



Reunión Grupo de Trabajo de Salud del Consejo Estatal del Pueblo Gitano

FECHA: 19-20 de junio de 2024.

LUGAR: Ministerio de Sanidad (Paseo del Prado, 18-20. Madrid).

ASISTENCIA:

Asociación/Institución	Nombre y apellidos
Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 (Secretaría del Consejo Estatal del Pueblo Gitano)	[REDACTED]
Federación de Asociaciones de Mujeres Gitanas FAKALI	[REDACTED]
Asociación Socio Cultural de las Minorías Étnicas UNGA	[REDACTED] (Coordinador)
Federación Autonómica de Asociaciones Gitanas de la Comunidad Valenciana	[REDACTED]
Federación Sociocultural E Rroma Va	[REDACTED]
Federación de Asociaciones Gitanas de Navarra "Gaz Kaló"	[REDACTED] día 20 de junio)
Experta permanente:	[REDACTED]
Experto permanente	[REDACTED]
Experto no permanente	[REDACTED]
Ministerio de Sanidad (SG Promoción de la Salud y Prevención)	[REDACTED]
	Para el punto sobre prevención del tabaquismo: [REDACTED]
Asistencia técnica externa mediante Encomienda del Ministerio de Sanidad con Tragsatec	[REDACTED]

ORDEN DEL DÍA:

	19 DE JUNIO
16:00 – 16:05	Bienvenida
16:05 – 16:20	Actualización del avance de las acciones del Primer Plan Operativo Estatal 2023-2026 de la Estrategia para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030
16:20 – 17:45	Ronda participativa e identificación de posibles acciones a realizar sobre: ▪ Prevención del consumo de tabaco ▪ Promoción de la lactancia materna
17:45 – 18:00	Ruegos y preguntas. Despedida.
	20 DE JUNIO (CONJUNTA CON GRUPO CCAA)
10:30 – 14:30	Reunión conjunta Grupo de Salud del CEPG y Grupo de Trabajo de Comunidades Autónomas de Equidad en Salud y Población Gitana:

19 junio, reunión Grupo de Salud del CEPG:

1. Bienvenida.

coordinador del Grupo, da la bienvenida a todas las personas asistentes.

Jefa del Área de Promoción de la Salud y Equidad del Ministerio de Sanidad, excusa la asistencia de la Subdirectora General de Promoción de la Salud y Prevención del Ministerio de Sanidad, que intentará asistir al final de la reunión.

Por otro lado, se explica que el resumen de la última reunión ya se envió en su momento al Grupo de Trabajo y está aprobada. En estos momentos está pendiente de enviarse el acta firmada, aunque ya esté aprobada por vía email.

2. Actualización del avance de las acciones del Primer Plan Operativo Estatal 2023-2026 de la Estrategia para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030.

En primer lugar, se presentan los avances de las acciones y medidas incluidas en el Plan Operativo Estatal.

Respecto al documento sobre recomendaciones para incluir Condicionantes Sociales en la Historia Clínica, se acuerda enviar al Grupo de trabajo el borrador de la actualización del documento en la que se está trabajando en estos momentos (la versión 1 del documento está disponible en la web). Se comenta que actualmente en el documento aparece que no se recoja la Etnia, tal y como se habló en la reunión previa en diciembre, y que en la actualización no se ha propuesto cambiar este aspecto.

3. Prevención del consumo de tabaco.

Jefa de la Unidad de Prevención y Control de Tabaquismo del Ministerio de Sanidad presenta la situación actual del consumo de tabaco en España y las acciones que se están llevando a cabo a nivel institucional. Se formulan dos preguntas para el Grupo de Trabajo, sobre los retos y necesidades identificadas para prevenir el tabaquismo en el pueblo gitano, y las propuestas de actuaciones para prevención y control del tabaquismo en el pueblo gitano.

comenta que es necesario campañas de los riesgos que supone el humo del tabaco y hacer campañas específicas sobre entornos libres de humo (familiar – domicilio, vehículos privados).

