



## El cuidado de la salud



“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”

Constitución de la OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe a la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no exclusivamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, de acuerdo con su Carta Magna. En su informe de presentación<sup>1</sup>, describe la siguiente situación:

“En todo el mundo, las personas pobres y vulnerables tienen menos acceso a la atención de su salud, padecen más enfermedades y mueren antes que las personas más privilegiadas.” (2006, 19)

De hecho, el dato de que la esperanza de vida en Japón sea de 85 años y de 36 en Sierra Leona, proporciona un panorama claro de las inequidades que se viven en el mundo. La pobreza, la exclusión social, las malas condiciones de la vivienda y los sistemas sanitarios son asumidas como causas sociales de una *mala salud*, según la Comisión sobre determinantes sociales de la salud de la OMS.<sup>2</sup>

Por motivos biológicos y sociales, hay factores de riesgo que impactan de forma más perjudicial en las mujeres que en

1 OMS, 2006, *Trabajar en pro de la salud: presentación de la Organización Mundial de la Salud*, Ginebra: OMS, ISBN: 92 4 356 3130, p.19.

2 OMS, 2006, *Trabajar en pro de la salud: presentación de la Organización Mundial de la Salud*, Ginebra: OMS, ISBN: 92 4 356 3130, p.19.

los hombres. Según la OMS, algunos de los factores socioculturales que impiden que las mujeres y niñas se beneficien de servicios de salud de calidad y alcancen el máximo nivel posible de salud son:

- las desigualdades en las relaciones de poder entre hombres y mujeres;
- las normas sociales que reducen las posibilidades de recibir educación y encontrar oportunidades de empleo;
- la atención exclusiva a las funciones reproductoras de la mujer, y
- el padecimiento potencial o real de violencia física, sexual y emocional.<sup>3</sup>

En particular, la situación de la mujer gitana en relación con la salud refleja las deficiencias y las desigualdades que padece la propia comunidad, agravada por aspectos relacionados con el género. Algunos datos relevantes a tener en cuenta son los siguientes:

- Menor esperanza de vida en términos generales que el hombre gitano y también que las mujeres no gitanas.
- No toman medidas preventivas y existe poca constancia en la prevención de enfermedades ginecológicas
- El índice de mortalidad es superior al de los hombres gitanos y al de las mujeres no gitanas.
- La tasa de fecundidad es más alta que en las mujeres no gitanas. Las madres gitanas empiezan a tener hijos a edades más tempranas que las no gitanas y continúan hasta una edad muy avanzada.
- Se produce en ellas un envejecimiento prematuro y padecen enfermedades crónicas que se adelantan a cuando, según la fase del ciclo vital, deberían aparecer, como la artritis, enfermedades óseas, problemas cardiovasculares, diabetes, entre otras.<sup>4</sup>

---

3 OMS, Salud de la mujer, disponible en: [http://www.who.int/topics/womens\\_health/es](http://www.who.int/topics/womens_health/es).

4 ARBEX SANCHEZ, Carmen, 2000, Guía de salud para las mujeres gitanas, Madrid: Fundación Secretariado Gitano, p.19.

Es importante, tomar nota de la importancia de tener en cuenta la perspectiva del ciclo vital para que mejore la salud de las mujeres gitanas. Hay varios estudios e investigaciones específicas que se centran sobre la incidencia de los factores de riesgo en cada fase del ciclo vital y de cómo estos influyen en la vida de la persona incrementando la posibilidad de morbilidad (según se presenten en una u otra etapa vital).

En efecto, la OMS orienta su modelo de intervención en la salud de forma interdisciplinaria, con la integración de factores biológicos y sociales y con la adopción del enfoque del ciclo vital, sobre todo porque "...una perspectiva que abarca la totalidad del ciclo vital entraña esencialmente un enfoque optimista de la salud y da lugar a planteamientos de política. Ayuda a identificar cadenas de riesgos que se pueden romper y momentos en los cuales las intervenciones pueden ser especialmente eficaces."<sup>5</sup>

Asimismo, otro factor negativo que incide en la salud de la mujer gitana es la escasa valoración sobre la importancia de las actuaciones preventivas y de una adecuada educación para la salud desde la primera infancia. La demanda ante los servicios sanitarios es, sobre todo, para una atención inmediata y puntual y, muchas veces, cuando es tarde para contrarrestar el mal que se padece o para recuperar la salud.<sup>6</sup>



