

UNIVERSIDAD DE ALICANTE

Facultad Ciencias de la Salud

Grado de Enfermería 2017/2018



Trabajo fin de grado

**Percepciones y sentimientos de la comunidad gitana, de
Alicante ciudad, con respecto al trato y los cuidados en salud.**

Trabajo de cualitativa

Alumna: Soledad Vargas Santiago

Tutor: José Verdú Soriano

Agradecimientos

Quiero agradecer a mi tutor José Verdú Soriano por la paciencia que ha tenido conmigo en la realización de este trabajo. Así mismo a todos los participantes que han hecho posible que este trabajo se haya realizado, en especial a Manuel Amador Santiago, por sus buenos consejos y brindarme el honor de conocer su trayectoria profesional.

Por otra parte agradecer a mi esposo Antón Castro Vargas y a nuestros preciosos tres hijos por todo el esfuerzo que ha hecho por mí, no solo para la realización de este trabajo, sino también la ayuda incondicional durante estos cuatro años.

Agradecer también a mi padre Mariano Vargas Rodríguez, por ser siempre mi ejemplo a seguir y a toda mi familia por todo el apoyo recibido, a mis fieles amigas; Rosie Otero y M^a de la Concepción Tormo, por estar ahí cuando necesitaba una amiga. Agradecer también a mí querida profesora Rosa Ferrer que siempre me ha apoyado en mis malos momentos.

Y como no agradecer a mi Dios por concederme el gran honor de estudiar esta maravillosa carrera y estar conmigo siempre.

*“Recompensa de la humildad y del temor del Señor son las riquezas, la honra y la vida.”***Proverbios 22:4**

Resumen

Introducción: La comunidad gitana es una etnia que lleva siglos en España. Debido a su turbio pasado son una comunidad férrea a sus costumbres. Al no terminar de integrarse se presenta un problema social a la hora de ser atendidos en los centros sanitarios.

Objetivo: El objetivo general es conocer la percepción que la comunidad gitana tiene sobre el trato sanitario que reciben. Los específicos son conocer su percepción en las diferentes áreas sanitarias como atención primaria y hospitalización y el trato ante el duelo.

Método: Estudio cualitativo con perspectiva ETIC-EMIC, mediante un grupo de discusión para conocer la opinión de la comunidad, donde participaron 22 personas con edades comprendidas entre 18 y 69 años. También, se ha contado con la colaboración de un enfermero gitano para el enfoque de este trabajo.

Resultados: la comunidad gitana en general cree que son tratados bajo un prisma de desigualdad. Que no son respetadas sus costumbres y que son juzgados por ser fieles a ellas.

Conclusión /Discusión: El comportamiento, tanto de la comunidad como de los profesionales, se ha de trabajar más en integración y comunicación hacia y desde los gitanos. No siendo bien vista por los gitanos una guía especializada para ellos, pero siendo necesario un estudio específico para mejorar la atención a esta comunidad.

Palabras claves: Gitanos, percepción, salud, creencias, costumbres.

Abstract

Background: The gypsy community is an ethnic group that has been around for centuries in Spain, due to its turbulent past, they are a community with solid culture. That community does not finished to integrate at all and therefore has a social problem when it has to be attended in the health community centres.

Objective: to know the perceptions that the gypsy community has about the health approach that they receive when attended.

Method: Qualitative study with ETIC-EMIC perspective. A discussion group to know their opinions and perceptions was used. The participants were 22 people aged between 18 and 69. A gypsy nurse has collaborated as emic focus of this work.

Results: The gypsy community in general believes that they are treated under a prism of inequality. Their culture is not respected and that they are judged for being faithful to them.

Conclusion/Discussion: The behaviour of the community and of the professionals has to work more on integration and communication to and from the gypsies. A specialized guide for them is not being well seen by the gypsies but a specific study is necessary to improve the attention to this community.

Keywords: Gypsy, Perception, Health, believes, culture.

