mal estudiar.

[Back](#)

Homes_Felanitx [40787:40976]

Este el problema es que nuestros jóvenes no estudian también. [Se ríen]. Si estudian nuestros jóvenes, y serán los profesores, enseñan a todos. Uno llega a los 16 y ya está buscando trabajo

[Back](#)

Homes_Felanitx [41053:41276]

Pero a lo mejor no necesitan tanto de estudiar.

SP4- No, no hace falta ir a la universidad...

SP3- No, para traducción tienes que saber bien, siete años para estudiar, traducción digamos, para doctor. Hablar árabe es fácil

[Back](#)

Homes_SaPobla [9527: 9695]

¿No hay escuela de adultos aquí en Sa Pobla?

10:37 P2- Si hay una escuela de adultos, está en piscina, es Son Basca.

10:42 P1- Mmm. Pero ¿está lleno? O sea siempre está

[Back](#)

Homes_SaPobla [9707: 9831]

Tienes siempre, tienes que matricular creo, en setiembre. Si te pasas setiembre, tienes que esperar hasta el año que viene.

[Back](#)

Homes_SaPobla [9923:10285]

O parece que a las mujeres les cuesta un poco más, ¿no?.

11:06 P2- Bueno, si, las mujeres están más..

11:07 P1- ¿porqué crees que es debido esto?

11:12 P2- Esto, sabes como en Marruecos las niñas no estudian, no saben mucho en Marruecos. Sabes. Es un problema ¿sabes?. Si tienes niñas en Marruecos, no ... tienes miedo para ir a la escuela, siempre tienes miedo...

[Back](#)

Homes_SaPobla [10313:10430]

Si, tienes miedo para dejar tu hija. Por ejemplo, yo estuve en Marruecos no pude a cuidar mis hijas ir a la escuela.

[Back](#)

Homes_SaPobla [11229:11632]

Y tu quieres que tus niñas estudien?

12:36 P2- Si, yo quiero que estudien aquí en España

12:37 P3- Que estudien...

13:38 P2- Que estudien hasta lo tienen han puesto muy bueno

12:42 P3- ¿Las niñas también?

12:44 P2- Si, las niñas también. Yo creo que las niñas estudian más que niños. Yo tengo niña que estudia más que niño, siempre está estudiando, siempre está escribiendo, y niño le gusta jugar un poco.

[Back](#)

Homes_SaPobla [11768:11789]

Si esto facilita, si

[Back](#)

Homes_SaPobla [18593:18805]

Ahora para mejorar esto tiene que haber las escuelas para aprender gente la lengua. Es importante. Para (incomprensible) para esto gente tiene que hacer las salas donde aprender la gente la lengua. Las escuelas.

[Back](#)

Homes_SaPobla [19000:19471]

Para aprender. ¿sabes?, cuando aprendan las cosas todo serán fácil. Cuando no hay idiomas, sabes, las cosas todas vienen muy difícil.

21:39 P1- Claro

21:41 P2- Luego hay, por ejemplo tengo mis hermanos en Bélgica, tienen 35 y 36 años estudian cuando trabajan, cuando no trabajan estudian. Por ejemplo como yo tengo mucho tiempo cada día, no tengo trabajo no encuentro nada, ¿sabes? Hasta que tengo que mirar a visar, no tengo nada. No hay actividad para pasar el tiempo.

[Back](#)

Homes_SaPobla [19560:19677]

No hay, si, no hay. Solamente tienes que caminar y volver a casa a quedar con tus hijos. No hay otra cosa que hacer.

[Back](#)

Homes_SaPobla [20007:20094]

No, está bien todo, pero el problema ahora que tenemos es gente no tiene donde aprende

[Back](#)

Homes_SaPobla [20534:20894]

Las mujeres. Yo ido ahí para apuntarme y me han dicho no tenemos esto. Yo he ido muchas veces. Antes si, hace.... 6 años o así está bien, está siempre abierto cuando quieres ir a estudiar, estudiar, pero ahora no hay. Solamente hay donde está la escuela de adultos. Ahora abren un plazo, un mes cada año, si te pasa el plazo, solamente cogen un número de gente...

[Back](#)

Homes_SaPobla [21546:21689]

Si había..., ha ido a clases como está embarazada y como lo tiene el parto lo ha parado. Tenia un dos horitas. Dos dias por semana dos horitas

[Back](#)

Homes_SaPobla [22488:22568]

Me falta para estudiar un poco más, tengo que apretar un poco más para aprender.

[Back](#)

Homes_SaTorre [8253: 8399]

Yo tengo una hijos, ahora no hay.. una hija, una explica la que explicamos y abogados y en todos al llamarlos porque estudian aquí. Es la pequeña.

[Back](#)

Homes_SaTorre [29854:30080]

Si el alfabeto. El problema es la gente que viene por ejemplo, del campo donde está lejos la escolarización, estos problemas que... son los primeros inmigrantes que ha venido sin escolarización es el problema que tienes aquí.

[Back](#)

Homes_SaTorre [30166:30489]

estos primeros inmigrantes que han venido sin escolarización no nada, son un problema para quedarse, para hablar el español, para estudiar incluso. No saben ni el alfabeto. Pero los que vienen de otras zonas que tienen ya estudios, por ejemplo, secundarios, institutos universitarios, ya es fácil para aprender castellano.

[Back](#)

Homes_SaTorre [30707:30953]

Los jóvenes vienen ya con teléfono (inaudible) [voces superpuestas] hasta hablan chino. Trabajando en restaurantes y todos, y hablamos chino, ¿eh?, los marroquíes. Hablamos todo. Porque todos, que entramos a Europa, más rápido, porque estudiamos.

[Back](#)

Prof_Felanitx [15973:16243]

Per exemple tenim mares que son analfabetes, però inclús analfabetes numèriques, amb lo qual tenim alguns follets de menjar, etc. en àrab, però no té sentit donar-los-hi perquè no ho entenen. De vegades hem pensat fer paperets, però algunes ho sabran llegir i altres no.

[Back](#)

Prof_Manacor [18353:19168]

esto es un tema que hay que sacar porque claro la gente viene aqui y te gusta saber por qué viene, la mochila que viene y esto repercute mucho en el uso que podemos hacer. Por qué? Él se refiere al perfil de la gente que viene. Esto es tal cual, el perfil de la gente que viene el perfil educativo digamos y tal vienen de una zona. Esta zona tiene unas características históricas y podemos remontar, no viene al caso. Esto que ha hecho? Ha hecho que la gente que viene allí tiene un nivel cultural muy bajo, analfabetismo el 60% y tú, claro, una persona con este perfil vine a un sistema que está hecho sobre otras poblaciones y tienen que adaptarse en un tiempo. Claro y por eso no entiende y hace el uso con el tiempo..campañas...tal, empiezan a...es como si llegas tu de mallorca profunda y lo metes en china.

[Back](#)

Prof_Manacor [36940:37126]

Però també amb això de sa llengua recalaven molt les que tenen un nivell sociocultural més baix, però els homos sí que xerren la majoria i el seu nivell sociocultural deu ser el mateix.

[Back](#)

Prof_SaPobla [13372:13463]

Hi ha gent que ho enten i hi ha gent que els hi pots explicar cent vegades i no ho entenen.

[Back](#)

Prof_SaPobla [24408:24602]

Sii, se los damos però no.... Se las damos con los dibujos però no. Hay que explicarles a lo mejor cuatro cosas en dibujos porque sino no se entiende lo que sea... Y claro con el idioma pués,...

[Back](#)

Prof_SaPobla [59311:59345]

Jo pediria educació para nosotros

[Back](#)

119 Codings of "Idioma" from 8 files.

Dones_SaPobla [9317: 9396]

Sí, yo la mayoría, los que no hablan porque no han tenido estudios a Marruecos.

[Back](#)

Dones_SaPobla [9413: 9608]

Son analfabetas.

S7: Por ejemplo, Abadia ha venido también grande y con que tiene estudios en Marruecos ella también han ido aquí clases de castellano, han apren... Podrían aprender, ¿entiendes?

[Back](#)

Dones_SaPobla [9790: 9862]

hay unos centros sociales de si... De Pa i Mel, yo creo viene a Pa i Mel

[Back](#)

Dones_SaPobla [10029:10084]

Esto se dedica de hacer cursos eh clases y de todo, sí.

[Back](#)

Dones_SaPobla [10210:10418]

Solamente como ha dicho mi compañera aquí, lo que pasa que viene gente que nunca ha ido a la escuela, entonces como no han ido en su país nunca a la escuela aquí cuesta, y a que cuesta hasta para coger un...

[Back](#)

Dones_SaPobla [10487:10732]

Aunque ella es joven. Por ejemplo mi hermana tiene 36 años, no ha ido a Marruecos a un colegio y le cuesta aprender, que lleva ma... lleva 15 años que está aquí. Lo que sabe, "hola" lo entiende un poco, pero para contestar es difícil para ella.

[Back](#)

Dones_SaPobla [10738:10872]

Y hay algunos que vienen con estudios primaria o secundaria de su país, al menos allí han estudiado francés, el francés un poco ayuda.

[Back](#)

Dones_SaPobla [17582:17665]

Y las... vinimos aquí, cuando hay gente y no sabes hablar bien como yo hablar poco.

[Back](#)

Dones_SaPobla [27910:28013]

Siempre, ayer vine aquí, para que me pasara mi doctor unas pastillas y me han parado cuatro de ustedes.

[Back](#)

Dones_SaTorre [5253: 5336]

Claro, si no saben nada, no pueden decir lo que se sienten, lo que le pasa, lo que...

[Back](#)

Dones_SaTorre [7507: 7693]

Y cuando necesita que le traduzca, porqué a ver, según que palabras, según qué pruebas, te cuesta entender porque necesitas que alguien te acompañe sí o sí. Entonces, ese es el problema.

[Back](#)

Dones_SaTorre [8319: 8454]

Hay ... como cosas de los niños, cosas pequeñas como fiebre, diarrea o dolor de barriga, si, pero cuando hay cosas muy difícil, no puedo.

[Back](#)

Dones_SaTorre [8899: 9006]

que has entendido todo lo que te ha comentado el profesional.

00:08:19 P2: Bueno, todo, todo no. Casi todo.

[Back](#)

Dones_SaTorre [16221:16262]

Yo creo que el gran problema es el idioma

[Back](#)

Dones_SaTorre [16783:16853]

Ella puede venir porque habla el idioma, porque ha ido a clases, ella.

[Back](#)

Dones_SaTorre [16867:17004]

Fue a Cáritas y allí se... aprendió lo básico. Pero a lo mejor entiende pero para responderte, según que cosa le cuesta, para explicarte...

[Back](#)

Dones_SaTorre [33276:33352]

Te cuesta. Pero cuando sabes que eres la única, sí o sí tienes que aprender.

[Back](#)

Dones_SaTorre [33406:33444]

Un día escuchas una cosa, mañana otra...

[Back](#)

Dones_SaTorre [33711:33732]

Habla más mallorquín.

[Back](#)

Dones_SaTorre [45423:45585]

Pero, también... A ver, mucha gente se piensa que las personas un poco más mayores no quieren aprenderlo. Pero no es así. Después les cuesta más aprender el idioma...

[Back](#)

Dones_SaTorre [45598:45726]

Claro, porque en Marruecos no tienes estudios. La mayoría de mayor, mi madre, esto nunca fueron al cole. No tuvieron esa suerte

[Back](#)

Dones_SaTorre [46125:46231]

Y hubiera venido mas joven aquí, hubiera aprendido más, y cuando vino aquí tenía treinta y.. casi 40 años.

[Back](#)

Dones_SaTorre [46293:46361]

Tiene 53. Aprendió lo suyo. Pero si hubiera estudiado yo creo que .

[Back](#)

Homes_Felanitx [1442: 1782]

Me gustaría, el primer día estoy bien, pero estoy trabajando muy de joven. El primero que me gusta hablar, ¿sabes? Entender, y después está la cosa bien. ¿Me entiendes?. Lo que me gusta cuando vengo a España es que, como estoy en otro país que habla otro idioma, cuando hablo en España está otro idioma, que es el castellano digamos, ¿no?

[Back](#)

Homes_Felanitx [21714:21872]

Bueno, habla poco pero no tanto, no explica por qué ella... cuando es una enfermedad te dicen unas cosas que es imposible saberlas aunque sepas mucho de hablar.

[Back](#)

Homes_Felanitx [34467:34596]

Sí. Lo que pasa es que aquí no hay escuela idioma. Es que hay muchas mujeres que buscan para 40 euros al mes y estudiar, no hay.

[Back](#)

Homes_Felanitx [34630:34878]

Mi mujer el año pasado se ha tenido que buscar una amiga suya que conoce en la escuela porque el niño va con el hijo, y le ha pedido “Vamos a venir 6 personas, a ver si te interesa, que nos des clases y tal” pero es que no hay. Que no hay escuelas.

[Back](#)

Homes_Felanitx [34885:34934]

El problema que hay con las mujeres es el idioma.

[Back](#)

Homes_Felanitx [34982:35109]

Nosotros trabajando. Trabajando. Poder trabajando con español por ejemplo me dicen “trae esto, trae esto” y yo voy aprendiendo.

[Back](#)

Homes_Felanitx [35263:35546]

Pero luego también hay mujeres que han llegado antes que sus maridos, pero no hablan. Que están en casa, no trabajan, porque a lo mejor su padre le trata y le da de comer y está bien en la casa, y no salen a trabajar. Y cuando se case con su marido, que ha venido tarde, ya no habla.

[Back](#)

Homes_Felanitx [35709:35945]

Es que si no trabajan, hablan siempre árabe, no entiende nada. Luego tiene 20 años aquí y no sabe hablar español. Porque habla con los árabes y está con en el idioma árabe. Yo hace 4 años llevo, y ella 20 años y no sabe hablar Español.

[Back](#)

Homes_Felanitx [37154:37600]

Yo digo que pongan una escuela gratis, pero que pongan una escuela al menos, para estudiar el idioma castellano. Porque ha habido una escuela aquí hace 2 años, que la quitaron, en el ... donde estaba el centro de salud antiguo. Pero te hacían estudiar catalán, que es mucho más difícil estudiar catalán que...

SP5- Y también necesitan, niños pequeños sabes, todas las mujeres tienen niños pequeños, y ellas no necesitan tal vez necesitan llevarlos...

[Back](#)

Homes_Felanitx [39885:39969]

Por eso yo pienso que lo mejor es que las mujeres estudien. Nunca está mal estudiar.

[Back](#)

Homes_Felanitx [40038:40085]

La mujer en poco tiempo ha aprendido bastante.

[Back](#)

Homes_Felanitx [40092:40285]

Les gustaría también aprender como nosotros, cuando vinimos. Miramos que hace. Pero también a ellas les gusta. Cuando aprendes, está contenta, está bien. Así aprende sola, habla con su médica...

[Back](#)

Homes_Felanitx [41500:41625]

Yo lo entiendo, pero hablarlo me cuesta.

SP6- Hablar Mallorquín es casi como hablar Francés, pero...

SP3- Pues nada, simple

[Back](#)

Homes_SaPobla [8743: 8839]

Si, si esto es un problema, si. Y mucha gente que no habla y se encuentra con este problema, si.

[Back](#)

Homes_SaPobla [9072: 9265]

Y para aprender el idioma, ¿como lo hacéis?

10:11 P2- Esto es un problema. Esto es un problema sabes, no tenemos donde aprender. Como yo tengo ganas de estudiar pero no encuentro donde estudiar

[Back](#)

Homes_SaPobla [9344: 9516]

No, hay solamente en piscina, no recuerdo como se llama. Cuando llegas te encuentras todo lleno, te dicen el plazo está cerrado. Tienes que esperar hasta el año que viene.

[Back](#)

Homes_SaPobla [18593:18805]

Ahora para mejorar esto tiene que haber las escuelas para aprender gente la lengua. Es importante. Para (incomprensible) para esto gente tiene que hacer las salas donde aprender la gente la lengua. Las escuelas.

[Back](#)

Homes_SaPobla [18816:18915]

Escuelas para aprender lengua

21:23 P2- Esto lo tenemos, aquí no hay escuelas. Escuelas no tenemos.

[Back](#)

Homes_SaPobla [20158:20311]

La lengua, el problema que tenemos. Ahora gente si sales por fuera te encuentras todos están sentados en calle, en

plazas, perdiendo el tiempo sin nada.

[Back](#)

Homes_SaPobla [20534:20894]

Las mujeres. Yo ido ahí para apuntarme y me han dicho no tenemos esto. Yo he ido muchas veces. Antes si, hace.... 6 años o así está bien, está siempre abierto cuando quieres ir a estudiar, estudiar, pero ahora no hay. Solamente hay donde está la escuela de adultos. Ahora abren un plazo, un mes cada año, si te pasa el plazo, solamente cogen un número de gente...

[Back](#)

Homes_SaPobla [21015:21343]

Solamente con tele y...

23:37 P3- Pero tus hijos son pequeños

23:40 P2- Si pero me explican mucho, hablan bien y escriben

23:44 P3- ¿Y te parece bien que aprendan el mallorquín?

23:45 P2- Si, si, estoy muy contento para aprender el mallorquín. El mallorquín si aprenden mallorquín se va aprender francés, inglés, es una lengua...

[Back](#)

Homes_SaPobla [22693:23412]

¿Tenias dificultades para entenderte con los jefes, con los compañeros?

25:17 P2- No, no, no. Entiendo todo. Con los jefes, si.

25:19 P3- Ahora si, pero ¿al principio?

25:21 P2- Al principio no, al principio yo he aprendido más rápido. Cuando trabajo, sabes, hablo más que ahora. Sabes. Había trabajado con los mallorquines hablan cada día. Como ahora no hablo, no he trababa hace dos años, he olvidado mucho palabras. Sabes, cuando trabajas cada día con gente aprendes y coges palabras cada día. Y ahora como en casa solamente a veces escucho para mis hijos hablan en mallorquín y castellano a veces si ponen tele. Cuando trabajas todo el día con siete mallorquines aprendes más y hablas más rápido y hablas más fácil.

[Back](#)

Homes_SaPobla [23545:23795]

Por esto las mujeres que trabajan también aprenden mucho más rápido.

26:10 P2- Aprenden, el trabajo es importante. Si trabajas las aprendes mucho idioma. Y si haces como hoy, un reunión como hoy, cada semana una actividad como hoy, iras aprender más.

[Back](#)

Homes_SaTorre [5275: 5421]

De verdad que era un problema que... todo el mundo trabajaba y muchos que tenían que dejar de trabajar para ir con un familiar para el médico para

[Back](#)

Homes_SaTorre [7259: 7341]

Pero había mucho problema de interpretación, pero ahora con intérprete creo que...

[Back](#)

Homes_SaTorre [7603: 7746]

Y también una cosa que es muy importante, las mujeres, no digo todas, pero la mayoría han estudiado aquí castellano, han hecho cosas, muchas ya

[Back](#)

Homes_SaTorre [7822: 7842]

Más que los hombres.

[Back](#)

Homes_SaTorre [7981: 8066]

Porque los hombres no tienen tiempo, están en la obra, en el campo. Porque trabajamos

[Back](#)

Homes_SaTorre [8131: 8176]

La mujer tiene más contacto con las oficinas.

[Back](#)

Homes_SaTorre [8253: 8399]

Yo tengo una hijos, ahora no hay.. una hija, una explica la que explicamos y abogados y en todos al llamarlos porque estudian aquí. Es la pequeña.

[Back](#)

Homes_SaTorre [8637: 8714]

Tiene los hijos que hablan mallorquín y los padres ya no tienen este problema

[Back](#)

Homes_SaTorre [9282: 9352]

Yo, yo... de mi persona, como yo hablo bien español, no tengo problema

[Back](#)

Homes_SaTorre [13197:13928]

Yo un día..., yo un día mandamos carta a la casa con mi hija mía. Bueno, como ahora es de tres profesoras preguntarme. Ha dicho me sabes por qué mandamos carta, lo ha hecho (inaudible) este ha hecho una carta mandar, tu gusta. Con la hija está estudiamos mallorquín. Yo he dicho no, yo he dicho no. Yo he dicho porqué, lo ha dicho pobre. Yo, me gusta esta a mi hija a estudiar castellano, francés e inglés. Porque yo pobre, aquí no hay trabajo, yo al entrar, al entrar al centro de España, ¿qué habla, hija? ¿Habla mallorquín'. Yo ha dicho, yo he dicho a profesora, tu coge (incomprensible), pero no a la madre, a ver, ¿qué habla? ¿Mallorquín?, ha dicho profesora decir tiene derecho a esto, si, poder hablamos mallorquín de madre.

[Back](#)

Homes_SaTorre [14030:14122]

He dicho, yo pobre, no hay trabajo aquí, vamos al centro de España ¿qué hablamos? Castellano

[Back](#)

Homes_SaTorre [14204:14291]

Ahora habla mallorquín, habla castellano y habla alemán. Ahora trabajamos de Alemania.

[Back](#)

Homes_SaTorre [14376:14488]

Esos problemas, se hacen aquí, se arreglan. Estamos hablando de primera generación, los que han venido si que..

[Back](#)

Homes_SaTorre [14568:14637]

Claro, hay una diferencia porque ellos ya crecen y empiezan a hablar

[Back](#)

Homes_SaTorre [14654:14723]

Son, son y hablan mallorquín, no tienen este problema de comunicación

[Back](#)

Homes_SaTorre [15197:15236]

Sí, sí. Yo entiendo casi todo al médico

[Back](#)

Homes_SaTorre [27727:28106]

¿Ellos quieren aprender español cuando llegan? ¿Se preocupan de aprender?

(0:29:29)

P2: Yo... depende de la zona donde vienen, si de la ciudad, del campo. Diferente de la zona donde vienen, primero, diferencia a mujeres sí tienen más ganas de saber más, de estudiar y tal, pero los hombre, claro, como todos, tienen que... lo primero que buscan es trabajo... trabajo y trabajo.

[Back](#)

Homes_SaTorre [28298:28362]

El trabajo de inmigrante es un trabajo de... que no necesita...

[Back](#)

Homes_SaTorre [28379:28560]

No necesitas hablar.

(0:30:09)

P6: No necesita hablar, es un trabajo de campo, es un trabajo de piedras, un trabajo duro.

(0:30:13)

P1: Lo que interesa es que salga el trabajo.

[Back](#)

Homes_SaTorre [28610:28709]

Si no hablas

(0:30:17)

P6: Si trabajas en piedras, si trabajas en construcciones... no necesitas

[Back](#)

Homes_SaTorre [28961:28995]

Los jóvenes sí que tienen estudios

[Back](#)

Homes_SaTorre [29035:29124]

Los jóvenes hablan bien. Jóvenes de aquí marroquí hablan mallorquín, hablan castellano.

[Back](#)

Homes_SaTorre [29220:29276]

Entramos en la empresa y trabajamos sin hablar, sin nada

[Back](#)

Homes_SaTorre [29320:29551]

Porque ellos sabes, trabajo como (inaudible) sabes pala, sabes pasta, sabes. Un día llamarle, este de arriba, un señor, estaba de jefe, traeme masa, yo nada. ¿Que es esto masa? Este ha dicho (incompresible) más rápido yo cogí...

[Back](#)

Homes_SaTorre [29568:29785]

Los jóvenes que vienen ahora de Marruecos, de cercanía de ciudades, esto, vienen con estudios, vienen con francés, inglés, vienen aquí ya preparados, ya.. no tienen problemas para aprender español. Solo o en internet

[Back](#)

Homes_SaTorre [29854:30080]

Si el alfabeto. El problema es la gente que viene por ejemplo, del campo donde está lejos la escolarización, estos problemas que... son los primeros inmigrantes que ha venido sin escolarización es el problema que tienes aquí.

