

Proyecto Aracné:

Informe del Programa de “Mujer Gitana y Salud 2015” realizado en los Centros Municipales de Salud de: Villa de Vallecas, Usera, Vicálvaro y San Blas.



Introducción:

SALUD Y PROMOCIÓN DE LA COMUNIDAD GITANA.

Desde el año 2006, las entidades sociales, **El Fanal, C.A.S.M.** y **Barró**, venimos desarrollando un trabajo en red, para la promoción de las mujeres gitanas, con el patrocinio de la Dirección General de Igualdad del Ayuntamiento de Madrid, que se ha concretado en 5 ediciones del Proyecto Artemisa y tres ediciones más del Proyecto Aracné, continuación del antiguo Artemisa.

En la actualidad, Artemisa ya no es sólo un proyecto sino una red que engloba a las siguientes entidades: **El Fanal, C.A.S.M., Barró, Romí Sersení, Alboreá**, como entidades miembros y **Mujeres Opañel, F.S.G., Federación Kamira y Arakerando**, como entidades colaboradoras.

La salud, la educación, la equidad de género, la promoción del empleo y la convivencia vecinal y la igualdad de trato, han sido los objetivos que nos hemos planteado desde Artemisa, para mejorar la vida de la población gitana de nuestros barrios.

Desde la perspectiva de la salud

Los estudios que documentan las desigualdades en salud de la comunidad gitana son recientes, de 2006 que empezaron, a 2014, los más recientes. En esos estudios, se aprecia importantes desigualdades en salud entre la población gitana y la población mayoritaria, observándose que el estado de salud de la población gitana, es comparativamente peor, que el de los grupos con peor situación socioeconómica de la población en su conjunto.

La encuesta de 2014 constata escasos avances. Existe un estrecho vínculo entre las desigualdades sociales, tanto económicas, educativas y de vivienda, que sufre una parte importante de la comunidad gitana, y las desigualdades en salud. A una peor situación de empleo, vivienda y educación, corresponde una peor salud.

La Estrategia de Inclusión Social de la Población Gitana, aprobada por el Gobierno de España, en el año 2012, como consecuencia del marco europeo de estrategias nacionales, ratificado por la Comisión Europea en abril de 2011, se plantea la implementación de salud como una prioridad estratégica al mismo nivel que la implementación de la educación, empleo y vivienda.

La crisis económica hace que sea aún más urgente la intervención en este ámbito, ya que se están poniendo en riesgo muchas de las mejoras logradas. La escases de ingresos económicos, dificulta el mantenimiento de hábitos alimenticios saludables, tratamientos farmacológicos, etc. El incremento en las problemáticas de vivienda, influye en algunos hábitos preventivos o de higiene, así como las situaciones de ansiedad provocadas por desahucios o deudas influyen en salud psicológica.

Algunas costumbres y hábitos han protegido la salud de esta comunidad pero también hay otros aspectos culturales que dificultan una mejor salud entre sus miembros.

Apreciamos, una mejoría en la concienciación en torno a determinadas actitudes (uso de anticonceptivos bajo control médico, aceptación de determinadas enfermedades como tratables,

mayor conciencia para evitar conductas de riesgo, mayor conciencia de mejorar hábitos y prácticas saludables, etc).

Con todo, los datos que señalamos a continuación, se siguen manteniendo aunque con mejoras:

- la esperanza de vida de la población gitana es inferior en 8-9 años a la del resto de la población española, llegando a alcanzar los 10 años en casos de marginalidad social extrema (poblados chabolistas).

- La mortalidad infantil es 1,4 veces mayor que la media nacional. Ciertas investigaciones señalan que las mujeres gitanas son menos en número que los hombres de su comunidad y éstas tienen menos esperanza de vida que los varones.

- Se constata la mayor incidencia de las enfermedades infecto-contagiosas, su aparición está estrechamente relacionada con las malas condiciones de vida.

- Mayor número de accidentes en población infantil y juvenil.

- Deficiente vacunación juvenil (Este dato ha mejorado bastante)

- Deficiente alimentación y nutrición especialmente en menores

- Exceso de consumo de café y grasas en los adultos

- Utilización abusiva de medicamentos y automedicación

- Toxicomanías

- Alto índice de obesidad incluso en adolescentes y niños.

- Enfermedades crónicas, en el caso de las mujeres gitanas además van acompañadas de depresión y angustia o ansiedad (El registro de enfermedades depresivas ha aumentado)

Con respecto a la salud de la mujer gitana se observa:

- Elevada tasa de fecundidad con embarazos y partos desde edades muy tempranas.

- Escasa información, en ocasiones, con respecto a la planificación familiar. (Este dato es uno de los que arroja mayor mejoría)

- Algunos métodos anticonceptivos no son utilizados porque no se conocen y persisten algunos mitos e ideas equivocadas.

- Escasa prevención de las enfermedades ginecológicas.

- Sufren envejecimiento prematuro con incidencia de enfermedades que no son propias de la edad como diabetes, afecciones óseas, problemas cardiovasculares, etc.