Índice:

Agradecimientos.....	página 2
Resumen	página 3
Abstract.....	página 4
Introducción.....	pág.6-9
Justificación.....	página 9
Objetivos.....	página 9
Metodología.....	pág.9-10
Resultados.....	pág.10-15
• Grupo de discusión	
• Enfermero gitano	
• Tabla de resultados	
Discusión / Conclusión.....	pág.16-17
Limitaciones.....	página 17
Bibliografía.....	página 17-18
Anexos	pág. 19-21
• Anexos I	
• Anexo II	

Introducción

La comunidad gitana es una de las minorías étnicas más numerosa en España ⁽⁸⁾, debido a sus costumbres ancestrales no están totalmente integrados en la sociedad, lo que dificulta el trato con estas personas en el ámbito sanitario.

Cuando se busca en cualquier buscador de internet la palabra gitano, siempre se asocia a ladrones, estafadores y errantes. Es muy común asociarlos a otras etnias migratorias, cuando en realidad esta comunidad llevan siglos perteneciendo a España.

El origen exacto de los gitanos no está claro, antropológicamente hablando, aunque varios análisis lingüísticos y genéticos han mostrado que podrían proceder de la región del **Punyab** (subcontinente indio) y zonas limítrofes a Pakistán.

Los primeros gitanos aparecieron en España en el siglo xv, históricamente, se dice que entraron por dos rutas, desde el sur de Francia a través de los pirineos, hacia Cataluña castilla y país vasco y desde África atravesando el estrecho de Gibraltar, distribuyéndose por Andalucía.

Su entrada fue simulada como peregrinos hacia Santiago de Compostela, siendo bien acogidos y disfrutando de los privilegios de los peregrinos de la época, no pagando impuesto alguno.

Existe un documento sobre la llegada de los gitanos a España datado del 12 de enero de 1425 en Zaragoza y se trata de un salvoconducto valedero por tres meses y expedido por Alfonso V de Aragón a favor de d. Juan de Egipto menor y sus gentes, precisamente por llamarse de "Egipto menor" se les denominó egipcianos, de donde derivó a egiptanos, y de ahí surgiría la palabra "gitano", conocidos también como los *roma*. A partir de entonces los gitanos se dispersarían por el resto del país.

Su forma de vivir libremente, no desagradaba a los campesinos y aldeanos al principio, ya que resultaban ser grandes comerciantes, con habilidades artesanales y gran facilidad de entretenimiento y diversión ⁽¹⁾.

La reconquista y la consiguiente unificación de los reinos de castilla y Aragón, con la hegemonía del cristianismo, erradica la armonía entre las diversas culturas y religiones (judíos, árabes y cristianos) que es sustituida por el fanatismo y la represión. Viéndose afectada también la comunidad gitana. La tolerancia es destruida y todo aquel que es

diferente en cualquier faceta: se visten, hablan o creen de forma diferente, es apresado por la policía política y juzgado por la inquisición. Los reyes católicos y la iglesia utilizaron la fe para unificar las clases dirigentes españolas bajo los pilares ideológicos : "un único y absoluto poder político, una única religión, una única lengua, una única cultura y por consiguiente una única manera de ser y sentir".

Es entonces cuando los gitanos pasan a ser personas peligrosas, ya que parecen ser difíciles de domesticar y de controlar, dada su forma libre de vivir su apego a sus propias costumbres ancestrales y tradiciones que no encajan con la sociedad pretendida por los reyes católicos. Los gitanos pasan a ser de mal ejemplo para todos aquellos que han sido reducidos a categoría de vasallos y resignados a vivir bajo el peso de la cruz y la espada⁽²⁾. A partir de ahí, comienza la represión política contra el pueblo gitano⁽²⁾.

Los reyes católicos en 1499 dictan la persecución y expulsión de los gitanos de la época, deshaciendo así la situación de acogida de la que disfrutaban:

"... se ordena la expulsión del reino de todos los egipcianos que anduviesen vagando sin aplicación u oficios conocidos."