[Back](#)

Homes_SaTorre [30166:30489]

estos primeros inmigrantes que han venido sin escolarización no nada, son un problema para quedarse, para hablar el español, para estudiar incluso. No saben ni el alfabeto. Pero los que vienen de otras zonas que tienen ya estudios, por ejemplo, secundarios, institutos universitarios, ya es fácil para aprender castellano.

[Back](#)

Homes_SaTorre [30592:30657]

Sí, ahora jóvenes vienen todos, porque Marruecos tiene escuela de

[Back](#)

Homes_SaTorre [30970:31047]

Todos los problemas que habían, que hay y que habrán, son las comunicaciones.

[Back](#)

Homes_SaTorre [32045:32184]

El idioma es muy importante... Por eso digo la comunicación, porque la gente viene aquí con cultura extraña tiene problema de comunicarse.

[Back](#)

Homes_SaTorre [32391:32726]

Los mallorquinos es carácter, es el mismo carácter. Es el mismo, no es diferente. Mucha gente dice que son diferentes, pero no son diferentes. Lo que falta aquí es comunicación, si no hay comunicación es por la idioma y por la religión, también la religión es un punto muy sensible, que hace separar la gente, que no tiene que separar.

[Back](#)

Homes_SaTorre [33396:33465]

Este es un tema. Yo el problema es muy serio, es tema de comunicación

[Back](#)

Homes_SaTorre [33482:33506]

Es la barrera más grande

[Back](#)

Homes_SaTorre [33523:33813]

Cuando yo digo la comunicación no es solamente los idiomas, también la comunicación entre inmigrantes y los que viven aquí también, se ha perdido muchos (no comprensible) de contacto, menos del trabajo, donde hay contacto en la escuela, el trabajo y aquí, por ejemplo, más ambiente no hay.

[Back](#)

Prof_Felanitx [1092: 1175]

Ses condicions no són iguals, sobretot idiomàtiques; això és sa barrera principal.

[Back](#)

Prof_Felanitx [1202: 1471]

També lo mateix. Jo principalment me trob amb sa barrera d'idioma. Normalment accedeixen elles. Dic i reforç lo que ha dit na Jerònia, que un temps venia l'home, perquè sa dona estava tancada a ca seva. I m'ho deien: "no sale". Jo això m'ho he trobat, fa 10 anys o 15.

[Back](#)

Prof_Felanitx [1942: 2171]

Sa barrera idiomàtica agreuja moltes coses. Perquè si venen a demanar informació perquè no saben com funciona el sistema i tu els intentes explicar lo millor possible perquè ho entenguin, si hi ha barrera idiomàtica no funciona.

[Back](#)

Prof_Felanitx [2957: 3011]

Jo crec que aquí tornam trobar sa barrera idiomàtica.

[Back](#)

Prof_Felanitx [3013: 3331]

Jo es contacte que tenc amb ells és al moment de la sala d'extraccions, allà jo no tenc temps per xerrar amb ells. Llavors quan tenim ses mostres, i intentam o intent explicar i te miren, ells diuen si, però sa cara diu no. Dius "tu ho entens?" i diuen que si però veus amb la cara que no. Per temps no és el meu cas.

[Back](#)

Prof_Felanitx [5111: 5340]

Intentam donar ses cures i s'atenció igual, lo que passa és que no podem. I que no mos entenem, si no tenim un traductor vàlid. He de repetir ses consultes, un altre dia amb sa mediadora i amb jo perquè no t'entenc, i s'enfaden.

[Back](#)

Prof_Felanitx [10272:10441]

Jo pens que es problema hi és més en dones que en homes. Per la barrera idiomàtica, com que no surten a fora, no fan feina i es relacionen menys, aprenen menys l'idioma.

[Back](#)

Prof_Felanitx [10444:10500]

Les joves en xerren, i no tan joves que han fet cursos.

[Back](#)

Prof_Felanitx [19514:19564]

La més grossa la idiomàtica i la segona el temps.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23076:23111]

Jo, habilitats, poder-nos entendre.

[Back](#)

Prof_Felanitx [27207:27521]

La població del Rif és una població que ho té molt difícil i n'Anna necessita que vengui una companya. Jo com que les cit amb n'Ana m'he de mirar s'agenda de n'Ana, fer i desfer i canviar a cada instant. I me diu: "li hem de dir que vengui amb una que xerri àrab perquè sinó ella segons que tampoc ho entenc tot".

[Back](#)

Prof_Manacor [4799: 4964]

Con más razón tu has dicho que muchas veces la gente de aquí tiene dificultad para hablar, imagínate la dificultad de ser de otro 05:47 Lo que estamos diciendo es..

[Back](#)

Prof_Manacor [24546:24760]

A vegades és molt si si i te dona sa sensació de que no, que no.

EFRFEM- Y cuántos no te habrán llegado que vienen, salen del hospital, te vienen a tí para que tú les expiques qué fue lo que pasó en el hospital,

[Back](#)

Prof_Manacor [29112:29399]

Els ho saben eh, vull dir, ell, allà, a sa sala d'espera ja se tenen vigilades i esperen, perque elles, o al menos bé, ja fa anys,35:48 que lo més important de tot no és que mos entenguem, sinó que elles també entenguin lo que noltros els hi deim, perque no és traduir , és interpretar

[Back](#)

Prof_Manacor [36940:37126]

Però també amb això de sa llengua recalquen molt les que tenen un nivell sociocultural més baix, però els homos sí que xerren la majoria i el seu nivell sociocultural deu ser el mateix.

[Back](#)

Prof_Manacor [37190:37286]

I també perque surten de ses cases, jo crec que és més per això que per es nivell sociocultural.

[Back](#)

Prof_Manacor [37289:37654]

Ses dones només se fan entre elles. Jo tenc moltíssimes marroquís a sa meva consulta que són amiguíssimes perque fa un munt d'anys i jo els hi dic: tienes que aprender una palabra cada día, una, y cada vez que vengas a mi consulta me la tienes que enseñar a mí. Perque elles només xerren entre elles, però això també passa amb sos alemans. Hi ha colònies d'alemans.

[Back](#)

Prof_Manacor [47202:47313]

limitació més grossa que teniu a l'hora d'atendre aquests, si és que n'hi ha alguna.

- Per jo no és sa llengua

[Back](#)

Prof_Manacor [48324:48378]

A jo és més sa barrera idiomàtica i cada vegada menos.

[Back](#)

Prof_Manacor [48387:48510]

A mí me pasa, pero a mi así así me dices cuál es tu principal limitación 59:37 cuando hablamos de pasar consulta? El idioma

[Back](#)

Prof_Manacor [48518:48748]

El idioma sí,tienen su cultura pero de alguna manera si no puedes transmitirle lo que tu quieres darle a entender no quiere decir intentar cambiarle la cultura pero como minimo que haya un canal de comunicación efectivo, es básico.

[Back](#)

Prof_SaPobla [6642: 7046]

Sa barrera més grossa que hi ha és la idiomàtica. Perquè si no tenim a n'Ana, és molt difícil escoltar aquestes coses, ha de venir una persona sempre que entengui molt bé s'espanyol i mos ve a assistir. Està bé amb un francès, amb un anglès, amb un espanyol, amb un sudamericà mos entenem millor, és més fàcil. Amb ells no perquè no s'expliquen molt bé en espanyol i noltros no sabem res. I per tant, ..

[Back](#)

Prof_SaPobla [7066: 7587]

Pero en general vienen muchos con barrera idiomàtica si nos ayuda iria fenomenal, però normalmente, por lo menos en la consulta de pediatria, vas tirando para adelante, porque te ayudas un poco, siempre hay muchos pacientes arabes, pués hay alguien que sabe más español y aveces igual no es correcto, però tiro de los niños de 12-13 años que te traducen un poquito, y vas trampeando. A veces lo pasas realmente mal, porque estas solo con uno que no habla absolutamente nada de español, pués ahí de vez en cuando lo pasas

[Back](#)

Prof_SaPobla [7701: 7805]

.els homos com a que s'han integrat més amb sa llengua me referieixc. Però ses dones estan com a molt....

[Back](#)

Prof_SaPobla [8077: 8121]

Yo creo que no. La barrera idiomàtica no es

[Back](#)

Prof_SaPobla [9909:10165]

Meam, jo pens per exemple que l'ús de servei també està, pe suposat, relacionat amb es tema de s'idioma però també amb el bagatge, sa maleta que duen ells del seu país. Com funciona la sanitat allà i com funciona aquí, allí no es demana cita, per exemple.

[Back](#)

Prof_SaPobla [17747:17882]

Intentar insistir y repetir y repetir. Apuntar en un papel,...

20,31Si podem. I si hi ha moltes dificultats, intentar que vingui n'Ana

[Back](#)

Prof_SaPobla [21156:21524]

Si, si. Però el problema, per exemple a urgències, quan venen com urgent, si no tenim n'Aina, que és lo que ella diu, que a vegades te diuen que si, que si que t'entenen. Tu perceps que no t'han entès res del que els has dit. L'atens, a lo millor tens la sala d'espera plena, i si ella no hi és, no pots incidir, incidir, incidir en lo mateix. Això és una dificultat.

[Back](#)

Prof_SaPobla [22019:22203]

I a vegades tu no els has entès a ells també. A jo me passa també que intenten explicar els símptomes però, he de donar dues-centes mil voltes per veure meam realment què te passa. Mm?

[Back](#)

Prof_SaPobla [22231:22647]

Des de cuantos dias, desde cuantos dias hace. ¿cuantos dias hace que no hace caca? ¿Cuants veces al dia come?

25,43 Que no te expliquen nada ya, ya es difícil de por si. Si encima no te explican nada ya, es mortal!

25,47 Y es muy difícil que ellos te digan realmente cuantas veces al dia comen.

25,52 Lo que tu entens i lo que ells entenen

25,54 I lo que ells entenen, si

25,56 És la dificultat que a vegades trob.

[Back](#)

Prof_SaPobla [23836:24337]

No, nosotros que tenemos que pautar ejercicios cuando estaban en domicilio luego ... luego al final sin explicar nada. Porque es que no sé como explicarlo, una hoja de ejercicios para una tendinitis de manguito,.. es que no lo entienden. Ellas no entiende nada y ellos se espavila mucho más. También lo he notado, claro. Yo creo que ellos, como está más metido en el mundo laboral que ellas, que están en casa con los niños, no saben nada de español, pero nada. Y no les puedo explicar los ejercicios.

[Back](#)

Prof_SaPobla [31972:32181]

Ses dones van a aprendre castellà, ses classes estan petades, no tenen puesto. I a PAIME a s'Institut es que hi ha moltes dones que se queden fora. Recursos n'hi ha, ses dones hi van. Hi ha diferents nivells.

[Back](#)

Prof_SaPobla [50771:51246]

Que aquí también pasa, si, però para mi es más acentuado que por la población marroquí. Desde...

55,10 Jo creo que también es por eso. porque no atienden a los teléfonos, las mamás no hablan, esperan a los hijos o esperan a los maridos, y a veces se les pasa, Si tienen un montón de niños y tienen... entonces yo lo veo que también tiene mucho que ver el hecho de que no puedan hablar bien y no tengan esta facilidad, porque dependen de alguien, no?, que les traduzca, que..

[Back](#)

Prof_SaPobla [52343:52555]

Yo creo que un poco, en parte esto, que al no entender, y no tener la disponibilidad que tienen que tendrían que tener, no?, sí aprenderían bien la lengua o por el tema de los teléfonos, tampoco pasa un montón...

[Back](#)

Prof_SaPobla [52657:52779]

El tema que ses dones no xerrin l'idioma, que no tinguin un telèfon disponible, ajuda molt a que no puguin (...) les cites

[Back](#)

Prof_SaPobla [54374:54465]

Idiomàtiques

58,38 Idiomàtiques. Si supiéramos marroquí, vamos....Nos aregaríamos superbién

[Back](#)

Prof_SaPobla [54475:54601]

Idiomàtica

58,45 Sa principal si.

58,46 Es que en una consulta es fundamental hablar

58,48 Sa principal, eh? per jo.

58,49 Si

[Back](#)

Prof_SaPobla [58237:58247]

El idioma

[Back](#)

Prof_SaPobla [58693:59302]

Homo, a..., Se que no és una qüestió de sanitat, però si que s'augmentassin els recursos per ses classes de castellà i mallorquí, que no només fos sols això, però en el poble que només fan classes d'idioma sinó pautes culturals, habilitats socials, i tal. Vull dir, quan tu ensenyas un idioma no tots ensenyar només l'idioma, perquè no te enteres de res. Vull dir, això ajudaria. Luego també crec, i això serveix per a tota sa població, fulletons però amb dibuixos. Perquè molta de gen major que tampoc li dones i tot això ajudaria. O...formació i sensibilització també de cara... es necessari. I... meam...

[Back](#)

84 Codings of "Informació" from 8 files.

Dones_SaPobla [8319: 8875]

Preguntan a las personas de fuera primero. A ver, tengo este por ejemplo, se vienen no tienen derechos de tarjeta sanitario, preguntan a una persona que habla español a ver qué tienen que hacer. Esta persona le explica o viene con él aquí al centro de salud a preguntar cómo lo tienen que hacer, ¿entiendes? Por ejemplo cuando nació un bebé no lo saben la primera vez, digo yo, yo la primera vez digo, ¿cómo lo voy a hacer la tarjeta? Vengo aquí, me han dicho "no, tienes que ir a la seguridad social a contar el niño, te dan una hoja y puedes venir aquí".

[Back](#)

Dones_SaPobla [8892: 9116]

Y me ha ayudado mucho, después me han hecho la tarjeta al niño y dice "cuando tengas el niño os veni lo traigas para que lo apuntamos" y ahí. Todo por preguntar, no vas a perder nada, si preguntas vas a llegar donde quieras.

[Back](#)

Dones_SaPobla [16682:16782]

Nos informan. Información nos dan, información muy bien, explica las cosas, es muy fácil contarlas.

[Back](#)

Dones_SaPobla [16888:17142]

Sí, y me explica todo lo que hay, pero estas cosas no me quejo. ¿Me entiendes?. Y todas las preguntas que tengo lo... lo pregunto, me contesta, yo además tengo muchas preguntas siempre a los pediatras, me contestan de todo lo que hay, me dan información

[Back](#)

Dones_SaPobla [17149:17475]

Yo también, en mi caso también, tanto como mis médicos, enfermeras, con pediatras también en mi caso te explican todo si no entiendes algo a lo mejor te lo escriben, te dicen esto esto, escíbeme que yo si me acue-, no me voy a recordar, te lo escriben allí te lo marcan todo, en mi caso sí también es muy bien, explican todo.

[Back](#)

Dones_SaPobla [17582:17665]

Y las... vinimos aquí, cuando hay gente y no sabes hablar bien como yo hablar poco.

[Back](#)

Dones_SaPobla [28840:29024]

Si, si, si. Yo siempre cuando vengo hablo de Ramadam con ellas, cuando empiezo digo madre mía no me vais a ver todo este mes. Es al revés, cada día, sí que saben lo que es el Ramadam.

[Back](#)

Dones_SaTorre [28685:28808]

Estaría bien poner carteles en árabe porque hay carteles en español y nada que nada. Y creo que también podría ayudar mucho

[Back](#)

Dones_SaTorre [28843:28936]

Sobre todo en admisión, que ponen que hay días que no se puede citar a gente y todo eso. Y no

[Back](#)

Dones_SaTorre [29187:29253]

Quizás, si ella supiera los días que está. Entonces vendría solita

[Back](#)

Dones_SaTorre [44462:44495]

Tienen que conocer más la cultura

[Back](#)

Dones_SaTorre [44586:44673]

Mira que ustedes sabían eso de que en el mes del Ramadán no podemos comer en el día de...

[Back](#)

Homes_Felanitx [4878: 5013]

Yo cuando he venido tenía 14 años, y entonces he venido ya con los padres... o sea, aquí ya estaba mi padre y ya ha ido conociendo y tal...

[Back](#)

Homes_Felanitx [5274: 5376]

hay gente que está dos o tres años sin ir al médico, y no sabe ni quién es su médico aquí de cabecera.

[Back](#)

Homes_Felanitx [32969:33227]

Lo normal, por ejemplo, si viene una familia tuya de Marruecos... yo, por ejemplo, traigo a mi familia aquí, y les explico lo que tienen que hacer: que cojan la tarjeta tal i cual, que cojan cita con su médico, y va aprendiendo a hablar, y

si no cogen la cita...

[Back](#)

Homes_Felanitx [40495:40780]

También por ejemplo, en el mostrador a mi me gustaría solamente bastaría que esté un árabe en el mostrador que entiende la gente. Que hable el mallorquín, que hable español y que hable árabe también. Y así no tenemos el problema. No es por yo quiero un árabe y es que todos..., vamos.

[Back](#)

Homes_SaPobla [1304: 1365]

¿Quién informa de esto?, aquí en administración, en admisión

[Back](#)

Homes_SaPobla [1428: 1476]

Nadie, se vendrá directamente aquí directamente

[Back](#)

Homes_SaPobla [1487: 1624]

Pero ¿no habrá ninguna asociación, o el ayuntamiento o un grupo de marroquíes que ya están aquí?

01:43 P2- No, vendrán aquí directamente.

[Back](#)

Homes_SaTorre [2314: 2381]

sí, este de trabajo, este de la empresa está... a explicar de todos

[Back](#)

Homes_SaTorre [1748: 1967]

Preguntar todo en el hospital, porque de la hora, lo primero (inaudible) eranis de trabajo, de la hora que entramos del trabajo a las empresas está... probamos, y todos probamos de a enfermo o no ... probamos... en todos

[Back](#)

Homes_SaTorre [2438: 2521]

Sí, claro, porque la empresa, todos (inaudible) tienen primero ellos tienen Asepeyo

[Back](#)

Homes_SaTorre [2636: 2899]

Porque yo trabaja... muchos años de trabajo (inaudible) desde siempre pasar algo y yo vamos a la Asepeyo, tenemos a la .. porque preguntamos médico este, primero te vienes aquí y médicos de primero, esto, Barceló, está aquí trabajamos aquí, y mucho tiempo ahora (

[Back](#)

Homes_SaTorre [3067: 3350]

Claro, yo me acuerdo... sí, cuando vine aquí hemos empezado a trabajar, el tema de tejido asociativo (inaudible) claro tejido asociativo, y nos... las preguntas que nos hacían como los servicios públicos que facilitan al inmigrante integrarse, en la época se hablaba de implicación...

[Back](#)

Homes_SaTorre [3686: 3875]

Sobre la integración, primero la integración se hablaba como el médico, por ejemplo, papeles, ayuntamientos, las primeras cosas que debe saber un inmigrante eran esos, empadronamiento, y...

[Back](#)

Homes_SaTorre [3589: 3645]

Sí, hemos movido, con eso ya saber más sobre integración

[Back](#)

Homes_SaTorre [3391: 3543]

Claro hemos creado aquí una asociación. Emos trabajado

(0:03:50)

P1: En Manacor

(0:03:51)

P6: En Manacor, si, con españoles, con mallorquines aquí.

[Back](#)

Homes_SaTorre [3952: 4027]

Amigos, amigos, sabes, amigos de primero, segundo, tercero, uno sabes todos

[Back](#)

Homes_SaTorre [4044: 4065]

Claro, el boca a boca

[Back](#)

Homes_SaTorre [4103: 4248]

Poco a poco y sabes todos. Por ejemplo, este es un señor aquí un primero de paisano mio esto, yo preguntarlo y aquí, y aquí y aquí es más rápido.

[Back](#)

Homes_SaTorre [6870: 6972]

Porque de antes también... antes también estemos sacamos unos papeles como este, tiene árabe ¿si o no?

[Back](#)

Homes_SaTorre [7043: 7178]

Sí, hay mucho, este está aquí, hay también aquí hay bancos también, a mandar carta, a apuntar (inaudible) [voces superpuestas], ¿sabes?

[Back](#)

Homes_SaTorre [23640:23708]

Yo pagarlo, el médico ha dicho no sé. El médico ha dicho que no sé.

[Back](#)

Homes_SaTorre [23791:23861]

En la farmacia también no saben, mira ve con seguridad social. ¿Sabes?

[Back](#)

Homes_SaTorre [24129:24213]

Pero yo trabajamos más, más de 15 años, asegurado, nunca un paro, nunca han cogido..

[Back](#)

Homes_SaTorre [24292:24425]

Ahora yo no podemos, esto. De baja ni un dolor. Solo Cáritas, Cáritas ayudarme, no seguridad social, ¿sabes? de que tienen el derecho

[Back](#)

Homes_SaTorre [24527:24720]

No. Porque esta que no trabajamos a baja de trabajo, sí ganamos, a cobramos, que esté un de baja o enfermo ni un duro. Este es un problema. Ahora debe faltar-me, más o menos faltar-me dos años.

[Back](#)

Homes_SaTorre [25105:25357]

Como ayudamos, como yo ahora... está tiene amigos de Alicante, (no comprensible) de España, este cobramos 1000 euros, ciento ochenta cada yo no cobros, aquí nada. Aquí los servicios {sociales} papeles, papeles, papeles... esto en la cabeza como esto... (

[Back](#)

Homes_SaTorre [26338:26698]

Yo todavía tengo rodilla y este... tengo azúcar, más fuerte. Antes trabajamos más fuertes, trabajamos en un (paraje?) aquí de Mallorca. Nunca un problema de trabajo de caída ni nada, sabes, cada año uno qué busca, yo puedo buscar comida con un poco de dinero. No busco problemas ahora, así, está, está bien, siempre bien. Eh.. tiene médico este de buen rollo

[Back](#)

Prof_Felanitx [2769: 2955]

I quan venen aquí, no tots els professionals tenim temps per explicar-los tot el funcionament del centre de salut. Per això de vegades també és freqüent que utilitzin molt ses urgències.

[Back](#)

Prof_Felanitx [6699: 6986]

Tornam a sa falta de temps que tenim es professionals per atendre aquest tipus de població, per donar-li informació i que se'n vagi que ho hagin entès. El servei d'administració tampoc pot perdre mitja hora, perquè se li formen unes coes.. Igual amb metges, sa comare i amb es dentista.

[Back](#)

Prof_Felanitx [7324: 7510]

Hi ha de vegades unes exigències perquè no saben com funciona sa cosa, i després se'n van enfadats amb tu perquè no

entenen es sistema. No entenen que de vegades no ho podem solucionar.

[Back](#)

Prof_Felanitx [8584: 8692]

Després hi ha una altra cosa, quan les telefonos. Te trobes amb: “Has mirado el telefono?” “No este ya no”.

[Back](#)

Prof_Felanitx [11007:11144]

Les imatges van molt bé. De vegades els mostr imatges per internet. Com que de vegades tampoc no saben llegir les imatges son molt útils.

[Back](#)

Prof_Felanitx [14620:14738]

Clar, ells desconeixen el circuit. Quan vam fer la xerrada a Portocolom vam explicar una mica com funcionava circuit.

[Back](#)

Prof_Felanitx [14126:14618]

Jo estic contenta, però passa això, la manca de temps influeix a la resta. Trob que jo davant la gent que espera no som equitativa, però també me trob que no puc dir: “ara vesten perque hi ha gent que espera”. N’Ana ha de traduir i tenim aquesta necessitat. Elles se’n van contentes. Però si que trob que de vegades: “la rodilla.. la oreja..” i pensen de vegades que ho puc solucionar tot. I tallar i donar-li a entendre que jo no som metge i que ha d’anar a un altre lloc, es fa difícil.

