BOLETÍN 5

PROGRAMA PARES

Abril 2019



"La ignorancia sobre el pueblo gitano y sobre su historia y su cultura, es la verdadera causa de los prejuicios que, por desgracia, todavía condicionan la mentalidad de mucha gente".

- Manuel Rivas, escritor.

Manifiesto Día Internacional del Pueblo Gitano 2016

Bienvenidos/as al Programa PARES.

Programa de Acompañamiento al Realojo de Familias en Situación de Exclusión Social y Residencial Cronificada.

Desde que lanzamos nuestro primer boletín en enero del 2018, hemos intentado ofreceros información de interés; relativa al Programa PARES, reflexiones, eventos, etc. Con el fin último de dar a conocer el proyecto, informar y/o formar en la materia que nos interesa, la exclusión social y residencial cronificada.

En este quinto boletín queremos continuar con esta línea de acercamiento y fomento de la reflexión en relación a los temas que nos preocupan y que afectan al colectivo al que queremos dar voz.

Todas las familias con las que trabajamos son gitanas y coincidiendo con que este mes de abril se han celebrado el Día Mundial de la Salud (7 de abril) y el Día Internacional **del Pueblo Gitano (8 de abril) os proponemos un interesante contenido, dando protagonismo a estas dos temáticas.**

¡Esperamos que sea de vuestro interés!

Pincha aquí y ¡Síguenos en facebook!

Puedes consultar toda la información detallada del programa en la web y seguirnos en redes sociales.

[1]

SABÍAS QUÉ...

Lección gitana es una campaña de sensibilización del Secretariado Gitano que ha sido creada para contribuir al conocimiento real del pueblo gitano, luchando así contra la discriminación y el rechazo social. Es un pequeño libro que muestra una historia de persecución y dolor, pero también de resistencia y aportación: el gran legado cultural del Pueblo Gitano al patrimonio social y cultural común. Esta Lección Gitana representa ese capítulo olvidado de nuestros libros de historia, mostrándonos esos sucesos de nuestra historia y sus nombres propios invisibilizados, noticias que nunca se escucharon, las anécdotas que nunca nos contaron. **Es esa lección que nunca nos enseñaron.**



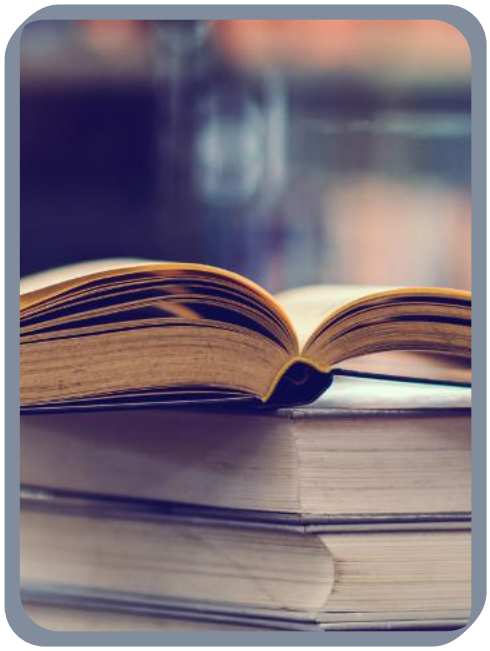
En este sentido, aprovechamos este boletín como herramienta para generar conocimiento y queremos servir de plataforma para seguir difundiendo esta campaña. **A continuación vamos a ofreceros alguna información seleccionada que, desde el Programa PARES, hemos querido destacar.**

EL PUEBLO GITANO

En el mundo se calcula que viven unos 20 millones de personas gitanas o romaníes. Son cifras orientativas ya que apenas existen estadísticas rigurosas al respecto. En Europa, se habla de unos 12 millones de personas: **una minoría con un origen común, que mantiene rasgos y valores culturales propios y que al mismo tiempo es diversa, heterogénea y con grandes diferencias según los territorios donde habita y su particular trayectoria histórica y cultural.** Es la principal minoría étnica de Europa, establecida sobre todo en países como España, Rumanía, Eslovaquia, Bulgaria, Hungría, Grecia, Francia, Turquía… Pero está presente en otros muchos países del mundo como Estados Unidos, México, Colombia, Brasil… En nuestro país se estima que **más de 750.000 españoles son gitanos y gitanas,** aunque se desconoce el número exacto. En torno al 40% son andaluces. El Pueblo Gitano mantiene un rico patrimonio cultural y una identidad, valores y costumbres que los Estados deben cuidar y proteger. Sus influencias en la cultura universal en multitud de artes han estado, están y estarán presentes siempre, ya sea en la música, la pintura, la escultura, la literatura, la lengua, el cine… El legado del Pueblo Gitano, sobre todo a través del flamenco, ha contribuido a la internacionalización de la cultura española y a que España sea conocida en cada rincón del mundo.

SABÍAS QUÉ...

HISTORIA



Los primeros documentos conocidos fijan la llegada de los gitanos a la Península Ibérica en el siglo XV. El primer documento data del 12 de enero de 1425, cuando el conde Don Juan de Egipto Menor, fue recibido en Zaragoza por el Rey de la Corona de Aragón, Alfonso V, quien le hizo entrega de un salvoconducto que le autorizaba a él y su grupo de gitanos y gitanas a recorrer las tierras de la Corona para peregrinar a Santiago de Compostela. La condición de peregrinos y la imagen de religiosos errantes, abrieron el camino en su entrada en la Península. Sin embargo, la política de homogeneización cultural y religiosa de los Reyes Católicos tuvo graves consecuencias en los grupos étnicos. Tanto es así, que **en 1499 se promulga la primera Pragmática Real antigitana.**

EL HOLOCAUSTO UNA TRAGEDIA TAMBIÉN ROMANÍ.

La historia del siglo XIX y XX está marcada por las teorías sobre la pureza racial que impactaron profundamente en la política europea. Con ellas, vinieron leyes racistas y supremacistas contra diferentes grupos sociales, entre ellos el Pueblo Gitano. Leyes y actuaciones que buscaban controlarles, obligarles a asentarse e identificarles.

