Memoria del proyecto de mediación en salud con población gitana “Sastipen va”.

OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CANTABRIA-PLATAFORMA ROMANÉS DE CANTABRIA

Índice

Objetivo 1:

Promoción de la salud, sensibilización y formación en interculturalidad a los colectivos implicados: ciudadanos, gitanos, mediadores, personal sanitario y de la Admon. de Santander……1

Dosier de documentos del Objetivo 1 ……3

Objetivo 2:

Mejorar la salud de la población gitana en Cantabria y su relación con el sistema público de salud a través de un programa de "Mediación en salud"……56

Dosier de documentos del Objetivo 2 ……58

Objetivo 3:

Generar conocimiento que promueva políticas transversales e integrales en el ámbito de la salud. Descripción del estado de salud de los gitanos que utilizan los servicios sanitarios……82

Dosier de documentos del Objetivo 3 ……84

Objetivo 4:

Crear y generar trabajo participativo y en red……98

Dosier de documentos del Objetivo 4……101

Convocatoria Interculturalidad y Cohesión Social 2012 (IC12-00055), Proyecto de mediación en salud con población gitana. "Sastipen Va" (anexo II difusión)

En este dosier se responde a los indicadores de medida formulados en el cuestionario y se plasman todas las actividades de difusión por objetivo operativo. También se hacen relación a otros proyectos-actividades NO FINANCIADOS POR LA CAIXA, pero que han contribuido sinergicamente al desarrollo de los objetivos de este proyecto.

1. Promoción de la salud, sensibilización y formación en interculturalidad a los colectivos implicados: ciudadanos, gitanos, mediadores, personal sanitario y de la admon. de Santander

Actividad 1.1 - 1ª Jornada intercultural sobre salud y etnia romaní

Actividad 1.2- Formación sobre mediación, interculturalidad y salud a profesionales de la salud que actúen como enlace: **Curso de Mediación Intercultural (módulos I y II)**

Actividad 1.3-Formación a mediadores y voluntarios gitanos sobre temas de salud

-**Prácticas del Taller de empleo en Hospital HUMV (octubre-enero**, No financiado por la obra social de la Caixa). Ha permitido seleccionar a los mediadores y hacer la preparación previa a su incorporación al trabajo de mediación. La disminución de las cuantías solicitadas en el concepto de personal, ha condicionado que este apartado no se hiciera con fondos del proyecto y se buscaran formulas alternativas, esto ha retrasado la incorporación de los mediadores dos meses sobre el cronograma previsto.

Actividad 1.4-Taller conjunto entre mediadores, voluntarios y profesionales sanitarios para formación, coordinación y conocimiento mutuo.

- **Taller conjunto con personal de seguridad y celadores**

Actividad 1.5 -Cursos, talleres, campañas informativas y jornadas sobre cuestiones de salud y servicios sanitarios dirigidas a población gitana en general y a la mujer gitana en particular.

- **Sesión Extraordinaria HUMV Presentación del proyecto y protocolo de mediación con el colectivo gitano.**
- **Encuentro con matronas "Hablando de maternidad".**
- **Taller de Hábitos Saludables.**
- **Talleres de prevención de drogodependencias "La Aventura de la Vida".**
- **Talleres de prevención de drogodependencias "La huerta con mis amigos".**
- **Participación en 3 talleres de empleo (Maliaño, Santander y Colindres).**
- **Presentación protocolo mediación Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.**

Actividad 1.6- Actividades de seguimiento de refuerzo conjunto entre mediadores gitanos y profesionales sanitarios.

- **Formación continuada a mediadores y voluntarios.**

Indicadores de Medida:

1. **Cuantificación personas que han participado en la jornada inaugural (nº y perfil).**

- **Inscritos con diploma: 64**
- **Perfil:** Administrativos 1, Alumnos enfermería 6, Aux. Enfermería 4, Coordinadores centro salud 4, Enfermeros/as 9, Fisioterapeuta 1, Gobernanta 1, Información y Asesoramiento 1, Investigadores 2, Jefes de Servicio 1, Profesores instituto 2, Mediadores 4, MIR 1, Orientadores (educativo y laboral) 3, técnicos de Integración social 1, Psicopedagoga 1, Psicólogo 1, técnicos de servicios generales 1, Auxiliares administrativos 2, Director de Gestión 1, Trabajadores Sociales 15, otros sin especificar 3.
- **Asistentes sin diploma:** Miembros del colectivo gitano que han acudido parcialmente, bien al Congreso como al Acto lúdico final (100 personas).