Dicha ley exigía a los gitanos que se asentaran y dejaran su forma de vida nómada⁽¹⁾ y sirvieran a un señor en el plazo de dos meses, así como también exigía que dejaran todas aquellas señas de identidad, lengua, forma de vestir y sus costumbres entre otras. Se les acusa de realizar robos, hechicerías y otros delitos, y es cuando comienza a divulgarse una imagen negativa de los gitanos.

Es Felipe IV quien acaba con los decretos de expulsión, pero manteniendo las prohibiciones culturales de los gitanos; esto se hará extensible a los reinados de Carlos II y Felipe V.

Es pues Carlos III quien inicia un período de tolerancia hacia los gitanos empezando a considerarlos como: *"ciudadanos españoles, libres de fijar sus residencias, libres de elegir su oficio, con derecho a asilo, con derecho a ser asistidos en caso de enfermedad"*.

Desde 1783 no vuelve a promulgarse ninguna ley contra los gitanos. Las migraciones hacia las ciudades de grandes grupos de gitanos y del resto de la población es consecuencia de la revolución industrial. Históricamente, es en Andalucía donde se

localiza a los primeros grupos prácticamente sedentarios, llegando a ser su mayoría a principios del siglo XIX ⁽¹⁾.

Debido a la memoria cultural del pueblo gitano, donde han pasado varios periodos de persecución y exterminio (murieron más de medio millón de gitanos en los campos de exterminio nazis), culturalmente el racismo pasa a ser una de las frases más oídas por los gitanos, donde varios ejemplos los avalan:

1930: Se recomienda que los gitanos sean esterilizados.

1933: Los nazis introducen una ley para regular la esterilización de los gitanos y los alemanes de piel oscura.

1934: En los campos de Dachau, Dieselstrasse o Sachsenhausen, comienza la selección de gitanos para su esterilización con inyecciones o castración.

1938: Entre el 12 y el 18 de junio tiene lugar la “semana de limpieza gitana”. Centenares de gitanos son detenidos y encarcelados en Alemania y Austria.

1940: Primera matanza en masa del holocausto gitano. En enero, 250 niños gitanos son utilizados como conejillos de indias para experimentar con cristales de zyclon-b, en el campo de concentración de Buchenwald y que, luego, serán utilizados en las cámaras de gas de Auschwitz

1944: El 1 de agosto fueron gaseados 4.000 gitanos e incinerados en Auschwitz. Se conoce como “la noche de los gitanos “Zigeunernacht””.

1945: Al final de la guerra, se calcula que fueron aniquilados entre el 70 y el 80% de los gitanos.

1950: El gobierno alemán hace una de sus primeras declaraciones en las que señala que *“no debe nada al pueblo gitano en materia de indemnización por crímenes de guerra”*.

Finalmente el 6 de diciembre de 1978, el pueblo gitano es reconocido por primera vez en la historia de España, dictándose la igualdad de los gitanos ante la ley, convirtiendo además en delito, cualquier tipo de discriminación racial.

Dado el agónico comienzo de la comunidad gitana, se les ha inculcado la perpetuidad de sus costumbres para no perder su identidad. Entre muchas otras costumbres gitanas las

más evidentes son: el respeto al anciano, la virginidad de la mujer y el luto⁽⁷⁾. Siendo la base de todas las leyes gitanas el respeto entre la etnia gitana.

De todas las llamadas leyes gitanas, emana un sentimiento de no mezclarse con las sociedades ajenas, haciendo de las familias grandes comunidades, capaces de interactuar y reproducirse entre ellos para no perder la raza.

Gracias al paso del tiempo y a la gran labor de integración del pueblo gitano hoy en día⁽³⁾ solo les separa de la sociedad las costumbres anteriormente citadas, dando paso a que los gitanos se vean integrados en el mundo del trabajo y de la salud. Aunque no se han encontrado trabajos que indiquen cuál es el trato recibido en materia de salud ni como lo perciben o se sienten con este trato.

