



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

Percepció de barreres i facilitadors en l'accés a l'atenció primària de persones migrades a Ciutat Vella

Un estudi qualitatiu

Casademont i Alemany, A. 1
Isbert i Prades, M. 2
Mascaró Baselga, M. 3
Marín Moreno Palau, J. 3
Oliva Vidal, L. 2
Olmo Bardají, C. 2

Peris Ruiz, P. 1
Ramnani Israni, K. A. 1
Raventós i Nosàs, M. 2
Roche García, M. 3
Solà Gallardo, C. 1

1 EAP Raval Sud.
2 EAP Raval Nord.
3 EAP Gotic

Realment tenim un sistema sanitari universal i accessible?



Font: Pepe Navarro / Ajuntament de Barcelona - Mural amb dones de diferents procedències al barri del Raval (Barcelona).

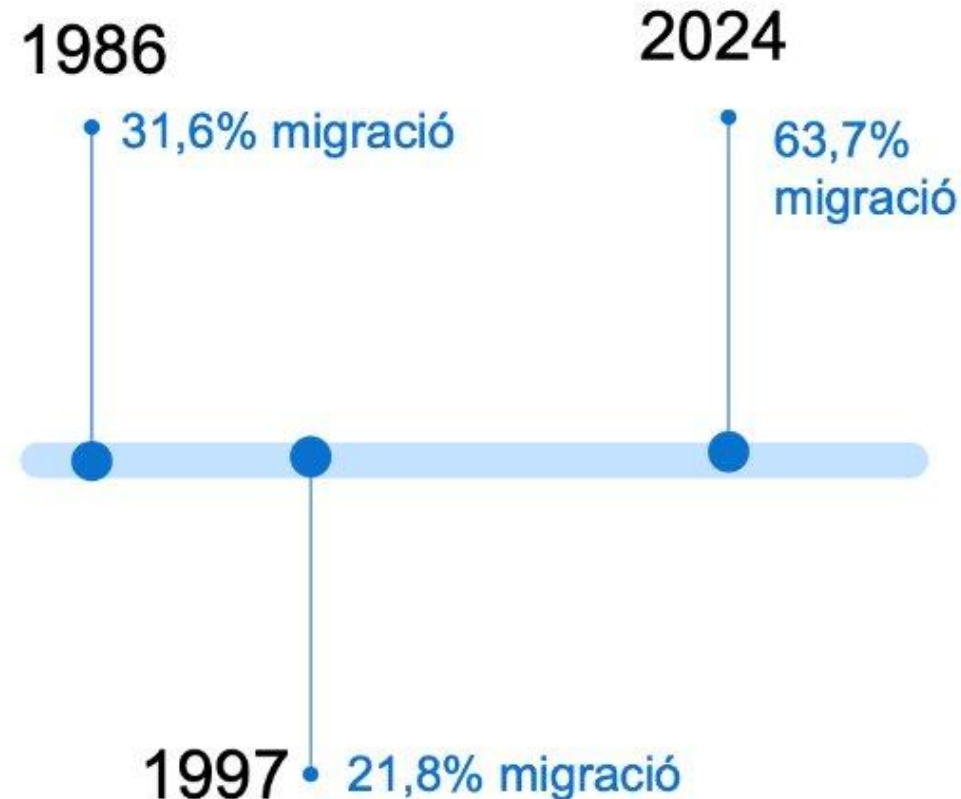
Escoltem les veus i les vivències de la població migrada de Ciutat Vella

Context socioeconòmic i demogràfic



Ciutat Vella

63,7%



PAKISTÁN

FILIPINES

ARGENTINA

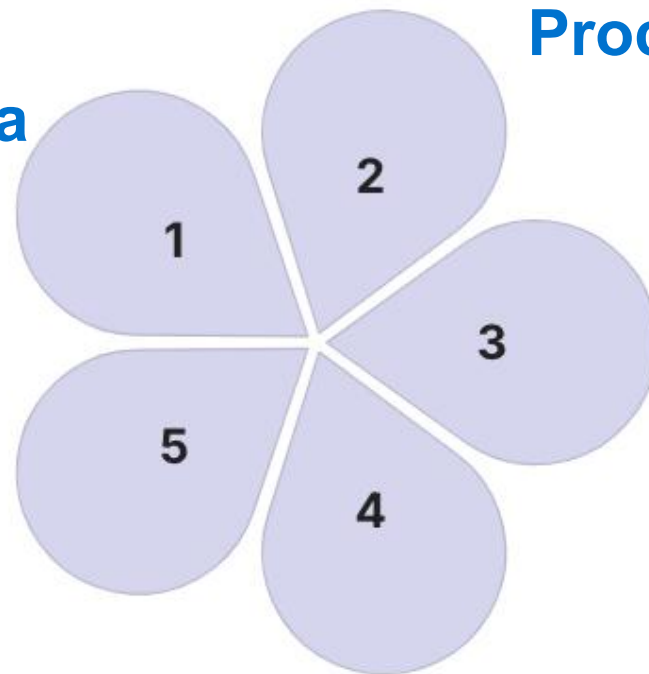
BANGLADESH

MARROC

Migració com a determinant social de la salut

Procés migratori

Vulnerabilitat sanitària



Condicions socioeconòmiques

Estrès i salut mental

Discriminació i racisme estructural

Marc legal

Llei General de Sanitat
Universalitat i gratuïtat

Llei 9/2017 (Catalunya) i RDL
7/2018 (Espanya) Restauració
de la universalitat




Situació actual a Catalunya

Dret a atenció sanitària per a totes
les persones residents

Requisit: empadronament al territori
Català

Urgències: accés universal sense
requisits

Barreres administratives

 Passaport, domicili i padró
són els principals obstacles

Perceived barriers and primary care access experiences among immigrant Bangladeshi men in Canada

