

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Los principios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad resultan vitales de cara a llevar a cabo cualquier programa de mejora de la salud. En el caso de la comunidad gitana, se encuentran algunas dificultades a la hora de poner estos principios en práctica. La primera de ellas se encuentra en su concepción de la **enfermedad como algo desligado de las prácticas cotidianas** y sin una causa en las condiciones o el estilo de vida. Si la enfermedad aparece sin un motivo aparente, de nada sirve llevar a cabo determinados comportamientos. No se encuentran argumentos que justifiquen la introducción de prácticas saludables que siempre suponen un esfuerzo y no ofrecen resultados visibles.

Se han mencionado las diferencias entre jóvenes y mayores. No son las jóvenes las más preventivas sino, por el contrario, las mayores, aquellas que ya han tenido experiencias cercanas de enfermedad grave. Parecería que el grupo, para modificar un cambio de conducta necesitara verlo de cerca, cuando no vivirlo personalmente. La cuestión es que si uno se tiene que apoyar en la experiencia, la prevención llega demasiado tarde porque ésta se basa justo en lo contrario, en la actuación previa y anterior a que se haya producido algún problema.

La segunda de las dificultades a la hora de establecer medidas preventivas es su concepción sobre **la enfermedad como una categoría que se tiene o no se tiene**. No se percibe la relación entre la salud y la enfermedad como un continuo si no que, en base al argumento de la fortaleza intrínseca de los gitanos, se tiende a pensar que aquellos que, hasta ahora, no han tenido ninguna enfermedad, lo "normal" es que no lleguen a desarrollarla. Con lo cual, volvemos a encontrar que las medidas preventivas no tienen mucho sentido.

De esta forma, el cuidado sólo se entiende para los que ya están enfermos, si alguien no tiene una enfermedad, ¿para qué prevenir?. Se encuentra justificado que alguien quiera cuidarse cuando está malo pero no que se cuide sin estarlo. No existe una planificación individual de las conductas y no se entiende la antelación ante una situación futura. Esto confirmaría la idea de que existen dificultades para llevar a cabo conductas anticipadas

que rompan la dinámica de responder al momento a las situaciones a las que se enfrentan. En realidad, la falta de prevención es una conducta perfectamente lógica en su esquema organizativo económico y laboral. Aunque el sistema sanitario propugne las bondades de la prevención, es cierto que ésta sólo puede llevarse a cabo en ciertas condiciones, condiciones de estabilidad que no siempre se encuentran en la realidad de la comunidad gitana. De ahí que los mensajes preventivos no terminen de calar en su esquema de funcionamiento.

Continuando con la percepción que se tiene de la enfermedad mencionar que las enfermedades importan en la medida en que incapaciten para el trabajo. Las enfermedades graves, las “internas”, serían las que impiden continuar con las responsabilidades de cada uno, frente a ellas, las “leves”, que son las crónicas, acompañan al sujeto pero no son serias. No hay cabida para pensar en una prevención que evite las enfermedades graves, no se puede hacer nada desde lo cotidiano, sólo desde lo sanitario, por lo que se espera que el médico haga un buen tratamiento y luego haya una rápida recuperación. En cuanto a las enfermedades crónicas, la prevención es limitada (no comer sal, grasa...) porque sólo parece estar justificada en la medida en que evite padecimientos y dolores.

“ *Si comes hamburguesas o pizzas pues ya el colesterol te sube.*

(...) No me digas que es, por ejemplo enfermedad grave. Lo que si te afecta por ejemplo es las personas que tienes la tensión, que comes más salado (...) Bueno si tienes algo de eso pues te lo vas cuidando, pero no por el hecho de tener una alimentación te vas a poner enferma, si no si ya tienes algo pues trata de, con una alimentación llevarlo mejor.

”

En cualquier caso, siempre vamos a apreciar más conciencia y preocupación entre la población mayor que entre los jóvenes porque el problema les afecta personalmente.

La prevención tiene carácter sanitario pero no social, no alcanza a las formas de vida y se limita a las visitas al médico, las revisiones, los chequeos, el cumplimiento de los tratamientos... La máxima prevención que se entiende es ir al médico en el momento en que uno se siente mal o cumplir con las revisiones programadas.