Justificación:

Este trabajo pretende indagar en la percepción de los gitanos sobre el trato sanitario. Al observar que no hay generada la suficiente evidencia científica, se decide indagar sobre este tema para poder conocer, de primera mano, lo que esta comunidad percibe del trato sanitario.

Objetivos:

General:

- Conocer la percepción de los gitanos sobre el trato sanitario.

Específicos:

- Conocer el trato percibido en atención primaria.
- Conocer el trato percibido en hospitalización.
- Conocer el trato percibido ante el duelo.

Metodología:

Diseño: Investigación de tipo cualitativo, en la que se ha utilizado el método de grupos de discusión y entrevista a un enfermero gitano, para contar con el punto de vista tanto Etic como Emic.

Población: Comunidad Gitana de la Ciudad de Alicante.

Muestra: Se planifican grupos de 10-15 personas para los grupos de discusión.

Criterios de inclusión/exclusión: no hubo, se incluyó a todas aquellas personas de la comunidad que consintieron en participar.

Procedimiento para el grupo de discusión:

Se citó a las personas el día 24 de febrero de 2018 en la casa de campo de Don Mariano en la Alcoraya (san Vicente) a las 10 am.

Se procedió a explicar el objetivo de la reunión y, previamente, se redactaron unas preguntas clave para orientar la reunión (anexo 1).

Los participantes fueron libres de expresar sus opiniones a las preguntas planteadas.

Se informó que la reunión duraría aproximadamente 1 h 30 minutos.

Se solicitó permiso a los participantes para poder llevar a cabo una grabación en audio para su posterior análisis.

La moderación de la reunión fue llevada a cabo por el Pastor Evangélico Antonio Castro Vargas, debido a costumbres culturales.

Procedimiento para la entrevista con el enfermero:

El enfermero nos citó en su casa para la realización de la entrevista el día 15 de febrero de 2018.

Se procedió a explicar el objetivo de la reunión, previamente, se redactaron unas preguntas clave para orientar la reunión (anexo 2).

Se le informó que la entrevista sería grabada para su posterior estudio.

Análisis:

Grupo de discusión

Se llevo a cabo una transcripción del audio a texto.

Posteriormente, se realizó un análisis de contenido de lo extraído del texto. Para proceder al establecimiento de los temas que emergían y que fueron establecidos por saturación.

Para el enfermero:

Entrevista personal

Se llevo a cabo un transcripción del audio a texto

Posteriormente, se realizó un análisis del contenido extraído del texto. Para obtener una visión más amplia de las costumbres de la comunidad.

Resultados:

Grupo de Discusión

Por la dificultad de acceso a esta comunidad, finalmente, solo se pudo llevar a cabo una única reunión de 22 participantes con las siguientes características:

De los 22 participantes, 12 eran mujeres y 10 hombres, de edades entre 18 y 69 años, de los cuales 3 eran trabajadores por cuenta ajena y los demás trabajaban por cuenta propia. Los participantes pertenecían al Hospital de referencia, General Universitario de Alicante y al Hospital Universitario de san Juan; respecto a los centros de salud, eran de lo Morant y Juan XIII.

Tras exponer los objetivos de la reunión y recibir consentimiento verbal para grabar la reunión, se procedió a comenzar por una pregunta general sobre el trato que recibían los gitanos en los centros de salud, de la cual se fueron enlazando varios temas relacionados.

De la pregunta surgieron varias anécdotas y conclusiones referidas a que recibían un trato diferente y racista (ver tabla de resultados). Los participantes verbalizaban el descontento con la atención sobre todo la que recibían por parte de los profesionales con los que más contacto tenían: como los administrativos, las enfermeras y los médicos. Ellos contaban que por lo general no reciben un trato respetuoso ni hacia sus mayores ni a sus costumbres, dado a que eran puestas en tela de juicio.