Total beneficiarios 160 personas

2. **Cuantificación personal sanitario y gitanos que solicita los cursos de formación:**

- Solicitudes para el curso de interculturalidad Modulo I= 217, Modulo II= 181.
- **Total de alumnos que realizan los cursos 159** = (módulo I= 72 + módulo II= 87).
- Perfil modulo I (Administrativos 15, Enfermeros 24, Aux. Enfermería 8, Matronas 3, Facultativos 6, Directivos 1, Trabajo Social 7, Gestión 2, P. No Sanitario 1, Otros 5).
- Perfil modulo II (Administrativos 5, Enfermeros 33, Aux. Enfermería 8, Fisioterapeutas 1, Matronas 3, Aux clínica 10, MIR 1, Facultativos 5, Directivo 5, No Sanitario 1, Otros 15.

3. Nº de talleres (8) y nº de participantes (341).

- Taller de interculturalidad y salud desde la Comunidad Gitana dirigida al personal de seguridad y celadores del HUMV. **Participante**s: 20 (18 seguridad y 2 celadores).
- Encuentro con matronas "Hablando de maternidad". **Participantes**: 13 mujeres gitanas, más 7 niños.
- Taller de Hábitos Saludables. **Participantes:** 20 (8 niñas y 12 niños).
- Talleres de prevención de drogodependencias "La Aventura de la Vida". **Participantes**: 83 (33 niñas y 50 niños).
- Talleres de prevención de drogodependencias "La huerta con mis amigos". **Participantes**: 77 (36 niñas y 41 niños).
- Sesión clínica Hospital: 70 personas (aproximadamente).
- Sesión Clínica Consejería de Sanidad y servicios Sociales (17 personas).
- Presentación en los 3 talleres de empleo (34 personas).

4. Participación mujer en actividades de promoción de la salud.

- Hablando de maternidad. Participantes: 13 mujeres gitanas.
- Hábitos saludables: 8 niñas.
- Prevención drogodependencias: 69 niñas.

5. Satisfacción colegios.

Se ha pasado una encuesta de Satisfacción a los centros educativos (archivo adjunto) donde se han impartido los talleres (C.E.I.P. GERADO DIEGO, C.E.I.P. VITAL ALSAR Y C.E.I.P. JESÚS CANCIO). Resultados con una puntuación en todos los apartados de la encuesta superior a 4.

6. Resultados de los Cuestionarios Pre y Post formación de satisfacción y de conocimientos sobre mediación y Pos intervención (Archivo adjunto dosier de difusión).

PRIMERA JORNADA

INTERNACIONAL INTERCULTURAL SOBRE LA SALUD Y COMUNIDAD GITANA

9 NOVIEMBRE 2012 SALÓN TÉLLEZ HUMV

Presentación del proyecto de Mediación en Salud con población gitana "Caminos ca"

Fundación Marqués de Valdecilla

OSPO

Obra Social "la Caixa"

PLATAFORMA ROMANÍES

PLATAFORMA ROMANÍ

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
Dirección General de Salud Pública

Fundación Marqués de Valdecilla

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

1ª Jornada Internacional e Intercultural sobre Salud y Comunidad Gitana

Presentación libro "Estudio sobre los determinantes sociales de la salud de la población gitana de Cantabria".

Presentación del proyecto de mediación en salud con población gitana "sastipen va"

(Proyecto financiado por la Obra Social de La Caixa)

9 de Noviembre 2012

Salón Téllez HUMV

Inscripciones:

Gratuitas hasta completar aforo, se dará diploma acreditativo.

Dirigido a personal sanitario y no sanitario interesado en interculturalidad. Sobre todo por su trabajo diario con población gitana a enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales, personal de mostrador y del servicio de atención al usuario

Rellenar formulario última página y enviar a info.ospc@fmdv.org

Obra Social "la Caixa"

Contenidos Teóricos a desarrollar por los ponentes:

1 Desigualdad y salud. . **Elena Andradas Aragonés.** Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología DG Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Las desigualdades sociales en salud. Los determinantes sociales de la salud. Y la equidad en salud.