En la Alemania nazi se trató a los gitanos, judíos y otras minorías como grupos peligrosos. Se les esterilizó, deportó, persiguió, torturó y asesinó en campos de concentración y exterminio. Se calcula que más de medio millón de gitanos y gitanas fueron asesinados en el Holocausto nazi. **Este atroz episodio de la historia se conoce como Samuradipen y Porrajmos en lengua romaní.**

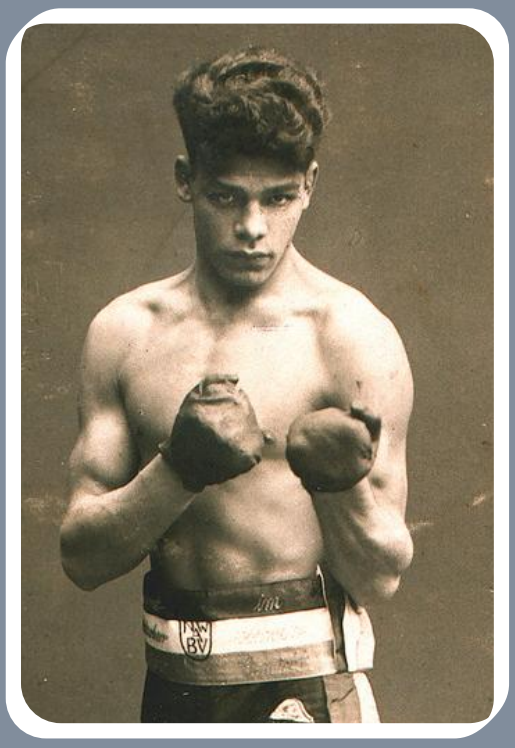
El 2 de agosto de 1944 la Sección Gitana del campo de Auschwitz enmudeció. 2.897 mujeres, niños y hombres fueron conducidos a las cámaras de gas durante aquella noche. Se conoce como "La noche de los Gitanos". Oficialmente en Europa se ha institucionalizado como Día Europeo en Memoria de las Víctimas Gitanas del Holocausto. Previamente a esa fecha, el 16 de mayo de aquel mismo año, las familias gitanas se habían organizado para evitar su ejecución, y se enfrentaron a los guardias con piedras y palos, un ejemplo de resistencia que forzó a los nazis a posponer su ejecución.

SABÍAS QUÉ...

REPRESIÓN EN ESPAÑA

España no fue ajena al contexto de las teorías supremacistas imperantes. **En el año 1933 se aprobó la Ley de Vagos y Maleantes que recogía la vigilancia expresa de las personas gitanas.** Esta ley fue revisada y mantenida por la dictadura franquista y tuvo su continuidad en la **Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social.** También el reglamento de la Guardia Civil contenía artículos discriminatorios contra los gitanos que no fueron suprimidos hasta 1978.

ALGUNOS NOMBRES QUE QUIZÁ NO CONOCÍAS



Johann Wilhelm Trollmann, apodado Rukeli, era un joven boxeador gitano en la Alemania nazi, que en 1933 ganó el campeonato nacional de peso semipesado al alemán Adolf Witt, a pesar de tener el jurado en su contra. Seis días después, fue despojado de su título y fue obligado a pelear sin poder usar su famoso e infalible juego de piernas, por ir en contra del estilo de "boxeo nazi". Aquel día, Rukeli protagonizó una de las gestas más heroicas y menos conocidas de la historia del deporte. Apareció en el combate con el pelo teñido de rubio y su cuerpo cubierto de harina, en un gesto de provocación y burla hacia la imagen del "guerrero ario". Permaneció todo el combate inmóvil en medio del cuadrilátero, sin esquivar ni un solo golpe, hasta que, en el quinto asalto, se derrumbó totalmente cubierto de sangre.

Meses después fue llevado al campo de concentración de Neuengamme, donde fue asesinado. Su historia ha sido relatada por Dario Fo, en su novela "El campeón perdido". En 2003 sus herederos recibieron el legítimo cinturón de campeón nacional.

SABÍAS QUÉ...



Sofía Kovalésvskaya

(Moscú, 1850 - Estocolmo, 1891)

Fue una matemática rusa de ascendencia gitana. Sofia fue la primera mujer que logró una plaza de profesora universitaria en Europa, en Suecia en 1881. Su trascendencia fue tal que actualmente un cráter lunar y un asteroide lleva su nombre.

En la España del siglo XX, algunas familias gitanas se establecen como tratantes de ganado lo que les otorga una posición económica y comercial en una España mísera y paupérrima. Crían caballos, viven en un mundo de chalaneo y de ferias de ganado convertidas en encuentros comerciales y sociales de gitanos y no gitanos.

La progresiva modernización del país, produjo un éxodo de población del campo a la ciudad que afectó también a la población gitana, que se trasladó en masa a los arrabales de las grandes ciudades para sobrevivir. Se fueron extinguiendo muchos oficios tradicionales: chalanes, esquiladores, cesteros, artesanos, fragüeros de yunque, vendedores. En la ciudad se dedican a trabajos como la recogida de chatarra, papel y cartón, peones de la construcción o venta de antigüedades. Y la mayoría de las familias encuentra en la venta ambulante una forma de supervivencia. El cante y el baile, convertido en sustento económico, también quitó mucha hambre a gitanos y gitanas de muchos lugares de España.

Con la democracia, **la Constitución de 1978 reconoce la igualdad y la plena ciudadanía para todos los españoles y españolas.**

ART. 14 CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA "Todos los españoles son iguales ante la ley sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo o religión o cualquier otra circunstancia personal o social".

Juan de Dios Ramírez-Heredia, político, periodista, abogado y presidente de la Unión Romaní, fue el primer diputado gitano con UCD en 1977 y posteriormente eurodiputado con el PSOE. Ha sido el primer gitano en pronunciar un discurso en el Parlamento a favor de la dignidad de su pueblo.