[Back](#)

Prof_Felanitx [14813:15108]

A Felanitx no l’hem fet. Ara fins l’any que ve no toca. La feim un pic cada any. Ha començat enguany. També trob que haguéssim pogut començar a Felanitx, perquè hi ha més demanda i més població marroquina que a Portocolom. A Portocolom va ser un 10, i si a més tens s’iman que s’integra, súper.

[Back](#)

Prof_Felanitx [15160:15931]

Nosaltres vam xerrar amb s’iman i ell els va dir a tal hora heu de ser al centre cívic. Primer a dones i després a homes, quan ells acabaven de fer feina.

Jo pens que això està molt bé i que antigament a la vila, va començar amb una altra medidora que no era n’Ana, anàvem a sa casa de cultura a donar sa part del que era sa funció assistencial i preventiva de sa comare. Teníem un power point que vaig demanar ajuda, fet en àrab. Vam fer aquestes exposicions que després per manca de temps es van aturar. Però estaven molt bé, jo podia veure les diferències també.

Els de fet mos ho van demanar: “a nosotros nos gustaria que los letreros que teneis estuvieran en marroquí”. Però clar amb aquesta regla de tres ho hauries de tenir en anglés, alemany, en català...

[Back](#)

Prof_Felanitx [15933:15962]

Clar, es que no entenen res.

[Back](#)

Prof_Felanitx [16246:16515]

Jo ho deman si saben llegir. Ahir mateix vaig donar una guia de lactància en àrab. Ara no en publiquen o s'ha aturat la publicació. Però també em trob analfabetes totals, i amb això no entenen s'hora. Venen a hores que no toquen, i volen passar quan no és el seu torn.

[Back](#)

Prof_Felanitx [21627:21850]

Però també diré una cosa, tu li dones un antibiòtic a l'espanyolito de pie i li dius 7 dies i en pren 2 i "ya esta curado".

Però venen, és comú, quan duen dos dies d'antibiòtic i tenen febre. I creus que no ho han entès.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23563:23691]

Per ventura fer formació, lo que heu fet a Portocolom fer-ho aquí, almanco una vegada a l'any. Perquè no se sentin tan perduts.

[Back](#)

Prof_Manacor [831: 1245]

Jo crec que no... porque es verdad que nosotros tenemos un acceso libre a todos los puestos sanitarios y toda la historia, pero una cosa es tener acceso libre y otra cosa es saber que tienes ese acceso. Y desde el momento que hay una desinformación hay una desigualdad y eso es lo que yo pienso, que no es un acceso real porque ...claro porque si no sé, no me informo y nadie me lo explica pues eso genera desigualdad.

[Back](#)

Prof_Manacor [1248: 1473]

Pero yo creo que la desinformación es igual para todos, no creo que haya gente más informada que a cierta población... por decirlo de alguna manera, que los de aquí nos informen más de los recursos que a la población marroquí.

[Back](#)

Prof_Manacor [1476: 1651]

A tots aquells que entrin per sa porta els informam igualment, ara a caseva no anam a ainformar algú. Ara que sa informació hagi d'arribar per altres bandes això ja no ho sé.

[Back](#)

Prof_Manacor [1662: 2269]

Sí, no, no, no, nosotros en los ventros tratamos de transmitir la misma información. Para mí es afuera. Lo que tu deices que percibimos toda la información para mí no es así, porque hay una serie de factores socioculturales que hacen que yo esa información la pueda percibir o no la pueda percibir de una u otra manera, clarísimamente, los magrebís pues cuaaaaaantas veces nos ha pasado que yo como médico les explico algo, te dicen que entienden, tu les insistes, les insistes y dicen que entienden y después llegan otro día y han hecho totalmente lo contrario. Y allí eso es otra barrera, es otra cosa más

[Back](#)

Prof_Manacor [2859: 3607]

Jo no hi estic gens d'acord de lo que ells diuen, j opens per exemple que sa majoria de mallorquins, tampoc en tenen ni idea d'es derechos y deberes (...3:48)De vegades xerrant a una reunió d'amics, a una tertúlia normal t'enteren que ell té una mare major i que ignora que noltros feim per exemple atenció domiciliària, que flipen quan s'enteren, per tant partim de sa base que jo crec que és sa sanitat en si que no ha informat mai. Després aquí venen una quantitat de gent que van directes a shospital a urgencies per xorrades, xorrades que no són xorrades però vull dir coses que són de

primària. I resulta que estan taponant allà però mai hi ha hagut una informació a nivell general, per tant crec que marroquí i mallorquí estan en so mateix..

[Back](#)

Prof_Manacor [4111:4723]

Jo consider que a nes marroquins no se'ls hi fa cap tip de discriminació, tot al contrari, si un dia ell (mediador cultural) no hi és, que sé quin dia de la setmana no hi és jo me preocup d'anar a nes pasillo a cercar qualcú que m'entengui o els hi deman per favor que venguin un altre dia. a nivell noltros, lo que deia na macu, jo trob que es sanitaris... sí, és vere lo que voltros deis que a lo millor no ho entenen perque sa seva cultura és diferent i es nivell que hi ha a nes seu país no els hi donen lo mateix, però trob que es mallorquí o un alemany o un anglès estan igual d'informació en general...

[Back](#)

Prof_Manacor [19659:20151]

También tiene mucho que ver la expectativa que viene este grupo de población en que la sanidad pues pues tienes que buscartela de manera privada o para tener un mínimo tener un mínimo nivel asistencial pues luego vienen aquí que vienen con una perspectiva diferente, depende mucho del perfil del usuario de la sanidad, en este caso pues tenemos una perspectiva en que piensan que ...bueno... pues que nosotros en el servicio tenemos criterios de inclusión y exclusión y piensan que todo vale

[Back](#)

Prof_Manacor [22535:22736]

Quan lis vas aclarint com funciona el sistema pues la segona vegada que venen pues ja estan més receptius a rebre o acceptar com funciona el sistema i no venen amb aquell ímpetu de demandes immediates.

[Back](#)

Prof_Manacor [23245:24462]

costa molt fer feina amb gent molt major, que és lo que feim noltros crònics, que és com centre de diabètics que és com sempre, que intentam no posar al pacient (?)28:31 però bueno és un tractament llarg. Hipertensos, tots els crònics, clar, venen de sa seva motxilla, apart de lo que pugui ser personal, és des concepte aquest. Noltros mos miram i deim (28:49 a ells, a jo m'impresiona, que amb 80 anys en tenen(?) 28:52 60, però sa meva perspectiva de vida és totalment diferent a ells. És a dir jo els hi veig 20 anys i ells no, ells ja... i això jo me costa, intent aquestes diferències que duim a s'esquena, que no que una persona... que hem d'anar a ara, però per molt que jo faci quan arrib a una persona que ja ha agafat una perspectiva que ja lo que vengui és regalat fa molt mal fer feina amb això. Mos passam noltros amb sos crònics que venen a vegades amb ses nores, a vegades amb es nets, a vegades amb ses filles, i a nes final no venen mai amb sa mateixa persona...arriben a entendre es castellà però entendre a nivell de tenir una conversa així, però d'un tractament...noltros el donam per escrit perque se'n recordin però com no tenguin qualcú que ho sàpiga interpretar, no llegir, és interpretar.

[Back](#)

Prof_Manacor [24925:24968]

Y qué tengo? Y cómo tengo que tomarme esto.

[Back](#)

Prof_Manacor [29424:29947]

Lo que jo faig, que m'ha funcionat super bé, perque per exemple, a lo millor fa 5 o 6 anys teníem, un exemple, 15 persones sense hora que veninen a treurer-se sang es dematí, magrebins , i lo que vaig fent quan agaf una persona magrebina que veig que m'entén perfectament li don tota s'explicació i m'entén perfectament i anam funcionant amb so boca a boca i aconseguixes que aqueixa informació llavó de veres arribi a tots. Si ho expliques bé a qualcú que t'està

entenen de bon de veres a mi això m'ha funcionat beníssim

[Back](#)

Prof_Manacor [30925:31435]

Ja que sa informació se dispara per lo bo i per lo dolent igualment... aquí sí que vaig a dir jo una cosa. Per exemple, no pots donar un dit, és a dir, si te ve un sense hora a fer-se uns anàlisis has de tenir uns criteris super mega estrictes perquè si tu aquest dia dones un dit per fer un favor la setmana que ve en tens 15, perquè aquella persona els hi ha dit: no, jo ahir hi vaig anar sense hora i me varen passar. És a dir, tant passa sa informació en una hora, ells funcionen molt més es boca a boca.

[Back](#)

Prof_Manacor [39290:39616]

La cuestion es que como llevo muchos años aquí y tal, piensa que al final tu lo que acabas es que no entiendes. Y luego lo que dice que vienen por la tarde por el tema del trabajo y tal. Por eso también se hace mal uso de, porque vienen de urgencia y dices... Y yo le digo: tienes derecho a... y te dicen: qué va! y te echan!

[Back](#)

Prof_Manacor [54804:55484]

Si tenguessim més puesto i tenguessim més temps lliure, que ja no sé d'on l'hem de treure es temps per fer ses coses que tenim, estaria super bé, a lo millor dos pics a sa setmana poder fer reunions amb població, en aquest cas com que estam xerrant de població magrebina, pues amb sa població magrebina, com que jo... me reiter en que trob que ells sa informació boca a boca és sa que funciona més bé, i tu cada setmana poguessis fer una mica de xerradeta, res de alomillor una horeta o després quan sa mama ha deixat es nins a s'escoleta, que poguessin venir aquí a fer una reunió, igual que la fan a sa sala d'espera de pediatria, que se ha convertido, y me parece fantástico...

[Back](#)

Prof_Manacor [55588:56222]

Jo pens que sa informació més bona, sa que arribes més a tot el món és sa televisió. Posen un anunci a sa tele i tothom l'escolta. Per exemple, estan fent un munt de publicitat perquè vagis alerta amb sos accidents de cotxo. Me pareix bé, me pareix fabulós. Mai en sa meua vida he vist un anunci de como funciona, quins derechos y deberes tiene la sanidad. Ni tampoc hi ha un folleto que me digui a mi, jo com a ...tenc... me'n vaig a Mapfre i li dic, me podeu fer un seguro? I me donen un bloquet i me diuen tu tens dret a n'això, a n'això i tens obligacions d'això i això. Per exemple a sa seguretat social mai l'he vist. Per exemple

[Back](#)

Prof_Manacor [56228:56290]

Si no pots anar a nes metge has de telefonar i anular sa cita!

[Back](#)

Prof_Manacor [56293:56603]

Si avui tes un mal de coll ves a nes centre de salut i si consideren que has d'anar a urgències d'hospitalària ja t'hi enviarian, però sa gent això no ho sap...per exemple sa gent ve a nes centre de salut sense targeta sanitària, me flipa, me flipa, ves tu a una privada sense sa teva targeta, amem que te diuen

[Back](#)

Prof_Manacor [56658:56790]

Una cosa super important que me va parèixer fantàstic, lo que diu ella des cartells aferrats a ses parets, ningú les llegeix,

ningú.

[Back](#)

Prof_Manacor [56809:57281]

Vale, escolta'm. Vaig anar, jo personalment, a nes cardiòleg i a sa sala d'espera hi havia una tele així de grossa, tothom així bocabadada a sa tele i era un tele de ciurcuit intern, figura't, esteia passat informació tot es temps de com funcionava s'hospital...i sa gent grans i petitts bocabadats, bocabadats amb sa tele...(?)1:10:16 i així t'enteres de lo que diuen...perque jo lo des cartells a sa paret nines me sap molt de greu no funciona.

-Efrem:Eso en pediatria..

[Back](#)

Prof_Manacor [57306:57693]

Hay muchas campañas y ves muchos carteles allí, tal, si paciente activo y tal, lo que pasa es que hay tanto cartel pegado que la gente no se fija, yo creo que cuando se hace una campaña hay que hacer la presentación de la campaña en cada centro, con la gente para que se vayan fijando. (?)1:10:50 cartel nuevo, porque yo me fijo y leo, pero hay otra gente que solamente carteles y tal...

[Back](#)

Prof_Manacor [57696:57788]

No se entretienen leyendo carteles

-Hay una intoxicación de carteles, la gente no los mira.

[Back](#)

Prof_SaPobla [4957: 5560]

Pero también por desconocimiento, a veces si le damos un poco más de tiempo en la consulta como cualquier persona y se le explica bién, que pasos a seguir y lo que hay que hacer, ellos después lo hacen. Quedamos con Ana, lo explicamos bién... a bueno vale!. Si nadie le explica... Qué passa con el tema de los test de embarazo?Todas se van comentando y todas vienen. Cuando les explicamos como funciona... a vale entonces ya... Pero yo creo que al principio intentar, como cualquier persona explicarle bien, y una vez ya conocen como va el sistema. No sé esto es la experiencia,.. lo que me parece a mi.

[Back](#)

Prof_SaPobla [8128: 8243]

A lo mejor serà una excusa, como no entienden, a lo mejor vienen... Pero si tu les explicas i les dices las normas.

[Back](#)

Prof_SaPobla [9210: 9870]

A mi me da la impresión que tienen el sentido, ellos, de que vienen aquí y todo es inmediato, eh. Porque vienen y cuando piden cita, claro, yo lo veo a otro nivel, però veo que hay una similitud. Cuando vienen aquí, ellos vienen con la idea de que vienen al médico y tiene que ser inmediato, ahora, enseguida, sabes. Sin pedir cita ni nada. Bueno, supongo que les falta cultura de lo que tu dices de tener una sanidad muy accesible y tal. Eso si que se debería.., es una cosa que se debería trabajar. Yo, por lo que me corresponde, intento explicarles que hay unas normas, que deben pedir cita siempre que no sea urgencia y tal. Pero claro, es difícil hacer...

[Back](#)

Prof_SaPobla [20258:21150]

Que si uno se toma el tiempo de explicarles, siiii... jo tengo unos pacientes que son de mi cupo y voy a seguir, y yo

quiero explicarle cosas para avanzar, no retroceder obviamente. Pero esto con cualquier persona. Y si, yo creo que si a uno, como cualquiera, le explican bien y dan pautas, la mayoría bien. Incluso hay gente muy bien. Yo le decia a Ana, hay de todo como en todos lados. Lo que pasa que yo noto, por ejemplo, que a veces, en general, van al hospital a lo mejor ...o no sé, por cuestión de tiempo, hay que a veces perder tiempo, Ana no está y demás. Y a veces a lo mejor se les dan explicaciones rápidas sin saber si entendieron, bueno, y ya después se verá. Y este después se verá se transforma en esto, que a lo mejor tienen desconocimiento. Entonces si uno no le da un tiempo y nos ayuda Ana se le explica y bueno, Pero esto es como todo, incluso la gente de aquí también.

[Back](#)

Prof_SaPobla [21706:22012]

I si no, a lo millor a la consulta pots perdre més temps. A lo millor explicant amb signes i tot de vegades. Jo de vegades, «caminas cada dia». Però a urgències segons com no tens, no disposes d'un temps. I tu veus, jo detect que no m'han entès. Ho detectes a demés. Pots incidir però es que no t'entenen.

[Back](#)

Prof_SaPobla [22808:23142]

Cuando tu sacas un papel y se lo imprimes y lo dibujas y tal, Cuando lo ven así y le explicas la pastilla como va, y lo de antes y después de comer fundamental, porque sinó, ... todo... Esta es la obsesión: antes o después de comer. Cuando esto está explicado yo veo que, creo que lo hacen. O sea que al final,.... algún método hay.

[Back](#)

Prof_SaPobla [23199:23474]

Le haces la copia de RELE y se lo das, yo creo que a cualquier persona... No por eso, por esto te digo, es tomarse el tiempo. Porque hay gente que no lo imprime, tan fácil. Yo no puedo escribirle a mano, me es más facil imprimir i se lo das. Y creo que lo van a entender mejor

[Back](#)

Prof_SaPobla [24408:24602]

Sii, se los damos però no.... Se las damos con los dibujos però no. Hay que explicarles a lo mejor cuatro cosas en dibujos porqué sinó no se entiende lo que sea... Y claro con el idioma pués,...

[Back](#)

Prof_SaPobla [48393:48658]

Si. Nos enredan más porqué, a veces... piden, piden muchísima más información a veces que los, .. que los nacionales. Supongo que en un... Yo lo veo como un interés que tienen ellos a aprender a cuidar bien a los niños, Que las mujeres hay muchas que tienen un

[Back](#)

Prof_SaPobla [57711:58229]

La clave es más Anas

1,02,01 Claro, hay que conocer la cultura, además explica cosas. El otro dia, no sé que duda tube con un paciente porque venia preguntando y me dice... lo que pasa que allí, ..., Entonces, el hecho que haya alguien que te explique también que hacen en su país, porqué lo hacen y demás, te ayuda a entender..., a vale! Entonces si entiendo. O por, no sé,.. para todo también, no?. Por ejemplo las africanas, no puedo llamar a ana, y si no hablo francés..., estoy en las mismas, no nos entendemos.

[Back](#)

Prof_SaPobla [59405:60730]

Que nos hablen, que nos hablen de cual es su cultura. De 500 años para acá que ha pasado en ese país. Como son con... Yo cuando oía hablar a Dolors que nos contaba de sus..., no? De subsàhara, cosas que..es... marte.. no me ha.... Como anecdota, os cuento y es rápido. Nosotros nos poníamos muy nerviosos cuando venían... un dolor. Cuando el dolor no te encaja con lo que hemos estudiado en los libros de medicina, que un dolor que empieza en la cabeza y acaba en la punta del dedo gordo, no existe en medicina. No? Porque no hay un nervio que una los dos. Pero la población marroquí, en este sentido si son muy anárquicos, o sea, nunca encaja con la clínica, bueno. Una vez vi un documental que decía que esto es estrictamente cultural, depende de tu cerebro como interpreta el dolor, y como a través de generaciones esto se ha creado. Para ellos esto es real. Como es real, tu lo tienes que aceptar como tal y ya está, no queda otra. Que a una persona le duela el brazo cuando tiene un infarto, es cultural. Totalmente, O sea. A lo mejor en europa nos parece normal però en África no. Entonces, claro si esto no te lo explican, el desconocimiento te provoca desconfianza. Como decía una compañera mía de Sevilla que era muy graciosa decía, ya estamos con el síndrome de la enredadera. Porque empieza aquí el dolor,... da..

[Back](#)

54 Codings of "Mediació" from 8 files.

Dones_SaPobla [5529: 5592]

Con Ana tarda mucho.

S3: Muchísimo.

S2: Tienes mucha gente, Ana

[Back](#)

Dones_SaPobla [5610: 5679]

Tiene bastante gente porque tardaba mucho para tener una cita con Ana

[Back](#)

Dones_SaPobla [5816: 5940]

Sí, necesitan otra persona más.

S6: Hay si, porque tenemos mucho.

S3: Porque tienen bastantes. La mayoría no hablan español.

[Back](#)

Dones_SaPobla [36935:37054]

Porque Ana se queda allí y no va a contar ni de esto ni lo otro, a lo mejor te cuenta esto, te va a decirlo que bueno..

[Back](#)

Dones_SaPobla [37101:37221]

No, te digo, mejor la semana esto, esto, y te quedas el tuyo, lo profesional es profesional no es igual como particular.

[Back](#)

Dones_SaPobla [37246:37370]

Pues un... Una dificultad importante es que hay poca mediadora. Y tendría que haber más, cada día una mediadora, no 3 días.

[Back](#)

Dones_SaPobla [37460:37480]

3 días. Dos y medio

[Back](#)

Dones_SaPobla [37573:37670]

Muy poco. Hay personas, mujeres, lo necesitan más. Que yo encuentre cada centro con una mediadora

[Back](#)

Dones_SaPobla [37707:37747]

Tampoco nos basta por hay bastante gente

[Back](#)

Dones_SaTorre [5389: 5451]

Yo creo que tendrían que poner un traductor también una chica.

[Back](#)

Dones_SaTorre [13049:13144]

Sí lo sabe, pero he visto muchas cosas de mujeres que se piensa que a lo mejor no siempre está.

[Back](#)

Dones_SaTorre [13177:13444]

Y como ella pregunto antes que si pedíamos cita para venir o íbamos directamente a urgencias. También en mi caso es que venían directamente a urgencias porque se que se llama a Khalil. O mejor ven ahí a Khalil, dicen entramos a urgencias que está aquí y así nos ayuda

[Back](#)

Dones_SaTorre [13578:13809]

Pues yo no pregunté eso, pero según la señora que dije que para entrar con ella a la consulta, que me dijo que no sabe si no está. Bueno, aunque ella cuando le toca, ya ahí llaman a Khalil y está en otra consulta o tiene otra cosa.

[Back](#)

Dones_SaTorre [28418:28651]

Yo en eso, pido más mediadoras, o menos, da igual, mediadora que mediador. Pero para este caso, como dice la señora, que hay mucho, a veces te da pena que hay una señora que entra o un señor y no saben explicar lo que quieren, no sé.

[Back](#)

Dones_SaTorre [29022:29125]

so, lo que ella dice. Porque ella no tendría que dejar su trabajo, su colegio si hubiera una mediadora...

[Back](#)

Homes_Felanitx [21130:21196]

Está bueno ver una mujer y trata bien a la gente, que hablan bien...

[Back](#)

Homes_Felanitx [21288:21442]

Crees que es necesario que esté una persona como Ana?

SP3 Y SP6- Sí, mejor.

SP1- Sí, porque la gente trabaja y entonces conviene que no deje el trabajo.

[Back](#)

Homes_Felanitx [31415:31532]

Y cuando no entiende algo siempre le dice a su médica que se lo ponga en el informe, que me lleve el informe a casa.

[Back](#)

Homes_Felanitx [31605:31636]

Para mí la mediadora está bien.

[Back](#)

Homes_Felanitx [31643:31765]

Sí, sí, lo que pasa es que solo viene dos veces a la semana, y entonces el pueblo aquí Marroquí son más de 2.000 personas.

[Back](#)

Homes_Felanitx [32167:32355]

No, no. Perdona, pido la palabra, no solo somos los de Felanitx, también de Cas Concos son de Felanitx y Portocolom también de aquí. Vale más otro mediador como dices tu. ¿Sabes?. Perdón..

[Back](#)

Homes_Felanitx [33494:33729]

Bueno, es mejor si fuera por ejemplo, si Ana aquí todos los días, por ejemplo. Si está todos los días yo no voy a perder trabajo para venir a explicar o traerlo al médico, pero si, por ejemplo no hay otra, vienes y le llevas al médico.

[Back](#)

Homes_Felanitx [33736:33933]

Pero, como son pueblos grandes y muchos habitantes, por mí, otras personas, otro personal ¿me entiendes? Otra chica, otra u otra para ayudar más trabajo, porque no somos de Felanitx i Cas Concos...

[Back](#)

Homes_Felanitx [36135:36443]

ha pasado muchas veces. ¿Y ha sido una dificultad? Porque a lo mejor ustedes se han perdido una jornada.

SP6- Sí.

SP4- ¿Pero tenéis facilidades para algún momento de dejar...?

SP1- Hay algunos que tienen el jefe bien y pueden salir, llaman, le mandan un whatsapp y salen, pero hay gente que tiene problemas.

[Back](#)

Homes_Felanitx [39572:39885]

Sí, por ejemplo, eso no se lo cuentas, yo que sé, incluso a Ana, que hay cosas que por ejemplo no puedes contar. Es como hablas con tu propia boca y..

SP2- Claro, entonces, ¿tienes dificultades según que cosas que no haya intermediario a lo mejor no puedes hablar directamente con el profesional?

SP1- Exacto.

[Back](#)

Homes_Felanitx [40332:40487]

Hombre, no importa, Ay, tiene que venir conmigo, voy a pedir que Ana que esté conmigo, a lo mejor ella está solo dos veces por semana, no bastaría, ¿sabes?