2 Resultados del estudio sobre los determinantes sociales de la salud de la población gitana de Cantabria **Óscar. Pérez González. Técnico del OSPC.**

3 La salud en la comunidad gitana española. **Antonia Del Carmen Núñez García** (Trabajadora Social de la Federación Andaluza de mujeres Gitanas Universitarias, FAKALI, y miembro de la red de Salud Gitana)

4 Comprendiendo al Pueblo Gitano. **Román Jiménez Jiménez. Presidente de la Asociación Gitana UNGA.**
Breve referencia histórica. Principales elementos de la identidad cultural gitana.

5 La concepción y las prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad en la comunidad gitana. **Marlén Menéndez Menéndez. Responsable Del Programa Aupre de la Asociación Gitana UNGA, Diplomada en Educación Social.**

6 La intervención en salud con la comunidad gitana. **Javier Arza Porras/ Profesor en el Departamento de T.S de la Universidad Publica de Navarra. Coordinadores del Programa de Promoción de la salud de Gaz Kalo**

7 Estado actual de la población romaní en el contexto europeo, planes de actuación e inclusión. **Teresa Jiménez-Becerril Barrio o Eurodiputada Hungara. Diputada en el Parlamento Europeo** Miembro de las comisiones Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior. Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género. Subcomisión de Derechos Humanos.

Contenidos Genéricos a Desarrollar:

- **Diagnóstico**. 1-2 horas.
  - Presentación de las principales conclusiones del estudio sobre salud y comunidad gitana.
  - Contraste de estas conclusiones con el diagnóstico que realizan los y las participantes.
- **Factores**. 1-2 horas.
  - Discriminación y exclusión históricas.
  - Concepción de la salud y la enfermedad.
  - Desencuentro entre cultura gitana y cultura biomédica.
- **Competencia intercultural**. 2 horas.
  - Concepto.
  - Principales características de un o una profesional con competencia intercultural.
  - Diferenciación de acuerdo con el nivel de atención (primaria, especializada, hospitalaria) y la fase de intervención (acogida, diagnóstico, etc.).
  - Principales características de una institución con competencia intercultural.
  - La mediación intercultural.
- **Casos y *buenas prácticas***. 2 horas.
  - Resolución conjunta de algún caso práctico.
  - Presentación de alguna *buena práctica*, de documentación que podrían utilizar y de organizaciones con las que podrían colaborar.
- **Encuentro intercultural**. 2 horas.

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
Dirección General de Salud Pública

Fundación Marqués de Valdecilla

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Programa

Fecha: 9 de noviembre, **Hospital Marqués de Valdecilla.** (Mañana: Salón Téllez pab 16., Tarde: Salón de actos de la Residencia Cantabria)

Actividades:

9:00-9.30. Acreditación de los participantes

9:30- 10.00. Inauguración Jornadas: (participantes)

- **María José Sáenz de Buruaga** (Consejera de Sanidad y Servicios Sociales)
- **Elena Andradas Aragonés.** (Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- **Julian Gurbindo Pis.** (Gerente de la Fundación Marques de Valdecilla)
- **César Pascual Fernandez** (Gerente Hospital Marqués de Valdecilla)
- **José Alfredo Vargas Romero** (Presidente plataforma Romanés)
- **Rubén Riaño Lois (**Director Banca instituciones de "la Caixa")

10:00- 11:30. 1º Mesa redonda "Los determinantes sociales de la salud en la población gitana" Moderador: Raúl Pesquera Cabezas (Director del OSPC)

- **Elena Andradas Aragonés** (Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales)
- **Román Jiménez Jiménez** (Presidente de la Asociación Gitana UNGA)
- **Óscar Pérez González** (Técnico del OSPC).

11.30-12:00 Café

12.00-13.45. 2º Mesa redonda "Interculturalidad y salud" Moderador: Lea Jiménez Salazar (Plataforma Romanes)

- **Antonia Del Carmen Núñez García** (Trabajadora Social de la Federación Andaluza de mujeres Gitanas Universitarias, FAKALI, y miembro de la red de Salud Gitana)
- **Javier Arza Porras**(Profesor en el Departamento de T.S de la Universidad Pública de Navarra)
- **Marlén Menéndez Menéndez** (Responsable Del Programa Aupre de la Asociación Gitana UNGA, Diplomada en Educación Social)
- **Tom Jiménez Jiménez** (programa de drogodependencia asociación UNGA)

13.45- 14:00 Presente y futuro de la Etnia romaní en el contexto europeo

- **Teresa Jiménez-Becerril Barrio** Diputada en el Parlamento Europeo, Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior, Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género , Subcomisión de Derechos Humanos.