SABÍAS QUÉ...

EUROPA EMPIEZA A PROTEGER A LAS MINORÍAS ÉTNICAS

A partir de los años 90 y gracias al papel impulsor del Consejo de Europa, se empieza a poner énfasis en la protección de las minorías étnicas. **En el 2000, con la Directiva Europea contra la Discriminación Racial o Étnica y sobre todo tras la ampliación de la UE hacia el Este en 2004, se toma más conciencia sobre la protección y los derechos de las personas gitanas en las agendas políticas,** dados los altos niveles de pobreza y de desigualdad que existían con respecto a las poblaciones mayoritarias.

En 2011, la Unión Europa establece por primera vez un marco regulativo de Estrategias Nacionales para la inclusión de la población gitana. Una iniciativa que pretende fijar unos estándares mínimos para mejorar las condiciones de vida de la población gitana y que cada país debe concretar, respetar y cumplir.

En el 2017 se creó el Instituto Europeo para las Artes y la Cultura Gitana. Con sede en Berlín, el ERIAC tiene como objetivo fomentar y salvaguardar el legado artístico del pueblo Romaní, impulsar su orgullo y luchar contra la discriminación.

MUJERES GITANAS LÍDERES EN EUROPA



Lívia Járóka, fue la primera mujer gitana en el Parlamento Europeo. Esta política húngara es vicepresidenta del Parlamento Europeo desde 2017, sentando un precedente para las generaciones venideras.



Soraya Post, hija de padre judío alemán y madre gitana, es una política sueca en el parlamento europeo y también una destacada activista por los derechos de las mujeres. Actualmente es una de las caras más conocidas e importantes de la Iniciativa Feminista en Europa.

SABÍAS QUÉ...

Pese al avance en leyes, directivas y fondos, las condiciones de vida de la gran mayoría de la población gitana en Europa son tremendamente duras. Tanto es así que el 80% está en riesgo de pobreza. Si una cara de la moneda la representan las políticas de inclusión marcadas desde las instituciones europeas, en la otra se dibuja una ola de xenofobia y el auge de la extrema derecha; que de nuevo convierte a gitanos y gitanas en chivos expiatorios, en personas perseguidas y estigmatizadas, por el único motivo de pertenecer a una etnia concreta. En la Italia de Berlusconi y Salvini o en la Francia de Sarkozy se intensifica el discurso xenófobo y racista antigitano, promoviendo las expulsiones de ciudadanos del Este.

En 2014, Suecia presentó un Libro Blanco en el que se reconocen cien años de persecución a la población gitana. Se relata y se detalla con exactitud cómo en el siglo XX, se realizaron prácticas como la esterilización de las mujeres, la retirada de los hijos o la segregación escolar.

CULTURA

El romaní es la lengua internacional del Pueblo gitano. Tiene una gran relevancia como vínculo de una cultura oral que se ha trasmitido de generación en generación. Forma parte de la familia lingüística neosánscrita. En España y otros países se ha perdido porque estuvo prohibida y por la imposición del idioma local. **El caló es la variante del romaní surgido en contacto con el español.** Es un habla mixta de los gitanos españoles, portugueses y del sur de Francia. Conserva las palabras originales romaníes sobre la estructura gramatical del castellano.

GITANISMOS EN CASTELLANO

Numerosas palabras del caló, acreditadas etimológicamente, forman parte del habla cotidiana aunque pocos hablantes lo saben. Una gran aportación lingüística de uso habitual.

¿Sabías qué... camelar, chachi, majareta, pinrel, chaval o jalar tienen ese origen gitano?

PRIMERA LECCIÓN DE ROMANÍ

Lacho dives Buenos días	**Devleça** Adiós	**Sar san?** ¿Cómo estás?
Katar san? ¿De dónde eres?	**Nais tuqe** (pron. "tuqué") Gracias	**Nan sosqe** (pron. "sosqué") De nada

Sastipen thaj Mestipen
Salud y Libertad

www.programapares.org info.pares@programapares.org Tel. 968 828 942 / 669 175 226

SABÍAS QUÉ...

La rica cultura gitana ha aportado mucho al arte universal y ha recibido también importantes influencias que la han ido transformando. Lo gitano, su estética, su arte han sido, y continúan siendo, fuente de inspiración durante siglos para creadores de muy distintas disciplinas.

Aunque como dice el antropólogo Alain Reyniers "reflejaban más bien los sueños de los artistas y la sociedad del momento que la realidad gitana".

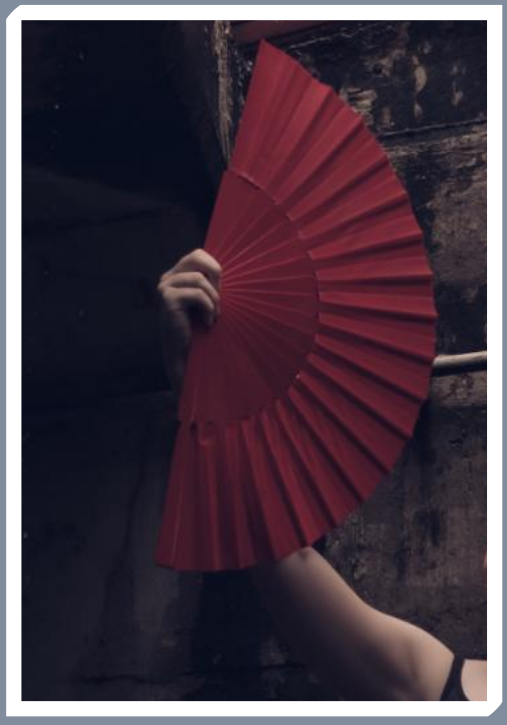
El Romanticismo del siglo XIX idealizó a gitanas y gitanos españoles a los que consideraba seres misteriosos y unidos a la naturaleza. Fueron fuente de inspiración. Y no sólo para esa época: las Rapsodias Húngaras de Franz Liszt, inspiradas en los músicos y violinistas gitanos. El amor brujo de Falla, el Romancero Gitano de Lorca, la Carmen de Bizet.