5 OMS, 2000, *Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital*, Ginebra: OMS, p.7.

6 ARBEX SANCHEZ, Carmen, 2000, *Guía de salud para las mujeres gitanas*, Madrid: Fundación Secretariado Gitano, p.19.

## Alternativas innovadoras a favor de la salud de las mujeres gitanas

La estrategia de intervención en la comunidad gitana para incrementar la calidad de su salud tiene como eje a la mujer gitana, por ser considerada como agente natural de cohesión y cuidado de su grupo familiar. A continuación, se proponen algunas alternativas o nuevas formas de abordar la salud en la comunidad gitana:

- Necesidad de abordar la salud desde una perspectiva bio-psico-social, también en la intervención en salud con mujeres gitanas, de forma que no sólo sean contempladas como cuidadoras sino como personas con derecho a que se aborde su salud desde un punto de vista integral.
- Implicar progresivamente al resto de la comunidad (los hombres) en el cuidado de sus miembros, para que no recaiga siempre en las mujeres esta responsabilidad.
- Necesidad de crear canales efectivos para asegurar la participación de la comunidad en la promoción de la salud. Esta participación pasa por otorgar a las mujeres gitanas un papel activo en los procesos de desarrollo comunitario y en concreto en las actuaciones relativas a la mejora de la salud y de las condiciones de vida de sus miembros.
- Hace falta desarrollar programas preventivos y de educación para la salud que sensibilicen a la población gitana en la necesidad y la conveniencia de desarrollar una conciencia preventiva en el cuidado de sus miembros.
- Llevar a cabo con la población gitana, en general, y con las mujeres, en especial, una tarea de trans-



misión de la correcta utilización de los servicios de sanidad y un cambio de actitud ante el uso de los mismos, es decir de forma preventiva.

- Por la doble marginación que las mujeres gitanas padecen (como mujeres y como gitanas) deben ser destinatarias de programas específicos de promoción salud donde se contemplen sus necesidades más específicas: ser protagonistas de las decisiones y las posiciones que va tomando en relación con su proceso evolutivo (elección de la maternidad o planificación familiar, promover la asistencia periódica a la consulta ginecológica, entre otras), en la construcción al proceso de construcción de su identidad y a su participación en la vida familiar y social desde la satisfacción personal.<sup>7</sup>

Los objetivos generales y específicos que se han elaborado en el Proyecto de Promoción de la salud de la Comunidad Gitana por la Fundación Secretariado gitano<sup>8</sup> son ilustrativos de las prioridades que se tienen que apoyar a la hora de actuar a favor de la salud de las mujeres gitanas y su comunidad. Es fundamental:

- “Sensibilizar a las mujeres gitanas y a sus familias sobre la importancia de la promoción de la salud.
  - Favorecer el acceso de las mujeres y sus familias a los recursos sanitarios y el conocimiento de sus servicios y espacios.
  - Facilitar la reflexión sobre aspectos relacionados con la salud en general, y los hábitos de vida saludable, en particular.
  - Favorecer la reflexión sobre un concepto más amplio de la salud, no entendiendo esta, solo como ausencia de enfermedad.

7 Fundación Secretariado Gitano (FSG), 2007, Proyecto de promoción de la salud en la comunidad gitana, Madrid: FSG, P.11.

8 Fundación Secretariado Gitano (FSG), 2007, Proyecto de promoción de la salud en la comunidad gitana, Madrid: FSG, P.12.

- Fomentar la adquisición de hábitos de vida saludable y la prevención de futuras enfermedades.
  - Promover hábitos saludables de planificación familiar.
  - Favorecer la adquisición de habilidades y recursos propios sobre las necesidades sanitarias de los menores en los diferentes procesos evolutivos de su vida.
  - Llevar a cabo actividades de vigilancia de las enfermedades y daños de la salud derivados a los malos usos y abusos de la medicación.
- Promover comportamientos de alimentación y nutrición saludables.
  - Impulsar actividades para la promoción de comportamientos saludables en alimentación y nutrición que incluya buenas practicas de higiene y actividad física.
  - Mejorar el estado nutricional de los grupos de población más vulnerables (lactantes, preescolares y mujeres embarazadas) de los grupos sociales más necesitados.
  - Promover buenos hábitos alimentarios.
  - Inculcar en la población la necesidad de efectuar exámenes médicos periódicos a los niños y a las mujeres embarazadas.
  - Concienciar a la comunidad sobre los problemas nutricionales de las madres y los niños, y fomentar la participación comunitaria en la solución de estos problemas.”