explica que mientras que en hombres el hábito tabáquico es más habitual en población gitana que en la población general, en las mujeres ocurre lo contrario. Por otro lado, si bien se encontraron en los datos de la encuesta alguna información como que el culto influía en las prevalencias de consumo de tabaco, la información que se puede extraer de las encuestas para diseñar campañas es muy limitada y ha de ser completada. Considera que las políticas y campañas antitabaco aprobadas en los últimos años, pese a su interés y eficacia, no han llegado de la misma manera a la población gitana y han podido, de hecho, aumentar la desigualdad, aunque igualmente es necesario mejorar la información disponible para afirmar esto con rotundidad.

indica que ha comentado esta situación del tabaquismo en la entidad donde trabaja, y le han transmitido la preocupación por el “tabaquismo 2.0” y la no conciencia de los riesgos del consumo del *vaper* en Educación Primaria. Considera prioritario trabajar con campañas específicas para Educación Primaria y Secundaria, sobre lo nocivo de las nuevas formas de consumir tabaco. Además, recalca que es de suma importancia fomentar otras actividades, como el deporte, para dar nuevas formas de ocio.

explica que en la presentación realizada se ha abordado la prevención del tabaquismo en un nivel general, pero que sí está previsto que se tenga en cuenta las nuevas formas de fumar, incluyendo los cigarrillos electrónicos, en las nuevas campañas de sensibilización y concienciación.

desearía que todas estas campañas llegasen a las asociaciones donde trabajan estrechamente con la población gitana.

propone partir de experiencias previas como el "NASTIS" de Navarra, enfocadas a población gitana.

indica que la brecha digital no permitiría llegar a toda la población en situación de riesgo de exclusión social, y paralelamente, existen formas de comunicación como *TikTok* en las que sería interesante incidir, incluyendo en los mensajes a personas referentes en estas redes sociales para la población gitana, ya que queremos llegar a la población gitana pero no estamos llegando con las campañas actuales (con ejemplos como la cartelería en espacios públicos).

cree que hay que estudiar con precisión el mensaje personal, y destaca la importancia que el mensaje llegue a las mujeres y familias.

indica también la relación entre salud mental y adicciones en general.

incide en que además de la importancia del mensaje, es de suma importancia quién da este mensaje, respecto a las campañas de tabaquismo. Este mensaje adaptado lo tienen que dar las personas cercanas a las realidades diversas de la población, y la colaboración y movimiento asociativo es fundamental.

señala la importancia de la Iglesia Evangélica, y recalca los aspectos previos sobre llegar a gente joven a través de *TikTok* e *Instagram*, y la importancia de referentes.

recopila y resume todas las propuestas de trabajo comentadas, de cara a que sean presentadas en la reunión conjunta con las personas representantes de equidad y población gitana de las CCAA del siguiente día:

1. Mejorar distribución de Campañas generales con enfoque de equidad.
2. Identificar factores que influyen en consumo.
3. Adicciones como elemento sinérgico conjunto.
4. Campañas específicas, realizadas de forma participada, por ejemplo, población adolescente/joven (escolar) sobre nuevas formas de consumo.
5. Partir de experiencias previas.
6. Formas de comunicación como *TikTok*, así como personas referentes o *influencers* en las redes sociales.

4. Promoción de la lactancia materna.

se encarga de exponer la presentación elaborada por la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia (IHAN), a la cual excusa asistencia en el día de hoy, aunque sí podrá estar presente en la reunión del segundo día.

Se formulan una serie de preguntas para debatir en este tema:

- Valores, fortalezas y acciones para sostener la Lactancia Materna en el pueblo gitano.
- Determinantes sociales que puedan influir en la Lactancia Materna en el pueblo gitano.
- Retos y necesidades identificados.