Existen cientos de personajes gitanos relevantes en la literatura: como la Gitanilla de Cervantes, la Esmeralda de Víctor Hugo, el Melquiades de García Márquez…

Grandes cuadros de gitanos y gitanas fueron pintados por artistas como Doré, Fortuny, Nonell, Romero de Torres…

Y en la fotografía cabe destacar, entre muchos, las fotografías de Jacques Leonard, "El payo Chac" que retrató a los gitanos catalanes; del checo Jossef Koudelka o de la española Cristina García Rodero.

EL FLAMENCO



El flamenco, fue **declarado en 2010 por la Unesco, Patrimonio Inmaterial de la Humanidad** y es hoy un arte universal apreciado en cada rincón del mundo. El flamenco es cante, baile y toque de guitarra. Surge en el siglo XVIII en la Baja Andalucía. La génesis está en las casas gitanas andaluzas, que lo atesoraron, trasmitieron oralmente y transformaron de generación en generación. Y como arte vivo que es, se fue nutriendo de diferentes sonidos musicales. Los cantes populares dan paso a un arte hoy admirado en todo el mundo. De las casas y patios salta a los cafés, pasa a los teatros, y se convierte en todo un espectáculo admirado en el planeta entero. De la intimidad de las familias gitanas, a ser la profesión de cantaores y bailaores; y hoy en día un reclamo turístico, que sobrevive a los tiempos y las modas. Un arte universal, seña de identidad española.

SABÍAS QUÉ...

ESCRITORES QUE HAY QUE LEER

En el siglo XX y XXI se empiezan a escuchar voces gitanas en la literatura que tratan de dignificar a su pueblo, como la de José Heredia Maya (Granada, 1947-2010), poeta, dramaturgo y primer profesor universitario gitano de España. Entre los escritores gitanos actuales se pueden señalar nombres como Joaquín Albaicín o Antonio Ortega.

¿Sabes quién fue PAPUSZA?

Bronislawa Wajs (1908-1987) es una poeta gitana polaca, superviviente del Holocausto. Su vida se ha llevado al cine. Papusza significa muñeca y su nombre forma parte de una larga lista de voces femeninas históricamente invisibilizadas.

Gitano en el cine es sobre todo sinónimo de tópico y desmesura. Durante la II República y el franquismo, se representa lo gitano para potenciar la imagen más folclórica de España, con algunas excepciones. Por ejemplo, una obra que trató de reflejar bajo otra mirada más sensible la vida de los gitanos fue Los Tarantos (Francisco Rovira-Beleta, 1963), con la bailaora gitana Carmen Amaya, que se adentra en la vida del Somorrostro barcelonés. En las décadas siguientes, la pantalla muestra a gitanos y gitanas vinculados a la marginalidad, las drogas y la violencia. Con escasas excepciones, como el cine de Carlos Saura y su trilogía sobre el flamenco.

¿Sabías que Charlie Chaplin tiene orígenes gitanos?

Charlie Chaplin, el gran cineasta del siglo XX, nació en una caravana en un campamento gitano en Londres, Inglaterra, en 1889. Sus padres eran artistas de music-hall.



SABÍAS QUÉ...

ARTES PLÁSTICAS

Gitanos y gitanas han sido representados en muchas artes plásticas, pero también han sido creadores. Un ejemplo claro es el pintor y guitarrista Fabián de Castro (1868-1948) que vivió en París y su arte fue muy cotizado por la sociedad de la época; o el pintor realista Antonio Maya Cortés (Jaén, 1950). El cartelista Helios Gómez (1905-1956) fue también pintor, poeta, y representante de la vanguardia artística de principios del siglo XX. Destacan sus carteles de propaganda republicana y anarquista. Comprometido luchador antifranquista, pasó por campos de concentración. Ya en la cárcel Modelo de Barcelona pintó la conocida como "La Capilla Gitana".

¿Sabías que una de las artistas actuales más cotizadas del mundo es gitana?



Lita Cabellut, (Huesca, 1961). Vive en La Haya desde los 19 años. Es una artista multidisciplinar que trabaja con óleos, escultura, fotografía… En 2015, el índice del mercado del arte Artprice la colocó entre los 500 artistas más cotizados del mundo. Era la única mujer española solamente superada por Juan Muñoz o Miquel Barceló.

MODA FLAMENCA EN LAS PASARELAS

Juana Martín Manzano, (Córdoba, 1974) es una diseñadora gitana que ha dejado su impronta en el mundo de la costura y una de las diseñadoras más versátiles de la moda española. Especializada en flamenco, trajes de novia y pret-à-porter, destaca por haber sido la primera mujer andaluza, cordobesa y gitana que llega a la pasarela Cibeles.



VENTANA DE INCLUSIÓN SOCIAL

LA SALUD EN LA COMUNIDAD GITANA

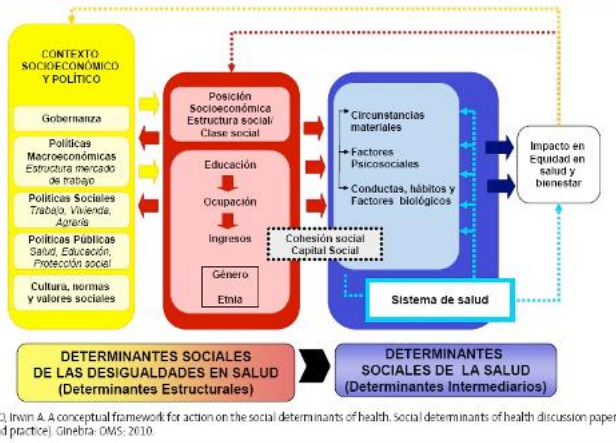
La desigualdad social en salud está referida a las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, sexo, territorio o etnia, lo que se plasma en una peor salud en los colectivos socialmente menos favorecidos (Borrell y Artazcoz, 2008). Por lo tanto, la utilización del término desigualdad en este caso tiene una clara dimensión moral y ética. **Se refiere a diferencias que son innecesarias y evitables, pero que, además, se consideran injustas** (Whitehead, 1990).