Tanvir C Turin,^{1,2} Ruksana Rashid,¹ Mahzabin Ferdous,¹ Iffat Naeem,² Nahid Rumana,³ Afsana Rahman,⁴ Nafiza Rahman,⁴ Mohammad Lasker⁴

Patient-Reported Experiences in Accessing Primary Healthcare among Immigrant Population in Canada: A Rapid Literature Review

by Bishnu Bahadur Bajgain¹ , Kalpana Thapa Bajgain² , Sujan Badal³ , Fariba Aghajafari^{1,4} , Jeanette Jackson⁵  and Maria-Jose Santana^{1,*} 

¹ Department of Community Health Sciences, Cumming School of Medicine, University of Calgary, Calgary, AB T2N 4N1, Canada

² AabKa Research & Consultancy, Calgary, AB T1Y 5J2, Canada

³ School of Medicine, University of Minnesota, 420 Delaware St SE, Minneapolis, MN 55455, USA

⁴ Department of Family Medicine, Cumming School of Medicine, University of Calgary, Calgary, AB T2N 1N4, Canada

⁵ Health Quality Council of Alberta, Calgary, AB T2N 2A4, Canada

* Author to whom correspondence should be addressed.


Int. J. Environ. Res. Public Health **2020**, *17*(23), 8724; <https://doi.org/10.3390/ijerph17238724>



Social Science & Medicine
Volume 74, Issue 7, April 2012, Pages 1062-1072



Effects of length of stay and language proficiency on health care experiences among Immigrants in Canada and the United States







Lydie A. Lebrun 



Health Policy
Volume 120, Issue 11, November 2016, Pages 1293-1303



Changes in access to health care for immigrants in Catalonia during the economic crisis: Opinions of health professionals and immigrant users

Victoria Porthé^a , Ingrid Vargas^a , Belén Sanz-Barbero^b , Isabel Plaza-España^c , Lola Bosch^d , Maria Luisa Vázquez^a 



Justificació



#Regularitzaciója. Barcelona. @Fotomovimiento (Red social X)



Ciutat Vella, Edu Bayer. 2020.

Marc conceptual



Disseny propi basat en el model d'accessibilitat de *Levesque et al. (2013)* adaptat a l'accessibilitat a l'atenció primària a Barcelona per part de les persones migrants

Objectius

Objectiu general

Descriure la percepció de les persones migrades que viuen a Ciutat Vella sobre l'accessibilitat als serveis d'atenció primària

Objectius específics

Descriure la seva percepció sobre les barreres d'accessibilitat a l'atenció primària

Descriure la seva percepció sobre els facilitadors d'accessibilitat a l'atenció primària

Metodologia

Disseny

Estudi qualitatiu descriptiu amb perspectiva fenomenològica



Criteris d'inclusió

Persones majors de 18 anys, residents al Raval o Gòtic, d'origen d'Àsia o Àfrica

Criteri d'exclusió

Barrera idiomàtica total per a les llengües definides a cada grup



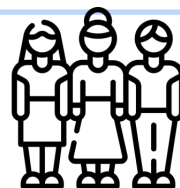
**Homes Àsia
Meridional**

Castellà



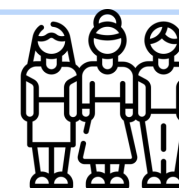
**Homes Nord
d'Àfrica**

Castellà



**Dones Sud-est
Asiàtic**

Anglès



**Dones Àsia
Meridional**

Castellà

Grups focals



	Homes Àsia Meridional	Homes Nord d'Àfrica	Dones Sud-Est asiàtic	Dones Àsia Meridional
Jove Nouvinguda	1	1	1	1
Adulta Nouvinguda	1	1	1	1
Jove Establerta	1	1	1	1
Adulta Establerta	1	1	1	1

Reclutament: Consultes d'atenció primària i associacions del barri.
Cerca intencionada de perfils.