Por otra parte creían que debido a su bajo nivel educativo no eran tomados en serio y se les excluía a la hora de dar información, ya que debido a su lenguaje, forma de vestir y su clase social se les juzgaba. También comentaban que en muchas ocasiones se sentían objeto de burla por parte del personal sanitario. Referían maltrato verbal a la

hora de ser atendidos, como por ejemplo chillidos (como si no escucharan bien), tono de voz tajante y aptitud cortante con mueca de asco.

Varios participantes comentaron que nunca les dejaban tener acompañante y que, siempre, antes de que entraran en cualquier servicio les paraban y les comentaban “solo uno, eh que os conocemos” sin dejar dar explicaciones de nada, sentían que solo por el hecho de ser gitanos se les daba un aviso.

Con respecto a la falta de respeto a las costumbres y el desconocimiento sobre el cuidado al enfermo por parte de la familia, decían que los “payos” no entendían el sentimiento de abandono que podía llegar a sentir el enfermo y su familia más cercana y que eso era lo que les llevaba a acudir a apoyar el entorno familiar del paciente. Su sentimiento de grupo les hacía sentirse parte de una gran familia donde todos deben apoyar al más necesitado. Creían que debido a los numerosos percances que han tenido con los gitanos en varias entidades sanitarias, se les trata bajo el punto de vista generalizada sin diferenciar entre unos gitanos y otros, llegando a pensar que las entidades tienen un protocolo de actuación para los gitanos como: ponerlos en habitaciones separadas, ser vigilados por los guardias jurados, anotar en sus historias que son de etnia gitana, para poner en marcha dicho protocolo.

Los participantes exponían en todo momento que al igual que en la sociedad en general, entre los gitanos había distintos niveles sociales, que no dependían del nivel económico de las familias sino del nivel educativo dentro de las costumbres gitanas, de las cuales el respeto es una de ellas y otra era el ser agradecidos siempre, en lo que referían que *“la hospitalidad gitana es famosa en toda España”*.

Entre las distinciones más comunes mencionan las edades extremas. En la comunidad gitana una joven madre puede tener 15 años y un anciano 60 años. Se refirieron en varias ocasiones de que no eran tomados en cuenta los padres jóvenes y que los ancianos de la comunidad sentían que no eran respetados como tal.

En cuanto a las cuestiones sobre el duelo, los participantes exponían que los gitanos tienen un sentimiento diferente ante la muerte de un familiar, que las costumbres ante un duelo son muy distintas. Los hábitos (vestir de negro por completo por varios años), la forma de comer y los rituales funerarios, son completamente diferentes entre payos y gitanos, ellos velan al difunto sin dejarlo un minuto solo hasta la hora del entierro. El

dolor que sienten es tan fuerte que nos le permite seguir con sus vidas. Por lo que creen que el personal sanitario tiene miedo a la hora de comunicar una muerte debido a la reacción de la familia y allegados. Admiten que parte de culpa de esto es de los gitanos, ya que se ven ucis, velatorios, salas de espera, etc., siempre abarrotadas de gitanos.

Por otro lado, no todo es negativo, los participantes refirieron que en muchas ocasiones el personal que está acostumbrado a tratar con gitanos se nota, les hablan en un tono de voz normal, les tratan de usted y les explican las cosas con términos conocidos para ellos. Cuando reciben un trato cordial no tiene ninguna queja ya que son tratados como cualquier otro paciente.

Creen que no es necesario un trato especial, solo un trato normal donde sean tomadas en cuenta sus costumbres, como cualquier otro grupo minoritario.

Enfermero gitano:

Para tener otro punto de vista, se realizó una entrevista al enfermero Manuel, es enfermero desde hace 17 años, ha trabajado en varias residencias, centros de salud y actualmente trabaja en el Hospital cardiovascular de San Vicente.

El cuenta que nunca ha tenido ningún problema por ser gitano, que no ha recibido ningún trato ni especial ni malo por serlo y que cuando ha tenido que atender a algún gitano ha notado sorpresa en los pacientes pero no rechazo.

Cuenta que el secreto para que entre los mismos gitanos te respeten como profesional es el respeto y hablarles de forma familiar.