Nos referimos a diferencias que influyen en que unas personas se encuentren con mayores obstáculos que otras para alcanzar la salud. Estas desigualdades en salud, no se distribuyen aleatoriamente sino que afectan de forma especial a determinados grupos de población: **"las personas con bajos ingresos, las que no tienen empleo, las mujeres, las personas con problemas mentales, las personas con discapacidad, algunos migrantes o minorías étnicas como la población gitana"** (MSSSI, 2012). Se habla incluso del "gradiente social" o de la denominada "pendiente social", por la que los problemas de salud se incrementan según vamos descendiendo "peldaños" o "grados" en la "escala" socioeconómica de una sociedad. Y eso sucede entre grupos sociales, pero también en el interior de cada grupo.

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Son las condiciones en las que vivimos y trabajamos. Las investigaciones señalan que su influencia en la salud es muy elevada, incluso más que los factores genéticos o biológicos (que además no pueden ser modificados). **"Se sabe que la contribución a la salud del ambiente social y económico en que las personas viven y trabajan es aproximadamente del 50%, mientras que el sistema sanitario contribuye alrededor de un 25%. Por tanto, la relevancia que ejercen en la salud determinantes como: dónde vivimos, nuestro nivel educativo, las relaciones sociales, el tipo de trabajo que desempeñamos, el nivel de ingresos, el acceso a los servicios, las políticas, la cultura o las leyes de mercado, es mucho mayor que el peso del propio sistema sanitario"** (MSSSI, 2012).

Figura 1. Marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS[2]



Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social determinants of health discussion paper 2 (policy and practice). Ginebra: OMS; 2010.

www.programapares.org info.pares@programapares.org Tel. 968 828 942 / 669 175 226

VENTANA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Este modelo plantea la existencia de dos grandes conjuntos de determinantes sociales:

1. Determinantes intermediarios.

- **Las circunstancias materiales:** vivienda (condiciones, ubicación, contexto, etc.), posibilidades de consumo (alimentación, ropa, etc.), las condiciones de trabajo, etc.
- **Las circunstancias psicosociales:** tipo o calidad de las redes de apoyo social, grado de incidencia de factores estresantes, etc.
- **Hábitos o conductas relacionadas con la salud:** dieta, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, etc.
- **El Sistema de Salud:** su grado de orientación hacia la equidad.
- **Cohesión social y capital social:** mecanismos de incorporación social existentes en una sociedad, presencia de comportamientos, actitudes o procedimientos discriminatorios en una sociedad, etc.

2. Determinantes estructurales.

- **Posición socioeconómica,** muy vinculada con el acceso a recursos y el prestigio en la jerarquía social que aportan el nivel de ingresos, el nivel educativo y el tipo de ocupación laboral. La clase social, el género y la etnia tienen un papel muy relevante en la posición socioeconómica. Las prácticas discriminatorias (clasismo, sexismo o racismo) determinan que resulten más beneficiadas, en el acceso a la salud, las clases sociales altas, los hombres y las personas "blancas" (Borrell y Artazcoz, 2008).
- **Contexto socioeconómico y político.** Es el marco en el que se desarrolla una sociedad, el marco que define y modela en gran parte las posiciones socioeconómicas: cómo se gobierna la sociedad (participación, transparencia, etc.), tipo de políticas macroeconómicas, políticas sociales, educativas, de urbanismo o salud, tipo de cultura y valores predominantes.

Todo este conjunto de determinantes guardan una estrecha relación de mutua influencia, condicionándose los unos a los otros.

La realización por parte del Ministerio de Sanidad de la "Encuesta de salud a la comunidad gitana de España" (MSPS y FSG, 2009), supuso un importante avance en el conocimiento sobre la situación de la comunidad gitana en el ámbito de la salud y respecto a su comparación con la salud de la población general de España. **Su análisis evidenció una situación de desigualdad en salud, es decir, indicó que la comunidad gitana se encontraba afectada por diferencias en el estado de salud que son innecesarias, evitables e injustas.**



VENTANA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Entre las principales conclusiones de la encuesta podemos destacar las siguientes:

- **Declaraba una mayor prevalencia de enfermedades crónicas:**
  - Un 13, 6% de los hombres gitanos señalaba tener el colesterol elevado, frente al 9, 6% en la población general.
  - Las jaquecas eran declaradas más frecuentemente en los hombres y mujeres de la comunidad gitana (20,7% y 37,1%, respectivamente) que en el total de la población española (3,9% y 9% respectivamente).
  - Un 16,4% de las mujeres gitanas informaba sobre problemas de alergia, frente al 10,9%en la población general.
  - La depresión en mujeres gitanas era declarada por el 17,6%, frente al 7,7% en el total de la población española.
  - El asma en población infantil gitana ascendía al 13,3% en niños, frente al 5,4% declarado en el conjunto de niños de la población general. En las niñas gitanas era un 8%, frente al 3,5% en el conjunto de niñas de la población general.
- **Declaraba mayor presencia de caries:** 54,6% los hombres gitanos, frente al 29,6% en el caso de la población general; 56,3% las mujeres gitanas, frente al 26,8% en el total de la población española.
- **Declaraba un mayor porcentaje de accidentabilidad,** especialmente en el caso de los accidentes de tráfico.
- Un 14,2% de los hombres gitanos declaraba tener **problemas para ver,** frente a un 3,7% en la población general. En las mujeres estas cifras eran del 19,7% (gitanas) y del 6,6% (población general).
- Un 42,8% de los hombres gitanos mayores de 55 años respondía tener **problemas para oír,** frente al 24,4% en la población general. En las mujeres las cifras eran de 34,4% en gitanas y 20,5% en la población general.
- **La percepción sobre el estado de salud** era más negativa en la población gitana de mayor edad, especialmente en el caso delas mujeres: el 33,4% de los hombres gitanos mayores de 55 años describía su salud como buena o muy buena, frente al 52,3% de la población general; en las mujeres gitanas mayores de 55 años sólo un 10,5% describía su salud como buena o muy buena, frente al 38,2% en la población general.