Ubicació: Centres cívics i associacions de Ciutat vella

Durada: 60-90 minuts

Idioma: segons el grup focal

Equip: 1 moderadora, 2 observadores

Metodologia

Guió de preguntes semi-estructurat



Revisat amb mediadores



Generals

Cerca d'atenció sanitària

Aconseguir cita

Consulta sanitària

Resolució del problema de salut

Recollida de dades sociodemogràfiques + consentiment informat



Edat

País d'origen

Temps de residència

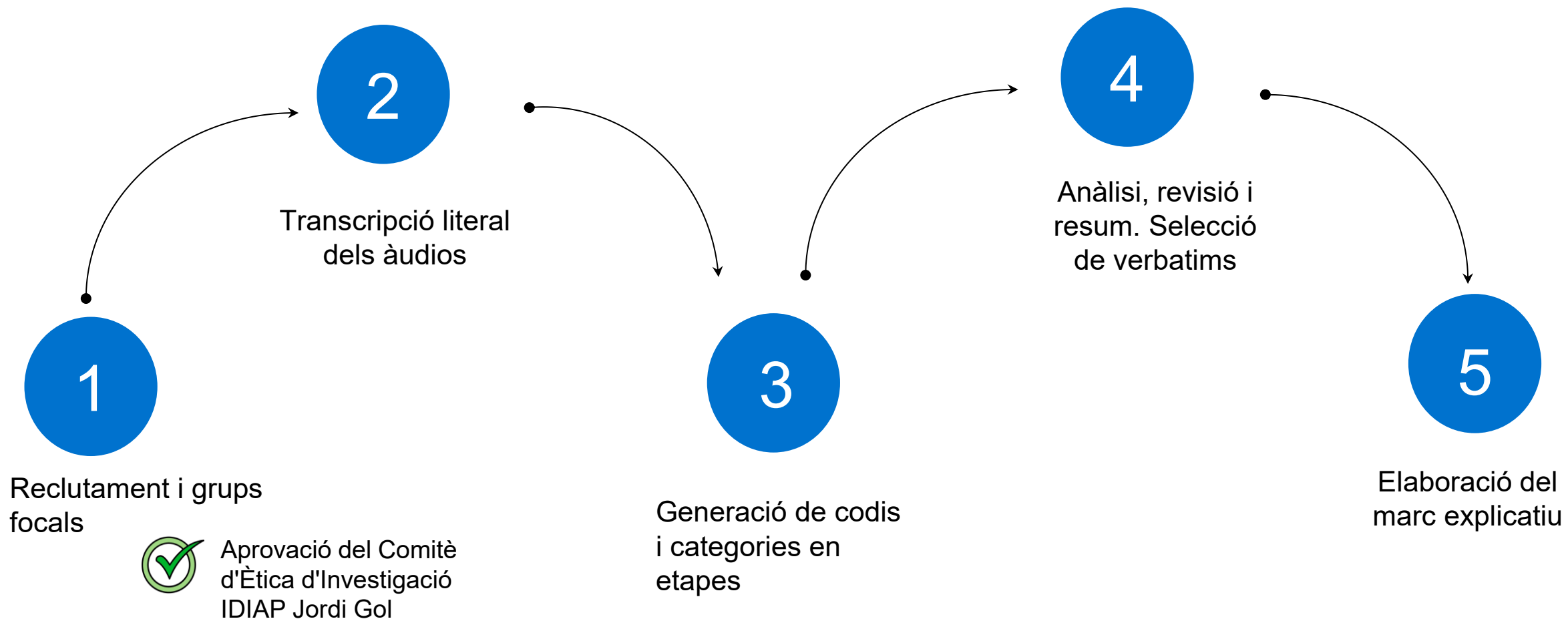
Nivell d'estudis

Ocupació

Contactes previs



Mètode de recollida de dades i anàlisi



RESULTATS



Categories sociodemogràfiques



N=4

Homes Àsia Meridional



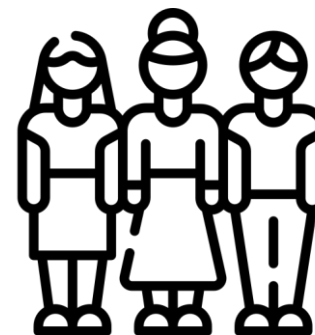
N=5

Homes Nord d'Àfrica



N=6

Dones Sud-est Asiàtic



N=11

Dones Àsia Meridional



N=4

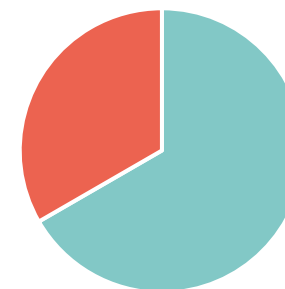
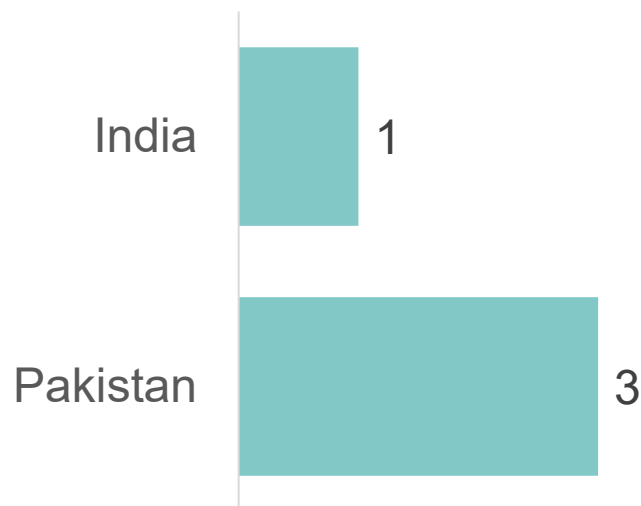
Homes Àsia Meridional

26 – 58 anys

Nouvinguts 1
Establerts 3

4/4

amb xarxa prèvia a BCN



- No escolaritzat
- Escolarització bàsica
- Estudis superiors



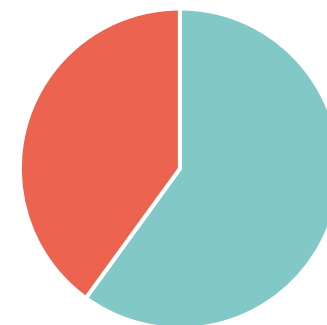
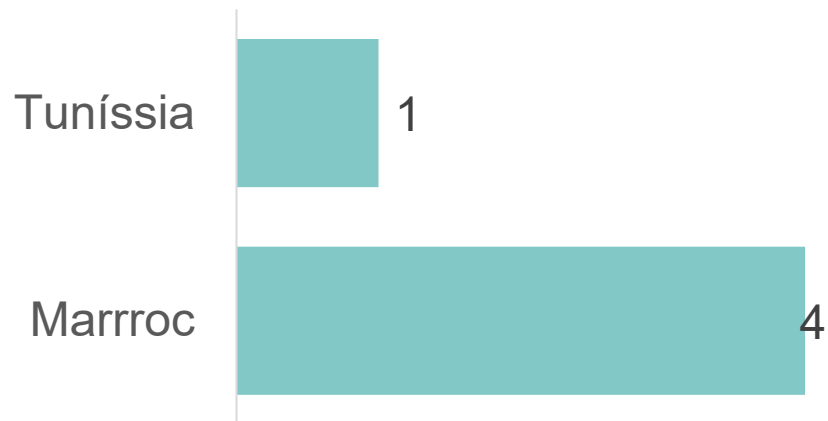
N=5