No ha tenido ningún problema a la hora de atenderlos, solo el de la vergüenza, por atender a una gitana, pero que el siempre ha intentado hacerlo lo más normal posible para evitar que ambos se sientan mal.

Entre los compañeros de trabajo, afirma que no nota un trato diferente, que es común que se olviden que es gitano y cometan el error de criticar a los gitanos delante de él, pero él cree que no se hace con maldad.

En conflictos, Manuel, suele actuar de mediador, ser empático y entender ambas partes, confiesa tener más apego a su cultura y a los gitanos pero que siempre intenta ser imparcial y actuar de forma equitativa, cambiando su forma de hablar dependiendo de a

quien se dirija. *“si hablo con un gitano, uso el modo gitano y si hablo con un payo trato de moderar mi lenguaje”*

Presume de no hacer distinciones entre pacientes y que da todo lo que está en su mano por ellos, sean de la raza que sean. *“la ayuda que se les presta tiene que ser la mejor posible, en eso no hay distinción, solo en la forma de hablarles”*.

Con respecto al duelo, cree que el dolor es el mismo, solo que el gitano tiene una forma de sentir diferente y lo exteriorizan más. Aunque dice haber visto distinciones dependiendo de las creencias religiosas del gitano. Cree que el respeto en estos momentos es la mejor baza para el trato con el gitano, adoptando una actitud empática en todo momento y conociendo las costumbres sobre el tema.

Con respecto a una guía específica para la atención gitana, cree que una guía para el personal sanitario no sería necesaria, simplemente hacer charlas e intervenciones, a ambas partes para que puedan comprenderse y así conseguir *“un trato humano, normal, el que todo ser humano merece”*.

Tabla de resultados:

<p>Respeto:</p> <p>Sienten que no se respetan sus costumbres</p> <p>Creen que a sus mayores no se les respeta</p>	<p>“nosotros respetamos a nuestro mayores, el cual no se recibe de los sanitarios”</p> <p>“no nos respetan cuando estamos visitando a un enfermo”</p> <p>“ a los de fuera si se les respeta su cultura y nosotros siendo españoles no la respetan ni entienden”</p> <p>“somos una raza que valoramos el respeta y si nos respetan respetamos”</p> <p>“en la sala de hemodiálisis me tratan mal por ser gitano”</p>
<p>Juicios de valor:</p> <p>Creen que por ser gitanos se les trata diferente</p> <p>Que se les trata como grupo no como individuo</p> <p>Que se les discrimina por su trato a sus enfermos</p>	<p>“se nota cuando hay gitanos, siempre se llevan la reprimenda”</p> <p>“han creado una forma de tratarnos y nos tratan a todos los gitanos por igual”</p> <p>“es verada que hay gente inculta y mal vestida, pero deberían tener la amabilidad de tratar a todo el mundo igual”</p> <p>“en los informes ponen que somos de etnia gitana, como si eso influyera en la salud”</p> <p>“nos dicen que siempre somos los mismos, como si todos los gitanos fuésemos uno”</p> <p>“nos discriminan por tener tanto cuidado de nuestro mayores”</p> <p>“he visto como payos los dos padres si podían estar con sus hijos y a mí solo me decían uno”</p> <p>“espere varias horas para hablar con el médico y cuando fui a preguntar porque tardaba tanto me dijeron que ya estamos cangándola”</p>
<p>El trato:</p> <p>Se les discrimina por su nivel socio-cultural</p> <p>Sienten que se burlan de ellos</p> <p>Piensan que son tratados mal</p> <p>Creen que hay un protocolo de atención para aislar los problemas con los gitanos.</p>	<p>“les da asco cuando algún gitano va mal vestido y se les nota en la cara y el trato que reciben”</p> <p>“se burlan cuando hablamos mal”</p> <p>“se molestan si preguntamos varias cosas”</p> <p>“tiene un protocolo para los gitanos”</p> <p>“en seguida nos amenazan y llaman al guardia jurado”</p> <p>“nos hablan a chillidos o con tono tajante”</p> <p>“cuando fui a dar a luz me trataron como una niña porque era muy joven”</p> <p>“tienen miedo de nosotros”</p>

Discusión/Conclusión:

En definitiva se ha podido observar que los gitanos perciben que no se les da un trato apropiado, se ha podido diferenciar tres líneas, donde la comunidad gitana opina que se les infravalora:

- El respeto a sus costumbres(a sus mayores)
- Juicios de valor (por ambas partes).
- El trato con el profesional (sensación de que no se les trata igual que a los demás).