- Propuestas de actuaciones para la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna en el pueblo gitano.

plantea si este tema es realmente una necesidad o una problemática de la población mayoritaria o de la población gitana.

explica que como aspectos a analizar que puedan estar influyendo están la estigmatización, la presión antigitana y la “criminalización a dar el pecho” que sufre la población gitana en su día a día. Si hay alguna cosa por la que puedan evitar sentirse discriminadas, van a dejar de hacerlo, y la Lactancia Materna es un claro ejemplo de ello. Considera que puede estar habiendo un cambio de tendencia en la lactancia materna por ello.

explica que, para conocer todos estos motivos subyacentes, la investigación cualitativa es fundamental en esta área de conocimiento. Se subraya que la población gitana siempre ha sido referente en la Lactancia Materna.

percibe que sería interesante estudiar la situación en poblaciones jóvenes.

recalca que este análisis se debe de hacer desde una referencia positiva hacia las mujeres gitanas, que tanto han aportado a la Lactancia Materna a lo largo de la historia. Recalca que la discriminación hacia la población gitana se ve magnificada con la Lactancia Materna, y comenta que sería interesante trabajar con referentes familiares, siendo un valor de justicia reproductiva hacia ellas, sería un reconocimiento a su testimonio y vivencias. Respecto a estos aspectos, desde el Ministerio se valora que puede ser de utilidad contar con referentes de población gitana para dos acciones que se están llevando a cabo: un curso para profesionales y elaboración de contenido para la web de Estilos de Vida Saludable del Ministerio.

considera que el trabajo de las matronas se puede considerar un posible punto de entrada para acciones dirigidas a mujeres y hombres gitanos. Sin embargo, la forma en la que están organizadas actualmente las consultas, formaciones, grupos de apoyo, etc., puede que no se adapte a sus necesidades.

recalca que existen situaciones de atención al embarazo en las que no hay buena acogida desde el inicio, debido a juicios de valor por la edad de las pacientes.

Históricamente, para la comunidad gitana, la lactancia materna ha sido una práctica común y valorada, incluso cuando las mujeres gitanas eran estigmatizadas por ser mujeres lactantes. En los últimos años, los cambios sociales y estas presiones externas han llevado a que algunas mujeres prefieran o necesiten usar leche de fórmula. Existe un peligro de discriminar a las mujeres gitanas en cuanto a la elección de amamantar, bajo la narrativa de que la lactancia materna es la única opción “correcta”, sin entender las razones personales, culturales o económicas detrás de esta decisión. Como puntos clave, destaca:

1. Reforzar el enfoque sobre la libre elección en la lactancia:

Es fundamental destacar que, aunque la lactancia materna es altamente recomendada, el respeto por la libre elección de las madres gitanas debe ser central en nuestra discusión. Debemos asegurar que este mensaje esté presente y que las madres se sientan empoderadas para tomar decisiones informadas, sin presiones. El respeto por la libre elección significa empoderar a las mujeres gitanas para que tomen decisiones informadas, sin miedo a ser juzgadas. Debemos hacerlo de una manera que no sugiera que la comunidad gitana necesita “mejorar” algo en lo que ya son y han sido, altamente competentes. La clave aquí es el acompañamiento, no la imposición. El respeto por la libre elección de las mujeres gitanas en cuanto a los métodos de lactancia es un aspecto clave para promover su empoderamiento y bienestar.

Durante mucho tiempo, han soportado prejuicios y paternalismos que han afectado su capacidad para decidir libremente sobre la alimentación de sus hijos. Es necesario que el sistema de salud reconozca sus saberes, ofrezca apoyo sin juicios y se comprometa a eliminar los estigmas asociados a la lactancia, permitiendo que cada mujer gitana tome decisiones informadas en función de sus circunstancias y valores culturales.

2. Reconocimiento de la fortaleza cultural en la lactancia: La comunidad gitana cuenta con una fuerte tradición de lactancia. Debemos evitar patologizar, y en su lugar, centrarnos en apoyar y reforzar las prácticas existentes dentro de la comunidad. Debemos ser cuidadosos de no introducir prácticas o enfoques que no se alineen con las realidades y necesidades de la comunidad gitana, ya que esto puede generar resistencia y una desconexión con los servicios de salud aún mayor. El respeto por la autonomía y las prácticas de cada mujer debe ser un eje central en nuestras recomendaciones. La integración de la sabiduría de las mujeres gitanas en las guías de lactancia materna nos ofrece la oportunidad de enriquecer las políticas de salud pública desde una perspectiva inclusiva y respetuosa. Aprovechar estos conocimientos no solo fortalece el apoyo comunitario a la lactancia, sino que también promueve una mayor equidad en salud, fomenta el empoderamiento de las mujeres gitanas y mejora la relación entre la comunidad y el sistema sanitario. Es crucial que las políticas de salud se construyan desde el diálogo y la inclusión, reconociendo el valor de todas las culturas para el bienestar común en la práctica.