Obra Social "la Caixa"

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
Dirección General de Salud Pública

Fundación Marqués de Valdecilla

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Lugar: (Salón de Actos de la Residencia Cantabria)

16:30- 17:00 Clausura de la Jornada

- **José Francisco Díaz Ruíz** (Director General de Salud Pública)
- **Raúl Pesquera Cabezas** (Director del OSPC)
- **José Alfredo Vargas Romero** (Presidente plataforma Romanés)

17:00-18.00 Encuentro intercultural (Abierto hasta completar aforo 300 personas)

"Grupo flamenco" Francis ligero y las cuatro esquinas.

Con la colaboración especial de **Pepín Salazar:** "*Pepín Salazar dio ritmo con su guitarra a Paco de Lucía, a Camarón de la Isla, a Antonio Gades, a Pilar López, a Enrique Morente, a José Mercé, a El Lebrijano e, incluso, una vez, a Ella Fitzgerald*"...

Obra Social "la Caixa"

Inscripciones:

Inscripciones gratuitas hasta completar aforo. Se hará entrega de Diploma de participación a todos aquellos que hayan formalizado y presentado el formulario de inscripción.
Dirigido a personal sanitario y no sanitario interesado en interculturalidad. Sobre todo por su trabajo diario con población gitana a enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales, personal de mostrador y del servicio de atención al usuario
Rellenar formulario y enviar a info.ospc@fmdv.org

FORMULARIO DE INSCRIPCION

DATOS PERSONALES:
Nombre:.....Apellidos.....
DNI.....Fecha de Nacimiento .....
Domicilio particular.....
Código Postal.....Localidad..... CC.AA..... País.....
Correo Electrónico .....
Teléfono..... Móvil.....

DATOS PROFESIONALES:
a. Personal del Servicio Cántabro de Salud
Lugar de trabajo:.....
Categoría Profesional:..... Servicio.....
b. Personal gitano y no gitano vinculado al colectivo asociativo
Asociación de referencia..... localidad.....País.....
Puesto de trabajo (si trabaja para la asociación).....
c. Otros: (No trabaja en SCS, no esta vinculado a alguna asociación gitana)
Categoría profesional.....
Lugar de trabajo .....

OTROS DATOS DE INTERES:
¿Donde encontró la información referente a estas jornadas?
Pagina web OSPC ☐
Página web Hospital/AP ☐
Carteles ☐
A partir de la Plataforma de asociaciones gitanas "Romanes" ☐
Otra persona le informó de la existencia de estas jornadas ☐

¿Quiere seguir informado de las actividades que se realicen desde la plataforma Romanes o el Observatorio de Salud Pública de Cantabria.
SI ☐
NO ☐

I Jornada Internacional e Intercultural sobre Salud y Comunidad Gitana

Presentación:

"Estudio sobre los determinantes sociales de la salud de la población gitana de Cantabria"

Proyecto de mediación en salud con población gitana "Sastipen va" (financiado por la Obra Social de La Caixa)

9 de Noviembre 2012

Salón Téllez Plasencia

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

Programa

Fecha: 9 de noviembre de 2012

Mañana

Lugar: Salón Téllez pab 16.Hospital Marqués de Valdecilla

9:00-9.30. Acreditación de los participantes

9:30- 10.00. Inauguración Jornada

- **Excma. Sra. María José Sáenz de Buruaga.** Consejera de Sanidad y Servicios Sociales
- **Dña. Elena Andradas Aragonés.** Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- **D. Julian Gurbindo Pis.** Gerente de la Fundación Marques de Valdecilla
- **D. César Pascual Fernandez.** Gerente Hospital Marqués de Valdecilla
- **D. José Alfredo Vargas Romero.** Presidente plataforma Romanés
- **D. Rubén Riaño Lois.** Director Banca instituciones de "la Caixa"

10:00- 11:30. 1º Mesa redonda

"Los determinantes sociales de la salud en la población gitana"

Moderador: Raúl Pesquera Cabezas. Director del OSPC

- **Dña. Elena Andradas Aragonés.** Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- **D. Román Jiménez Jiménez**. Presidente de la Asociación Gitana UNGA
- **D. Óscar Pérez González.** Técnico del OSPC.