[Back](#)

Homes_Felanitx [41053:41276]

Pero a lo mejor no necesitan tanto de estudiar.

SP4- No, no hace falta ir a la universidad...

SP3- No, para traducción tienes que saber bien, siete años para estudiar, traducción digamos, para doctor. Hablar árabe es fácil

[Back](#)

Homes_Felanitx [41946:42230]

. El pueblo está grande, y viene gentes de Portocolom son aquí y de Cas Concos. de s'Horta, todos somos aquí, y son a lo mejor 20.000 habitantes, no todos marroquí, y vuestros. Hay muchos, vale más que haya dos chicas, de Lunes a Viernes. Después, mejorar las urgencias estaría bien.

[Back](#)

Homes_Felanitx [42607:42789]

después el tema de que a lo mejor os gustaría más lo de vuestras mujeres... que estuviese más la mediadora durante más días, y a lo mejor vuestras mujeres ya podrían venir solas y tal.

[Back](#)

Homes_SaPobla [1811: 2079]

Si es un problema, si necesita de alguien, un amigo , vendrá su amigo y si no tiene este amigo, es un problema, si. Había aquí una chica que se llama Ana que ayuda a las mujeres, yo a hombres yo no se. Ayuda a las mujeres que no hablan y ayuda a hablar para traducir.

[Back](#)

Homes_SaPobla [7990: 8372]

Porque entonces, claro, cuando vas en esta situación el hecho que pueda venir Ana, por ejemplo, ¿no te facilitaría las cosas o no?

09:15 P2- Si, facilitaría las cosas

09:15 P1- Claro ella es una profesional y ella en principio no tiene este problema que hay un amigo que, que tienes que contarle a un amigo una cosa que te pasa que a lo mejor no le quieres contar. ¿No?

09:24 P2- Si

[Back](#)

Homes_SaTorre [5513: 5615]

Antes sí, pero como ahora hay... como ahora hay Khalil creo que resuelto bastantes problemas con este..

[Back](#)

Homes_SaTorre [7404: 7445]

Sí, con el intérprete ha mejorado mucho.

[Back](#)

Homes_SaTorre [7259: 7340]

Pero había mucho problema de interpretación, pero ahora con intérprete creo que..

[Back](#)

Prof_Felanitx [3333: 3536]

Tenim una mediadora cultural però només dos pics per setmana. Però a un centre de salut on tenim molt d'immigrants no dona a bastament. Quan la doctora necessita el mediador a lo millor està a pediatria.

[Back](#)

Prof_Felanitx [3539: 3686]

Hi ha consultes que necessiten de sa mediadora aquells dos dies però es altres dies segueixen venint i te segueixes trobant amb el mateix problema.

[Back](#)

Prof_Felanitx [5902: 6686]

Jo me trob que el temps és diferent, que clar si tenc un quart per cada dona, amb elles estic tres quarts, això me suposa que la resta de gent... S'altre dia una persona major em va envair, que no hi havia dret que ella hagués d'esperar perquè s'altra no ho entenia. Clar amb n'Ana hem de traduir i tornar a traduir, i estam amb cada dona tres quarts. Això me suposa allargar. Lo que he pensat que podria fer és citar i agafar dos espais. Lo que no pot ser és que sa gent me mengi, perquè necessiten aquest temps, perquè? Perquè l'assistència és sa mateixa. Dones sa mateixa quantitat d'informació en el doble de temps. Sa mateixa assistència per una postura d'alletament i per vigilància, clar és el doble de temps, està a lo millor una hora, quan estaries un quart. Això com ho faig?

[Back](#)

Prof_Felanitx [7512: 7829]

Jo sempre em plantejo lo mateix. Sabem mes o menys quines son ses barreres però a curt termini no veiem sa manera com poder-ho resoldre. Si, potser si tenguessim una mediadora aquí, en aquests casos podries dir si s'altre persona pot assumir aquest temps per fer aquesta feina, aquests tràmits. Però ho veig difícil.

[Back](#)

Prof_Felanitx [10120:10270]

Jo sa majoria trob que ja se miren d'espavilar, que venen amb amiga o amb algun familiar que xerra. N'hi ha que no, que ja demanen cita amb mediadora.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23342:23561]

Amb n'Ana és difícil de coincidir, ja que ve uns dies concrets. Falta també tenir una mediadora aquí cada dia. Sobretot cobrir els centres de salut on saben que hi ha més població marroquina. Perquè sinó no pots estar.

[Back](#)

Prof_Felanitx [26969:27057]

No tenen mediadora però l'administrativa des port a través de s'iman funcionen molt bé.

[Back](#)

Prof_Felanitx [27207:27521]

La població del Rif és una població que ho té molt difícil i n'Anna necessita que vingui una companya. Jo com que les cit amb n'Ana m'he de mirar s'agenda de n'Ana, fer i desfer i canviar a cada instant. I me diu: "li hem de dir que vingui amb una que xerri àrab perquè sinó ella segons que tampoc ho entenc tot".

[Back](#)

Prof_Manacor [27824:28696]

Es que a veces no se puede traducir un concepto en lenguaje médico, porque no lo va a entender, porque lo puedo decir en árabe clásico y el árabe clásico suena al lenguaje de Cervantes, claro, esque no lo va a entender la persona. Claro, tu tienes que buscar en el lenguaje popular lo que equivale; porque los nombres tienen su... diabetes, normalmente diabetes se le dice azúcar, azúcar todo el mundo lo conoce pero si tu le dices diabetes 34:28 es que como suena como a astronauta. Entonces claro tienes que buscar una hipertensión, raro dices, pues como le llamamos nosotros 'la sal', como el azúcar, la sal, allí se dice la sal, y ya se entiende que es la presión... sí, tengo la sal y ya está. Es el mal de la sal, y ya está. Claro, son teclas que tienes que tocar para acercarle la enfermedad. Es lo que estamos diciendo porque el lenguaje médico es muy difícil...

[Back](#)

Prof_Manacor [29112:29399]

Els ho saben eh, vull dir, ell, allà, a sa sala d'espera ja se tenen vigilades i esperen, perque elles, o al menos bé, ja fa anys,35:48 que lo més important de tot no és que mos entenguem, sinó que elles també entenguin lo que noltros els hi deim, perque no és traduir , és interpretar

[Back](#)

Prof_Manacor [31442:32201]

Así como en verano no sé, a veces tengo que ver algún inglés o algún alemán, pues me aprendí cinco palabras, que es lo habitual. Pues los magrebis es verdad de la que tengo más 38:43 veces que estas allí y le digo... que me ven que ya cojo el teléfono y me dicen: El-Kalil? No, no. Y me dicen que no y yo se lo respeto, eh, no, vale, si me dicen que no, vale, molt bé. Igual por tema de que él es hombre no quieren que se entere de las cosas, no sé. Y Me dicen, nonono, ElKalil no. Bueno, vale, 'safi , safi'. Safi es tranquilo, eh. Y digo bueno, tomaré más tiempo, porque a este niño voy a hacerle una itv de pe a pá para saber que es lo que tiene. Porque dice, qué le pasa: mmm (gesticula amb una ma i el coll, sense dir una paraula). Bueno no importa, esto

[Back](#)

Prof_Manacor [36276:36509]

Y hay hombres que me recomiendan: va a venir mi mujer y tal. Esto ya es producto de la confianza. Ellos piensan que yo me voy a enterar de sus vidas y lo voy a contar. Pero claro se han dado cuenta de que no, que somos profesionales

[Back](#)

Prof_Manacor [38565:39035]

, aunque sepan hablar un poco pero lo que es estar hablando y el tema de los conceptos. Mira, muchas veces en admisión cuando me llaman: El -Kalil, sal. Y hay hombres que se ofenden: ya hablo! Sí, se ofende. y muchas veces digo, no, no, es que yo voy a ayudar a esta persona (médico) es ella la que no te entiende. Tu entiendes pero yo la voy a ayudar a ella. Excusa para que , y al final cuando me doy cuenta y le digo: ves que no has entendido nada? Y ya lo desarmas.

[Back](#)

Prof_Manacor [39048:39275]

pero es verdad porque en la consulta muchas veces digo: voy a llamar a El-Kaliil. Y: nonono, que yo lo entiendo. Pero es que no se como explicarte. Entonces le llamo y entonces cuando se lo explica él dice: aaaahh. Bien? Si, si

[Back](#)

Prof_Manacor [54328:54411]

i que en El-Kalil hi fos de dilluns a divendres de 8 des dematí a 8 de s'horabaixa

[Back](#)

Prof_Manacor [54685:54801]

Ah, y también pediría un deck(?)1:07:37, un buscapersonas, porque a veces encontrarlo aqui, mare de Déu hermoso tío.

[Back](#)

Prof_SaPobla [6642: 7046]

Sa barrera més grossa que hi ha és la idiomàtica. Perquè si no tenim a n'Ana, és molt difícil escoltar aquestes coses, ha de venir una persona sempre que entengui molt bé s'espanyol i mos ve a assistir. Està bé amb un francès, amb un anglès, amb un espanyol, amb un sudamericà mos entenem millor, és més fàcil. Amb ells no perquè no s'expliquen molt bé en espanyol i noltros no sabem res. I per tant, ..

[Back](#)

Prof_SaPobla [17988:18040]

Necessitariamos una Ana pera cada consulta cada dia.

[Back](#)

Prof_SaPobla [17826:17882]

I si hi ha moltes dificultats, intentar que vingui n'Ana

[Back](#)

Prof_SaPobla [60760:60912]

Pero bueno, al final es eso, entender que esta persona viene de una enseñanza diferente. Pero claro,.. alguien nos tiene que contar de que va todo esto.

[Back](#)

Dones_SaTorre [5750: 5824]

Ese es un problema para la gente para las mujeres, esto si que es verdad...

[Back](#)

Dones_SaTorre [6014: 6136]

Yo creo que más que un hombre, necesitamos más una mujer, porque son más las mujeres que no saben hablar que los hombres.

[Back](#)

Dones_SaTorre [5482: 5608]

Porque a las marroquíes no cuesta más relacionarnos con un hombre, según qué cosas, no se las puedes comentar por vergüenza o

[Back](#)

Dones_SaTorre [5838: 5908]

A lo mejor ellas no entienden, pero les da cosa pedir que las acompañe

[Back](#)

Dones_SaTorre [10993:11070]

Y habéis dicho que Khalil es un hombre, es un poco un problema para vosotras.

[Back](#)

Dones_SaTorre [34229:34313]

Que sí, lo mismo que dijo que ella, que quería una traductora, o sea, que sea mujer.

[Back](#)

Dones_SaTorre [34327:34436]

Claro. Si porque a veces, a lo mejor, según con lo que has dicho para según que temas ya no se lo comentan a...

[Back](#)

Dones_SaTorre [34450:34576]

Quizás. No si son cosas íntimas y de ginecología y de matronas y cosas íntimas de mujer, no se atreven a hacer al médico, ¿no?

[Back](#)

Prof_Manacor [35991:36119]

Cuando yo empeze a trabajar incluso hubo cierta reticencia de que el mediador sea hombre y trate... y ahora al revés, me buscan.

[Back](#)

Prof_Manacor [36121:36166]

Porque por hombres no te buscamos casi nunca.

[Back](#)

Prof_Manacor [36276:36509]

Y hay hombres que me recomiendan: va a venir mi mujer y tal. Esto ya es producto de la confianza. Ellos piensan que yo me voy a enterar de sus vidas y lo voy a contar. Pero claro se han dado cuenta de que no, que somos profesionales

[Back](#)

6 Codings of "Participació decisió" from 4 files.

Homes_Felanitx [23488:23957]

Cuando oes tratais con vuestros médicos o enfermeras os piden una opinión, de un tratamiento, de esto, lo otro, que opinan, os piden la opinión, sobre distintas cosas que se pueden hacer, ¿podéis elegir, o no? ¿O solo os dicen lo que tenéis que hacer?

SP4- Hablamos de si os consultan el tratamiento, de si dicen "Mira, yo no sé si darte esto o lo otro" un poco de opción a elegir.

SP1- Sí, sí.

SP2- ¿Os gusta que os pidan vuestra opinión?

SP1- Claro

SP6- Claro, si

[Back](#)

Homes_Felanitx [23964:24963]

Por ejemplo, mi mujer tiene un problema en un ojo, que tiene un quiste en el ojo, y hace 2 años que va a tratamiento, y en Manacor no me han hecho nada, o sea que no ha ido bien, cuando no va bien no va bien, y he tenido que ir a una clínica privada, y ha ido bien, pero le falta un poco todavía, y esta tarde cuando he ido consultando con su médica, y me ha dicho "ves al hospital de Manacor, prueba esta vez". Porque la primera no ha ido bien, en Manacor, porque le pusieron poca... le operaron, para sacarle el quiste, y le pusieron poca anestesia, le dejaron el ojo morado y no se curó, o sea, le ha vuelto a salir otra vez eso, y entonces cuando he venido aquí a su médica, me ha dicho "Tienes que volver a Manacor a ver qué te dicen", me han dicho "le tenemos que volver a operar" y le he dicho no, yo quiero la clínica privada para operar, casi no se ha notado desde que se operó, y le ha ido bien. Todavía le falta un poquito, pero ha ido mejor que en Manacor que le dejaron el ojo morado. y..

[Back](#)

Homes_SaPobla [17516:17833]

¿Te dan la opción a cosas, al tratamiento?, mira, el tratamiento se puede hacer con esto, con esto y con esto o con esto y con esto. ¿Y tu puedes elegir? ¿Te gusta participar en el tratamiento?

20:03 P2. Si, me gusta. Si me gusta la idea.

20:06 P1- ¿Te gusta que te pregunten?

20:08 P2- Si me gusta que pregunten, si.

[Back](#)

Homes_SaPobla [17895:18007]

Si. Si me gusta que me gusta para preguntar

20:18 P1- Preguntar y ¿tu decidir qué hacer?

20:20 P2- Qué hacer, si

[Back](#)

Prof_Manacor [48901:49343]

Denunciar eso como un canal de comunicacion efectivo. Todo no depende de nosotros, siempre habrá una parte que dependerá de esa persona de si acepta o no acepta un 'x' un lo que sea, y eso se respeta, y punto. "No quiero tomar la medicación", pues no la tomes. Ya intentaremos en otro momento 1:00:35 después. La quieres tomar? Pues la tomas. Ya está. Siempre va a haber una parte que evidentemente no dependerá de nosotros. 1:00:42 Rebombori

[Back](#)

Prof_SaPobla [48665:48775]

Clar a lo millor se senten més insegures a l'hora de...

53,15 Un interés a decir, si, que se sienten inseguras

[Back](#)

11 Codings of "Prestacions" from 2 files.

Homes_SaTorre [23124:23305]

Yo tengo una cosa, porque yo enfermo y no puedo trabajar, yo tengo ayuda. Yo de antes de insulina y de las pastillas no pagar ni un duro, ahora pagamos. Yo no entiendo nada, no sé.

[Back](#)

Homes_SaTorre [23473:23521]

Ahora, de dos meses pagamos, anterior no pagamos

[Back](#)

Homes_SaTorre [23791:23861]

En la farmacia también no saben, mira ve con seguridad social. ¿Sabes?

[Back](#)

Homes_SaTorre [23640:23707]

Yo pagarlo, el médico ha dicho no sé. El médico ha dicho que no sé

[Back](#)

Homes_SaTorre [24129:24214]

Pero yo trabajamos más, más de 15 años, asegurado, nunca un paro, nunca han cogido...

[Back](#)

Homes_SaTorre [24292:24425]

Ahora yo no podemos, esto. De baja ni un dolor. Solo Cáritas, Cáritas ayudarme, no seguridad social, ¿sabes? de que tienen el derecho

[Back](#)

Homes_SaTorre [24527:24720]

No. Porque esta que no trabajamos a baja de trabajo, sí ganamos, a cobramos, que esté un de baja o enfermo ni un duro. Este es un problema. Ahora debe faltar-me, más o menos faltar-me dos años.

[Back](#)

Homes_SaTorre [25105:25357]

Como ayudamos, como yo ahora... está tiene amigos de Alicante, (no comprensible) de España, este cobramos 1000 euros, ciento ochenta cada yo no cobros, aquí nada. Aquí los servicios {sociales} papeles, papeles, papeles... esto en la cabeza como esto... (

[Back](#)

Prof_SaPobla [10172:10407]

Se'ls ha d'explicar i és molt difícil, perquè jo faig feina a diversos centres, que tothom vagi en la mateixa línia. Perquè em xerres d'una analítica un pic a l'any i hi ha metges que diuen que un pic a l'any s'ha de fer una analítica.

[Back](#)

Prof_SaPobla [10440:10609]

Crònic o no crònic. Jo no sé, només te dic el que sent. Hi ha gent que diuen segons el protocol cada cinc anys. Jo m'he trobat que cada metge és un món. Cada un no sé,.

[Back](#)

Prof_SaPobla [15851:16574]

En los diabéticos, por ejemplo, creo que hay mucho problema ala hora de la insulina. Hemos estado todo el año pasado con un pié diabético que logramos estabilizarlo, se fué tres meses y volvió y lo único que hizo fué levantar el pié para ver si podria tener una baja, y el resto, (riu). Y cuando vemos este pié, se lo diga a Ana, a ver, que hacemos, que yo ya no sabia que más hacer, Y bueno, cosas así. Que a veces no cumplen el tratamiento, que hay que empezar siempre de nuevo. Se van están tres meses, no hacen la medicación porque no la consiguen, la que se lleen no se que hacen la venden, la regalan, la distribueyen no sé, y después vienen en unas condiciones que es empezar de bajo cero, no de cero, entonces..

[Back](#)

16 Codings of "Recursos" from 3 files.

Prof_Felanitx [23114:23131]

Reforços humans i

[Back](#)

Prof_Felanitx [23693:23780]

Recursos també, cortinetes per posar allà. Perquè sinó hi ha dones que se n'han anades.

[Back](#)

Prof_Felanitx [23783:24476]

Jo quan vaig venir al servei no hi havia cabines; i un despatx que hi havia per fer consultes hi hem posat dues camilles i que els serveixi per desvestir-se. No només per ells, per tots els pacients. No hi ha espais per fer tractaments individuals

desvestits. Ja a ses dones els diem que venguin amb una camiseta de tirants però clar les magrebins no es treuen el mocador i clar, el mocador els hi penja i dius: “tenc les cervicals tapades, no sé que he de fer”. I no es volen llevar el mocador perquè hi ha homes. I allà està ocupat. I comencen a demanar-te donem una altra hora que allà estigui buit. I tu dius clar: “si ho faig per tu, també ho he de fer qualsevol que també ho demani, etc”

[Back](#)

Prof_Felanitx [25269:25419]

Però això suposa que si hi ha d’haver una infermera, hi ha d’haver un metge, hi ha d’haver un administrativa i sa mediadora, com ho fas? Hi ha temps?

[Back](#)

Prof_Felanitx [26715:26876]

Clar, jo a vegades ho pens, que m’agradaria fer xerrades per sortir un poc de lo que fas cada dia, perquè cada dia és lo mateix. Però i com ho fas? Tenim medis?

[Back](#)

Prof_Felanitx [26878:26966]

Tenim es temps limitat i comtat. Jo anava a Portoclom amb n’Ana i vaig deixar d’anar-hi.

[Back](#)

Prof_Manacor [54181:54305]

Jo crec que es centre necessita més recursos però en general.

- No per ells, en general, porque es centre està desbordat.

[Back](#)

Prof_Manacor [54569:54677]

eh, si me pagan hago hasta las guardias, porque es un trabajo que me gusta, estoy a gusto de ir a trabajar.

[Back](#)

Prof_SaPobla [16718:16896]

i trob que és molt més ràpid una consulta amb una persona d’aquí que amb un marroquí. Has de dedicar molt més temps, has de sebre...ho ha d’entendre millor que una persona d’aquí

[Back](#)

Prof_SaPobla [21156:21524]

Si, si. Però el problema, per exemple a urgències, quan venen com urgent, si no tenim n’Aina, que és lo que ella diu, que a vegades te diuen que si, que si que t’entenen. Tu perceps que no t’han entès res del que els has dit. L’atens, a lo millor tens la sala d’espera plena, i si ella no hi és, no pots incidir, incidir, incidir en lo mateix. Això és una dificultat.

[Back](#)

Prof_SaPobla [28587:28685]

No depende de nosotros, però si que deberian los servicios sociales, o hacer cursos para el idioma

[Back](#)

Prof_SaPobla [31972:32181]

Ses dones van a aprendre castellà, ses classes estan petades, no tenen puesto. I a PAIME a s'Institut es que hi ha moltes dones que se queden fora. Recursos n'hi ha, ses dones hi van. Hi ha diferents nivells.

[Back](#)

Prof_SaPobla [46053:46807]

Yo en los niños a veces si he detectado, que no el mismo primor de cuidado exagerado, que se tiene ahora con los niños. Pero yo lo achaco más a una cuestión económica que a cultural, eh?. Porque yo he visto las casas donde viven, y se que no pueden bañar a un niño en aquella casa cada dia. Porque la casa es más fria dentro que fuera però diez veces. No tienen agua caliente, no hay calefacción, no hay nada para calentar,... hay que ir con todo, con los anoracs y la manta puesta por dentro de la casa. Esto existe. Entoces ahí, lo típico, que no són... Qué és más importante las diferencias económicas o las culturales. Porque el marroquí, rico con dinero, culto, a lo mejor no tiene las mismas barreras. Muchas veces es la barrera económica, lo que..

[Back](#)

Prof_SaPobla [54758:54843]

La comprensión, ¿no?, quizás.

59,01 La paciencia.

59,02 La paciència

59,03 La empatia

[Back](#)

Prof_SaPobla [57389:57479]

com a punt fort?

11,01,37 Empatia

11,01,38 Comprensió

11,01,40 Paciencia

11,01,41 Respeto

[Back](#)

Prof_SaPobla [58693:59302]

Homo, a..., Se que no és una qüestió de sanitat, però si que s'augmentassin els recursos per ses classes de castellà i mallorquí, que no només fos sols això, però en el poble que només fan classes d'idioma sinó pautes culturals, habilitats socials, i tal. Vull dir, quan tu ensenyes un idioma no tots ensenyar només l'idioma, perquè no te enteres de res. Vull dir, això ajudaria. Luego també crec, i això serveix per a tota sa població, fulletons però amb dibuixos. Perquè molta de gen major que tampoc li dones i tot això ajudaria. O...formació i sensibilització també de cara... es necessari. I... meam...

[Back](#)

26 Codings of "Sense papers" from 6 files.

Dones_SaTorre [2400: 2428]

Y eso que estaba sin papeles

[Back](#)

Dones_SaTorre [1933: 2049]

Cuando yo llegué aquí, sin papeles y sin nada, pues, tuve la tarjeta sanitaria, me trataron bien. Me llevó una amiga
[Back](#)

Dones_SaTorre [2144: 2201]

Sí. Mi amiga me empadronó y me hicieron la tarjeta y todo
[Back](#)

Dones_SaTorre [2325: 2358]

Desde principio no tuve problemas
[Back](#)

Homes_Felanitx [4050: 4505]

Bueno, creo que lo he dicho a lo primero, cuando he dicho que hay gente que tiene la dificultad de que no tiene la tarjeta {sanitaria}, entonces no puede acudir al médico. Y ha habido unos casos que, por ejemplo, van con la tarjeta de otro porque no hay otra manera de que se vaya al médico, y coge otra tarjeta de otro amigo, e incluso han habido problemas porque en la historia de uno se cambia a otro, sabes, y luego hay problemas en estas, pero bueno.
[Back](#)

Homes_Felanitx [7356: 7543]

No tenía cartillas, ni tarjeta, ni médico digamos, (inaudible) tampoco... ¿como se llama? certificado de empadronamiento, muy difícil. Me ha costado, sin papeles digamos, 3 años y medio.
[Back](#)

Homes_Felanitx [7601: 7659]

Pero cuando estuvieron todos los papeles bien y todo bien,
[Back](#)

Homes_SaPobla [1138: 1252]

Primero tiene que hacer empadronamiento y... solamente empadronamiento y vendrá aquí para hacer tarjeta sanitaria.
[Back](#)

Prof_Felanitx [534: 903]

No tothom té és mateix accés al sistema. Legalment no ho se, però també personalment les condicions de cada un són diferents, i no tothom té sa mateixes condicions, sobretot si xerram d'immigrants. Les dones marroquins que nosaltres tenim ara pentura son més autònomes, però hi ha hagut molt de temps que no ho eren. No podien accedir com una dona d'aquí, per exemple.
[Back](#)

Prof_Felanitx [906: 1090]

Jo crec que això segueix passant.

