

MEDICINA Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS

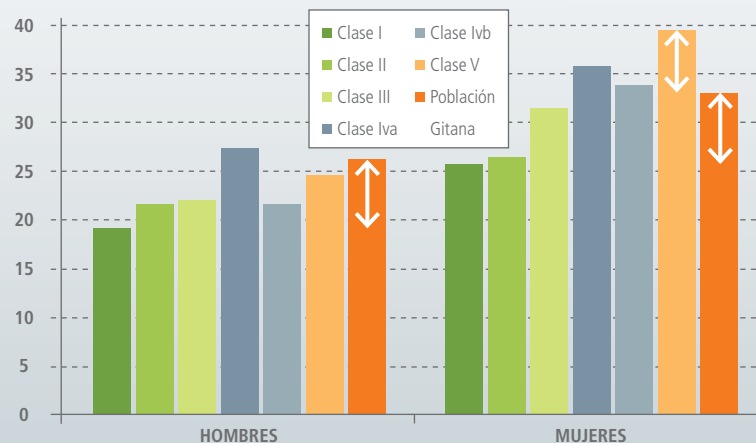
La puerta de entrada al Sistema Sanitario es la medicina de proximidad: los centros de atención primaria en los que se prestan consultas de medicina y enfermería. Entre la población gitana la frecuencia con la que se acude a este primer nivel sanitario, un 33,5% ha ido al centro de salud en los últimos quince días, es similar a la del conjunto de los ciudadanos, un 33,4%. En ambos colectivos se observa una mayor frecuencia en el uso de la medicina de atención primaria por parte de las mujeres que de los hombres. En el caso de la población gitana infantil, también es similar la pauta de uso de las consultas médicas a las que observamos en el conjunto de la población.

Dado que la situación socioeconómica influye sobre el estado de salud, es más probable que las personas ubicadas en los estratos más desfavorecidos de la sociedad hayan acudido a consulta, una circunstancia que se da prácticamente por igual en la Comunidad Gitana que en la población general. El servicio más utilizado, en ambas poblaciones, es el Centro de Salud. El peso de la asistencia sanitaria pública es especialmente relevante entre la Comunidad Gitana, ya que apenas usan los servicios sanitarios privados o de sociedades médicas. Por tanto, un deterioro del Sistema Nacional de Salud tendría una repercusión más importante entre las clases de menor nivel socioeconómico. A la hora de estudiar cuáles son las prácticas sanitarias más relevantes, se observan una serie de diferencias entre la Comunidad Gitana y el conjunto de la ciudadanía. En la población gitana tiene

un mayor peso el diagnóstico y tratamiento de enfermedades que las prácticas preventivas y revisiones de salud. En este apartado se observa cómo los determinantes sociales de la salud interfieren de manera más acusada: el porcentaje más bajo de prácticas preventivas se da entre la población gitana y asciende paralelamente a la mejora de las condiciones sociales y el nivel económico.

La visita a la consulta de ginecología, así como la realización de mamografías y citologías se consideran especialmente recomendadas para la prevención de enfermedades como el cáncer de mama o el de cuello de útero. Los datos desvelan que un 73,7% de las mujeres gitanas ha acudido alguna vez a la consulta ginecológica, frente al 82,4% del total de las mujeres. Además, un gran porcentaje

Porcentaje que ha acudido a la consulta en las dos últimas semanas. Adultos.



de mujeres gitanas, el 23,2%, nunca ha ido al ginecólogo para una consulta no relacionada con embarazos o partos; un indicador que, en la población general, desciende hasta el 6,4%. A la revisión ginecológica periódica sólo acude el 44,4% de las gitanas, frente al 74,9% del conjunto de las mujeres, mientras que por enfermedades ginecológicas han acudido al especialista el 30% de las gitanas frente al 16,6% de la población femenina en general.

En los grupos de edad a los que se les recomienda la realización de mamografías, mujeres entre 50 y 64 años, nos encontramos con que las mujeres gitanas se hacen esta prueba con menos frecuencia. Un 41,2% de las gitanas entre 35 y 54 años, frente al 59,9% del grupo de mujeres de la misma edad. Si nos detenemos a estudiar a las mujeres gitanas mayores de 55 veremos como sólo se ha realizado una mamografía un 59,2% de todas ellas, mientras que en el conjunto de las mujeres se han hecho esta prueba el 72,1%.

PRIORIDAD PRINCIPAL

Potenciar la función preventiva de los servicios de atención primaria, sin olvidar la orientación comunitaria de los mismos y la captación activa, cuando sea necesaria. Paralelamente, mejorar los niveles de asistencia a la consulta ginecológica en las mujeres gitanas de todos los grupos edad, para reducir la desigualdad en el acceso a este servicio como forma de acrecentar las medidas preventivas.