11.30-12:00 Pausa Café

12.00-13.45.2ºMesa redonda. "Interculturalidad y Salud"

Moderador: Lea Jiménez Salazar. Plataforma Romanes

- **Dña. Antonia Del Carmen Núñez García.** Trabajadora Social de la Federación Andaluza de mujeres Gitanas Universitarias, FAKALI. Miembro de la red de Salud Gitana
- **D. Javier Arza Porras.** Profesor en el Departamento de T.S de la Universidad Pública de Navarra
- **Dña. Marlén Menéndez Menéndez.** Responsable Del Programa Aupre de la Asociación Gitana UNGA, Diplomada en Educación Social
- **D. Tom Jiménez Jiménez.** Terapeuta Programa de drogodependencia asociación UNGA

13.45-14:00 Presente y futuro de la Etnia romaní en el contexto europeo

- **Excma. Sra. Teresa Jiménez-Becerril Barrio.** Diputada en el Parlamento Europeo, Comisión de Libertad Civiles, Justicia y Asuntos de Interior, Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género, Subcomisión de Derechos Humanos.

Tarde

Lugar: Salón de Actos de la Residencia Cantabria

16:30- 17:00 Clausura de la Jornada

- **D. José Francisco Díaz Ruíz.** Director General de Salud Pública
- **D. Raúl Pesquera Cabezas.** Director del OSPC
- **D. José Alfredo Vargas Romero.** Presidente plataforma Romanés

17:00-18.00 Encuentro intercultural (Abierto hasta completar aforo 260 personas)

Grupo flamenco. Francis ligero y Las Cuatro Esquinas.

Con la colaboración especial de **Pepín Salazar:** *"Pepín Salazar dio ritmo con su guitarra a Paco de Lucía, a Camarón de la Isla, a Antonio Gades, a Pilar López, a Enrique Morente, a José Mercé, a El Lebrijano e, incluso, una vez, a Ella Fitzgerald"...*

PLATAFORMA ROMANES

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Fundación Marqués de Valdecilla

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
Dirección General de Salud Pública

D./DÑA. ……

ha participado como Ponente Invitada en la ***Iª Jornada Internacional e Intercultural sobre Salud y Comunidad Gitana***, organizado por la Plataforma Romanés y el Observatorio de Salud Pública de Cantabria (OSPC), unidad dependiente de la Fundación Marqués de Valdecilla, realizada el 9 de noviembre de 2012.

Y para que así conste, se extiende el presente Diploma de asistencia en Santander, a 9 de noviembre de 2012.

D. Raúl Pesquera Cabezas

Director del OSPC

D. José Alfredo Vargas Romero

Presidente de la Plataforma Romanés

Obra Social "la Caixa"

Programa

Fecha: 9 de noviembre de 2012

Mañana

Lugar: Salón Téllez pab 16.Hospital Marqués de Valdecilla

9:00-9.30. Acreditación de los participantes

9:30- 10.00. Inauguración Jornada

- **Excma. Sra. María José Sáenz de Buruaga.** Consejera de Sanidad y Servicios Sociales
- **Dña. Elena Andradas Aragonés.** Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- **D. Julian Gurbindo Pis.** Gerente de la Fundación Marques de Valdecilla
- **D. César Pascual Fernandez.** Gerente Hospital Marqués de Valdecilla
- **D. José Alfredo Vargas Romero.** Presidente plataforma Romanés
- **D. Rubén Riaño Lois.** Director Banca instituciones de "la Caixa"

10:00- 11:30. 1º Mesa redonda

"Los determinantes sociales de la salud en la población gitana"

Moderador: Raúl Pesquera Cabezas. Director del OSPC

- **Dña. Elena Andradas Aragonés.** Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- **D. Román Jiménez Jiménez**. Presidente de la Asociación Gitana UNGA
- **D. Óscar Pérez González.** Técnico del OSPC.

