



## 389 - EXPERIENCIA DE PILOTAJE DE UNA GUÍA DE RECURSOS PARA LA ATENCIÓN SANITARIA A POBLACIÓN MIGRANTE EN ANDALUCÍA

*M. Bernal Solano, A. Ruiz Azarola, O. Leralta Piñán, M. Lobo Marín, V. López Ruiz, E.M. Gras-García*

*Escuela Andaluza de Salud Pública; Ibs.Granada; CS Lepe; CS Palma del Río; Universidad de Málaga.*

### Resumen

**Antecedentes/Objetivos:** Siguiendo el Plan de Acción Mundial de la OMS (2019), impulsor de protocolos para mejorar la calidad de asistencia sanitaria para migrantes, y para fortalecer la equidad en salud pública, la Red Isir elaboró una “Guía online de recursos para la Atención sanitaria y alfabetización en salud a personas refugiadas y migrantes en Andalucía” (GR). Con el objetivo de facilitar y ajustar su implantación en todos los CS andaluces: 1. Se diseña un estudio metodológico para su pilotaje; 2. Se implementa entre octubre 2025 y marzo 2026. Se describe aquí la experiencia y se presentan resultados preliminares.

**Métodos:** En una primera etapa, se elaboró un diseño metodológico para implementar el pilotaje a través de revisiones bibliográficas y reuniones de debate y consenso del Grupo director, compuesto por equipos multidisciplinares y multisectoriales de EASP, profesionales clínicos de AP, epidemiología de AP y tercer sector. En una segunda etapa, se realizó la implementación del pilotaje en 2 CS Lepe (Huelva) y Palma del Río (Córdoba), seleccionados en base a criterios previamente definidos -volumen de usuario/as migrantes y características contextuales diferenciadas-. El equipo EASP realizó seguimiento y apoyo continuo durante el proceso mediante reuniones presenciales y online, contacto telefónico/e-mail, materiales, etc. El pilotaje tiene 3 fases: 1.<sup>a</sup> Contacto y notificación, 2.<sup>a</sup> Organización y trabajo local, 3.<sup>a</sup> Aplicación práctica. La información ha sido recogida a través de plantillas a las que cada uno de los Grupo de Trabajo Local (GTL) ha accedido en carpeta compartida.

**Resultados:** La primera fase recibió alto interés y disponibilidad de gerencias. La segunda fase-constitución de GTL y nombramiento de referentes- ha arrojado experiencias diferenciadas. Una situación sanitaria excepcional y factores organizacionales ajenos a profesionales han supuesto retrasos, pero en ambos contextos se aprovechan sinergias de trabajo previo. En la tercera fase, se han implementado acciones sobre accesibilidad, registro de información, coordinación y formación. Para cada una de ellas se han identificado facilitadores y barreras. Ambos equipos han realizado propuestas de resolución alineadas con las recomendaciones de la GR.

**Conclusiones/Recomendaciones:** La atención a la diversidad en el ámbito sanitario plantea un reto ético y técnico. La experiencia del pilotaje ha mostrado la GR como una herramienta útil y facilitadora para equipos de AP en la mejora de la atención sanitaria. Ante realidades complejas y de diversidad, la GR se presenta como una herramienta con enfoque sistémico y de reorientación de la gestión.

**Financiación:** S0671: Reasentamiento y reubicación de refugiados.