En general creen que reciben un trato diferente por el mero hecho de ser gitanos y que se les trata mal bajo un prisma de globalización, ya que se les mete a todos en el mismo saco y son juzgados por los errores de otros gitanos.

Está claro que existen escasos estudios sobre los gitanos y que se basan, sobre todo, en la medición de salud de los mismos, olvidando la importancia de la calidad de los cuidados y como perciben ellos esos cuidados. Por lo que se ha podido recoger en este estudio, es que, según ellos, no son tratados como personas individuales, sino como grupo. Es cierto que los gitanos comparten creencias y costumbres, pero no todos tienen el mismo nivel social.

La evidencia científica, como se ha dicho, es escasa y cuando se encuentra algo, generalmente, es en libros redactados por los propios gitanos. No obstante, se habla muy poco de las costumbres gitanas y no dan paso al estilo de vida que ellos tienen como grupo. De la búsqueda bibliográfica realizada, solo hay tres artículos que se relacionen con los gitanos y el tema estudiado en España (4,5,6). El resto son de fuera de España (principalmente, de países de centro Europa, como Rumania o Hungría) y no se dedican a temas como el aquí estudiado, por lo cual no son plenamente comparables con los resultados recogidos en este estudio, dado que los gitanos Españoles son sedentarios y forman parte de la sociedad española al completo.

Se ha podido observar que existe un “sutil” racismo que es percibido por el paciente y crea desconfianza en la atención recibida. Por otra parte el mismo racismo utilizado por los gitanos es interpretado por el personal sanitario del mismo modo, no solo de desconfianza sino también de miedo ⁽⁴⁾.

Existen barreras entre la comunidad gitana y la paya, relacionadas con las condiciones económicas, educativas y de estilo de vida de esta comunidad, donde ambas partes se ven enfrentadas a causa de los estereotipos y las costumbres⁽⁵⁾.

La insistencia de crear guías para la atención a esta comunidad crea la duda de si esto puede estar siendo un acto en sí de racismo, siendo lo mejor visto, por los profesionales, una atención normalizada⁽⁶⁾. En este punto de vista coincide con los participantes de este estudio.

Este estudio ha pretendido conocer de primera mano la forma en que la comunidad gitana percibe el trato sanitario, pudiendo ser de ayuda a los profesionales de la salud, sobre todo a las enfermeras, ya que son el profesional con el que más se trata.

Se recomienda hacer un estudio en profundidad para poder abarcar las necesidades de este colectivo y poder hacer intervenciones destinadas a la participación tanto de ciudadanos, como de profesionales.

Limitaciones:

El estudio tiene limitaciones respecto al tipo de participantes, ya que solo abarca la población gitana de clase media/baja de Alicante capital.

Dado que no existe una evidencia lo suficientemente extensa, no se ha podido comparar los resultados con otros obtenidos de otras comunidades, y los pocos artículos encontrados estaban enfocados al racismo, la violencia de género, el estado de salud de la comunidad gitana, pero en ningún momento a lo que ellos opinaban del trato sanitario.

Bibliografía:

1. Carla S. Nuestras culturas. A.S.G.G [Internet]. 1997 [Citado 10 abril 2018]; 4(1):1-23. Disponible en:

http://www.gitanos.org/publicaciones/tolerancia/pdf/10_los%20gitanos.pdf

2. unionromani.org [Internet]. Barcelona: Unión Romani; 1997 [actualizado 13 de febrero de 1997; Citado 20 Febrero 2018]. .