Homes Nord d'Àfrica

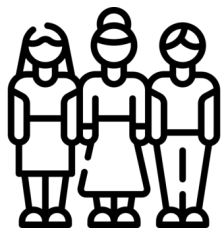
27 – 60 anys

Nouvinguts 1
Establerts 4

3/5
amb xarxa prèvia a BCN



- No escolaritzat
- Escolarització bàsica
- Estudis superiors



N=6

Dones Sud-est Asiàtic

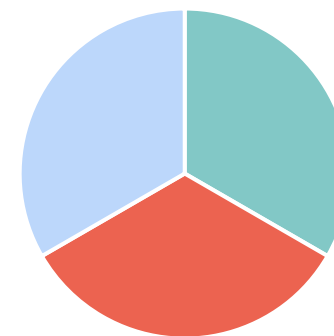
29 – 65 anys

Nouvingudes 3
Establertes 3

3/6
amb xarxa prèvia a BCN

Filipines

6



- No escolaritzat
- Escolarització bàsica
- Estudis superiors



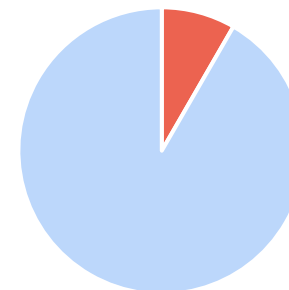
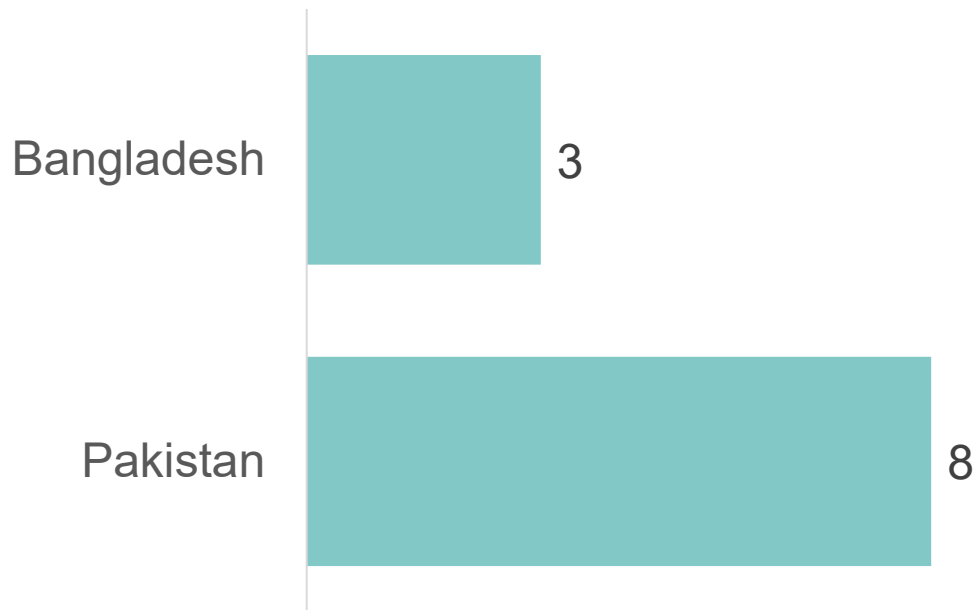
N=11

Dones Àsia Meridional

22 – 51 anys

Nouvingudes 8
Establertes 3

9/11
amb xarxa prèvia a BCN

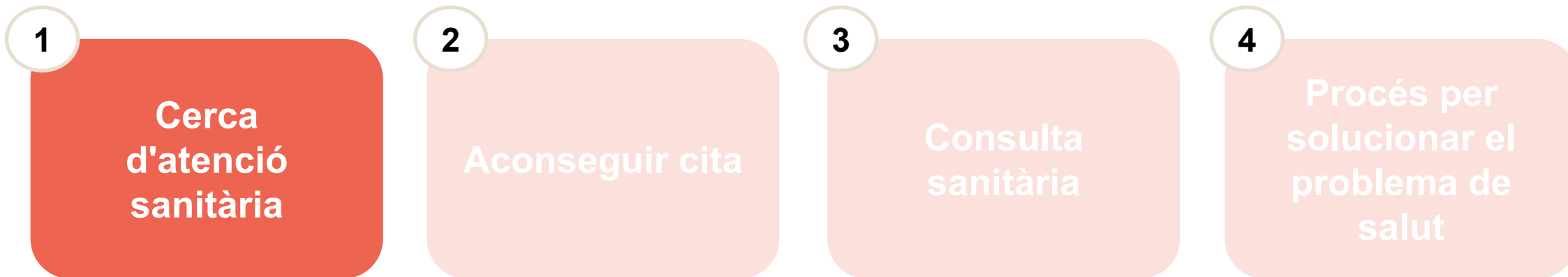


- No escolaritzat
- Escolarització bàsica
- Estudis superiors

Categories d'anàlisi



Categories d'anàlisi



Idioma i Mediació

- Coneixement dels circuits
- Priorització d'altres realitats
- Confiança i expectatives
- Experiències prèvies
- Alternatives al CAP

Cerca d'atenció sanitària

Coneixement dels circuits



49a
Pakistan
21 anys

"Y luego gente de aquí, los clientes, amigos, ayudan, ¿sabes? Ellos dan la información donde tienes que ir."