- Condicionantes de género. Su salud suele estar relegada a un último lugar y debido a la asunción de responsabilidades dentro y fuera el hogar y de las cargas familiares presentan muchos problemas de ansiedad, depresión, etc.

Además, la población gitana presenta muchos problemas a la hora del uso del sistema sanitario.

La demanda orientada a la atención inmediata y puntual genera un uso excesivo de los servicios de urgencia y **una manifiesta dificultad por adaptarse a los servicios que exigen planificación temporal.**

Su particular manera grupal de concebir la enfermedad que condiciona la utilización de todos los servicios y crea choques constantes con el personal sanitario.

Por otra parte, la complejidad derivada de la creciente burocratización de los sistemas de salud; las dificultades de desplazamiento; la frecuente culpabilización personal por la falta de higiene y cuidados sin tener en cuenta las condiciones en las que viven; la percepción de la diferencia

como anomalía a la que tiende la población mayoritaria, etc, hacen que la relación de la población gitana con el sistema sanitario sea muchas veces conflictiva.

En estos aspectos, el papel de las mediadoras y mediadores gitanos suponen una mejora manifiesta. Concretamente, dentro de este programa de salud con mujeres gitanas, el papel educativo y tranquilizador de las mediadoras ha sido fundamental para explicar el éxito del mismo

De todo esto podemos deducir que aún existe un déficit importante con respecto a la sociedad mayoritaria, que es urgente abordar y corregir.



El eje de salud, que trabajamos desde la Red Artemisa, tradicionalmente, se ha llevado a cabo en diferentes centros municipales de salud de nuestra ciudad.

ACTUACIONES

Este curso 2015 se ha realizado en los CMS de: Villa de Vallecas (Mediadoras Manuela, Tudorita y Paqui); CMS de Usera (mediadora Karina); CMS de Vicálvaro (mediadoras, Aní Carmona y Carla Santiago); y C.M.S de San Blas (mediadora Aní Carmona). El programa consiste en visita primaria y visita ginecológica a mujeres que previamente realizan talleres informativos.

Las mujeres que acuden, tienen poca o ninguna costumbre de acudir a revisiones ginecológicas o programas de este tipo. Estas mujeres están acompañadas y animadas por la mediadoras gitanas que hacen, además, el seguimiento del proceso.

En total desde que empezó hasta diciembre de 2015 han participado un total de 1.969 mujeres.

En el año 2015 han participado 431 mujeres.

En el CMS de Usera (mediadora Karina) el programa se ha implantado como un proceso de mejora de la salud pero también como un proceso de cambio en la concepción de los Servicios Públicos de Salud por parte de las mujeres gitanas, se ha conseguido una aproximación y han aprendido a valorar positivamente su utilidad. Se han realizado talleres de:

- Ansiedad y estrés.
- Sedentarismo y salud
- Jornada de puertas abiertas para conocer la realidad del centro.
- Taller de alimentación.
- Taller de prevención de accidentes.
- Programa de conociéndome y conociéndote (adolescentes).

En el C.M.S de Vicálvaro, (mediadoras Aní Carmona y Carla Santiago) se han realizado talleres y atención psicosocial individualizada.

- Salud sexual y reproductiva.
- Alimentación y cuidados higiénicos básicos.
- Enfermedades más comunes en la infancia.
- Calendario de vacunación.
- Talleres ALAS

Impartidos por parte de las enfermeras del centro de salud que participan tanto en las reuniones de “espacio comunitario de Valdebernardo”, así como en las actividades que se realizan en los “desayunos Vecinales” para promocionar estilos de vida saludables.

En el C.M.S de Villa de Vallecas (mediadoras Manuela, Paqui y Tudorita) se han realizado talleres de salud sexual el día de consulta al grupo de mujeres asistente ese día. **En total se han realizado 9 talleres.**

Por otra parte, se han realizado **3 talleres de hábitos saludables y salud sexual** en el Sanqui del Poblado del Gallinero con gitanas rumanas.

Tres talleres más con **hombres gitanos del poblado**, sobre **tabaquismo y alimentación saludable**.

Por último, también se han realizado **tres talleres de sexualidad con adolescentes gitanos chicas y chicos**, también de la zona de Cañada y Gallinero y **una sesión de salud bucodental**.

En el **C.M.S de San Blas**, se han realizado talleres de:

- Salud Sexual y reproductiva.
- Ejercicio físico.
- Alimentación saludable.
- Control de peso.
- Charla sobre salud Bucodental.