11.30-12:00 Pausa Café

Programa

12.00-13.45.2ºMesa redonda. "Interculturalidad y Salud"

Moderador: Lea Jiménez Salazar. Plataforma Romanes

- **Dña. Antonia Del Carmen Núñez García.** Trabajadora Social de la Federación Andaluza de mujeres Gitanas Universitarias, FAKALI. Miembro de la red de Salud Gitana
- **D. Javier Arza Porras.** Profesor en el Departamento de T.S de la Universidad Pública de Navarra
- **Dña. Marlén Menéndez Menéndez.** Responsable Del Programa Aupre de la Asociación Gitana UNGA, Diplomada en Educación Social
- **D. Tom Jiménez Jiménez.** Terapeuta Programa de drogodependencia asociación UNGA

13.45-14:00 Presente y futuro de la Etnia romaní en el contexto europeo

- **Excma. Sra. Teresa Jiménez-Becerril Barrio.** Diputada en el Parlamento Europeo, Comisión de Libertad Civiles, Justicia y Asuntos de Interior, Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género, Subcomisión de Derechos Humanos.

Tarde

Lugar: Salón de Actos de la Residencia Cantabria

16:30- 17:00 Clausura de la Jornada

- **D. José Francisco Díaz Ruíz.** Director General de Salud Pública
- **D. Raúl Pesquera Cabezas.** Director del OSPC
- **D. José Alfredo Vargas Romero.** Presidente plataforma Romanés

D./Dña……

NIF.:…….

ha asistido a la ***Iª Jornada Internacional e Intercultural sobre Salud y Comunidad Gitana*,** organizado por la Plataforma Romanés y el Observatorio de Salud Pública de Cantabria (OSPC), unidad dependiente de la Fundación Marqués de Valdecilla, realizada el 9 de noviembre de 2012**.**

Y para que así conste, se extiende el presente Diploma de asistencia en Santander, a 9 de noviembre de 2012**.**

D. Raúl Pesquera Cabezas

Director del OSPC

D. José Alfredo Vargas Romero

Presidente de la Plataforma Romanés

Programa

Fecha: 9 de noviembre de 2012

Mañana

Lugar: Salón Téllez pab 16.Hospital Marqués de Valdecilla

9:00-9.30. Acreditación de los participantes

9:30- 10.00. Inauguración Jornada

- **Excma. Sra. María José Sáenz de Buruaga.** Consejera de Sanidad y Servicios Sociales
- **Dña. Elena Andradas Aragonés.** Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- **D. Julian Gurbindo Pis.** Gerente de la Fundación Marques de Valdecilla
- **D. César Pascual Fernandez.** Gerente Hospital Marqués de Valdecilla
- **D. José Alfredo Vargas Romero.** Presidente plataforma Romanés
- **D. Rubén Riaño Lois.** Director Banca instituciones de "la Caixa"

10:00- 11:30. 1º Mesa redonda

"Los determinantes sociales de la salud en la población gitana"

Moderador: Raúl Pesquera Cabezas. Director del OSPC

- **Dña. Elena Andradas Aragonés.** Subdirectora General Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- **D. Román Jiménez Jiménez**. Presidente de la Asociación Gitana UNGA
- **D. Óscar Pérez González.** Técnico del OSPC.

11.30-12:00 Pausa Café

Programa

12.00-13.45.2ºMesa redonda. "Interculturalidad y Salud"

Moderador: Lea Jiménez Salazar. Plataforma Romanes

- **Dña. Antonia Del Carmen Núñez García.** Trabajadora Social de la Federación Andaluza de mujeres Gitanas Universitarias, FAKALI. Miembro de la red de Salud Gitana
- **D. Javier Arza Porras.** Profesor en el Departamento de T.S de la Universidad Pública de Navarra
- **Dña. Marlén Menéndez Menéndez.** Responsable Del Programa Aupre de la Asociación Gitana UNGA, Diplomada en Educación Social
- **D. Tom Jiménez Jiménez.** Terapeuta Programa de drogodependencia asociación UNGA

13.45-14:00 Presente y futuro de la Etnia romaní en el contexto europeo

- **Excma. Sra. Teresa Jiménez-Becerril Barrio.** Diputada en el Parlamento Europeo, Comisión de Libertad Civiles, Justicia y Asuntos de Interior, Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género, Subcomisión de Derechos Humanos.