Segueix passant però no tant com quan jo vaig començar.

Jo crec que hi ha hagut un canvi important, eh? Així i tot és vera que encara no és igual.

[Back](#)

Prof_Manacor [51655:52244]

me refiero a veces... hay un componente a veces ideológico, y eso se traduce en tratar mal a las personas... esto es una dificultad de acceso, claro que hace que la gente no da, no se esmera en dar la información y tal, porque no les gustan los moros, o tiene alguna posición en contra de los moros porque tal. Esto es una dificultad, porque claro, esto no deja a la gente. Es una barrera muy. Otra barrera que tal, respecto a la gente que no tiene, sin papeles. Tiene una barrera de documentación, por ejemplo el empadronamiento. Tienes un problema, ellos tienen derecho a una sanidad.

[Back](#)

Prof_Manacor [52271:52378]

Pero claro como está el mercado ahora y el alquiler y tal, y tengo unos cuantos que están allí en standby.

[Back](#)

Prof_Manacor [52381:52482]

Pero muchas veces la gente se empadrona en las mismas casas.

- Pero ya no, el ayuntamiento limita.

[Back](#)

Prof_Manacor [52651:52772]

Però no l'empadronen així com així, necessites un contracte, necessites...

- No, empleen es mateix contracte de lloguer.

[Back](#)

Prof_Manacor [52955:53163]

Es que en empadronamiento ha habido conflictos por culpa de esto, porque hay casas, ellas se dieron cuenta que hay casas que había 30 personas empadronadas, lo limitaron y les han dicho que nanai de la china.

[Back](#)

Prof_Manacor [53166:53300]

Pues este problema ha generado... yo por ejemplo se que en Inca empiezan a flexi...ultimamente por las elecciones supongo. Si, si,si-

[Back](#)

Prof_Manacor [53326:53532]

Empiezan a flexibilizar estos temas, el tema del empadronamiento. Aquí en Manacor no me consta porque no he visto ninguno. Es un problema, pero es, con este papel, pues ya abre... si no lo tienes te quedas.

[Back](#)

Prof_Manacor [53536:53767]

Es que tienes que tenerlo El-Kalil, porque si no tu sabes que hay mucha gente que no tiene y dice, no es que viene mi madre de vacaciones y quiere una consulta para...no, si vienes de vacaciones i eres un turista pagas como todos.

[Back](#)

Prof_Manacor [53820:53868]

Pues si vives aqui tienes que dar el certificado

[Back](#)

Prof_SaPobla [538: 950]

En el nostro entorn no

1,07: Si en general si, A és hi ha una diferència quan va canviar el govern...Però encara així, hi ha gent que queda exclosa. Per exemple gent que te problemes per identificar-se, que només té papers d'estar en un centre d'internament o gent que està fora passaport. Lo de s'empadronament ara més o manco està solventat, però encara hi ha bosses, de petites bosses de genque queda exclosa.

[Back](#)

Prof_SaPobla [957: 1179]

Pero nivel médico creo que es difícil valorar eso, el que te llega o no te llega. A tí te llega a la consulta. Tu no saber realmente si este paciente ha tenido dificultades para llegar a ti o no. Más un tema administrativo

[Back](#)

Prof_SaPobla [1185: 1356]

Tu ves los que te apuntan

2,01: Claro, tu como médico, abres la agenda y los ves todos por igual, no haces diferencias, en este sentido. Es un tema más legal o de papeles

[Back](#)

Prof_SaPobla [1363: 1528]

Es que cualquier paciente que se identifique, nosotros que somos la puerta de entrada. Cualquier persona que se identifique tiene acceso. No se le pone ninguna pega

[Back](#)

Prof_SaPobla [1558: 1906]

Hombre si viene una persona de vacaciones aquí, però tanto si es marroquí como si es francés, o australiano. Claro, o le tienes que cobrar o tiene que presentar

su documentacions. Pero aquí, todo el mundo que se indentifica.. però claro si una persona no tiene pasaporte, no tiene la identificación, como la metes en el sistema. Es bastante difícil

[Back](#)

Prof_SaPobla [1912: 2071]

Además que es il·legal, no es que sea difícil

2:47 Claro es que no lo podemos hacer. Pero a parte de eso. Yo creo que todo el mundo tiene acceso tranquilamente

[Back](#)

Prof_SaPobla [2311: 2373]

Es un tema legal i de puro sentido comun. Ni no sabes quien es

[Back](#)

46 Codings of "Sexe de professional" from 7 files.

Dones_SaPobla [7326: 7373]

Ah, vale, porque a las mujeres nos da vergüenza

[Back](#)

Dones_SaPobla [7389: 7651]

Pero si no hay, por ejemplo en el caso de mi hermana, la ha atendido el ginecólogo y este tiempo mi hermana le da vergüenza, me dice pregúntale a ver si puede venir una ginecóloga, y le ha dicho "lo siento, las otras han cogido para pacientes porque no hay más".

[Back](#)

Dones_SaPobla [6354: 6567]

Pues igual y que en mi país también, igual donde, mi país.

S7: Hay que ser ginecólogos, puede... bien, tiene a la mujer, a mi hermana lo ha tenido uno que era un hombre, ¿qué tiene que hacer? Dejar el bebé dentro?

[Back](#)

Dones_SaTorre [11084:11245]

Sí. A ver, o sea (Inaudible 00:10:30) intentar hablar y tengo un doctor, lo tuve que cambiar para que sea mujer, porque sinceramente me da un poco de vergüenza.

[Back](#)

Dones_SaTorre [11592:11766]

ella me pidió para que me ve a valorar, y yo por la vergüenza no... le dije que no. Pero a la final me vió , pero... y eso que es una mujer y mira, si fuera un hombre yo no lo...

[Back](#)

Dones_SaTorre [11837:11877]

Sí. Y si fuera hombre yo no me atrevo a...

[Back](#)

Dones_SaTorre [12315:12394]

Si tengo algún problema íntimo, voy a la comadrona directamente, no voy con él.

[Back](#)

Dones_SaTorre [18807:18861]

Sí, parece que una mujer entiende más a la mujer, ¿no?

[Back](#)

Dones_SaTorre [18893:18977]

e puedes hablar abiertamente y explicar cosas que no las puedes explicar a un hombre

[Back](#)

Dones_SaTorre [18992:19078]

Por ejemplo, si vas al hospital a parir y hay un médico entonces tienes que aguantar..

[Back](#)

Dones_SaTorre [29472:29532]

Yo estuve con ella, con su médico y no sé, le daba vergüenza

[Back](#)

Dones_SaTorre [29731:29820]

A ver, ahí a lo mejor, hay algún que te entienden más i si, y piden directamente mujeres.

[Back](#)

Dones_SaTorre [34450:34576]

Quizás. No si son cosas íntimas y de ginecología y de matronas y cosas íntimas de mujer, no se atreven a hacer al médico, ¿no?

[Back](#)

Dones_SaTorre [34683:34923]

El caso de mi madre, ella hemorroides, tuvo (inaudible 00:32:57). Tenía médico, un doctor, pero la primera vez le dio vergüenza. Así que directamente fue a cambiar de doctor. Llevaba años con su doctor, pero el tema de hemorroides, pues ya...

[Back](#)

Dones_SaTorre [35262:35321]

Es que a mí también me daría vergüenza si me da hemorroides

[Back](#)

Dones_SaTorre [35709:35789]

Pero yo pienso también que están más cómodas cuando son...

00:33:50 P4: Mujeres.

[Back](#)

Homes_SaPobla [5760: 5931]

¿hay alguna diferencia por el hecho que..., tu puedes elegir el hecho de que a un médico, o sea un médico o una médica?

06:54 P2- No yo tengo solamente uno, no he elegido

[Back](#)

Homes_SaPobla [5997: 6243]

¿Estás contento?, ¿preferirías un hombre, preferirías una mujer? ¿Ahora tu médico tu enfermera ?

07:05 P2- Tengo igual, no tengo diferencia. Había, antes tengo un médico cuando ha jubilado y ha cambiado con una mujer, es una doctora, y está bien.

[Back](#)

Homes_SaPobla [6305: 6651]

No te da corte, ni te supone nada especialmente que sea un hombre o una mujer, el que sea un médico o una ...

07:19 P2- No, no

07:24 P3- ¿Y si viene tu mujer?¿te da igual?

07:26 P2- Le da igual, si.

07:28 P3- No a ella no, a ti, a ti. A ella no, a ti ¿te da igual?

07:31 P2- Si igual

07:31 P3- Si es un hombre o una mujer

07:35 P- Me da igual, si

[Back](#)

Homes_SaTorre [9810:10045]

¿Es un problema para ti que Khalil sea un hombre, cuando viene tu mujer...

(0:09:42)

P5: mmm, es que...

(0:09:44)

P1: porque tiene que hablar por problemas de salud, y esto..?

(0:09:50)

P5: A mi no tengo problema. ¿Vale?, para mi

[Back](#)

Homes_SaTorre [10400:10650]

Sí, más cerradas, conservadas

(0:10:15)

P1: Más conservadas.

(0:10:17)

P5: Más conservadoras, más... que vaya una mujer que... con hombre sí, puede ser, pero yo no me consta esto, a mi no me consta, pero... yo tengo... A mi no me consta, per..

[Back](#)

Homes_SaTorre [10779:10838]

No... Hay mujeres... porque tienen su vergüenza, ¿sabes? (i

[Back](#)

Homes_SaTorre [11261:11367]

Te sientes cómodo con la médica mujer? ¿No hay algún problema?

(0:11:10)

P5: No, no, problema no existe

[Back](#)

Homes_SaTorre [11468:11535]

Yo tengo un médico, y un enfermera

(0:11:18)

P6: Enfermera mujer

[Back](#)

Prof_Felanitx [11251:11406]

A na Natalia la varen qüestionar, a sa dentista. Li varen dir: “si no tienes fuerza, dejalo”. I ell ja es volia aixecar i nosaltres li vam dir: “espera”.

[Back](#)

Prof_Felanitx [11408:11558]

De cara a ses dones prefereixen tenir metgesses. A mi m’han demanat canvis perquè sa dona té un metge home i han dement si per favor pot venir amb jo.

[Back](#)

Prof_Felanitx [11561:11666]

Jo ho veig molt al servei de fisioteràpia. Tots els homes estan amb home i totes les dones venen amb jo.

[Back](#)

Prof_Felanitx [11668:11836]

A nosaltres ens han vengut a demanar canvi de cita de ginecologia quan han vengut a la cita amb el metge i s’han trobat que era home. Diu: “es que mi marido lo quiere”.

[Back](#)

Prof_Felanitx [11839:11985]

Quan és una comare home també diuen: “me fui”. I n’hi ha dos que estan de pull ara. Al ginecòleg també to demanen: “por favor que sea una mujer”.

[Back](#)

Prof_Manacor [33246:33403]

Ara amb sos homos menos, a nes principi, eh, va costar 40:31 . Jo som una professional i som es seu metge, o sa seva metgessa.Si no els agrada poden canviar.

[Back](#)

Prof_Manacor [33452:33856]

Efrem-Mira, la revisión de los 14 años, hay muchas que pasa al médico de adulto que son más que solamente las ha visto Neus, porque no quieren que yo las vea, ni siquiera quedarse en sujetador, yo eso lo respeto, yo no las obligo, digo: Escolta,si no no pasa nada. Tendrás tu médico. Y le digo: que sepas que aquí puedes tener un médico hombre o mujer y les hablo de ...les cuento toda la película de...

[Back](#)

Prof_Manacor [33980:34253]

A mi me va passar un cas molt curiós, fa molts d'anys també, deu fer 20 anys, que havia de venir primer s'homo i després sa dona. I s'homo va venir i després sa dona ja no va venir i això que era s'homo que li deia: però, vine, vine, vine. I ella ni va venir i tenia tot de

[Back](#)

Prof_Manacor [34385:34932]

A nivell d'educació grupal amb en ElKalil faig tallers de diabètics i feim homos i dones separats, perquè ell me va recomanar que no les mesclis. O no El-Kalil? Jo crec que això és una cosa com a per assenyalar. I apart a urgències ve un senyor a posar-se un injectable i li dius: te bajas un poquito el pantalón? I fa així (baixa menys d'un centímetre els calçons) esque no poden soportar, i això de vegades els hi dic: a ver, que tienes el culo como los nuestros, no te preocupes, bájate hombre. Perquè els hi fa vergonya aquest trosset d'anca.

[Back](#)

Prof_Manacor [35056:35234]

En adolescentes, en niñas, en adolescentes, niños no me da cap problema, se lo explico, le digo y ho fan. Pero en niñas, uff...Un muslo eh, tengo que ver un quiste en un muslo y .

[Back](#)

Prof_Manacor [35239:35508]

Qualcú demana, darrerament, jo no he percebut molt. Qualcú sí, o nines que diuen, no que sea una mujer o a vegades més lo que demanen igual que tots és, bé, jo també ho recoman de vegades: bé idò es pares quins teniu? Tal, tal. Idò posam es mateix? Sí. Pocs pics que ...

[Back](#)

Prof_Manacor [35516:35840]

Que t'ho demanin explícitament..

- Colcuns sí, però així com dir... elles contenen aquestes coses, tot i que crec que hauria de ser més significatiu es canvi de metge.

Jo que no tenc nins, és que potser es nins de 14 a 18 anys no tenen cap necessitat però nines des 14 a nes 18 que és quan creixen, tenen sa regla, que tenen

[Back](#)

Prof_Manacor [35857:35977]

Bueno, antes más, como la gente de aquí.

- Sí, sí, yo recibí unas citas que venían de un médico y no querían un varón.

[Back](#)

Prof_SaPobla [25767:26011]

Yo en mi consulta no

28,47 Es que en pediatría es distinto

28,48 En pediatría no

28,50 Que abans exigien més

28,53 Però també hi ha una altra cosa dir. Que abans hi havia un metge o dues dones i ara n'hi ha moltes més, per tant tenen moltes més

[Back](#)

Prof_SaPobla [26058:26252]

El ventall és més gros per poder triar. Però abans si que si hi havia una dona, i tenia quasi tota la població... Te'n recordes, tenia quasi tota la població femenina volia anar en aquella dona.

[Back](#)

Prof_SaPobla [26259:26746]

Inclús quan tenen consultes d'urgències, si que te demanaven que el passassis a una dona. Però això per exemple que jo vaig estar,.. fa vuit o deu anys que estava fent feina en el centre d'Inca, en el centre d'Inca això es va tallar. O sigui, anaven a urgències en el que hi havia, sigui un metge un metge i si era una dona una dona. Perquè, es a dir no ho pots fer en això, no?. I això s'ha moderat bastant. No vol dir això que a l'hora d'assignar metge no te diguin: pot ser una dona?

[Back](#)

Prof_SaPobla [26861:26887]

No jo trob que ha millorat

[Back](#)

Prof_SaPobla [27174:27476]

Nosotros no nos podemos adaptar a sus costumbres. Creo yo. O sea complacerlos dentro de lo que se pueda, però no puedes asignar todos a una mujer, porque es que no puede ser. En la mayoría de centros se reparten los colectivos, quiero decir. Cada médico tiene que tener, ... como hacen en los colegios.

[Back](#)

Prof_SaPobla [28937:29026]

No hemos visto diferencias que prefieran ir a Meslania o contigo. Por ser hombre o mujer.

[Back](#)

Prof_SaPobla [29335:30557]

Si però que son padres dedicados en este caso, que tu ves una esto, mm. Yo si lo veo. Es mi experiencia. Y el otro lado estoy seguro que la relación con la mujer marroquí no es igual nunca que con una mujer europea o española. Porque... no, tu lo ves que el hombre es todavía para ellas y esto no lo vamos a cambiar nosotros ni en dos décadas, porque es una cultura. Que es su cultura, o sea y ya está. O sea las cosas naturales. Lo mismo que un japonés.... No, no. O sea somos diferentes, ya está. La diferencia es riqueza y no pasa nada. Pero que una mujer se desviste con más pudor..., que si le pides que te enseñe el abdomen porque hay que explorarla, yo le explico que la voy a tocar porque tiene un dolor, no sé qué... pues te enseña justo este trozo o si es la espalda, justo este trozo. Llevan una cantidad de ropa que la mayoría de gente no lleva. Yo lo entiendo que es cultura, yo intento ser no brusco però si veo que yo soy un poco un intruso para ella. Por el hecho de ser hombre. Y por otro lado, yo no puedo hablar en este caso, però sis que compañeras me lo han dicho que un hombre marroquí tampoco se siente igual cuando es una doctora. Yo ahí no lo se però es verdad que hay gente que... se ha sentido

[Back](#)

Prof_SaPobla [30593:30962]

erdon. En esto los niños marroquí, si ya cuando empiezan a tener 7 u 8 años si que són más pudorosos, cuando somos las enfermeras, quedarse simplemente en calzoncillos para pesarlo. A veces se niegan en redondo y no hay manera. Porque soy una mujer. Y es un niño, eh!. Pero claro, ellos han en su familia nadie enseña nada y ellos aprenden a no enseñar nada. Es normal

[Back](#)

Prof_SaPobla [31093:31957]

No, que el tema d'homos i dones i els professionals. Es vera que el que he notat per exemple, que al principi les dones preferien metgesses que no metges, però també hi ha hagut canvis i ara per exemple, el que contaves l'altre dia, es que

hi ha hagut homes que volen metgesses, no volen metges. També jo lo que pens a vegades que les dones les veurem... se suposa que te una empatia que no te, que no pots trobar en els homes. O al menys suposa..., perquè després cada un, pués, és un món. Però això no sempre és així. Elles tenen un sentit del pudor i de la vergonya, com a lo millor les nostres padrines o repadrines i tot això és difícil de canviar-ho, però a a vegades encara que siguis un homo... hi ha coses, per exemple un cultiu vaginal no li agradarà que ho faci un homo, vale?. Perquè a l'hora de xarrar amb ell, ja manté una relació, val?, per exemple.

[Back](#)

27 Codings of "Solidaritat intergrupala" from 6 files.

Dones_SaPobla [13460:13948]

En mi caso como yo tengo muy poca experiencia esto por los niños y esto, tengo uno, en mi caso llamo a una que tiene 3 hijos o 2 hijos, tiene más experiencias, llamo bueno familia tengo poco, llamo a una amiga y así escucho esto y esto y se ve él mismo si está haciendo lo mismo como yo pues lo hago en casa, tengo que seguir los tratamientos y luego si no pasa por ejemplo no se cuántas horas y no baja la fiebre o no pasa esto, pues la llevo, pero sí que consulto amigos, vecinos, esto.

[Back](#)

Dones_SaPobla [27559:27770]

Bueno, la barrera sí que hay a veces, pero a veces no. Cuando vienes aquí, bueno esto lo vi yo también normal porque si bien por ejemplo yo en mi caso siempre cuando vengo aquí tengo que traducir a diez personas

[Back](#)

Dones_SaPobla [27910:28012]

Siempre, ayer vine aquí, para que me pasara mi doctor unas pastillas y me han parado cuatro de ustedes

[Back](#)

Dones_SaPobla [36621:36827]

Sino no te lo pediría, pero ella prefiere que sea Ana porque Ana está preparada para esto. Y a lo mejor esta persona tienen que explicar algo y preferiría que tú no lo supieras, pero no queda más remedio...

[Back](#)

Dones_SaPobla [36501:36554]

La persona que te lo pide es porque tiene un problema

[Back](#)

Homes_Felanitx [8667: 8730]

No. Primero, si no sabes hablar, tienes que buscar una opinión.

[Back](#)

Homes_Felanitx [8777: 9030]

Si no sabes hablar, como hablas Árabe, y aquí hablan castellano, pues es difícil, como eres tu, por ejemplo, si vas a Marruecos y allos hablan árabe, tienes que aprender poco a poco haber, para, primero tener que ir con la gente, y después tal, tal, tal

[Back](#)

Homes_Felanitx [9104: 9350]

Hombre, tienes que buscar un amigo que hable español, estamos hablando de aquí, ¿no?. Hay que buscar un amigo, por ejemplo...si un le digo que me haga un favor, que venga conmigo (inaudible) sino, parece un mudo, mirar y no sabes como... entiendes.

[Back](#)

Homes_Felanitx [31415:31532]

Y cuando no entiende algo siempre le dice a su médica que se lo ponga en el informe, que me lleve el informe a casa.

[Back](#)

Homes_Felanitx [33254:33276]

Sí, uno ayuda al otro.

[Back](#)

Homes_Felanitx [36001:36127]

Entonces, veis un poco, ¿el hecho de tener que dejar el trabajo a veces para acompañar a alguien...?

SP5- Sí, ha pasado mucho.

[Back](#)

Homes_Felanitx [36135:36443]

ha pasado muchas veces. ¿Y ha sido una dificultad? Porque a lo mejor ustedes se han perdido una jornada.

SP6- Sí.

SP4- ¿Pero tenéis facilidades para algún momento de dejar...?

SP1- Hay algunos que tienen el jefe bien y pueden salir, llaman, le mandan un whatsapp y salen, pero hay gente que tiene problemas.

[Back](#)

Homes_SaPobla [1811: 2079]

Si es un problema, si necesita de alguien, un amigo , vendrá su amigo y si no tiene este amigo, es un problema, si. Había aquí una chica que se llama Ana que ayuda a las mujeres, yo a hombres yo no se. Ayuda a las mujeres que no hablan y ayuda a hablar para traducir.

[Back](#)

Homes_SaPobla [3000: 3050]

Si, cuando no sabe hablar, vendrá un amigo con el.

[Back](#)

Homes_SaPobla [6661: 6747]

¿Has acompañado a alguien tu alguna vez a...?

07:41 P2- Muchas veces, si muchas veces

[Back](#)

Homes_SaPobla [20911:20978]

como lo has aprendido?

23:33 P2- Solamente con tele y con mis hijos

[Back](#)

Homes_SaTorre [3067: 3350]

Claro, yo me acuerdo... sí, cuando vine aquí hemos empezado a trabajar, el tema de tejido asociativo (inaudible)claro tejido asociativo, y nos... las preguntas que nos hacían como los servicios públicos que facilitan al inmigrante integrarse, en la época se hablaba de implicación...

[Back](#)

Homes_SaTorre [3952: 4027]

Amigos, amigos, sabes, amigos de primero, segundo, tercero, uno sabes todos

[Back](#)

Homes_SaTorre [4044: 4065]

Claro, el boca a boca

[Back](#)

Homes_SaTorre [4103: 4249]

Poco a poco y sabes todos. Por ejemplo, este es un señor aquí un primero de paisano mio esto, yo preguntarlo y aquí, y aquí y aquí es más rápido.