“ *Moderadora: ¿Por qué la gente se pone mala?*

- Porque no nos hacemos caso. Dejamos, dejamos y luego cuando queremos ya no podemos. Por eso muchas de las cosas se nos complican.”

- Si soy de estas que dicen, pues bueno me quedo aquí y no voy, yo ya estaría mal, estaría viva pero estaría en una silla de ruedas. Si me dejo, pero como no me dejo ninguna revisión... hay veces que tengo que ir hasta tres veces al mes y ahí estoy.

”

No hay diferencias entre quien vive de manera saludable y quien no, existe una división clara que es la económica y que separa al rico del pobre, pero, frente a la enfermedad, que iguala a todos, las divisiones son provisionales.

“ *No tenemos la vida comprada, si te entra pues te entra y se acabó*
- *La enfermedad ataca igual a uno que tenga dinero que el que*
[no lo tenga]... ”

Esto dificulta la idea de prevención, si al final la enfermedad es una cuestión de destino no tendría ningún sentido “cuidarse, hacer una buena alimentación, hacer ejercicio...”, de ahí que la primera medida de promoción sería reflejar que el cuidarse sí tiene repercusiones positivas en la salud, tanto en la mortalidad como en la morbilidad.

La idea de lo saludable, como una serie de prácticas que son buenas para la salud, existe de una manera débil en el imaginario gitano. La interpretación de las formas de vida pasa por el sesgo económico, “los que pueden y los que no pueden”, los primeros hacen una cosa y los segundos otra. La “buena vida” es la que se corresponde con “los que pueden” y con el modelo de referencia para el resto. En caso de contar con más recursos, los segundos imitarían la forma de los primeros.

Curiosamente, y a diferencia de lo que ocurre con el colectivo no gitano, los grupos con más recursos no son los que reproducen estilos de vida más saludables, sino los que demuestran acogerse a las formas más cómodas de vida, que en este estudio se manifiesta en aspectos como el uso y el abuso del coche o furgoneta, la generalización de la comida rápida- comida basura, el consumo de golosinas... En este sentido, y sobre todo en los grupos más jóvenes, los límites parecen encontrarse en cuestiones económicas, si tuvieran más dinero irían más al burger, si tuvieran otro coche andarían menos, mientras tengan dinero las meriendas se las proporciona el quiosco...

Por ello, sería necesario reflejar que los consumos ostentosos no son los modelos más adecuados sino en ocasiones todo lo contrario; que la salud no se equipara a riqueza, lo que es lo mismo que pensar que hay prácticas saludables que no tienen porque ser caras ni exclusivas de los grupos más pudientes y que se pueden llevar a cabo de manera barata y sencilla.

Existe una particular forma de representación social de la salud muy vinculada a la estética y que sólo afecta a las mujeres más jóvenes. Se trataría de la idea de “estar sanos” como “estar guapos”, una belleza un tanto tradicional, dirigida al varón, que enfatiza la idea del “cuidarse para que me quieran, para que los demás me vean guapa...”.

“ Me preocupa mucho [la salud]. Incluso, ya te digo, hay gente que dice, bueno pues si tiene la boca, los dientes mal, bueno, pues lo dejan. Yo no soy partidaria de eso. La niña tiene diez años, que es una niña, pero ya me preocupa para cuando ella tenga 15 o 16 años pues si salen que se vea ella guapa, que se vea bien, ¿entiendes?

- Ahora a las mujeres, pues, nos gusta arreglarnos más y claro, y si tienes, pues, yo que se, eh..., que te voy a decir, ¡varices!, es un ejemplo, en las piernas, pues no te agrada verte ahí con una falda corta o un pantalón corto (...)

”

Esta forma no es extensible a todas las mujeres, ni siquiera a todas las jóvenes, pero se encuentra presente y habría que estar atento a ella por el potencial que implica respecto a la promoción de salud en adolescentes.

“ Depende. Primero por dentro y después ya por fuera. Yo prefiero estar por dentro bien, y sanita, lo de fuera lo que menos me importa. Luego ya si por dentro estoy bien, ya por fuera me arreglaré. La salud ante todo es lo principal, sin salud no tienes nada.

”