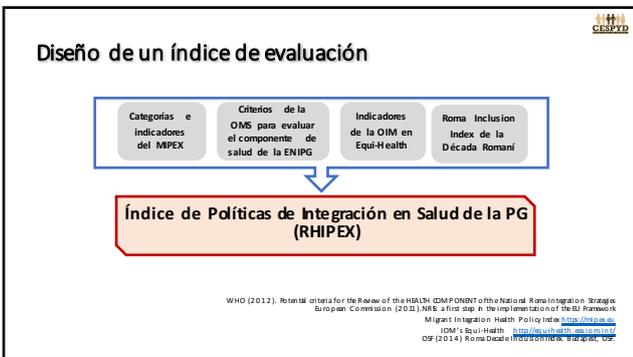






### Método



### Diseño de un índice de evaluación

Índice de Políticas de Integración en Salud de la PG (RHIPEX)	
Dimensiones	Indicadores
Titularidad al sistema de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requerimientos necesarios para obtener titularidad</li> <li>Copagos</li> <li>Cobertura</li> </ul>
Acceso al sistema y servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Barreras de accesibilidad</li> <li>Políticas y estrategias de adaptación para suprimir barreras de acceso</li> </ul>
Sensibilidad de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inequidades en salud identificadas en las políticas existentes</li> <li>Planes para hacer los servicios más sensibles</li> <li>Adaptación de los servicios y proveedores a las necesidades y características de la PG</li> </ul>
Capacidad de conseguir y mantener cambios en salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>El contexto político y económico de las políticas de salud para PG</li> <li>Movimiento asociativo, participación y colaboración de la PG</li> <li>Trabajo colaborativo e intersectorial entre otros agentes claves</li> </ul>

### Plataforma de agentes, foros comunitarios y entrevistas - Aproximación basada en el discurso

Organizaciones	N
Agentes clave	45
Mujeres	35
Hombres	14

Perfiles	N
Mediador/a	6
Proveedor/a sanitario	7
Investigador	7
Trabajador/a social	6
Registador/a socio. gitano	7
Manager sanitario	7
Político/a	6
Técnico	3

4 foros comunitarios en Sevilla y Barcelona (dos al principio y dos al final)

33 entrevistas: 15 en Andalucía y 18 en Cataluña

### Scoping review - Aproximación basada en las evidencias

- Desde 2005 hasta 2014
- Bases de datos: MEDLINE, PubMed, PsycINFO, Google Scholar
- 25 webs de organizaciones claves
- Palabras claves: planes, políticas, estrategias; Roma, gitano/a; España, Andalucía, Cataluña.
- 14 documentos proporcionados por plataforma + 4 documentos antes de 2005

**145 documentos identificados**

### Análisis de los datos

- RHIPEX sistema de codificación *a priori*
- Análisis de contenido.
- Dos investigadores de manera independiente: eliminar discrepancias y acordar resultados.
- Triangulación de los resultados con el partneriado CESPYPD-ASPCAT y la plataforma de los agentes en el último foro comunitario.

### Resultados

### Titularidad al sistema de salud

### Accesibilidad al sistema de salud

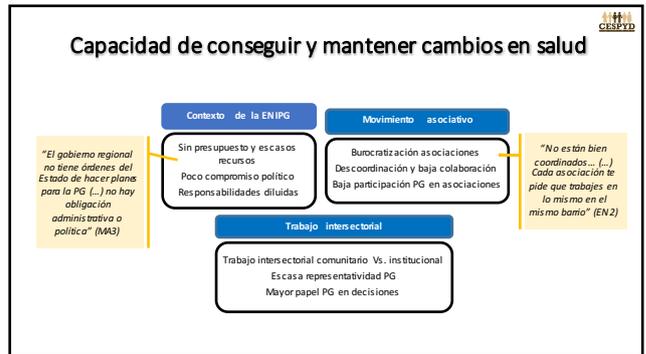
**Barreras de acceso**

- Falta de competencia cultural
- Modelo etnocéntrico y biomédico
- Esterotipos y discriminación
- Falta de información y dificultades de navegación
- No hay mediadores
- Acceso y uso no normativo de servicios
- Desconfianza
- Falta de datos sobre su salud
- Falta de servicios en los contextos

**Estrategias para eliminar barreras de acceso**

- Trabajo de los proveedores de centros de salud y organizaciones comunitarias
- Programas de acompañamiento y de mediación
- Censos informales

"Un paciente puede venir aquí con un dolor de espalda y se le recetan antiinflamatorios, pero el hecho de que duerma en el suelo pasa desapercibido" (HMI)



### Discusión y conclusiones

### Cómo asegurar la gobernanza en salud gitana

- > **Reforzar aproximación interseccional de la salud**
  - Etnia y cultura + edad, género, estatus migratorio, nivel educativo...
  - Reformular preguntas, métodos, recogida y análisis de datos...
- > **Salud de la PG incorporado en todas las políticas (health in all)**
  - Trabajo intersectorial
  - Capacidad de entendimiento, de colaboración y de acciones comunes

### Cómo asegurar la gobernanza en salud gitana

- > **Participación transformadora PG**
  - Arriba-abajo – legitimización : Desmantelar discursos dominantes
  - Desarrollo, implementación y evaluación
  - Redistribución de recursos
  - Nuevos roles agentes: mediadores, abogados e instigadores en sus comunidades y organizaciones
- > **Rendición de cuentas**
  - Mecanismos de evaluación del impacto de políticas a nivel local
  - Evidencias científicas+ evidencias basadas en las prácticas
  - Asumido por los agentes clave
  - Proactividad y responsabilidad social de las instituciones

Salud 2020 de la Organización Mundial de la Salud: "mejorar la salud y el bienestar de las personas, reducir las desigualdades, fortalecer perspectiva de salud pública y asegurar sistemas de salud centrados en el paciente, equitativos y sostenibles".

Garantizar en esto en PG implica **desafiar estructuras que mantienen las inequidades**.

Incorporar a la PG en el desarrollo, implementación y evaluación de políticas, complementa a las evidencias científicas aportando **valores y perspectivas críticas** que ayudan a desmantelar racismo institucional e inequidades estructurales.

PG reconocido como **agente de cambio** en las políticas y asuntos que les afectan, contribuyendo al desarrollo de oportunidades para mejorar su salud.

# Evaluación de la Implementación de la Estrategia Nacional para la Inclusión de la Población Gitana en España

Marta Escobar Ballesta

Jornadas "Avances en la lucha contra las desigualdades en la salud de la población Gitana"  
9 de Noviembre de 2017