[Back](#)

Homes_SaTorre [4265: 4298]

O sea, os ayudais entre vosotros.

[Back](#)

Homes_SaTorre [5275: 5421]

De verdad que era un problema que... todo el mundo trabajaba y muchos que tenían que dejar de trabajar para ir con un familiar para el médico para

[Back](#)

Prof_Manacor [30925:31435]

Ja que sa informació se dispara per lo bo i per lo dolent igualment... aquí sí que vaig a dir jo una cosa. Per exemple, no pots donar un dit, és a dir, si te ve un sense hora a fer-se uns anàlisis has de tenir uns criteris super mega estrictes porque si tu aquest dia dones un dit per fer un favor la setmana que ve en tens 15, porque aquella persona els hi ha dit: no, jo ahir hi vaig anar sense hora i me varen passar. És a dir, tant passa sa informació en una hora, ells funcionen molt més es boca a boca.

[Back](#)

Prof_SaPobla [23482:23705]

¿Pero ellos leen el español? Porque tu..., yo le doy la nota en español... muchas veces me da miedo. Digo a ver que haran en casa.

26,53 ... le den hoja porqué a alguien se lo explica, alguien que sepa leer. Porque ellos .

[Back](#)

Prof_SaPobla [48936:48989]

No tenen la xarxa de suport que tens en el teu país.

[Back](#)

Prof_SaPobla [48996:49105]

No tenen sa xarxa de ..., exacte. Que noltros aquí entre un i l'altre, que xerra s'amiga, sa mare, es pare,..

[Back](#)

Prof_SaPobla [50771:51246]

Que aquí también pasa, si, però para mi es más acentuado que por la población marroquí. Desde...

55,10 Jo creo que también es por eso. porque no atienden a los teléfonos, las mamás no hablan, esperan a los hijos o esperan a los maridos, y a veces se les pasa, Si tienen un montón de niños y tienen... entonces yo lo veo que también tiene mucho que ver el hecho de que no puedan hablar bién y no tengan esta facilidad, porquè dependen de alguien, no?, que les traduzca, que..

[Back](#)

98 Codings of "Tracte" from 8 files.

Dones_SaPobla [3063: 3131]

También no he tenido ningún problema, sí que tratan bien y todo eso.

[Back](#)

Dones_SaPobla [18604:18767]

Es como no quieren que vengamos de urgencias, si venimos de urgencias porque nos pasa algo, no es por venir de fastidiar no, tampoco no, no queremos perder tiempo.

[Back](#)

Dones_SaPobla [18773:19033]

Yo cuando vine de urgencia, y hay doctor no, no está bien, no sé que, está nervioso, no lo sé. Es decir, ¿qué quieres? ¿Sabes? yo las palabras no puede salir de mi boca, ya está. No tengo nada, sólo tengo dolor de cabeza o algo, y corriendo sabiendo de ¿sabes

[Back](#)

Dones_SaPobla [19040:20146]

Pues la verdad que sí que es de urgencia algunas veces nos pasa, porque por ejemplo aquí no podemos venir aquí de urgencias a parte de viernes por la tarde o sábado o domingo, pero si pasa algo así y no tenemos nosotros ni, no tenemos algo, no tenemos mucha información por esto que nos pasa, vinimos aquí, de verdad, algunas veces ya no nos hacen pasar, a lo mejor te quedas hablando y dices me paso esto, me pasó esto, te escriben y te dicen "los medicamentos están en la tarjeta". Eso es verdad que nos pasa, pero como dice mi compañera, no es que los de aquí más o menos hay algunos que no nos conocemos, pero hay algunos que sí, que los conocemos que vienen algunas veces por ver unas vacaciones, una bajo o algo, sí estos sí que vienen. Pero no digamos que todos pero pocas, hay algunos y eso sería

urgencias. Y hay algunas veces, yo por ejemplo en mi caso, algunas veces vengo y pregunto o me quedo sentada un ratito en urgencias y de repente como veo quién el doctor que está ahí cojo, aunque ya estoy esperando un cuarto de hora, cojo y voy a otro sitio. A otro hospital, esto sí que me pasó a mí.

[Back](#)

Dones_SaPobla [20240:20397]

Sí, me fui la última vez que teniendo un poco mal el niño pero no supe que es, sé que era, no supe qué es y me quedé muy nerviosa y me fui hasta Son Espases.

[Back](#)

Dones_SaPobla [20423:20593]

Sí, porque es una cosa que estaba muy mal y así. Pero sí que me pasó esto, me quedo sentada veo el doctor quién es y voy cojo y voy, aunque ya me toca me cojo y me voy.

[Back](#)

Dones_SaPobla [20639:21054]

A mí me ha pasado una vez de urgencias, he traído el niño mayo aquí, yo le ha dado medicamento, cuando me acudo a farmacia dijo "el medicamento no basta para 10 días, se equivoca, tiene que volver al médico para apuntar más", cuando vuelvo aquí me dijo "¿no que eres tonta? yo he comprado con targeta basta para 10 días", yo le digo "la farmacia me dijo no basta para diez días" y ahí dijo "no, esto es lo que toca"

[Back](#)

Dones_SaPobla [21347:21390]

Sí. Es un encanto Nimara, sí es un encanto.

[Back](#)

Dones_SaPobla [21396:21802]

Todo el mundo me quiere, todo el mundo casi se ha cambiado con ella porque es muy buena. Trata muy bien a las personas. Sabe que es una cosa, no te puede mandar a un yo que sé, por ejemplo en mi caso tengo de todo ella lo sabe, y ya sabe que no estoy bien y me manda, tal, a digestivo yo que sé, ¿entiendes? Era una doctora que se siente mucho de lo que tiene una persona. Y explica las cosas muy bien, si.

[Back](#)

Dones_SaPobla [23327:23463]

Sí, era eso, buenísima y ahora está en su sitio, se jubiló, doña Amparo está en su sitio Amarat también. Es un encantó, me explica todo

[Back](#)

Dones_SaPobla [23697:23762]

hay médicos que tienen que mejorar ellos mismos con los pacientes

[Back](#)

Dones_SaPobla [25009:25032]

La mayoría de urgencias

[Back](#)

Dones_SaPobla [25060:25223]

Vienen los que no son de consultas y... ni te explican las cosas, ni quieren que vayamos a urgencias imagínate. Yo no voy mucho porque ya lo sé meterme con ellos.

[Back](#)

Dones_SaPobla [25734:26214]

En caso lo que han dicho en el principio, el problema es que alguna vez no hay citas, esto es lo que he dicho yo, que a mí me pasó no hace mucho, en febrero-marzo a mí me pasó esto. No, en marzo-abril me pasó eso, que yo he tenido un vértigo y el médico de la urgencias diciéndome "no puedo darte nada", entonces yo tengo que ir a trabajar o tengo que darme de baja o algo que me tiene que decir la doctora, al menos que da un papel porque tienen un papel firmado de que estoy mal

[Back](#)

Dones_SaPobla [45356:45700]

Pero sí que teníamos una de mis compañeras que sí que la he tenido yo hace casi 2 años atrás que he tenido el niño, pero a mí tampoco me miraba ni nada, en cambio ella cuando está de baja, porque está matrona se va de baja y viene alguna en su sitio te miraba de verdad la tensión, te miraba mucha cosa y te pregunta, pero esta no te pregunta.

[Back](#)

Dones_SaPobla [45962:46207]

Pero yo hable con pacientes que estaban allí que no los conozco, estábamos esperando pero eran de otro país, no eran de mí para que sepa yo más o menos, yo he hablado con ellos y me dice "igual con todos". Algo ha pasado de esto hace años, sí.

[Back](#)

Dones_SaPobla [46213:46412]

Una amiga mía ella también cuando estuve yo embarazada, ella también está embarazada, cuando toca la cita con la comadrona ella no va al médico. Sólo la a hospital de Inca, hasta hace nada. No viene.

[Back](#)

Dones_SaPobla [46463:46577]

Ella viene, preguntar ahí ¿quién está en comadrona? ¿Hay cambiados o no? Dice "no, ella está", "no quiero". Pues..

[Back](#)

Dones_SaTorre [14089:14118]

Si, he tenido ningún percance

[Back](#)

Dones_SaTorre [14271:14337]

No, no. Por temas así, que a veces te contestan así de mala manera

[Back](#)

Dones_SaTorre [14503:14592]

Puede ser, sí, puede ser. Porque hasta hablando mallorquín no ... hay gente que no te... vale

[Back](#)

Dones_SaTorre [15081:15315]

Y vine aquí y decía “necesito ver a mi médico”, para que me dieran una (inaudible 00:14:18) y ella me decía que no. Y como mi médico no estaba, sabes. Era urgencia y tuvimos un... pero no decía de buena manera, ¿sabes? Ella estaba ahí...

[Back](#)

Dones_SaTorre [15386:15441]

Hay maneras de decir que no, “tu médico no está y tal”

[Back](#)

Dones_SaTorre [25323:25398]

Sí, te explican todo lo que tiene que dar de comer, lo que tiene que hacer...

[Back](#)

Dones_SaTorre [25678:26093]

yo vine de urgencias y me apuntaron como si fuera hora normal, porque había una hora suelta. Y ella, mi niña se llama Amir y había uno que se llama {Amin}, y me dice “tú tenías a las doce y veinte, se te ha pasado. Así que te esperas a que te llame cuando tenga tiempo. ¿Sabes?”. ”Yo digo, “si en veinte estaba subiendo la escalera”, me dice “no, tenías...”. Y a raíz de esto pues tuve que bajar, subir, y luego pues...

[Back](#)

Dones_SaTorre [26857:27092]

la pediatra que estuvo ahí me trato como si fuera que yo no tenía nada qué hacer que ir al médico. “Es que eso es un dolor de no sé, quizás ahí hubo gases”, digo “pero yo cómo voy a saber que eso es algo así”. Y claro, nos tuvimos un...

[Back](#)

Dones_SaTorre [27162:27396]

Yo no voy a madrugar y tenía que madrugar el día siguiente para ir a trabajar, para venir al hospital de estar a la una ... digo “no, no he venido porque no tenía nada qué hacer, he venido porque el niño estaba llorando, le dolía eso”.

[Back](#)

Dones_SaTorre [40998:41276]

El mismo médico. A mí me pasó muchas veces con... bueno, mi doctora casi no está, pero cuando hay otro, pues “eso no es ninguna urgencia.” ¿no? “Para ti no es una urgencia, pero para mí sí.” Porque si espero hasta que pase el dolor o hasta el día de la cita, ya no tengo ese dolor

[Back](#)

Dones_SaTorre [41846:42201]

No. Mi madre no muchas veces. Yo ahora mismo me acuerdo que una vez vino porque le dolía el brazo. Le dolía desde hacía como dos semanas y no encontró con quién venir. Cuando vino, vino de urgencias y nos preguntó desde cuándo tenía el dolor, yo le dije que desde hacía dos semanas y me dicen “teníais que haberle pedido cita a su médico.” Esto no es así...

[Back](#)

Dones_SaTorre [42849:42943]

Y a veces te hacían dudar de si era una urgencia. Te cuestionaban que fuera una urgencia o no.

[Back](#)

Homes_Felanitx [13489:13657]

No sé, yo he visto casos. Yo he visto que he venido, por ejemplo a la 1 de la noche porque el niño vomita y tiene fiebre alta, y haces levantar a un médico y se queja.

[Back](#)

Homes_Felanitx [13684:13904]

Y también he visto gente que no le gusta ir mucho al médico, tampoco es que... cuando uno se cansa mucho de una cosa... bueno, también hace su trabajo, tienen que cumplir su trabajo, pero he visto que hay un poco de racismo.

[Back](#)

Homes_Felanitx [14640:15537]

Yo he visto muchos casos. Yo incluso he estado en la fila, por ejemplo esperando a coger una cita o, yo que se, anular una cita, y he visto que en el mostrador han tenido... me {hablan} de cualquier manera. El otro día cuando he venido a cambiar la tarjeta sanitaria, he venido a las 2, y he dicho “Hola, vengo a cambiar la tarjeta sanitaria” me hacían así con la mano [Hace un gesto para representar la situación] y he mirado hacia el horario y he visto que pone de 9 a 1:30, y he dicho bueno, listo, lo siento, disculpa, para no discutir más, sabes, porque si no... a lo mejor “Hola, ¿qué tal? ¿cómo estás? Pues no, es que el horario es de 9 a 1:30”. No te cuesta dinero hablar. Y estás cobrando dinero por hablar. Tienes un salario por hablar y atender a personas. No sé, yo he visto casos. No digo que no, porque los he visto, y no me preocupa decirlo porque soy un ciudadano, así que no, no....

[Back](#)

Homes_Felanitx [15741:15861]

Cuando he estado mal de la rodilla, y a mí el médico me ha tratado bien... el médico que he tenido. Pero otros, no lo sé.

[Back](#)

Homes_Felanitx [16238:17415]

Como dice el amigo, tienes diferentes, somos diferentes las personas. Hay gente que tratan bien y hay gente que tratan mal. Da igual si sois médico, funcionarios, o enfermeros, etc. Todos no somos iguales, ¿no? Cada uno tiene un modo de hablar y todo. Por ejemplo, para mí me gusta ... el (inaudible) son médicos, te digo el nombre si queréis. Pero son buenos, a lo mejor, uno se llama Mairata ahora me acuerdo el nombre, y cuando subes primera planta, no... el 10 o el 8, se llama Mairata, el mejor médico, de verdad, es todo un profesional. Ahora está en Inca me acuerdo, estoy pensando por el, se llama Mairata, es un nombre mallorquín, igual. Y después me gusta un médico también en el número 13, una chica, te trata bien, como ciudadano, si somos de aquí o... Hay gente que cuando se hablas con él se le nota en la cara, sabes, y hay gente que no. Son vuestros, nuestros... cada sentido, cada gente, el cómo se habla. Y lo dicho, que antes están bien, pero como digo, cuando ha venido crisis, tu lo sabes, a lo mejor si pides una cita, vas a Manacor por ejemplo, tardará meses, no solo un mes, meses. Esto está pasando desde el 2008 para arriba, hasta el 2015 la cosa porque está...

[Back](#)

Homes_Felanitx [21130:21196]

Está bueno ver una mujer y trata bien a la gente, que hablan bien...

[Back](#)

Homes_Felanitx [21959:22052]

Sí, sí... no, la verdad que yo el único racismo que he visto es en el mostrador y en urgencias.

[Back](#)

Homes_Felanitx [22247:22424]

Nunca, nunca. Tengo dos niños que cada uno tiene una pediatra diferente, y mi médico es diferente, y el médico de mi mujer es diferente, así que nunca he tenido ningún problema.

[Back](#)

Homes_Felanitx [22431:22611]

Tienen que trabajar lo de urgencias, porque entras...porque encima es rápido “pam pam” y fuera, ya no quiere que , que va a explicarnos cómo va el tema... No tarda un minuto, pam, pam.

[Back](#)

Homes_Felanitx [22780:22815]

No te dejan hacer muchas preguntas.

[Back](#)

Homes_Felanitx [30629:30807]

Las sanidad en general está perfecta. Lo único que hemos encontrado es en las urgencias, a veces eh, no siempre, y si es muy tarde, sobre todo. Si es un poco tarde es un poco de...

[Back](#)

Homes_Felanitx [30870:30959]

A lo mejor si ya sabes que está este de urgencia, dices “Voy a esperar, a lo mejor otro...”

[Back](#)

Homes_Felanitx [33939:34121]

También, de mejorar, lo que hemos hablado de mejorar, por ejemplo, y si en urgencias, no tratan bien a las personas, tienen que cambiarlo un poco, tienen que tratar bien a la gente.

[Back](#)

Homes_Felanitx [41842:41910]

Sí, hay que mejorar las urgencias, como he dicho. Por las urgencias

[Back](#)

Homes_Felanitx [42236:42566]

Pero, en general, el trato por lo que habéis dicho, así, haciendo un poco en resumen para cerrar, en general el trato profesional de referencia, con vuestro médico o médica, fisio, terapeuta, o enfermero de pediatría y tal, por lo que han dicho y tal, es en general bastante bueno y no tenéis muchos problemas para entenderos, ¿no?

[Back](#)

Homes_Felanitx [42567:42604]

Fallaría más esta parte de urgencias,

[Back](#)

Homes_SaPobla [4060: 4321]

Y cuando te ve el médico, la enfermera o quién sea ¿te encuentras bien tratado?¿te tratan bien?

04:48 P2- Si se portan bien, si. Estamos contentos, si. Estamos contentos

04:54 P1- ¿te explican las cosas?

04:55 P2- Si explican todo de las cosas y ayudan mucho.

[Back](#)

Homes_SaPobla [4502: 4569]

yo, si....Para mi siempre está bien, nunca me he salido con dudas.

[Back](#)

Homes_SaPobla [4717: 4930]

Vale. Y ¿has visto, o en ti o un amigo que haya habido un problema que no le hayan entendido, que no le hayan tratado bien, que haya un problema que no se haya sentido bien tratado?

05:41 P2- No, todos dicen bien

[Back](#)

Homes_SaPobla [4967: 5088]

Todos dicen bien. España es el primer país del mundo de estas cosas de... de salud. Está muy bien. Está muy bien siempre.

[Back](#)

Homes_SaTorre [1703: 1749]

No, no, está bien todo. Yo nunca un problema.

[Back](#)

Homes_SaTorre [12581:12840]

Vosotros os sentís... cuando tú vienes al médico, tu vienes a tu médico, tu vienes a tu médica, pensáis que no hay problemas de comunicación?

(0:12:23)

P6: Porque de antes, de antes, enfermero de antes, este médico si, en todos poco, ahora mejor que antes.

[Back](#)

Homes_SaTorre [15817:15968]

Sí... yo sí que noto la diferencia, por ejemplo, el sistema marroquí es un sistema médico... nos dan mucha medicina, sabes. Tú vas al médico y te da...

[Back](#)

Homes_SaTorre [16021:16165]

Mucho medicamento y van de prisa por ejemplo en temas de si tienes que ir a un especialista (incomprensible)...mente. Aquí, no, aquí van más...

[Back](#)

Homes_SaTorre [16217:16312]

Analizan más el tema de la enfermedad, no van más rápido con la enfermedad, creo que está bueno

[Back](#)

Homes_SaTorre [16368:16576]

Yo lo entiendo, pero muchos inmigrantes no lo entienden. Es decir, porque en Marruecos si tienes... tu estómago, aquí va con análisis, va etapa a etapa, antes que te manden, por ejemplo, al especialista de...

[Back](#)

Homes_SaTorre [16652:16735]

Diferentes pasos, en Marruecos no, te pasan directamente al especialista. Y esto...

[Back](#)

Homes_SaTorre [20198:20473]

Sí, claro. Porque yo pienso que a lo mejor una persona de aquí se encuentra con un médico que no es muy simpático y piensa: este es un malhumorado, y no piensa que es por el hecho... pero claro, si es inmigrante, a lo mejor piensas que es por el hecho que tú seas inmigrante.

[Back](#)

Homes_SaTorre [20490:20656]

Porque yo he escuchado muchos comentarios de inmigrantes, no solamente aquí, en varias administraciones, dicen que me ha tratado mal porque... pero muchas veces es...

[Back](#)

Homes_SaTorre [20674:20890]

Que tratan mal a todos.

(0:20:58)

P3: A todos, porque tengo amigos mallorquines también que se quejan, por ejemplo en el ayuntamiento, (no comprensible)... en la administración, de que este me trata mal o a veces...

[Back](#)

Homes_SaTorre [22053:22434]

Claro. Yo te digo una cosa, mucha gente aquí, claro, yo todos los comentarios del lado de inmigrantes, cuando hablan de España, por ejemplo, de trabajo, que están contentos, que están trabajando, de la otra cosa que es más positiva es la sanidad pública aquí en España, incluso en comparación con otros países más avanzados como Francia, Gran Bretaña... Tienes que España aún está ..

[Back](#)

Homes_SaTorre [22501:22526]

La gente está satisfecha.

[Back](#)

Homes_SaTorre [22861:23046]

Con los tratos, cuando van a urgencias los tratan bien, los médicos (inaudible). Yo creo que no podemos... cómo digo... no podemos criticar... yo personalmente no tengo ninguna crítica.

[Back](#)

Prof_Felanitx [4961: 4980]

si, és inevitable]

[Back](#)

Prof_Felanitx [4990: 5001]

no, jo no]

[Back](#)

Prof_Felanitx [5045: 5109]

S'atenció és sa mateixa, lo que passa que es temps és diferent.

[Back](#)

Prof_Felanitx [5111: 5340]

Intentam donar ses cures i s'atenció igual, lo que passa és que no podem. I que no mos entenem, si no tenim un traductor vàlid. He de repetir ses consultes, un altre dia amb sa mediadora i amb jo perquè no t'entenc, i s'enfaden.

[Back](#)

Prof_Felanitx [5342: 5399]

Jo l'atenc igual, una altra cosa és si ens entenem o no.

[Back](#)

Prof_Felanitx [5608: 5900]

Jo almenys tenc en compte la seva alimentació, per exemple amb els diabètics passa igual, has de tenir en compte quin tipus de menjar , etc. Però això ho fas amb ells, i com si ho fessis amb sud-americans o qualsevol altre grup. Jo intent saber quin és el seu tipus de menjar per adequar-ho.

[Back](#)

Prof_Felanitx [5902: 6686]

Jo me trob que el temps és diferent, que clar si tenc un quart per cada dona, amb elles estic tres quarts, això me suposa que la resta de gent... S'altre dia una persona major em va envair, que no hi havia dret que ella hagués d'esperar perquè s'altra no ho entenia. Clar amb n'Ana hem de traduir i tornar a traduir, i estam amb cada dona tres quarts. Això me suposa allargar. Lo que he pensat que podria fer és citar i agafar dos espais. Lo que no pot ser és que sa gent me mengi, perquè necessiten aquest temps, perquè? Perquè l'assistència és sa mateixa. Dones sa mateixa quantitat d'informació en el doble de temps. Sa mateixa assistència per una postura d'alletament i per vigilància, clar és el doble de temps, està a lo millor una hora, quan estaries un quart. Això com ho faig?

[Back](#)

Prof_Felanitx [6699: 6986]

Tornam a sa falta de temps que tenim es professionals per atendre aquest tipus de població, per donar-li informació i que se'n vagi que ho hagin entès. El servei d'administració tampoc pot perdre mitja hora, perquè se li formen unes coes.. Igual amb metges, sa comare i amb es dentista.

[Back](#)

Prof_Felanitx [13926:14123]

Jo no he tengut cap problema. Però si que hi ha aquesta mancaça, que jo sé que no se si els arriba tota la informació que els podria donar o si els podria ajudar a millorar coses en la seva salut.

[Back](#)

Prof_Felanitx [14126:14618]

Jo estic contenta, però passa això, la mancaça de temps influeix a la resta. Trob que jo davant la gent que espera no som equitativa, però també me trob que no puc dir: “ara vesten porque hi ha gent que espera”. N’Ana ha de traduir i tenim aquesta necessitat. Elles se’n van contentes. Però si que trob que de vegades: “la rodilla.. la oreja..” i pensen de vegades que ho puc solucionar tot. I tallar i donar-li a entendre que jo no som metge i que ha d’anar a un altre lloc, es fa difícil.

[Back](#)

Prof_Felanitx [16668:16900]

Jo trob que en general són bastant respectuosos. Jo no m’he sentit mai malament amb una persona magrebí. Així com, hi ha de tot, però n’hi ha que tenen més tendència a botar més, ells no m’han faltat mai al respecte, els magrebins.

[Back](#)

Prof_Felanitx [16960:17084]

Molt agraïts.

Si, molt agraïts, quan entenen les coses.

