



► 28 Abril, 2017

Un profesor de la UPNA propone un acercamiento cultural para mejorar la salud del pueblo gitano

Javier Arza, investigador de Trabajo Social, ha elaborado una manual para el Ministerio de Salud dirigido a 600.000 personas, 7.000 de ellas navarras

↳ Txus Iribarren

PAMPLONA - ¿Por qué las familias gitanas llenan las salas de espera para acompañar a un enfermo? ¿Las dificultades para programas de prevención con mujeres son culturales o sociales? Javier Arza Porras, profesor del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Pública de Navarra (UPNA), es el autor de un manual que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha publicado para promover la salud entre la comunidad gitana. La obra, gratuita y dirigida a profesionales, constituye una guía de experiencias, metodologías y técnicas para desarrollar programas de promoción de la salud entre este grupo social, que suma unas 600.000 personas en España (unas 7.000, en la Comunidad Foral). Su propuesta es que se debe generar un acercamiento tanto por parte de la comunidad gitana como de los servicios públicos en clave de interculturalidad para poder garantizar que el derecho a a salud se extiende a toda la comunidad gitana en al que ha habido grandes avances, pero se mantienen desigualdades respecto a la población general por diferentes factores.

El libro, titulado *Equi-Sastipen-Rroma: Manual para la promoción de la salud en la comunidad gitana*, ha sido promovido por Equi-Sastipen, una red formada por diecinueve asociaciones romaníes (incluida la Federación de Asociaciones Gitanas de Navarra-Gaz Kaló) que inició en 2010 un trabajo conjunto para promover y reforzar la acción en salud. En 2009, el Ministerio de Sanidad realizó la *Encuesta de salud a la comunidad gitana de España*, una radiografía que "evidenció una situación de desigualdad en salud, ya que la comunidad gitana se encontraba afectada por diferencias innecesarias, evitables e injustas", según Javier Arza. Entre las principales conclusiones de aquella encuesta, destacaban una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, un mayor porcentaje de accidentabilidad o una mayor presencia de factores de riesgo cardiovascular (niveles más altos de obesidad, sedentarismo o tabaquismo). "La encuesta confirmaba que la universalización de los servicios de salud ha favorecido que las pautas de acceso de la población gitana sean equivalentes a las del resto de la población en el caso de los servicios

de medicina general, hospitalización, urgencias y acceso a medicamentos -explica Arza-. Sin embargo, también constataba un nivel de acceso insuficiente o inadecuado en servicios no cubiertos por el sistema nacional de salud o de tipo preventivo: salud bucodental, prácticas preventivas en las mujeres, acceso a prótesis auditivas o correctoras de problemas de vista".

LA CULTURA ANTE LA SALUD La explicación de la desigualdad en salud de la comunidad gitana reside, a juicio de este experto, en la exclusión social en primer lugar. La situación de desigualdad que la comunidad gitana padece en ámbitos fundamentales para la participación social (empleo, vivienda, educación, etc.), así como las situaciones de discriminación que sufre, influyen de manera clara en su situación en salud.

Por otro lado, dice, para la intervención en salud con esta comunidad es necesario tener en cuenta algunos elementos culturales. "Las decisiones que el individuo adopta en relación con su salud están poderosamente condicionadas por su familia extensa -indica-. Esto tiene



Javier Arza imparte Trabajo Social en la UPNA.

efectos muy llamativos: la presencia de muchos familiares en las consultas, las urgencias o los hospitales, que, en ocasiones, provoca problemas de convivencia; y efectos menos visibles, pero de consecuencias muy claras: lo que el profesional habla con el paciente puede verse trastocado posteriormente dentro de la familia extensa".

Además, el acompañamiento en la enfermedad es vivido como una especie de "mandato cultural". "No es un capricho; se percibe como una medida imprescindible para la auto-protección", apunta el autor.

A ello se suma que "un gran porcentaje de personas conciben la salud como la ausencia de enfermedad; y la enfermedad, como una situación invalidante ligada a la muerte, por lo que el concepto de prevención es difícil de trabajar".

El enfoque más completo para

facilitar el encuentro entre la comunidad gitana y el sistema de salud es el de "la competencia intercultural", cuando las instituciones (un centro de salud, un centro de servicios sociales o un hospital) "incorporan diferentes medidas que facilitan el acceso y la atención de calidad a las personas de culturas diversas".

No centra únicamente la atención en los cambios que debe realizar la comunidad gitana, sino también en las transformaciones sociales, institucionales y profesionales que deben desarrollarse para facilitar un constructivo encuentro intercultural", señala. El apoyo y la educación entre iguales, la contratación de iguales como miembros de los equipos de intervención o la mediación son algunas de las herramientas de esta competencia intercultural. ●