# Propuesta de Trabajo 1: El pastel del tiempo

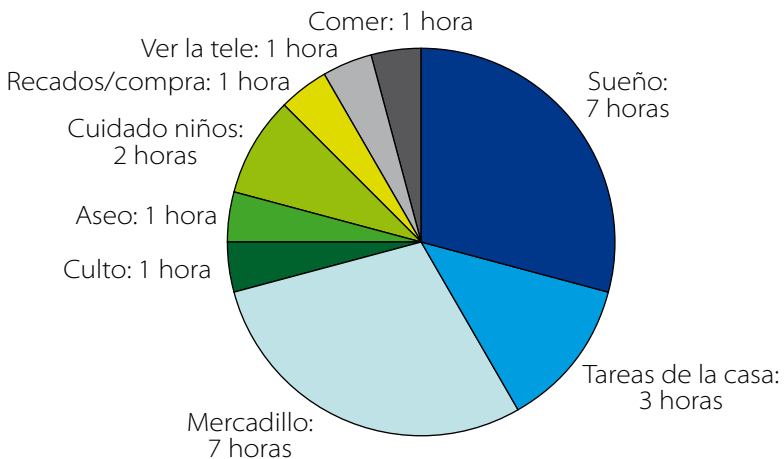
## Objetivos:

- Identificar el tiempo que dedicamos a cada una de las actividades día a día
- Tomar conciencia de nuestras prioridades y cuanto tiempo les dedicamos
- Incluir de manera deliberada actividades que nos ayuden a ganar espacios propios
- Organizar nuestro tiempo de la mejor manera

## Desarrollo:

La dinamizadora invita a dibujar en un papel un círculo y lo dividimos en 24 partes, representando las horas del día.

Una vez que tenemos nuestro círculo vamos a hacer al lado del mismo una lista con las actividades que realizamos diariamente y vamos rellenando el círculo y sus horas con las actividades que hacemos todos los días. Aquí tenemos un ejemplo:



Ya sabemos a que nos dedicamos todos los días, pero ahora nos vamos a preguntar y a contestar en otro trozo de papel 15 actividades que nos gustan hacer, no tienen que ser ni grandes proyectos, ni grandes cosas, simplemente actividades que nos hacen bien al alma, a modo de ejemplo puedes mirar las siguiente:

1. Ver un video
2. Andar en bici
3. Pasear por el parque
4. Estar con mis sobrinos y sobrinas
5. Leer una revista de actualidad
6. Ir a comprar ropa
7. Ir al gimnasio
8. Visitar a mi hermana que vive en .....
9. Cocinar y comer con mi pareja solos
10. Arreglar las flores de la terraza
11. Leer un buen libro
12. Escuchar mi música preferida
13. Hacer un curso de habilidades sociales
14. Chatear por Internet con mi amiga que vive lejos
15. Diseñar ropa

Ahora nos tomamos un momento y comparamos el pastel con nuestra lista y nos preguntamos cuanto tiempo dedicamos a las actividades que listamos. El grupo puede compartir las conclusiones de esta actividad.

Un segundo momento será hacer otro pastel del tiempo pero incluyendo alguna de las 15 actividades mencionadas. Es verdad que algunas de estas actividades no las realizaremos



a diario, pero si es importante destinar una parte de nuestro tiempo a aquello que nos llena de satisfacción.

Hay que ser realistas y en nuestra distribución del tiempo habrá actividades que tendremos que seguir asumiendo, pero también es cierto que hay muchas otras responsabilidades que podremos compartir con otras personas de la familia o nuestros compañeros y amigos.

En este momento la dinamizadora nos propondrá hacer un nuevo pastel que incluya ese tipo de actividades, haciendo los cambios que se consideren necesarios, cambiando horas, minutos y compartiendo obligaciones. Con el nuevo pastel en tus manos podéis comentar entre todas que tal ha ido esta dinámica, si ha sido fácil y que dificultades habéis encontrados. Entre todas podéis encontrar la manera de que no sea una distribución imposible y cómo encontrar maneras para que sea una opción real y la distribución de tú tiempo de la manera que tú quieres. Porque en definitiva es la manera en que vives tu vida, hora por hora.