I t’escolten molt. I valoren que t’esforcis en fer-te entendre.

[Back](#)

Prof_Felanitx [17088:17296]

I trobeu que surten satisfets?

No sempre.

Hi ha una cosa que em va cridar l’atenció. Et diu en gràcies: “mucho respeto”, com dir que tu respectes la seva persona, el seu espai, les seves necessitats, etc.

[Back](#)

Prof_Felanitx [22724:22786]

La paciència, i la disposició personal. (Punts forts nostres.)

[Back](#)

Prof_Manacor [42851:43112]

Jo estic ocntenta després de tants d’anys de fer feina porque me sent respectada, tant per es homos com per ses dones. Així com a nes principi a lo millor eren més reticents es homos o això o sempre que hi anaven amb ses dones, ara ja no. Hi ha de tot, però. ..

[Back](#)

Prof_Manacor [43154:43171]

Jo molt satisfeta

[Back](#)

Prof_Manacor [43178:43386]

Jo sí, jo he passat per varies fases, perque depen també des tipus de pacient que ha vengut, però en línies generals estic satisfet perque veig que ells a nes tractqament també estan acollint com funcionam.

[Back](#)

Prof_Manacor [43813:43858]

Sí, sí, super agraits, qualque vegada incús..

[Back](#)

Prof_Manacor [43862:44066]

Hi ha de tot.

- Sí, hi ha de tot, emperò.

- Amb sos que he tengut conflictes sempre hi ha hagut una baixa per enmigOsigui amb sos que he tengut conflicte ha estat per situacions d'incapacitat temporal...

[Back](#)

Prof_Manacor [44078:44206]

Sí, quan he tengut conflicte sempre han estat es mateixos a l'igual que passaria amb un altre pacient d'una altra nacionalitat.

[Back](#)

Prof_Manacor [44296:44359]

La gente está satisfecha porque valora los servicios que tal...

[Back](#)

Prof_Manacor [44363:44531]

o crec que volen que els tractis com un d'aquí...jo veig persones humanes normals, ni magrebís, ni rusos ni xinos, m'és ben igual. jo lo únic que vull és que hi hagi un

[Back](#)

Prof_Manacor [45066:46089]

En canvi quan li he de dir a nen El-Kalil o a un familiar i explic tot això i veig que quan els hi tradueix jo no sé si exactament sa mateixa, exactament sa mateixa intenció que vull que els hi digui. I me contesten la receta, me desespera igual que un mallorquí,sa diferència és que es mallorquí li he explicat jo i en ElKalil ja saben que és d'aquí ´però moltes vegades és una persona que tu no coneixes. Jo ara en concret hi havia un a senyora que ve cada vegada amb una persona diferenta de sa familia i me fa tornar loca perque li dic: por favor intentad venir siempre el mismo, perque amb cada fill, amb cada nora he de tornar a començar de bell nou. Això és molta feina, no vol dir que no els tractis igual que a un mallorquí, saps? Però sí que és vere que és el doble de feina, i arriba un moment que dius: és agotador!S'altre dia li varem dir, noltros dues estavem juntes i li varem dir a un fill i mos ha tocat56:10 i quan la veig entrar és que dic: tornam'hi torna-hi,a nes cap de 56:10 mos contesta lo mateix!

[Back](#)

Prof_Manacor [46113:47119]

Yo estoy muy satisfecho porque al final, después de ver 56:25 hemos caminado mucho y hemos vivido muchas páginas. Han pasado ya no sé cuantos años, yo me siento bastante satisfecho porque, que sí que hemos visto un cambio, una

diferencia enorme, pero me siento satisfecho uno, por las faenas que nosotros mismos hemos...ha salido de aquí, enfermería, nosotros, educacion individual, educación grupal, patología crónica, etc. etc.feim molta feina en això. I en ver que lo que vendría a ser la parte comunitaria, de servicios sociales, ayuntamiento, no se qué, también ha apostado por educar. Entonces la escuela de castellano,... que temps fa que... 7 años a lo mejor?Menos mal, y una super diferencia, nosotros poder tener esos espacios para acceder a ellos y hablar de: no sé, cosas: diabetes, enfermedades, limpieza, higiene, tal, no se qué. Y ver que se ve porque realmente sí que van a consult...siempre hay...siempre hay la oveja descarriada por ahí, pero tampoco pasan...Yo me considero satisfecho

[Back](#)

Prof_Manacor [50264:51418]

Eso lo vemos en salud mental,tenemos ese problema. Pero claro eso también es un problema de cultivar la confianza. La confianza porque muchas veces, o sea, la comunicación no solamente verbal, es como tu te tal, como tratas a la gente, tu mirada, tu actitud. Esto es universal, la gente lo percibe, sabe quién les trata bien, quién no les trata bien, quién...Claro no es lo mismo, viene uno y dice :pfff(fa un gest com de primer fixar la mirada i l'atenció i després rebufar, fent referència a professionals desganats o irrespectuosos) Y ya la gente sabe, estudie o no estudie lo sabe. Pero una persona que sonrío, o uno que entra y cada uno tiene...as-salamu alaikum, la gente ya se relaja. Y esto muchas... no te digo aquí en general, pero tambien , la gente...pero a veces hay algunas actitudes, no te digo nombres y tal, yo me acuerdo entraba a la consulta, eh : (amb to violent) y qué, cuantos años llevas aquí, tu tienes que saber mallorquín...pero en plan bronca! Y tu sabes a quién me refiero, y lo sabes, y tu allí en la consulta y yo mismo, hostia y esto que pasa. Pero en plan como... entonces... por qué? porque hay un componente ideológico

[Back](#)

Prof_SaPobla [40138:40359]

A veure meam si en general estau satisfets amb la relació que.. que teniu amb ells.

44,44Batante buena.

44,46 Ni ha que sí i n'hi ha que no. Com igual, aixó també és lo mateix... lo mismo n'hi ha que si i n'hi ha que no.

[Back](#)

Prof_SaPobla [40452:40625]

Pero bueno en general correcta si el trato es de respeto y tal. Hay de todo, y hay españoles también que no te respetan y gente que.... Yo en este sentido no veo diferncias.

[Back](#)

Prof_SaPobla [40635:41208]

Vos sentiu còmodes amb la relació amb ells?

45,20 Si

45,21 Si, si

45,22 En general si. Bueno des d'admissió en general si, Lo que passa és que són molt exigents. Volen que tot sigui en aquell moment i això és lo que els falta per aprendre. Però és lo que havíem parlat abans. Després normalment si les tractes bé i tot això, que en general jo crec que tothom els tracta bé, hi ha molta de gent que és agraïda. Moltes gràcies... t'ho saben dir també, eh? Si tienes un buen trato con ellos..

45,46 P: Perquè a lo millor si són exigents i li expliques un poc com va, i això...

[Back](#)

Prof_SaPobla [41579:41732]

I raonen. Però, si, ni ha. N'hi ha qualcun que se posa borde, però.. també si els ho expliques bé, intentes... Sa gent també és agraïda, és com per tot.

[Back](#)

Prof_SaPobla [46813:47279]

Yo lo que si añadiría al final de todo de la pregunta... era que yo incluso a veces cuando se salta la barrera idiomática o la barrera esta, si que es verdad que es un paciente agradecido y práctico. El ha venido a preguntar una cosa, quiere una solución para esto y se acabó. Y de hecho, es una consulta que normalmente al revés que lo que has dicho tu antes, cuando lo veo muchos maroquis segudos, lo veo como una consulta que va a ser dinámica.

51,42 Positiva

[Back](#)

Prof_SaPobla [47523:48231]

Suele ser, dolor, donde?, aquí, pim pam. Toma esto, (...) adiós. Y va al médico a lo que van, no esperan del médico algo que el médico no es. Que mucha gente lo confunde, van al médico no sé a qué. En cambio ellos no, ellos van a buscar solución a un tema muy concreto. Aunque a veces la solución no haya, però si, .. yo lo considero así, que es en general práctico, dinámico y agradecido. Eso, y que conserva tradiciones antiguas, que són las que el médico todavia es una autoridad. Si respetan. Es una persona... No hay esta especie de... de tuteo, que muchas veces falta incluso el respeto. No, no, ellos entienden que el médico es alguien que es... un sitio especial i van a algo concreto. Y esto, bueno

[Back](#)

Prof_SaPobla [48282:48339]

En pediatria es como más de confianza, no hay este.. usted

[Back](#)

Prof_SaPobla [48393:48658]

Si. Nos enredan más porque, a veces... piden, piden muchísima más información a veces que los, .. que los nacionales. Supongo que en un... Yo lo veo como un interés que tienen ellos a aprender a cuidar bien a los niños, Que las mujeres hay muchas que tienen un

[Back](#)

Prof_SaPobla [49239:49256]

Si yo creo que si

[Back](#)

Prof_SaPobla [54850:55469]

Yo hablaria en favor de ellos, en que es una cultura que aunque no estemos mucho... Yo me imagino a mi mismo yendome a un país en el que el idioma fuera tan diferente, porque no es de origen latino. Partiendo de aquí, que ni escribiendo ni nada. Entonces, eeeh, que es una... en cierto modo, si que se acoplan, no?, a su manera. Pero bueno, estan ahí, no es que... Yo. yyo me encuentro muchas veces en situaciones con ellos en las que, me., estoy contento, o sea, me siento bien porque veo que, bien, Estoy haciendo mi trabajo, ellos estan también contentos y esta sensación es siempre. Es lo que siento, tampoco.... ,

[Back](#)

33 Codings of "Traducció entre iguals" from 7 files.

Dones_SaPobla [2400: 2707]

Porque una cosa es que debido yo, eso, porque yo aquí vengo mucho. No te digo que vengo poco, vengo mucho, vengo por mi cita más, de mi familia, de mis vecinos, amigos, las acompaño para traducir, para coger cita. Yo me encuentro con eso, pero siempre hemos podido acceder, solo lo que pasa es eso que hay.

[Back](#)

Dones_SaPobla [4875: 5332]

Pues hay algunas veces ellos, ellos se... se adaptan a mi horario y yo adapto a los suyos y los jueves y yo siempre tengo los, por ejemplo el jueves no trabajo, y si ahí tengo una amiga o alguna esto me dice "tengo esto, entonces me acompañas" pues la acompaño, igual aquí o a Inca, a cualquier sitio la tengo que acompañar, tengo familiar mía la tengo que acompañar. Familiares también, si pueden más o menos a mi horario a la tarde cuando está su doctora.

[Back](#)

Dones_SaTorre [5106: 5219]

al salir de allí llamaron a otra marroquí que no sabe nada, y la chica también me pidió si podía entrar con ella.

[Back](#)

Dones_SaTorre [2655: 2770]

Sí, que siempre iba conmigo, me lleva al médico, me traduce. Y cualquier cosa va conmigo y no tengo ningún problema

[Back](#)

Dones_SaTorre [4781: 4877]

Eso también es un problema porque si no estaba yo ¿quién le iba a traducir eso que quería decir?

[Back](#)

Dones_SaTorre [7140: 7311]

Mi madre, por ejemplo, porque no encuentra a nadie con quien ir, directamente se queda en casa, aunque esté enferma. O me espera a mí hasta llegar a las dos, llevarla o...

[Back](#)

Dones_SaTorre [7368: 7473]

Por ejemplo, mi madre habla, sabe hablar, pero según qué cosas. Si son las pruebas más específicas y tal...

[Back](#)

Dones_SaTorre [7803: 7874]

O dejáis el... En tu caso las clases. O si tú trabajas, dejas el trabajo

[Back](#)

Dones_SaTorre [7894: 7919]

O cambias el día o no sé

[Back](#)

Dones_SaTorre [37274:37353]

Claro además no puede acompañar, ..., mi hermano no puede acompañar a mi madre.

[Back](#)

Dones_SaTorre [37481:37574]

Claro. O sea, es peor si es un conocido tuyo, contarle lo que tienes, algo íntimo que tienes.

[Back](#)

Dones_SaTorre [37628:37701]

Aunque si a alguien le duele el pecho delante de tu hijo no puedes decir

[Back](#)

Homes_Felanitx [9104: 9349]

Hombre, tienes que buscar un amigo que hable español, estamos hablando de aquí, ¿no?. Hay que buscar un amigo, por ejemplo...si un le digo que me haga un favor, que venga conmigo (inaudible) sino, parece un mudo, mirar y no sabes como... entiendes

[Back](#)

Homes_Felanitx [21532:21653]

Yo acompaño mucho a mi madre, mis hijos y mi mujer. Esta tarde tenía cita con la doctora de mi mujer, y la verdad es que...

[Back](#)

Homes_Felanitx [34128:34381]

Porque en urgencias no hay mediadora tampoco, ¿no? La mediadora no está ahí.

SP1- Tampoco tiene que estar...

SP5- La urgencia está por si pasa algo y tiene que venir con su marido de noche, es que no está trabajando. Te levantas y te la llevas al médico

[Back](#)

Homes_Felanitx [36001:36127]

Entonces, veis un poco, ¿el hecho de tener que dejar el trabajo a veces para acompañar a alguien...?

SP5- Sí, ha pasado mucho.

[Back](#)

Homes_Felanitx [36566:36670]

A lo mejor se soluciona llamando a otro, llamando a una hermana, llamando o a otro y así lo solucionas.

[Back](#)

Homes_Felanitx [36730:36783]

Si hay familia igual, tienes que cambiar cita o algo.

[Back](#)

Homes_SaPobla [1811: 2079]

Si es un problema, si necesita de alguien, un amigo, vendrá su amigo y si no tiene este amigo, es un problema, si. Había aquí una chica que se llama Ana que ayuda a las mujeres, yo a hombres yo no se. Ayuda a las mujeres que no hablan y

ayuda a hablar para traducir.

[Back](#)

Homes_SaPobla [3000: 3050]

Si, cuando no sabe hablar, vendrá un amigo con el.

[Back](#)

Homes_SaPobla [6661: 6747]

¿Has acompañado a alguien tu alguna vez a...?

07:41 P2- Muchas veces, si muchas veces

[Back](#)

Homes_SaPobla [7292: 7601]

¿Y para tus amigos que no entienden español, es difícil preguntar a un amigo que haga de traductor para su intimidad?

08:24 P2- No, para mi no es difícil

08:27 P3- No, para ti no, pero ¿para ellos?

08:28 P2- ¿Para ellos?

08:32 P3- Si tienen que contar un problema al médico. Hay otra persona, que eres tu,....

[Back](#)

Homes_SaPobla [7631: 7979]

. que va a saber el problema. Si esto crees que es una dificultad para ellos.

08:42 P2- Si, si, es muy difícil sabes, hay gente que ..

08:46 P3- ...no quieren contar cosas a los demás

08:48 P2- Si, no quieren contar cosas a los demás, si. Y también como no entienden mucho español y es muy difícil para explicar al médico qué le duele, que tiene...

[Back](#)

Prof_Felanitx [8887: 9011]

Recitar. O qualche vegada sortir defora si hi ha algú a sala d'espera que ens pugui ajudar, tot i que no és lo que tocaria.

[Back](#)

Prof_Felanitx [9013: 9271]

Ahir em vaig trobar amb un pacient que venia amb sa filla, que xerra mallorquí i castellà perfectament. Vaig estar tres quarts, i va resultar que el problema que deia al principi no era tal, era un altre. I sa filla no ho sabia, sompare no li havia explicat.

[Back](#)

Prof_Felanitx [9307: 9479]

Mitjo mitjo, així i tot, tenint sa filla que em traduïa i ho feia bé i sompare que mitjo mitjo, no vàrem passar de blanc a negre fins al cap d'una hora. Així i tot no basta

[Back](#)

Prof_Felanitx [10120:10270]

Jo sa majoria trob que ja se miren d'espavilar, que venen amb amiga o amb algun familiar que xerra. N'hi ha que no, que ja demanen cita amb mediadora.

[Back](#)

Prof_Manacor [25306:26169]

A jo me sap greu, però a vegades venen dues al·lotes, dues dones joves; joves dic 40 anys, no dic 20; joves. (Rembobori) Elles com que ja són mares i n'hi ha qualcuna de pradina faig un esforç interior per... no és lo mateix que venguin dues dones que que vengui sa dona que acaba de tenir es bebé amb es papà que per molt occidentalitzat que estigui és un papa, homo i de cultura marroquí, vull dir, a això... no és lo mateix, saps?. És a dir que noltros feim molta feina i intentes que... separar ses coses que sigui per això, i clar, va molt bé que vagin amb sos nins, lo que passa és que també has d'anar viu, que aquests nins creixen i tenen es seu papa homo i sa seva mama dona i es seus amiguets i que ja no és lo mateix. Ja comencen a venir amb ses nines segons quines edats, si tenen nindes de 14 a 16 anys ses dones venen amb ses filles i tu ja ho veus.

[Back](#)

Prof_Manacor [29424:29947]

Lo que jo faig, que m'ha funcionat super bé, perque per exemple, a lo millor fa 5 o 6 anys teníem, un exemple, 15 persones sense hora que veninen a treurer-se sang es dematí, magrebins , i lo que vaig fent quan agaf una persona magrebina que veig que m'entén perfectament li don tota s'explicació i m'entén perfectament i anam funcionant amb so boca a boca i aconsegueixes que aqueixa informació llavó de veres arribi a tots. Si ho expliques bé a qualcú que t'està entenent de bon de veres a mi això m'ha funcionat beníssim

[Back](#)

Prof_Manacor [29958:30007]

El boca a boca tiene su cosa buena y su cosa mala

[Back](#)

Prof_Manacor [30010:30575]

Escucha coges a una mamá magrebí y te viene su... viene un niño de 11 años a pincharse solo. Yo sé que los niños allí maduran mucho más rápido y tienen otra manera de ver la adultez y aquí no se puede un niño de 11 años pinchar solo. Entonces, agaf el niño, se lo explicas, a ver, 37:00 m'entens tu si m'he explicat bé? se lo explicas bien y consigues, si él te ha entendido de verdad, ya consigues que ya no vengan más. Porque no sé como lo hacen pero la información se dispara : paff, tot d'una sa informació... el boca a boca funciona d'una manera espectacular.

[Back](#)

Prof_Manacor [37703:37851]

qualque metge va comentar que lo més bo és que es nin venia i li deien: sa mama n'ha d'aprendre a xerrar i ell deia: no importa, ja té es papà i jo.

[Back](#)

Prof_SaPobla [7066: 7587]

Pero en general vienen muchos con barrera idiomática si nos ayuda iria fenomenal, però normalmente, por lo menos en la consulta de pediatría, vas tirando para adelante, porque te ayudas un poco, siempre hay muchos pacientes arabes, pués hay alguien que sabe más español y aveces igual no es correcto, però tiro de los niños de 12-13 años que te traducen un poquito, y vas trampeando. A veces lo pasas realmente mal, porque estas solo con uno que no habla absolutamente nada de español, pués ahí de vez en cuando lo pasas

[Back](#)

30 Codings of "Traductor infant" from 8 files.

Dones_SaPobla [33834:33962]

Yo no aconsejo esto, porque no me gusta, no me gusta que modifica los niños a unas cosas que no tienen que saber nada de ellos.

[Back](#)

Dones_SaPobla [33968:34093]

En mi caso porque hablo español a lo mejor, hay otras mamás que no hablan y dicen no, En mi caso no no me gusta que me acompa

[Back](#)

Dones_SaPobla [34183:34859]

Sí, eso, siempre yo cojo la cita al horarios que me va bien. Por ejemplo ahora en verano, mi padre se queda con los niños y yo acompaño a mi madre, el día 26 tenía en el hospital de Inca a mi madre el cardiólogo. Lo dejo con mi padre porque mi padre tiene asma, con el calor no le gusta salir y el tema de mi madre de médico la llevo yo, soy su titular de médico, si lo sabe todo como funciona lo de ella y yo llevo yo, lo demás lo llevan mis hermanos. Si necesita algo, limpia la casa era mi hermana, pero lo de médico lo llevo yo a mi madre, o le llevo la pastilla o quiere algo. Pero a mi hijo que acompaño a mi madre a traducir no lo puedo dejar nunca, aunque no estoy yo.

[Back](#)

Dones_SaPobla [34890:34948]

No me gustan los niños que sepan las cosas desde pequeños.

[Back](#)

Dones_SaPobla [34954:35277]

No, es ser padre, también hay algunas cosas que ellos no podrán explicarlo como toca y también es que se dejan la escuela para vivir así. Yo creo que es también, los padres tienen que hacer un esfuerzo, tienen que ver por ellos también para aprender también, porque el día de hoy ya pueden hacerlo si quieren se puede hacer

[Back](#)

Dones_SaPobla [35285:35448]

Yo no me gusta los médicos que dejan entrar a un niño de 12-13 años a la consulta, aunque viene a traducir con su madre, no no no. Te quedas usted, el niño afuera.

[Back](#)

Dones_SaPobla [35498:35638]

Yo creo que la mayoría aquí en Sa Pobla lo hagan, traen a los hijos para traducir. Hay cosas que no tienen que saber nada los niños de ellas

[Back](#)

Dones_SaPobla [35645:36116]

El tema... el tema de los médicos sí. Tema de solamente los médicos, los padres y los médicos, no es que solo los médicos porque...

(00:40:06)

S7: Porque...

S2: Los médicos se ven, y ya tenía la niña adentro y la acompañe el niño o niña, no va a decir "pues señora usted que salga su hijo", él el médico también se encuentra entre la espada y la pared. Porque está sentado delante de una señora que no sabe hablar, ¿qué va a hacer? ¿que los va a echar los dos afuera?

[Back](#)

Dones_SaTorre [6362: 6498]

Yo tuve que faltar muchos días de clase por este tema. Porque mi madre, por ejemplo, mis tías, mis hermanas me piden para acompañarla y...

[Back](#)

Dones_SaTorre [6550: 6589]

Y perdía clases y perdía muchas cosas.

[Back](#)

Dones_SaTorre [33823:33929]

Y a veces tú has ido con él al médico que te ha hecho de traductor, ¿o no?

00:32:13 P5: Sí, muchas veces.

[Back](#)

Homes_Felanitx [37088:37153]

Está bien. Lo que pasa es que yo prefiero que estudien, ¿sabes?.

[Back](#)

Homes_Felanitx [37776:37927]

Pero por ejemplo, un niño, a lo mejor, según que problema que le pregunte al médico al niño, a lo mejor no sabe lo que le pregunta, ¿puede pasar esto?

[Back](#)

Homes_Felanitx [38047:38523]

Todavía no ha llegado a los 10 años, y de 10 años niños para arriba niños piensan y hablan, ¿entiendes?, y de 10 años para abajo sólo aprenden palabras y números. Y si hablas, por ejemplo, por estómago, el estómago es muy grande para hablar, muchas palabras, ¿me entiendes? Por ejemplo, nosotros tenemos un {estómago}, a lo mejor los médicos hablan de otro tema, ¿entiendes donde voy? y a ti no. Como si que sabes, pensando “¿Qué es esto?”, y hay que preguntar para saberlo.

[Back](#)

Homes_Felanitx [38968:39109]

Lo que pienso yo es que también para acompañar, por ejemplo, un hijo de 12 años a la madre, por cosas íntimas... que también se cortan, ¿sabes?

[Back](#)

Homes_Felanitx [39206:39495]

E incluso que a lo mejor, como hay mucho respeto entre marido y mujer, y puede ser que la mujer no le hable de cosas íntimas al hombre. Porque hay gente un poco mayor, y entonces hay mucho respeto, no es como los jóvenes, que su mujer le puede hablar de todo y tal, que entienden lo que...

[Back](#)

Homes_Felanitx [39542:39565]

Son demasiado íntimos

[Back](#)

Homes_SaPobla [16507:16743]

Cuando vienen aquí al centro y acompañan a alguien y hacen de traductor, ¿tú como lo...?. ¿Piensas que está bien esto? un niño.