Los resultados de la encuesta también permitían observar que el estado de salud deficitario de la comunidad gitana se veía acompañado por una mayor presencia de factores de riesgo cardiovascular:

- Mayor porcentaje de hombres gitanos fumadores diarios: 54,9%, frente al 31,6% en la población general.
- Edad de inicio más temprana en el consumo de tabaco: 14,4 años en los hombres gitanos, frente a los 17 años en los hombres de la población general.
- Mayor presencia de hábitos alimenticios de riesgo para la salud (menor consumo diario de fruta y verdura, mayor consumo de azúcares y grasas animales, menor frecuencia de desayunos completos), tanto en hombres como en mujeres, tanto en población adulta como en población infantil y adolescente.

- Niveles superiores de sobrepeso y obesidad, especialmente en el caso de las mujeres adultas y de la población menor de 18 años:
    - La obesidad aparecía en el 18,1% de la población gitana masculina y en el 22,9% de la población gitana femenina (de entre 2 y 17 años), frente al 11,2% y el 10,2% respectivamente en el caso de la población general.
    - El índice de masa corporal recomendado se observaba en un 35% de los hombres gitanos, frente a un 39,1% en los hombres de la población general (sin llegar a ser una diferencia estadísticamente significativa) y en un 40,4% de las gitanas, frente a un 52%en las mujeres de la población general, diferencia que sí que es significativa.

El análisis de 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. El peor estado de salud de los gitanos y las gitanas implica, en gran parte de los casos, una mayor utilización de estos servicios respecto a la población general. Las diferencias son especialmente reseñables en las edades más avanzadas y especialmente en el caso de las mujeres.

Sin embargo, los resultados de la encuesta también informan sobre un nivel de acceso insuficiente o inadecuado cuando se trata de servicios no cubiertos por el sistema nacional de salud o servicios orientados hacia la prevención: salud bucodental, prácticas preventivas en las mujeres, acceso a prótesis auditivas o correctoras de problemas de vista:

- Un 25,3% de las mujeres gitanas no había acudido nunca a consultas de ginecología, frente al 17,6% en la población total de España. Además, la revisión periódica tenía una presencia menor en los motivos de consulta de las mujeres gitanas: 44,4% frente a prácticamente el 74,9% en el total de las mujeres de España.
- El porcentaje de mujeres gitanas que se habían realizado mamografías o citologías era inferior: 31,9% se habían realizado mamografías, frente al 48,9% en la población general; 47% se habían realizado citología, frente al 64,7% en la población general.
- Un 49,5% de los niños gitanos y un 51,4% de las niñas gitanas no había acudido nunca a la consulta de odontología, frente al 39% y el38,4% respectivamente en la población general.
- Las intervenciones para la mejora de la salud bucodental eran menos frecuentes en la población gitana de hombres y mujeres, tanto en población adulta como infantil. Por ejemplo, un 42% de los hombres gitanos declaraba tener algún empaste, frente a prácticamente el 58% en la población general.



FACTORES EXPLICATIVOS DE LA DESIGUALDAD EN SALUD DE LA COMUNIDAD GITANA

En la literatura científica existe un amplio consenso respecto a **situar el foco explicativo de la desigualdad en salud de la comunidad gitana en los determinantes sociales.** Se suelen mencionar dos grandes grupos de factores: los vinculados con la exclusión social y los relacionados con elementos culturales. Ambos grupos de factores son complementarios, es decir, por mucho que se aborde "lo cultural" será imposible deshacer las desigualdades sin afrontar los factores de exclusión social, y viceversa.

1. Factores vinculados a la exclusión social

En este sentido se señalan, una vez más, los déficit que afectan a un sector importante de la comunidad gitana en relación con la vivienda, el empleo, la educación, los ingresos y la imagen social. Por otro lado, la falta de políticas públicas continuadas, intensas e integrales, que permitan eliminar las brechas de desigualdad histórica que separan a la comunidad gitana del resto de la sociedad y la necesidad de avanzar en el reconocimiento institucional y social del Pueblo Gitano. Todos estos elementos, que reflejan la situación de exclusión social que sufre un importante sector de la comunidad gitana, guardan una estrecha relación con el **modelo de determinantes sociales** que hemos apuntado anteriormente, tanto en relación a los determinantes intermediarios (especialmente las circunstancias materiales y los factores psicosociales estresantes a los que se deben enfrentar muchas personas gitanas) como con los estructurales (el tipo de posición socioeconómica, el nivel educativo, el tipo de ocupación, el nivel de ingresos, el tipo de políticas públicas y de gobernanza, etc.).

2. Factores vinculados a elementos culturales.

Se afirma que el tipo de **percepción sobre la salud, la enfermedad y la muerte,** más generalizado en ciertos sectores de la comunidad gitana, puede incidir negativamente en determinadas pautas preventivas y de adherencia a los tratamientos.

En este sentido, se trata de una **percepción de la salud muy funcionalista,** muy ligada a la ausencia de dolor y a la posibilidad de mantenerse activo y cumplir sus roles familiares y sociales, esto tiene una serie de consecuencias.

- La preocupación por la salud comienza cuando aparecen síntomas y consecuencias muy llamativas e invalidantes, por lo que el concepto de prevención es difícil de trabajar.
- Una vez que la persona (y su entorno familiar) percibe que ha aparecido la enfermedad, la actuación debe ser inmediata y resolutiva, por la relación directa que establecen entre enfermedad y muerte. En este sentido se generan conflictos claros con el Sistema de Salud y sus protocolos y capacidad de respuesta.