Disponible en: <http://www.unionromani.org/histo.htm>

3. Jesús M^a A. Tema IV.1: historiografía del pueblo gitano. Uva [Internet]. [Citado Citado 20 Febrero 2018]; 4(1):1-16. Disponible en:

https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2013/398/40162/1/Documento27.pdf

4. Estevan, M. D. G., & Ruíz, M. D. C. S. La aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de Enfermería de Atención Primaria. *Atención Primaria*. [Internet]. 2017 [citado 14 Abril 2018]; 49(9), 549-556. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716302475>

5. Fernández, J. M. C. Importancia de los agentes de salud dentro de la etnia gitana y actuación de enfermería. *Revista Enfermería CyL*. [Internet]. 2015 [citado 14 Abril 2018]; 7(2), 69-80. Disponible en:

<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/163>

6. Navarro, M. L. Situación social y tendencias de cambio en la Comunidad Gitana. [Internet]. 2007 [citado 14 Abril 2018]; 6(1), 133-139. Disponible en:

http://web.fsgg.org/upload/11/95/1.8-LG-1007944_Situacion_social_y_tendencias_de_cambio_en_la_Comunidad_Gitana.pdf

7. Fernando J. Religiosidad y moralidad de los gitanos en España. [Internet]. A.S.G.G. Madrid; 1990. Citado 20 Febrero 2018]; (1), 69-80. Disponible en:

http://www.gitanos.org/publicaciones/religiosidad/pdf/02_dimension%20etico%20religiosa.pdf

8. Miguel L, Javier A, Ángel G, Myriam L. Diagnóstico social de la comunidad gitana en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. 2007 [Citado 20 Febrero 2018]; 1(1): 27-28 . Disponible en:

https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/poblacionGitana/docs/diagnosticosocial_autores.pdf

Anexos:

Anexo I: Cuestiones para las reuniones

¿Qué opináis del trato que se nos da a los gitanos en el centro de salud? Con respecto a:

- Amabilidad del personal
- Comprensión de necesidades
- Confianza y seguridad
- Disposición para la ayuda
- Tiempo de espera

¿Qué destacarías de los profesionales de salud a la hora de atenderle?

¿Cuál es el profesional con el que más contacto tienes? ¿Cómo le trata?

¿Has tenido alguna vez algún mal entendido con algún profesional del centro de salud?

¿Cuál fue el motivo?

¿Siente que el trato que le ofrecen es adecuado?

¿Cuándo ha estado o ha tenido algún familiar en el hospital ha notado algún cambio en el personal de la planta?

¿Cómo se siente respecto a:

- Comodidad de las habitaciones
- Información que da el médico
- Preparación del personal
- Puntualidad de consultas
- Rapidez de respuesta

¿Crees que entienden y respetan nuestras costumbres con respecto al enfermo?

¿Qué trato destacarías del personal de enfermería?

¿Ha tenido algún problema estando en la planta del hospital? ¿Cuál fue el motivo?

¿Cómo se le ha tratado en el hospital cuando le han notificado el estado del enfermo?

¿Cuándo ha fallecido algún familiar en el hospital, como se ha sentido con respecto al apoyo del personal?

¿Cree que entienden nuestras costumbres hacia el duelo?

Si, si ¿en qué sentido?

Si, no ¿En qué sentido?

Anexo II: Entrevista a Manuel (enfermero gitano)

¿Cómo ha sido tu experiencia con los gitanos como enfermero?

¿Crees que el personal sanitario hace distinción?

¿Cómo le han tratado los gitanos como profesional?

¿Cómo le han tratado los enfermeros como profesional?

¿Ha tenido algún problema con el personal sanitario antes de ser enfermero?

¿Dónde se posiciona cuando escucha comentarios sobre los gitanos? como gitano o como profesional.

¿Ser gitano ha entorpecido alguna vez su función de enfermero?

¿Con respecto al duelo como crees que se debería de ayudar al gitano?