Además hemos participado:

- El 14 de octubre hemos vuelto a colaborar en una **jornada formativa de Madrid Salud en torno al tema “Desigualdades en Salud”** en el CMS de San Blas.
- El 15 de octubre, hemos participado con la **red Unga** en un taller en **Plasencia**, sobre hábitos saludables con un grupo de mujeres.
- El 26 de noviembre, hemos participado en la **Mesa de Salud Comunitaria organizada por Cruz Roja, grupo de Vulnerabilidad de Villa de Vallecas**, para hablar de nuestro trabajo en el programa de Salud y Mujer Gitana.
- El 15 de diciembre, hemos realizado otra **charla sobre Población Gitana y Salud en Montesa**.
- Los días 10 y 11 de diciembre las mediadoras han vuelto a **participar con la Red Equi-Sastipen-Rroma** promovida por la asociación Unga, en los encuentros organizados por esta red de salud, celebrados en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Asistencia en la **Primera Jornada de Salud y Mujer Gitana** en el CMS de Usera, con la colaboración de **Fundadeps**.
- Participación en la **Jornada de Salud Pública Comunidad Gitana y Salud en la Comunidad de Madrid**.
- **Participación en la mesa de salud del distrito de Usera**.
- **Profesionales del CMS de Vicálvaro, participan dentro del equipo comunitario de Valdebernardo**.
- Participación de las **Jornadas de Sensibilización en salud y comunidad gitana**.
- **Formación en Agentes de Salud** en el programa **MIAS**. Hospital San Carlos.
- **Curso sobre derechos sexuales y reproductivos**.

VALORACIÓN

Lo más remarcable en la **valoración del trabajo realizado en 2015** además de la consolidación del trabajo en los diferentes CMS y de los talleres como complemento al mismo, es **nuestra participación estable en el grupo de trabajo para elaborar una guía de actuación con población gitana**, con diferentes profesionales de distintos CMS, que ha dado como resultado la elaboración de dicha guía.

A resultas de esta colaboración, se ha incrementado mucho, la demanda de formación en torno a aspectos culturales, costumbres y una adecuada atención sanitaria a población gitana, hecha desde los profesionales sanitarios.

También los profesionales de los CMS, nos demandan diferentes intervenciones, por ejemplo con adolescentes o madres interesadas en información sexual, para poder ellas abordar problemas con sus hijas e hijos.

Este curso el programa se ha ampliado a la población gitano-rumana de Cañada y Gallinero y una mediadora gitano-rumana, Tudorita Puscasu, se ha incorporado al equipo de mediadoras.

Queremos destacar como un logro que nos llena de orgullo, la recepción el **10 de marzo de 2015 del Premio Madrid Salud al programa de Salud y Mujer Gitana**. Queremos agradecer esta distinción, que es una prueba de la buena colaboración y sintonía entre Madrid Salud y este programa de Artemisa.

También queremos destacar el **premio DOSTA** que se trata de un prestigioso reconocimiento europeo, que otorga el **Consejo de Europa a las iniciativas innovadoras** que favorezcan el desarrollo comunitario del colectivo gitano.

Desde sus inicios, la participación de las mujeres gitanas al programa de “Mujer Gitana y Salud” ha sido elevada y satisfactoria. Normalmente, es difícil que la mujer gitana acuda por iniciativa propia a un centro de salud, para revisiones ginecológicas. Ha sido imprescindible la motivación, información y acompañamiento de las mediadoras.

Apreciamos mucho, que las mujeres que ya conocen el programa, están bastante pendientes de sus citas y resultados y nos demandan información y asesoramiento, en todo momento. Son estas mujeres, las mejores embajadoras del programa entre sus familiares y conocidas.

Queremos destacar, que las mujeres que ya han hecho un proceso tutorizado, tomen ellas mismas la iniciativa de su propio proceso de salud.

No en todos los C.M.S. pero sí en algunos, se reserva un día especial para el programa, lo que facilita mucho la asistencia de las mujeres. La rapidez con la que se suelen hacer las pruebas que se derivan y el acompañamiento de las mediadoras a las mismas, garantiza que se finalicen los procesos iniciados en la primera consulta.

Queremos destacar a los equipos profesionales de los centros municipales de las diferentes zonas, por la atención e interés que han demostrado hacia las mujeres, consiguiendo un espacio tranquilizador y seguro, lo que ayuda a estas mujeres a que pierdan los miedos.

Valoramos de forma muy positiva el trato recibido por parte de los médicos, los ginecólogos, y otros profesionales y el acompañamiento y motivación de las mediadoras que facilitan mucho el proceso. Todo ello es vivido por las mujeres como una ventaja importante que valoran mucho.

Las ampliaciones del programa en torno a alimentación infantil, prevención de diabetes, memoria, menopausia, sexualidad, etc, también han sido acogidas muy bien por las participantes, así como las campañas de vacunación y otras iniciativas.

Por último, destacamos que este programa ya es muy conocido y está muy bien valorado, así como la progresiva profesionalización de las mediadoras, a las que cada vez más, se las requiere para jornadas formativas de profesionales de la salud.

Este aspecto de la formación de los profesionales en desigualdades en salud, nos parece especialmente relevante y apreciamos el esfuerzo formativo que está realizando Madrid Salud para concienciar a sus profesionales. También apreciamos las aportaciones que desde la UNPA y desde la Red Equi-Sastipen-Rroma, se están haciendo para formar a los profesionales, aunque aún tenemos un largo camino que recorrer juntos en temas de salud y diversidad cultural.



Fdo. Ángeles Alfonso Aguirre
Coordinadora Proyecto Aracné