- El diagnóstico supone poner nombre a lo que se tiene. Por ello, la actitud ante él es ambivalente, siendo de clara evitación cuando aún no han aparecido síntomas y consecuencias invalidantes (en esos casos, el diagnóstico puede ser percibido como una forma de poner de manifiesto una enfermedad que previamente no existía)
- Si gracias al tratamiento desaparecen los síntomas, suelen ser abandonadas las pautas terapéuticas, pues desde esa determinada concepción de la salud ha desaparecido la enfermedad".

También se señala que **la manera de concebir el tratamiento de la salud y la enfermedad en familia,** aunque supone un elemento de protección importante, ocasiona también dificultades en el encuentro entre la comunidad gitana y el sistema sanitario que se enfoca en una relación individual y directa con el paciente, generándose muchas veces desencuentros entre la familia y los profesionales sanitarios que conciben la participación y el acompañamiento de forma claramente divergente.

En el caso específico de las mujeres, se afirma que **el tipo de posición que suele ocupar en la familia influye en sus desigualdades en salud,** ya que pueden estar sobrecargadas y más centradas en el cuidado del resto de miembros de la familia que en su propia salud.

La **precariedad laboral** también incide en la salud, pues el miedo a perder un trabajo hace que las personas omitan, en muchas ocasiones, las visitas preventivas y sus tratamientos para no ausentarse de los puestos de trabajo y poner en peligro su fuente de ingresos económicos.

Por último, las **dificultades del sistema sanitario para adaptarse a la diversidad cultural son contempladas como otro elemento que puede afectar negativamente a la equidad en salud.** Todos estos factores también están relacionados con el modelo de determinantes sociales presentado. Algunos **elementos de la identidad cultural gitana estarían funcionando como determinantes estructurales que influyen en conductas y hábitos relacionados con la salud.** Asimismo, algunos elementos de la cultura, normas y valores sociales, influyen en que las políticas, y especialmente el sistema sanitario, tengan dificultades en el encuentro con la población gitana

El efecto de la historia de persecución y discriminación en las relaciones entre la comunidad gitana y el resto de la sociedad influyen en la **generación de una actitud defensiva y de desconfianza** difícil de solventar y unos prejuicios históricos que se perpetúan.

Bibliografía utilizada:

2015.EQUI-SASTIPEN-RROMA MANUAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA COMUNIDAD GITANA. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría General Técnica. Central de Publicaciones.

2016.Daniel La Parra Casado y Nicolás Jiménez González (Eds.), 2016 SASTIPEN AJ RROMA DESIGUALDAD EN SALUD Y COMUNIDAD GITAN. Publicaciones Universitat d'Alacan

Conociéndonos en Pares

Sonia María Carmona



es trabajadora social y es una de las técnicas de acompañamiento de la Asociación Habito Murcia.

Le hemos hecho algunas preguntas personales para que la conozcáis y nos cuenta que lo que más le gusta de su trabajo es trabajar rodeada de personas y saber que está contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de personas, rompiendo con procesos históricos.

Si tuviera poderes mágicos y tuviera la posibilidad de cumplir un deseo, le gustaría eliminar la capacidad de hacer daño que pueden llegar a tener algunas personas. Se reconoce soñadora y le está rondando por la cabeza sacarse el título de Patrón de Embarcaciones de Recreo. Los fines de semana le gusta aprovechar al máximo, dedicándoselo a la familia, amigos y si puede, le gusta visitar algún sitio verde cerca de Murcia. Admite haber sido poco lectora, pero que en los últimos años la maternidad ha despertado su interés por leer sobre temas de infancia y crianza.

Le gustaría preocuparse menos por las cosas y se considera extrovertida, "a veces de más", nos dice. Se considera también cabezona y dice "no lo considero bueno, pero va conmigo". Para terminar le preguntamos qué es lo que recuerda con más cariño de su infancia y nos habla de su casa y barrio en su Barcelona natal.

¡Gracias Sonia por abrirnos una ventanita a tu corazón!

Actualidad Social

Siguiendo con la Lección gitana, queremos mostrar el progreso que en estos años ha conquistado la comunidad gitana.

El protagonismo de las mujeres gitanas

Con el estado de bienestar, también las familias gitanas han mejorado sus vidas. La vida de las mujeres gitanas es más variada y compleja de lo que el imaginario colectivo trata de representar. En esa heterogeneidad, encontramos mujeres en todas las profesiones, con diversidad de situaciones sociales y distintas realidades. Son además las mujeres las que están ocupando posiciones de mayor participación social, en la política española y europea, en el movimiento asociativo gitano y en otros espacios de participación. Pese a los estereotipos, las mujeres gitanas, como el resto de mujeres españolas, van conquistando mayores cuotas de poder y reclaman la igualdad tanto en el seno de sus hogares como fuera de ellos.

Gitanos y Gitanas en todas las profesiones

La venta ambulante sigue siendo fuente principal de ingresos. Pero las ocupaciones han variado y hoy encontramos gitanas y gitanos desempeñando todo tipo de empleos: médicos, abogados, funcionarios, mediadores sociales, empresarios, policías...

Un 40% de las personas gitanas que trabajan en España lo hacen ya en el mercado por cuenta ajena. Trabajan desde muy jóvenes, empezando antes y haciéndolo hasta mayor edad. Eso sí, en su mayoría ocupan empleos más precarios y de mayor temporalidad.