Xarxes informals: Familiars, amics, coneguts o referents comunitaris actuen com a principals fonts d'orientació sobre recursos disponibles i tràmits.



44a
Filipines
2 anys

"For me, it's in the first, when I got here, it's very confusing because me as extranjero, I don't know where to start. So they said about empadronamiento they say about CatSalut and I don't know how to, where to go like that."



29a
Filipines
5 anys

"I was so afraid to go to the hospital. Maybe I will pay things."

1

Cerca d'atenció sanitària

Priorització d'altres realitats



Les **tasques laborals i de cures** passen per davant de la salut.



49a

Pakistan

21 anys

"...Hoy no puedo ir a trabajar porque tengo tanto problemas de salud. Si no es más grande, primero trabajamos y cambiamos la hora."



29a

Filipines

5 anys

"I have cita [...] and then they are telling -no, you are not allowed to go there because [...] you have to stay here." (referint-se al que li diu la seva cap):



1

Cerca d'atenció sanitària

Priorització d'altres realitats



Les **tasques laborals i de cures** passen per davant de la salut.

Experiències prèvies



Diverses: tracte **equitatiu, desacords** amb decisions clíniques i tractes percebuts com a **hostils o excloents**.



49a

Pakistan
21 anys

"...Hoy no puedo ir a trabajar porque tengo tanto problemas de salud. Si no es más grande, primero trabajamos y cambiamos la hora."



29a

Filipines
5 anys

"I have cita [...] and then they are telling -no, you are not allowed to go there because [...] you have to stay here." (referint-se al que li diu la seva cap):



27a

Marroc
3 anys

"Tengo algo, me duele [...] mi muela del juicio [...], voy a esperar, porque puede pasar conmigo lo que pasó antes. Mejor lo paso en casa." (prèviament ha explicat que l'havien tractat malament al CUAP)



Categories d'anàlisi

1

Cerca
d'atenció
sanitària

2

Aconseguir cita

3

Consulta
sanitària

4

Procés per
solucionar el
problema de
salut

Idioma i Mediació

- **Barreres administratives**
- **Compatibilitat horària**
- **Temps d'espera**
- **Canal**

Aconseguir cita

Barreres administratives



58a
Pakistan
15 anys

"Cuando vine aquí dos meses, porque [...] primero el padrón, luego el pasaporte, luego pedir la tarjeta sanitaria. [...] Cuando tarjeta sanitaria, luego no hay problemas."



51a
Pakistan
1 any

"Sin padrón, mucho problema..."



L'obtenció de la **TSI** es veu dificultada per l'accés al **padró**.



29a
Filipines
5 anys

"Sometimes some newcomers [...] are renting a room. And sometimes **the apartment doesn't want them to do the empadronamiento.**"



44a
Filipines
2 anys

"[...] **I'll register you that you live here in my house, but you're not. Literally, that person is not living. But they're paying like, let's say minimum 50 EUR per month.**"

Categories d'anàlisi

1

Cerca
d'atenció
sanitària

2

Aconseguir cita

3

Consulta
sanitària

4

Procés per
solucionar el
problema de
salut

Idioma i Mediació

Idioma

A la **Consulta sanitària**, l'idioma és el principal obstacle.



41a
Filipines
2 anys

"Based on my experience, number one, language barrier [...] not all local people can speak English, especially, I'm not being racist, the oldest one..."



45a
Pakistan
7 anys

"Cuando yo vine aquí, el primero yo no lo sabía la lengua y el médico no me trató bien. Después de esta razón yo he cambiado mi médico. Que habla inglés y español también."



45a
Bangladesh
5 anys

"El problema es eso, ellos pueden hablar en inglés, pero no quieren hablar en inglés"



Mediació



Mediadores formals: Un facilitador però amb disponibilitat limitada i en ocasions paternalista



52a

Marroc
26 anys

"En el Gòtic no hay [mediadora cultural]. Entonces, claro, imagínate que viene una señora marroquí que tiene 50 y pico años y que no se entera ¿Cómo hacemos, sabes?"



30a

Bangladesh
5 anys

"Pensamos, necesita Raval Nord, de mediadora de Bangla."



45a

Bangladesh
5 anys

"Ellos dice: no aprendes castellano, a castellano es fácil. Pero fácil es para ti, para mí no!"

(referint-se al que diu una mediadora)

Mediació



La disponibilitat limitada de mediadors formals augmenta l'ús de **mediadors informals/intrafamiliars**.



45a

Bangladesh
5 anys

"Y cuando voy al CAP con mi marido, pero mi marido va a trabajar, ¿qué hago? Entonces, quiero aprender español."



58a

Pakistan
15 anys

*¿No has necesitado mediadora?
"Ahora no, porque ahora cuando necesitas voy con hijo."*



65a

Filipines
46 anys

"If you have any problem and you cannot explain to the doctor, bring somebody who speaks better and then to accompany you."



Categories d'anàlisi



Consulta sanitària

Acceptabilitat del professional



- Dones **Filipines**: comprensió lingüística.
- Homes **Marroc**: tracte rebut.
- Dones **Pakistan** i **Bangladesh**: comoditat física i acceptabilitat cultural.