3. La importancia de los datos confiables y la investigación de calidad: para avanzar hacia políticas de salud más efectivas y respetuosas hacia las mujeres gitanas, es crucial desarrollar estudios de alta calidad que proporcionen datos confiables sobre la lactancia materna en la comunidad gitana. Por otro lado, estos estudios deben ser diseñados y ejecutados con rigurosidad científica, evitando sesgos y asegurando que los resultados reflejen fielmente las experiencias y las prácticas de esta comunidad. Esto implica, entre otras cosas, trabajar en colaboración con las propias comunidades gitanas y la robustez que ofrecen las mujeres y asociaciones de la Red y las universidades colaboradoras, e involucrarlas en el diseño de las investigaciones y utilizar métodos cualitativos y cuantitativos adecuados.

La falta de evidencia deja un vacío importante en el que muchas decisiones sobre políticas de salud se basan en datos incompletos o incluso en suposiciones, lo que no solo es ineficaz, sino potencialmente perjudicial. En ausencia de una base sólida de evidencia científica, se aumenta el riesgo de que las políticas y los programas se basen en estereotipos o concepciones erróneas sobre las necesidades y prácticas de la comunidad gitana, lo que puede perpetuar desigualdades y tensiones entre la comunidad y los sistemas de salud.

Como resumen, las ideas extraídas de este segundo punto de debate, de cara a que sean presentadas en la reunión conjunta con las personas representantes de equidad y población gitana de las CCAA del siguiente día:

1. Población gitana como referente histórico en Lactancia Materna: reconocimiento de testimonios y vivencias.
2. Abordar discriminación asociada a lactancia en espacios públicos, interseccionalidad, antigitanismo.
3. Abordar aspectos en atención sanitaria relacionados con la discriminación.

4. Interés en trabajar con referentes familiares, poner en valor a las mujeres sabias transmisoras de conocimiento y salud, siendo un valor de justicia reproductiva hacia ellas.
5. Participación del Grupo de Salud del CEPG en:
 - La confección del Curso de Lactancia Materna que se está diseñando desde el Ministerio de Sanidad en colaboración con la IHAN.
 - La inclusión de información sobre lactancia materna para la ciudadanía en la web de Estilos de vida del Ministerio.
 - Identificar otras acciones en la que desde el Grupo se considere de interés participar para mejorar el enfoque de equidad en dichas políticas.
6. Estudios cualitativos para analizar factores contextuales facilitadores y barreras. Subrayar la importancia de trabajar con métodos de investigación cualitativa, incluyendo testimonios, a la hora de analizar estas variables de salud con alta influencia social.

[REDACTED] Subdirectora General de Promoción de la Salud y Prevención, participa en la despedida de la reunión. Se da por finalizada la reunión siendo las 18:43h, y se emplaza a las personas asistentes a la reunión conjunta con los y las representantes de las Comunidades Autónomas, convocada para el día de mañana, jueves 20 de junio.

20 junio: Reunión conjunta Grupo de Salud del CEPG y Grupo de Trabajo de Comunidades Autónomas de Equidad en Salud y Población Gitana:

El segundo día de reunión tiene lugar la reunión conjunta con el Grupo de trabajo de Comunidades Autónomas de Equidad en Salud y Población Gitana.

En ella, se da continuidad a los temas trabajados en la reunión del primer día, debatiendo sobre los dos temas hablados, partiendo de las presentaciones realizadas y de las conclusiones del Grupo de Salud extraídas del día anterior.