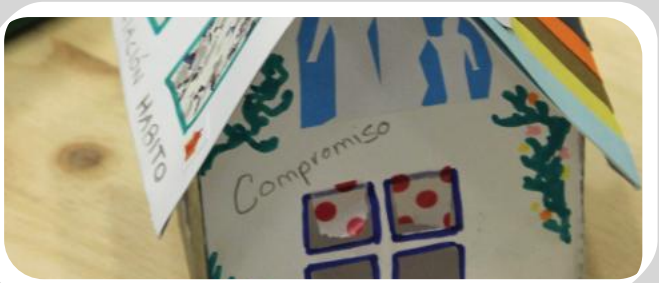
La mujer gitana sufre, como todas, el techo de cristal, agravado por la brecha salarial, el desempleo o el trabajo precario. Pero también es ya muy visible su incorporación a todo tipo de profesiones. La mujer gitana ha sido pionera. Cuando muchas otras mujeres se dedicaban al hogar, ellas también trabajaban fuera de casa, como vendedoras, temporeras, artistas…

La Educación

El sistema educativo ha incorporado tarde a niñas y niños gitanos. No ha sido hasta la década de los noventa y con el estado de bienestar y la educación universal, cuando el alumnado gitano ha entrado masivamente en las aulas. Hoy prácticamente la totalidad termina la Primaria. El problema llega en Secundaria: donde 6 de cada 10 no acaban esta etapa obligatoria. Y sólo el 2,2% alcanza estudios superiores. Pero la tendencia es positiva y cada vez son más los que estudian, a pesar de la segregación escolar, la escasa trayectoria educativa de su entorno y de un sistema que no ha sabido atender y adaptarse a la diversidad.

Un dato esperanzador es que uno de cada cuatro jóvenes que deja los estudios los retoma.





La dignificación de la vivienda

El chabolismo se ha reducido en un 87% en las últimas cuatro décadas. Con el acceso a una vivienda digna mejoró también el acceso a otros muchos derechos. Todavía 9.000 familias gitanas viven en hogares sin las condiciones mínimas de habitabilidad y 2.000 familias habitan en chabolas, según datos del año 2015.

En la vivienda también hay diversidad: hay familias gitanas en barrios acomodados o de clase media. Otras, lo hacen en barrios periféricos, con peores servicios y hacinamiento. Y otras muchas lo hacen en hogares humildes tratando de superar situaciones de desigualdad creciente.

Grietas en el derecho a la igualdad

Aunque oficialmente las leyes recogen el derecho a la igualdad, el antigitanismo continúa muy arraigado en la sociedad. El racismo cotidiano en ocasiones se expresa de manera sutil y en otras, de manera más evidente, impidiendo a una persona gitana alquilar una vivienda por el simple hecho de ser gitana; acceder a un puesto de trabajo; comprar tranquilamente en un centro comercial o entrar en un lugar de ocio…

El rechazo social persiste. El 52% de los españoles (CIS, 2007) tiene poca o ninguna simpatía hacia las personas gitanas; y al 40% le molestaría mucho o bastante tener vecinos gitanos (CIS, 2005).

La persistente pobreza

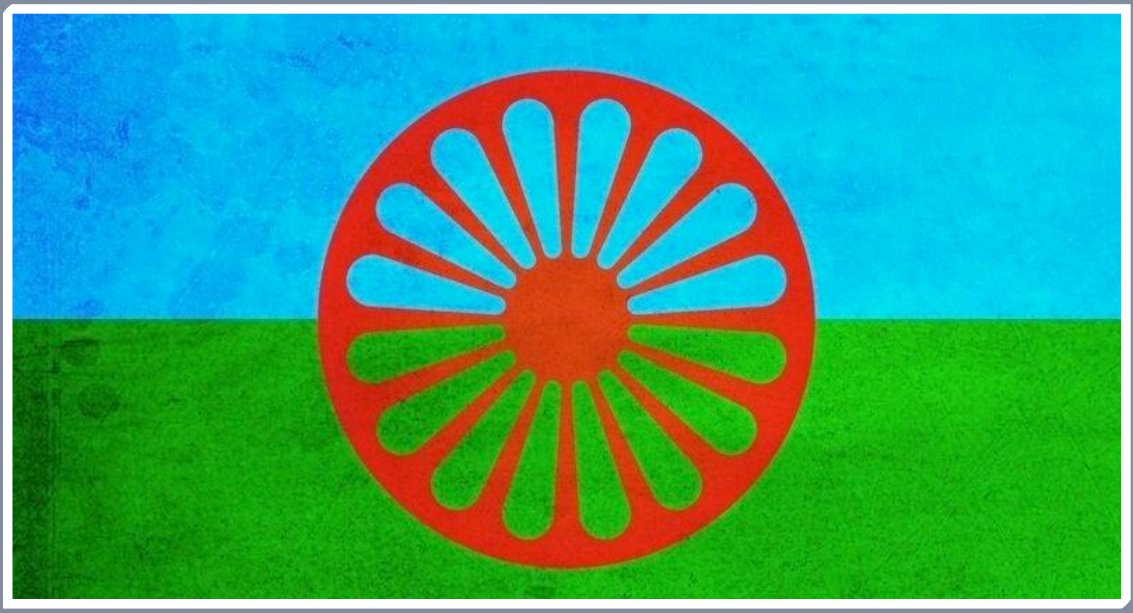
En las últimas décadas las familias gitanas han mejorado sus vidas. El otro lado de la moneda, es la inequidad permanente: la brecha que se abre al comparar cómo vive una familia gitana con el estándar de la media española: menor renta, menor formación, peores empleos, más pobreza… La esperanza de vida de las personas gitanas se calcula que es entre 8 y 9 años menor que la del conjunto de la población. La comunidad gitana está sobrerrepresentada en el espacio de la exclusión severa (54%). Tres de cada cuatro hogares están afectados por procesos de exclusión social.

Podéis consultar toda la campaña Lección Gitana en la web

https://www.leccciongitana.org/

Sastipen thaj Mestipen

Salud y Libertad



Esperamos que hayáis disfrutado con este contenido que os hemos preparado.

Un abrazo de todo el equipo del Programa PARES.

Región de Murcia
Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
Dirección General de Familia y Políticas Sociales

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
"Una manera de hacer Europa"

Fondo Social Europeo
"El FSE Invierte en tu futuro"

Asociación Habito Murcia

Unión Europea

www.programapares.org info.pares@programapares.org Tel. 968 828 942 / 669 175 226