41a
Filipines
2 anys

"...there are people that who are willing to assist (parlant anglès), which is the new one. And it's very helpful."



51a
Marroc
19 anys

"Hay diferencia entre los latinos aquí, que un español. El latino se te trata mal, porque el español no te trata mal."



45a
Bangladesh
5 anys

"Solo problema de ginecólogo, los hombres ginecólogos solo vergüenza."

Consulta sanitària

Perspectiva cultural i social



49a
Pakistan
21 anys

“Mi doctora y enfermera también sabe toda situación de mi parte, sabe mi trabajo, sabe mi religión, sabe mi económico todo [se rie], todo sabe salud, [...] y de mi señora también.”



52a
Marroc
26 anys

“Lo bueno de aquí y me parece que los compañeros lo saben. En tema de Ramadán, [...] pues (la doctora) te mira qué te pauta, la medicación... esto está bien, sabes?”

Interaccions fora de la consulta



49a
Pakistan
25 anys

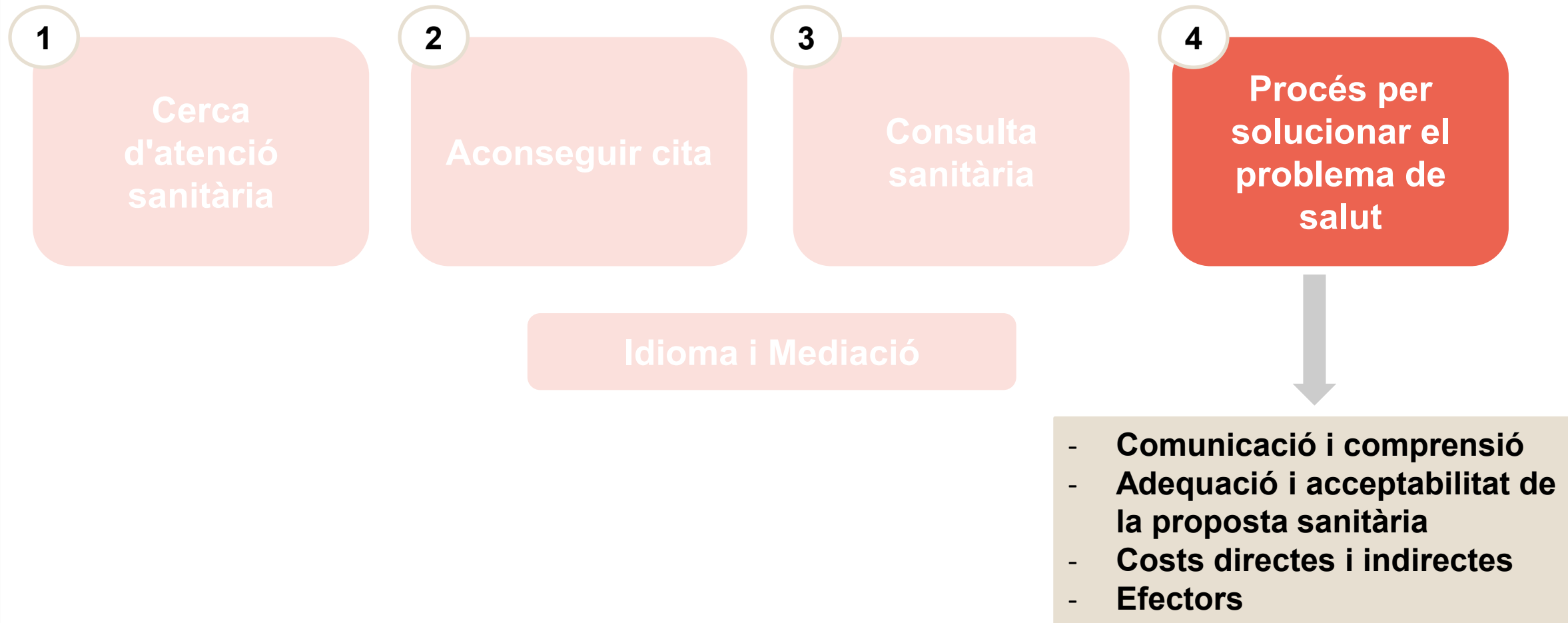
(A la sala d'espera:
“A veces algunas mujeres de catalanas, ellas miran mal...”

“No le gustan extranjeros.”



45a
Bangladesh
5 anys

Categories d'anàlisi



4

Resolució del problema

Adequació i acceptabilitat



Es percep un ús freqüent de tractaments considerats poc resolutius, com el paracetamol, i poc adaptats a la realitat del pacient, fet que pot generar desconfiança i reduir la utilització dels serveis.



45a
Bangladesh
5 anys

"Cuando estaba enferma y tenía fiebre[...] directamente no fui al CAP. Porque cuando fui [...] doctora tratamientos: sí, toma paracetamol y agua, beber agua o fruta o descansar en casa."



65a
Filipines
26 anys

"No time for exercising. When I was working, I tell them my walking and my roaming around at the house is already an exercise for me." (treballava en neteja)



49a
Pakistan
25 anys

"Mi doctora a mí me mandó con un grupo de conversación [...] de psicología. Pero yo digo que estoy bien. No tengo ningún problema de psicóloga."

4

Resolució del problema

Costs directes i indirectes



El cost dels medicaments es percep assequible i equitatiu. Les exclusions en odontologia i òptica suposen despeses inassumibles.



29a
Filipines
5 anys

"And then the doctor told me that, no, you don't have to pay anything, including the medicines. That was a big help for me."