18:57 P2- Un niño, Sabes como yo lo sabia que el derecho no te deja el niño sino tiene 18 años para traductor.

[Back](#)

Homes_SaPobla [16785:16979]

Viene la mamá, no sabe hablar y el niño si porque va a la escuela y..

19:08 P3- O una amiga de la mamá, que la mamá tampoco sabe hablar y...

19:13 P2- Si, si, esto pasa siempre. Pasa siempre si.

[Back](#)

Homes_SaPobla [17063:17149]

Esto no está bien. A lo mejor hay cosas que los niños que a lo mejor no, ... no sabrán.

[Back](#)

Homes_SaPobla [17208:17349]

Saber.. Son niños ¿sabes? No les son derecho a los niños para entrar como una persona mayor para hablar para unas cosas escritas, ¿sabes?. Y...

[Back](#)

Homes_SaTorre [9654: 9774]

Vuestro hijo ha acompañado a veces a tu mujer para que haga de traductor?

(0:09:34)

P5: Claro, sí, si el otro dia, si

[Back](#)

Prof_Felanitx [9483:10118]

Moltes vegades mos venen es ninets petits que mos han de traduir, que els hi has de dir com prendre la medicació.

Es nins tradueixen molt més bé que es adults, de molt. Jo m'estim més que venguin nins, bé no, perquè els nins han de ser a escola. Però per comunicar-me amb una mare és molt més fàcil si ve es nin o sa nina que si ve s'home. Normalment hi ha homes que tradueixen lo que toca, però n'hi ha que notes que acaben no traduint lo que toca. També lo que feim molt és donar les pautes per escrit. Li don tot per escrit perquè després a casa tenen fill gran o això que ho entendrà. De vegades és l'única manera d'entendre'ns.

[Back](#)

Prof_Manacor [22922:23227]

Ell fa feina amb gent jove i moltes vegades es nins ja aprenen, ja saben,... noltros feim es pradins d'aquests nins que a vegades venen amb sos nins, val? Que això no m'agrada gens que venguin en horari escolar perque si venen en horari escolar vol dir que han deixat s'escola i venen a fer de traductors.

[Back](#)

Prof_Manacor [25306:26169]

A jo me sap greu, però a vegades venen dues al·lotes, dues dones joves; joves dic 40 anys, no dic 20; joves. (Rembobori) Elles com que ja són mares i n'hi ha qualcuna de pradina faig un esforç interior per... no és lo mateix que venguin dues dones que que vengui sa dona que acaba de tenir es bebé amb es papà que per molt occidentalitzat que estigui és un papa, homo i de cultura marroquí, vull dir, a això... no és lo mateix, saps?. És a dir que noltros feim molta feina i intentes que... separar ses coses que sigui per això, i clar, va molt bé que vagin amb sos nins, lo que passa és que també has d'anar viu, que aquests nins creixen i tenen es seu papa homo i sa seva mama dona i es seus amiguets i que ja no és lo mateix. Ja comencen a venir amb ses nines segons quines edats, si tenen nindes de 14 a 16 anys ses dones venen amb ses filles i tu ja ho veus.

[Back](#)

Prof_Manacor [26178:27813]

También depende por ejemplo... porque tu dices: ahora, uyy, muchísimos te encuentras un montón de niñas y niños y adolescentes y jóvenes marroquíes que xerren perfectamente el mallorquí i super fluid i tot molt bé, entonces cuando tu le dices: no, venga, xerra mallorquí tío i entonces te cuentan la vida y todo super bien, no? Pero, cuando tienes que explicar un tratamiento o un tal qué sé yo, que viene la mamá y que no habla, no se entera mucho o lo que sea y entonces le digo a la niña, yo que sé una chorrada: dile que te tienes que poner el blanco 2 32:47 por la mañana y 2 por la noche así como te lo he explicado y entonces le digo: díselo; "samahshan"; y yo le digo: escucha esto no creo que el "samahshan" explica todo lo que yo te he dicho. Entonces darle la responsabilidad al menor de que traduzca a la madre una medicación eso me parece, yo se me erizan los pelos. Yo te tengo lunes miércoles y viernes (interpela al mediador cultural) y casi siempre le digo a las mamás: no, mejor un lunes; le digo: dile, el dilluns. Y los cito el dilluns, no un dimecres, dimecres. O cuando salen de Son Espases que tienen alta complejidad de patología, lo que sea, tal y que sé yo. Venga, dile que lo que tiene la niña, tiene una cosa dentro de la cabeza, que es como una masita allí que no se qué, allí, tal, no se qué, bla bla bla, ...Y empieza a explicarselo pero conceptualmente no sé como se pronuncia, bien saben que los idiomas una palabra a veces no se puede traducir en otra porque no encontramos a lo mejor como traducirlo. A veces yo le digo a él (mediador) las cosas y tengo que digerirselas para que las pueda digerir a ...

[Back](#)

Prof_Manacor [30010:30575]

Escucha coges a una mamá magrebí y te viene su... viene un niño de 11 años a pincharse solo. Yo sé que los niños allí maduran mucho más rápido y tienen otra manera de ver la adultez y aquí no se puede un niño de 11 años pinchar solo. Entonces, agaf el niño, se lo explicas, a ver, 37:00 m'entens tu si m'he explicat bé? se lo explicas bien y consigues, si él te ha entendido de verdad, ya consigues que ya no vengan más. Porque no sé como lo hacen pero la información se dispara : paff, tot d'una sa informació... el boca a boca funciona d'una manera espectacular.

[Back](#)

Prof_SaPobla [7066: 7587]

Pero en general vienen muchos con barrera idiomática si nos ayuda iria fenomenal, però normalmente, por lo menos en la consulta de pediatría, vas tirando para adelante, porque te ayudas un poco, siempre hay muchos pacientes arabes, pues hay alguien que sabe más español y aveces igual no es correcto, però tiro de los niños de 12-13 años que te traducen un poquito, y vas trampeando. A veces lo pasas realmente mal, porque estas solo con uno que no habla absolutamente nada de español, pues ahí de vez en cuando lo pasas

[Back](#)

Prof_SaPobla [27906:28363]

Muy limitadas. Otra cosa que a mi no me gusta nada es que venga un niño pequeño, de 7 u 8 años a pedir cita y hace de traductor. Pero viene el niño, supongo que esto es parte de su cultura, viene el niño, pide la cita y la mamá allí. Y la mamá no se entera de nada, o sea. Y el va decidiendo. Yo siempre intevengo y yo digo: por favor puedes explicarle lo que yo te estoy diciendo a tu madre. Y se lo explica con desgana. Porque... se lo explica con desgana

[Back](#)

Prof_SaPobla [28408:28563]

Se lo explica con desgana, pero se lo explica, al final se lo explica. Pero yo insisto en que se lo explique. Sabes las mujeres creo que si que deberian,..

[Back](#)

6 Codings of "Traductora APP" from 4 files.

Dones_SaTorre [31548:31602]

Yo de siempre tenia de hablar directamente en el móvil

[Back](#)

Homes_SaTorre [30707:30953]

Los jóvenes vienen ya con teléfono (inaudible) [voces superpuestas] hasta hablan chino. Trabajando en restaurantes y todos, y hablamos chino, ¿eh?, los marroquíes. Hablamos todo. Porque todos, que entramos a Europa, más rápido, porque estudiamos.

[Back](#)

Prof_Felanitx [10602:10766]

De vegades també m'he trobat amb que et diuen "un moment", i telefonen a sa parella perquè jo els hi expliqui per telèfon. Però clar, també després s'envà es temps.

[Back](#)

Prof_Felanitx [10769:10889]

Entre les possibilitats és lo que menys m'agrada, fer-ho per telèfon no és lo més adequat, i de vegades no mos entenen.

[Back](#)

Prof_Felanitx [10891:11005]

Me trob per telèfon: "Estoy en una obra, no te oigo". I jo els contest: "No te preocupes, citamos para otro dia".

[Back](#)

Prof_Manacor [32203:32472]

Y uso Google también, le pregunto: sabes leer? Si hay muchas que de verdad que son analfabetas. Otras saben leer árabe y les pregunto, sabes leer árabe?Sí, entonces pongo palabras muy básicas en castellano para que me traduzca en árabe y se lo enseño. Y dice ah, si si.

[Back](#)

35 Codings of "Ús recursos" from 6 files.

Homes_Felanitx [27800:28318]

Yo que sé, hay gente que es exagerada por venir por, que lo he dicho antes, de por poquita cosa y que ... y algunos que piensan que... los que trabajan aquí, piensan más molestar que hacer la consulta, ¿sabes? Y no sé, también la gente, hay gente que se pasa también de perder muchas citas, por ejemplo, ella esta tarde escuchaba llamando, llamando, llamando y eso es perder el tiempo. Y entonces, por ejemplo, si esto pasa cada vez, cada vez, cada vez, llega uno a cansarse y también se tiene que mejorar de nuestra parte.

[Back](#)

Homes_Felanitx [28776:29547]

... sabes. El problema que tenemos también, por ejemplo, yo lo he dicho antes como médico, mi amigo Buagis que cualquier cosa me voy al médico, no. Es una cosa importante, por ejemplo una apendicitis tenemos que ir a operar digamos, una cosa grave, si es un virus de la cabeza no importa que voy [Le hablan por encima] para eso te hago un historial, no importa, ¿me entiendes? Aguantar es como la gente decía antiguamente, no hay nada. No es tan, me voy al médico. Corre, también es malo. También hay que cumplir, por ejemplo si tengo una cita hoy y tengo que ir al médico, si no, no importa que cojas una cita y tal, y una molestia también es, sabes donde voy, también es malo. Coges una cita, tienes que cumplir, sinó no importa cogerla. Si una cosa grave es otra cosa.

[Back](#)

Homes_SaPobla [2460: 2635]

Si, cuando tiene un problema grave viene de urgencias, directamente lo entran y cuando tiene algo, una enfermedad, una enfermedad normal y, le dan cita, le dan cita para esto.

[Back](#)

Homes_SaPobla [3893: 4051]

No, está bien. Está bien. Es... solamente tiene que ver a la consulta, si tiene alguna cosa grave., vendrá a urgencias de aquí en el centro también al médico.

[Back](#)

Homes_SaTorre [16811:17206]

... esto puede pasar un error si quemas todas las etapas, puedes gastar tiempo y dinero sin llegar a resultados, yo lo entiendo eso. Pero hay muchos inmigrantes que no creen esto. Porque a mi me preguntan mucho, es que... voy al médico y no me hace nada, solamente análisis y análisis... Estas son etapas... yo lo entiendo que son... porque mi hermana en Marruecos es enfermera, y le he explicado

[Back](#)

Prof_Felanitx [2473: 2539]

Venen molt a urgències, per qualsevol cosa. Quan els dona la gana.

[Back](#)

Prof_Felanitx [6988: 7322]

Nosaltres vam trobar-nos amb un cas d'una senyora que no se'n volia anar, vàrem estar una hora i un quart, perquè ella deia que no podia cridar perquè sa ginecòloga no li contestava, i va arribar darrere una senyora d'aquí que també havia

hagut de cridar, i quan tornaven de vacances havien fet sa interconsulta i no l'havien cridat.

[Back](#)

Prof_Felanitx [7831: 8168]

Clar, si ho mires bé, si a una persona marroquina, per sa barrera idiomàtica tu li soluciones es problema per telefonar a hospital de Manacor per donar-li una altra cita, i després li dius a al següent que és espanyol que té es mateix problema: "tienes que llamar tu"... Ja me diràs, és un problema. Venc a dir, o han de ser tots o cap.

[Back](#)

Prof_Felanitx [22288:22617]

Els saben perfectament com ho han de fer, saben tot el que els cobreix. Hi ha molts de mallorquins que els dius programa padi i diuen que es això? Ah, i això m'entra?. És així. N'hi ha molts. I ells s'enfaden perquè no els hi arregles. Quan diuen que hi ha molts problemes d'accessibilitat, jo trob que no, que ho saben ben bé.

[Back](#)

Prof_Manacor [9865:10141]

Jo també he de puntualitzar... jo pens que un moment donat pot sortir un abús, però és perquè se troben amb tantíssima oferta que se pensen que ho han de fer tot, és una percepció personal, que com que els toca i com que no ho han tengut mai, com que és gratuït, ho farem tot.

[Back](#)

Prof_Manacor [10448:11083]

És que me la fan cada any! Vale fantàstic 12:26 per programa no te toca. També me 12:35 sa gent que se'n van 6 mesos al Marroc i ve aquí a fer-se sa revisió de cardiologia, de no se que, nanana, nanana...vos ho promet, n'he tengut dues hores dins sa consulta, m'ha retrassat dues hores!12:47 Vos ho promet! Vaig anar a admissió i vaig demanar: per favor posau una nota que quan vengui aquest pacient me bloquegin dues hores, bé dos huit mínim, jo ho sé, jo li puc negar sa derivació a cardiologia? No, no puc, ni vull, no vull, pitjor està ell, però no deixa de que jo 13:10 como le toca, i és cert, li toca, però no en feim un bon ús

[Back](#)

Prof_Manacor [11097:11940]

Esto lo que acaba de decir no es problema de los usuarios, es problema del mismo sistema que a lo mejor no te da tiempo. Nosotros con las campañas que hacemos... lo que se hace, lo que se dice: cualquier problema hay que acudir al médico, o sea, nosotros aumentamos el uso, claro y en cuanto vienen, por el tiempo que les da a cada médico pues no podemos absorber cosas. allí veo una contradicción, por un lado nosotros promocionamos la salud y cuando vienen no tengo los recursos o el tiempo para atenderlos, claro es que la gente: voy al médico.

Yo no me refería al tiempo, a mi me es igual si tengo que estar una hora con un paciente, el problema es que están seis meses fuera, o sea se van a vivir a otro país y vienen aquí a los recursos y a ... a ver, yo no soy alguien que sólo hace una derivación y lo van a ver ya, a eso me refiero.

[Back](#)

Prof_Manacor [11943:12123]

Forma parte del derecho de circulación de las personas y hay una cosa, no se si te has fijado. La gente cuando está 6 meses o 3 meses, cuando van de vacaciones, van al médico, van!

[Back](#)

Prof_Manacor [12143:12316]

Mucho! Mucho más de lo que te imaginas porque muchas veces yo le estoy diciendo a mucha gente: por qué vais otra a vez al médico que te va a decir lo mismo y traen informes

[Back](#)

Prof_Manacor [12670:13024]

Decía a un paciente nuestro yo llevaba un año haciéndole una cura en un pie, un día deja de venir porque se ha ido 6 meses a Marruecos a vivir, sin avisarme ni me dice nada. Y a los 6 meses un día me viene una cita urgente que me dice: He vuelto al país porque me han amputado el dedo del pie que tú me curabas, y me fuí a Marruecos y nadie me curaba. Y?

[Back](#)

Prof_Manacor [13147:13297]

También sé que, lo que acabo de decir, el tema este es claro como ... es un abuso, venimos aquí al médico y vamos así

- No abuso no...

- Es un mal uso

[Back](#)

Prof_Manacor [15203:15522]

Si yo estoy interviniendo una persona durante años, explicándole que tiene un pie muy delicado y un día se despierta, se va a Marruecos y me vuelve sin un dedo del pie a los 6 meses. Es muy 19:04 para la sanidad y he perdido, perdido no, he utilizado millones de horas para hacer educación a esa persona. Es un abuso.

[Back](#)

Prof_Manacor [20154:20615]

Las exigencias son diferentes.

- Efectivamente, ya en forma casi como de exigencia pues ya... pues alomejor tenemos una lista de espera y quieren una atención inmediata porque piensan que pueden hacerlo, no?Entonces pues...no, no, no...igual que usted hay esta señora que también está esperando que le citemos y esto es lo que no entienden y a veces incluso me da la impresión de que lo han tomado como un hecho discriminatorio no darle una atención inmediata.

[Back](#)

Prof_Manacor [39290:39616]

La cuestión es que como llevo muchos años aquí y tal, piensa que al final tu lo que acabas es que no entiendes. Y luego lo que dice que vienen por la tarde por el tema del trabajo y tal. Por eso también se hace mal uso de, porque vienen de urgencia y dices... Y yo le digo: tienes derecho a... y te dicen: qué va! y te echan!

[Back](#)

Prof_Manacor [53536:53767]

Es que tienes que tenerlo El-Kalil, porque si no tu sabes que hay mucha gente que no tiene y dice, no es que viene mi madre de vacaciones y quiere una consulta para...no, si vienes de vacaciones i eres un turista pagas como todos.

[Back](#)

Prof_Manacor [54181:54305]

Jo crec que es centre necessita més recursos però en general.

- No per ells, en general, perquè es centre està desbordat.

[Back](#)

Prof_SaPobla [4910: 4948]

Yo creo que hacen más uso de la sanida

[Back](#)

Prof_SaPobla [4957: 5560]

Pero también por desconocimiento, a veces si le damos un poco más de tiempo en la consulta como cualquier persona y se le explica bién, que pasos a seguir y lo que hay que hacer, ellos después lo hacen. Quedamos con Ana, lo explicamos bién... a bueno vale!. Si nadie le explica... Qué passa con el tema de los test de embarazo?Todas se van comentando y todas vienen. Cuando les explicamos como funciona... a vale entonces ya... Pero yo creo que al principio intentar, como cualquier persona explicarle bien, y una vez ya conocen como va el sistema. No sé esto es la experiencia,.. lo que me parece a mi.

[Back](#)

Prof_SaPobla [5566: 6605]

Tienes toda la razon completamente. Es como... es un grupo que todavia está por educar más. Claro un grupo al que muchos españoles pertenecen porque tienen el mismo concepto en menor cantidad. Te digo que ellos se comportan de una manera que solo lo hacen ellos, no , mucha gente española también lo hace así. Lo que si es verdad que no tienen el concepto de ir al médico cuando estan enfermos sinó voy al médico a una revisión y a una analítica. Está muy extendido lo de la analítica anual. Vengo por la analítica anual!. No?. Con 33 años tu no necesitas una analítica anual. No lo entienden. Y a mí..., yo digo mi opinión personal, eh. Mucha gente, me ha pasado que se buscan un motivo para inventarse para esta analítica. Pues estoy consado, me duele todo, pues no sé qué.... Entonces te ves como obligado a .. bueno no obligado... Però esto es como un producto más de la sanidad, también que el médico me revisa regularmente, aunque estés sano. Al paciente crónico hay que revisarlo regularmente, però al sano no, no tiene nìgun motivo.

[Back](#)

Prof_SaPobla [8250: 9203]

Yo creo que, me voy más lejos. Pienso que es el falso mensaje erroneo que se emite desde la sanidad española, también hacia a los ciudadanos españoles, de que estamos para todo las 24 horas, bla, bla. Y yo veo que no sólo a nivel de marroquies, a nivel de sudamericanos sobretodo, es muy típico el, jo me quedaria más tranquilo si me haces un TAC. Pero es que no estamos aquí para que tu te quedes más tranquilo, el médico soy yo. Con lo cual, una especie de paraíso sanitario enel que de repente aquí me van a hacer todo lo que no me han hecho en mi vida. Pero no hablo solo de este grupo, hablo en general de países que por desgracia vienen de condiciones humanas peores y no han tenido la oportunidad a veces ni de que les miren una sola vez un médico una analítica. Por lo cual, cuando llegan aquí, i de repente es como el libre mercado de esta sanidad tan accesible, y tan popular, pues claro, tenemos todos la tendencia a lo que es gratis, cojerlo.

[Back](#)

Prof_SaPobla [9210: 9870]

A mi me da la impresión que tienen el sentido, ellos, de que vienen aquí y todo es inmediato, eh. Porque vienen y cuando piden cita, claro, yo lo veo a otro nivel, però veo que hay una similitud. Cuando vienen aquí, ellos vienen con la idea de que vienen al médico y tiene que ser inmediato, ahora, enseguida, sabes. Sin pedir cita ni nada. Bueno, supongo que les falta cultura de lo que tu dices de tener una sanidad muy accesible y tal. Eso si que se debería..., es una cosa que se debería trabajar. Yo, por lo que me corresponde, intento explicarles que hay unas normas, que deben pedir cita siempre que no sea urgencia y tal. Pero claro, es difícil hacer...

[Back](#)

Prof_SaPobla [14999:15339]

Más entre la población marroquí

17,41 Más entre la población marroquí. Yo creo que porqué a lo mejor les sale algun trabajillo por allí, y trabajan y faltan, faltan mucho al tratamiento, sobre todo más ellos, mucho más. Por las expectativas que puedan tener respecto al ejercicio, però faltan bastante, hay muy poca adherencia al tratamiento.

[Back](#)

Prof_SaPobla [15380:15472]

Tienen que venir de manera continuada, vienen a 2-3 sesiones. Distinto a la visita al médico

[Back](#)

Prof_SaPobla [41215:41542]

Si, perquè n'hi ha qualcun que ve aquí que.. exigint que sigui tot immediat, per exemple una targeta. Una targeta no se pot fer sempre immediatament, mateix cop. O es metge. Si,.. si no és necessari, tu dius,... bueno perquè tens mal a un genoll fa tres setmanes que ho tens, no t'ha de veure ara. Tu dius, intentes explicar ..

[Back](#)

Prof_SaPobla [46813:47279]

Yo lo que si añadiría al final de todo de la pregunta... era que yo incluso a veces cuando se salta la barrera idiomática o la barrera esta, si que es verdad que es un paciente agradecido y práctico. El ha venido a preguntar una cosa, quiere una solución para esto y se acabó. Y de hecho, es una consulta que normalmente al revés que lo que has dicho tu antes, cuando lo veo muchos marroquis segudos, lo veo como una consulta que va a ser dinámica.

51,42 Positiva

[Back](#)

Prof_SaPobla [49514:49845]

Jo com administrativa, si

53,55 Són un poc incorregibles en això.

53,56 I falten molt

53,57 I falten a ses cites, si. També hi ha una...

54,02 Perquè a lo millor la mateixa persona s'ha demanat cita tres vegades i fins a sa tercera no et compareixerà. Les altres dues se perden. Els ho dius, els ho expliques... però segueixen fent

[Back](#)

Prof_SaPobla [51825:52153]

De hecho creo que el nacional está utilizando las mismas malas costumbres de esta gente que se supone que tenemos que educar. De verdad, de verdad. O sea, y gente que ves que viene de PAC y PAC y PAC y PAC siempre de urgencias y son españoles. Y es una pesadilla. O sea, de verdad, en esto no, no sabria decir diferencias. No.

[Back](#)

Prof_SaPobla [52343:52555]

Yo creo que un poco, en parte esto, que al no entender, y no tener la disponibilidad que tienen que tendrían que tener, no?, sí aprenderían bien la lengua o por el tema de los teléfonos, tampoco pasa un montón...

[Back](#)

Prof_SaPobla [52787:53348]

Mira, os cuento un caso de una paciente de aquí de Sa Pobla, que tenía como hacia ocho meses que esperaba para una resonancia. Tenía un sábado por la noche a las nueve y no acudió porque es la hora de comer. Esto esta semana pasada. Y después viene al médico a ver qué tiene que hacer. Venía con un hijo que hablaba mallorquín o catalán muy bien, y el médico le dijo es que has perdido la cita, porque no la anulaste, porque esta cita podría haberla utilizado otra persona. ¿Sabes la respuesta? ¡Fu!, un sábado por la noche a las nueve, no creo que vaya nadie.

[Back](#)

Prof_SaPobla [53376:53501]

Pero esto es con todo el mundo. A mí me pasa también con otras personas que no sean marroquíes, cosa insólita que tú dices...

[Back](#)