### **Recursos:**

- Hojas y bolígrafos suficientes para el grupo.
- Círculos divididos en 24.

### **Duración:**

Para un grupo de 10 personas 60 minutos



## Propuesta de trabajo 2: Compartir el tiempo

### Objetivos:

- Reflexionar sobre nuestro uso del tiempo y de los demás en nuestra familia
- Tomar conciencia de nuestras prioridades
- Ajustar nuestro tiempo según las prioridades establecidas

### Desarrollo:

A continuación la animadora nos invita a pensar y reflexionar acerca de qué tareas llevan a cabo los distintos miembros de una familia y los vamos apuntando en un papelógrafo o pizarra:

A modo de ejemplo te proponemos las siguientes:

- Comprar
- Trabajo asalariado o autónomo
- Cuidado de los niños
- Limpieza de la casa
- Cocinar
- Planchar
- Estudios o formación
- Ocio y tiempo libre
- Recados
- Cuidado de los abuelos
- Actividades de voluntariado
- Dormir
- Acompañar a alguien al médico
- Comer
- Apoyo a vecinos o familiares fuera de casa
- Otros



Una vez hemos rellenado las agendas familiares vamos a responder a las siguientes preguntas de manera individual y por escrito:

1. ¿Todos participamos en las mismas actividades?
2. ¿Quién dedica más tiempo a cada bloque de tareas?
3. ¿Quién o quiénes llevan el mayor peso de las tareas domésticas y a quién le queda más tiempo libre para hacer lo que le apetezca?
4. ¿Consideras que debe haber una redistribución de las responsabilidades? ¿Cuál es tu propuesta?
5. ¿Con quién debe negociarse en tu familia para que haya una redistribución más justa de las tareas?
6. ¿Plantea diálogos de negociación con esas personas y sobre las tareas que has pensado previamente?

Compartimos entre todas nuestras respuestas y conclusiones.

## Recursos:

- Papelógrafo o Pizarra
- Hojas y bolígrafos suficientes para el grupo
- Las agendas familiares

## Duración:

Para un grupo de 10 personas 120 minutos



## Propuesta de Trabajo 3: Cuida de ti misma: una campaña para el embalaje de tu vida

### Objetivos:

- Reflexionar sobre los cuidados personales de mayor importancia
- Tomar conciencia sobre nuestra propia actitud hacia esos cuidados
- Incluir en nuestra vida actividades de cuidado personal

### Desarrollo:

La dinamizadora separa a las participantes en grupos de a 5 y les pide que se sienten en círculo.

Cada una deberá escribir en la parte izquierda de la ficha de cuidados personales cuáles son los cuidados que le parece más importantes y se compara con nuestras compañeras del grupo para completar con sus aportes. Así cada participante va formulando su ficha de cuidados relevantes

Cuando el listado de cada una esté terminado se les pide que pongan sus nombres y marcarán aquellos cuidados que no realizan, aquellos que realizan de vez en cuando o esporádicamente y aquellos que hacemos de manera frecuente (al menos pensar en 20).

A modo de ejemplo os proponemos los siguientes:

- Alimentación saludable
- Visita ginecológica
- Ejercicio físico
- Dejar de fumar
- Realizar actividades de relax
- Higiene diaria
- Actividades de ocio y tiempo libre
- Control bucodental
- Prevención cáncer
- Rehabilitación muscular

**Ficha de cuidados personales:**

| Cuidado Personal relevante | Cuidado Personal que realizo (nada, esporádicamente, frecuentemente) | Podría incorporarlo en mi vida. ¿Cómo y en qué momentos? |
|----------------------------|--|--|
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |
|                            |  |  |

Posteriormente se comenta en el grupo siguiendo las siguientes ideas / preguntas:

- ¿Hubo diferencias importantes entre las dos columnas: cuidados personales relevantes y cuidados personales que realizo?
- ¿Nuestras compañeras han agregado muchos cuidados personales relevantes? Si es así, ¿son de diferente naturaleza?
- ¿Tenemos criterios similares para considerar un cuidado relevante o no?

Finalmente se propone comentar entre todas las propuestas e ideas para incorporar cuidados relevantes en nuestra propia vida, que dificultades encontraremos y cómo podemos superarlas.

## Recursos:

Ficha de cuidados personales y bolígrafos suficientes para el grupo

## Duración:

Para un grupo de 10 personas 60 minutos