58a
Pakistan
15 anys

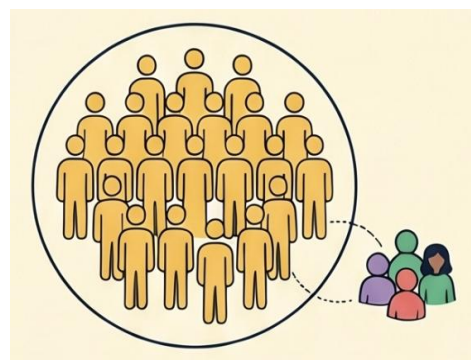
"Dentistas, muy caro aquí [...]. Por ejemplo, tú arreglamos una nueva muela, más de 1000 euros. Un sueldo, casi un sueldo."

Limitacions

Biaix de selecció



Homogeneïtat de la mostra



Limitacions lingüístiques



Desitjabilitat social



Biaix de memòria



Diferències culturals



Conclusions



BARRERES:

- Barrera idiomàtica
- Condicions laborals precàries
- Infrahabitatge
- Experiències de discriminació viscudes.



FACILITADORS:

- Gratuïtat dels serveis sanitaris
- Continuitat i longitudinalitat pròpies
- Xarxa social
- Canals informals

Hem identificat barreres i facilitadors no descrits a la bibliografia revisada: situacions de **discriminació** a la sala d'espera i la **longitudinalitat** com a facilitador.



Agraïments

A **Pako i Maribel** per acompanyar-nos, guiar-nos i aguantar-nos.

A **Eamiss i ACESOP** per col·laborar i ajudar-nos en el reclutament.

A les **companyes dels CAPs Gòtic, Raval Sud i Raval Nord** per ajudar en el reclutament.

Al **Centre Cívic Drassanes i Centre Cívic Pati Llimona** per cedir l'espai.

A **totes les participants**.

Bibliografia

- 1- International Organization for Migration (2024). World Migration Report. <https://doi.org/10.18356/9789292685980>
- 2- European Public Health Association, EUPHA (2020). Migration and Health: Public Health Challenges and Responses
- 3- Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Població estrangera a Catalunya per comarques i municipis. Disponible a: <https://www.idescat.cat>
- 4- Departament d'estadística i difusió de dades del Ajuntament de Barcelona (2025). La població de Barcelona segons lloc de naixement i nacionalitat a 01/01/2024: una Barcelona diversa. Disponible a: https://ajuntament.barcelona.cat/premsa/wp-content/uploads/2025/02/informe_padro_estrangers_2024.pdf
- 5- Moreras, J. (1998). Ciutat vella, passat i present migratori. Barcelona societat, 9, 84-90. <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista/revista-barcelona-societat9.pdf>
- 6- Reial decret llei 2393/2004, de 30 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social.
- 7- Agència de Salut Pública de Barcelona (2008). La salut de la població immigrant de Barcelona. Disponible a https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/04/salut_immigrants_BCN.pdf
- 8- Agència de Salut Pública de Barcelona (2018). La salut a Barcelona. Disponible a https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2019/12/ASPB_salutbarcelona2018.pdf
- 9- Global South Studies Center, University of Cologne (2015). Concepts of the global south. Voices from around the world. Disponible a: https://kups.uni-koeln.de/6399/1/voices012015_concepts_of_the_global_south.pdf
- 10- World Health Organization (2022). World report on the health of refugees and migrants. Disponible a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240054462>
- 11- International Organization for Migration (2020). World migration report 2020. Disponible a <https://publications.iom.int/es/books/world-migration-report-2020>
- 12- Access to Primary Care - Healthy People 2030 | odphp.health.gov. (s. f.). <https://odphp.health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health/literature-summaries/access-primary-care>
- 13- Devakumar, D., Selvarajah, S., Abubakar, I., Kim, S., McKee, M., Sabharwal, N. S., Saini, A., Shannon, G., White, A. I. R., & Achime, E. T. (2022). Racism, xenophobia, discrimination, and the determination of health. *The Lancet*, 400(10368), 2097-2108. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(22\)01972-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(22)01972-9)
- 14- Selvarajah, S. (2022). Racism, xenophobia, and discrimination: mapping pathways to health outcomes. *Lancet* (London, England), 400(10368), 2109–2124. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02484-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02484-9)
- 15- Reial decret llei 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut (BOE núm. 183, de 30 de juliol de 2018)

Bibliografia (II)

- 16- Constitució Espanyola de 1978, de 27 de desembre (BOE núm. 311, de 29 de desembre de 1978), article 41 i 43.
- 17- Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat (BOE núm. 102, de 29 d'abril de 1986)
- 18- Llei 16/2003, de 28 de maig, de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut, BOE núm. 128, de 29 de maig de 2003
- 19- Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per a la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i per a la garantia de la cohesió del sistema públic de salut, BOE núm. 98, de 21 d'abril de 2012.
- 20- Llei 9/2017, de 27 de juny, de drets i garanties de la persona en el procés d'atenció sanitària, DOGC núm. 7317, de 30 de juny de 2017.
- 21- Decret 135/2014, de 28 de juliol, pel qual es regula l'atenció sanitària a les persones sense recursos i sense drets reconeguts a la Seguretat Social, DOGC núm. 6644, de 29 de juliol de 2014.
- 22- Instrucció 10/2015, de 2 de desembre, sobre l'accés a l'atenció sanitària de les persones sense seguretat social, publicada pel Servei Català de la Salut (CatSalut)
- 23- Instrucció 13/2022, de 16 de febrer, sobre l'accés a l'atenció sanitària de les persones sense drets sanitaris publicada pel Servei Català de la Salut (CatSalut).
- 24- Yo sí sanidad universal. Un año de exclusión sanitaria, un año de desobediencia. Campaña de desobediencia al Real Decreto-Ley 16/2012
- 25- Bajgain, B. B., Bajgain, K. T., Badal, S., Aghajafari, F., Jackson, J., & Santana, M.-J. (2020). Patient-reported experiences in accessing primary healthcare among immigrant population in Canada: A rapid literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8724. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238724>
- 26- Lebrun, L. A. (2012). Effects of length of stay and language proficiency on health care experiences among immigrants in Canada and the United States. *Social Science & Medicine* (1982), 74(7), 1062–1072. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.031>
- 27- Hulme, J., Moravac, C., Ahmad, F., Cleverly, S., Lofters, A., Ginsburg, O., & Dunn, S. (2016). "I want to save my life": Conceptions of cervical and breast cancer screening among urban immigrant women of South Asian and Chinese origin. *BMC Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3709-2>
- 28- Turin, T. C., Rashid, R., Ferdous, M., Naeem, I., Rumana, N., Rahman, A., Rahman, N., & Lasker, M. (2020). Perceived barriers and primary care access experiences among immigrant Bangladeshi men in Canada. *Family Medicine and Community Health*, 8(4), e000453. <https://doi.org/10.1136/fmch-2020-000453>
- 29- 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), 5. <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0510-x>
- 30- Dastjerdi, M. (2012). The case of Iranian immigrants in the greater Toronto area: a qualitative study. *International Journal for Equity in Health*, 11(1), 9. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-11-9>
- 31- Porthé, V., Vargas, I., Sanz-Barbero, B., Plaza-Espuña, I., Bosch, L., & Vázquez, M. L. (2016). Changes in access to health care for immigrants in Catalonia during the economic crisis: Opinions of health professionals and immigrant users. *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, 120(11), 1293–1303. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.09.005>



Bibliografia (III)

- 32- Aday, L. A., & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. PubMed, 9(3), 208–220. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4436074>
- 33- Gold, M. (1998). Beyond coverage and supply: measuring access to healthcare in today's market. PubMed, 33(3 Pt 2), 625–4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9685110>
- 34- Masseria, C., Hernández-Quevedo, C., & Allin, S. (2010). Health inequality: what does it mean and how can we measure it? Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research, 10(2), 177–186. <https://doi.org/10.1586/erp.10.14>
- 35- Mechanic, D. (1962). The concept of illness behavior. Journal of Chronic Diseases, 15(2), 189–194. [https://doi.org/10.1016/0021-9681\(62\)90068-1](https://doi.org/10.1016/0021-9681(62)90068-1)
- 36- Rosenstock, I. M. (1966). Why people use health services. The Milbank Memorial Fund Quarterly, 44(3), 94. <https://doi.org/10.2307/3348967>
- 37- Donabedian, A. (1973). Aspects of medical care administration: Specifying requirements for health care. https://openlibrary.org/books/OL5309991M/Aspects_of_medical_care_administration_specifying_requirements_for_health_care.
- 38- Tanahashi, T. (1978). Health service coverage and its evaluation. PubMed, 56(2), 295–303. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/96953>
- 39- Penchansky, R., & Thomas, J. W. (1981). The concept of access. Medical Care, 19(2), 127–140. <https://doi.org/10.1097/00005650-198102000-00001>
- 40- Levesque, JF., Harris, M.F. & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. Int J Equity Health 12, 18. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>
- 41- Frenk, J. (1985). [Concept and measurement of accessibility]. PubMed, 27(5), 438–453. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4081889>
- 42- Porthé, V., Amable, M., Benacha Recibido, J. (2007). La precariedad laboral y la salud de los inmigrantes en España: ¿qué sabemos y qué deberíamos saber? Arch Prev Riesgos Labor; 10 (1)
- 43- Carpio, M. Del., Sisternes, A., Cortina, C., y Cortez, M. (2022). Infore Lumen VIII: Trabajando en los Márgenes: Empleo informal y migración. Equipo de formación y empleo de Fundación San Juan del Castillo-Pueblos Unidos. Servicio Jesuita a Migrantes.
- 44- Dondi, A., Piccinno, V., Morigi, F., Sureshkumar, S., Gori, D., & Lanari, M. (2020). Food insecurity and major diet-related morbidities in migrating children: A systematic review. Nutrients, 12(2), 379. <https://doi.org/10.3390/nu12020379>
- 45- Rana, K., Kent, J. L., & Page, A. (2025). Housing inequalities and health outcomes among migrant and refugee populations in high-income countries: a mixed-methods systematic review. BMC Public Health, 25(1), 1098. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22186-5>
- 46- SOS Racisme. <https://sosracisme.org/tag/pasucat/iPASUCat>
- 47-Bilbeny B. Les barreres d'accessibilitat al sistema públic de salut: revisió de la percepció de les dones migrades usuàries del barri de Raval. Barcelona: Fundació Tot Raval; 2023.
- 48-Sánchez Hidalgo M, Andrés MS, Canadell Rusiñol J, Fürstenheim Milerud LP, Gómez Palomar E, Moya Tena M. Barreras y facilitadores en el acceso y la utilización de los centros de atención primaria para las personas en situación de sinhogarismo. Aten Primaria. 2024;56:102949. doi: 10.1016/j.aprim.2024.102949



Gràcies!
Preguntes?