Tarde

Lugar: Salón de Actos de la Residencia Cantabria

16:30- 17:00 Clausura de la Jornada

- **D. José Francisco Díaz Ruíz.** Director General de Salud Pública
- **D. Raúl Pesquera Cabezas.** Director del OSPC
- **D. José Alfredo Vargas Romero.** Presidente plataforma Romanés

Noticias recogidas en la prensa sobre la Jornada Intercultural y Salud en Población Gitana

Varias han sido las noticias recogidas en los medios de prensa sobre la I Jornada Internacional e Intercultural sobre salud y Comunidad Gintana.

Se han recopilado varios artículos que enlazamos a continuación:

Un mediador hará de puente entre pacientes gitanos, médicos y enfermeros (Diario Montañés)

Sanidad pone en marcha un proyecto de mediación en salud para gitanos (Diario Montañés)

Sanidad pone en marcha un proyecto de mediación en salud para gitanos (Alerta)

http://www.eldiariomontanes.es/20121109/local/cantabria-general/sanidad-pone-marcha-proyecto-201211091241.html

http://www.abc.es/agencias/noticia.asp?noticia=1285928

http://www.europapress.es/cantabria/noticia-sanidad-crea-programa-pionero-sastipen-va-dos-personas-gitanas-hagan-labores-mediacion-intercultural-20121109122602.html

http://www.saludcantabria.es/index.php?mact=News,cntnt01,detail,0&cntnt01articleid=240&cntnt01origid=15&cntnt01returnid=139

http://www.20minutos.es/noticia/1642368/0/

http://fotos.lainformacion.com/asuntos-sociales/grupos-minoritarios/sanidad-crea-el-programa-pionero-sastipen-va-para-que-dos-personas-gitanas-hagan-labores-de-mediacion-intercultural_IaebGxR2RnlttCqOOINzu1/

http://www.aulaintercultural.org/spip.php?breve2467

https://www.gobcantabria.es/web/comunicados/detalle/-/journal_content/56_INSTANCE_DETALLE/16413/1793322

SANSÓN

EN PRIMER PLANO

MARÍA J. SÁENZ DE BURUAGA
CONSEJERA DE SANIDAD

Ayuda a la integración. La consejería de Sanidad pondrá en marcha, con ayuda de la Obra Social de La Caixa, un proyecto pionero para ayudar al colectivo de etnia gitana en su acceso a la sanidad pública. Dos mediadores serán los encargados de solventar los problemas y garantizar que los pacientes gitanos tengan un acceso normalizado a todas las dotaciones del Servicio Cántabro de Salud y puedan seguir, en igualdad de condiciones, los programas que están disponibles para toda la sociedad.

ROBERTO ESCOBEDO
ALCALDE DE VAL DE SAN VICENTE

Defensa contra el agua. La Confederación Hidrográfica del Norte se comprometió tras las últimas inundaciones en Molleda (Val de San Vicente) a redactar un estudio sobre las posibles opciones para evitarlas. Pero el compromiso no parece que tenga visos de cumplirse, según denunció ayer el alcalde del municipio. Molleda necesita alternativas para no verse de nuevo bajo las aguas y el retraso en ofrecer soluciones por parte de la Confederación merece, cuando menos, una explicación adecuada.

CARMEN CERVERA
BARONESA THYSSEN

En defensa del apellido. La baronesa se explaya en la entrevista que publicamos hoy contra quienes han pretendido jugar con el apellido Thyssen y se lamenta de la crisis económica, que ya le obligó a vender recientemente un 'constable' para hacer caja y que ahora impide los acuerdos institucionales en Madrid y en Málaga para lograr una contrapartida por la cesión de sus colecciones. También confirma la próxima aparición de un libro de memorias del barón, su marido, a quien elogia sin reservas.

Mis alumnos, el matrimonio y el TC

JOAQUÍN MANTECÓN
CATEDRÁTICO DE DERECHO ECLESIÁSTICO DEL ESTADO DE LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA

Me gusta tratar con mis alumnos de los temas de actualidad, siempre bajo un punto de vista jurídico. Para eso he creado un Foro de debate dentro del Aula Virtual de mi asignatura. Los alumnos participan con total libertad. Sólo hay un límite: no acepto argumentos políticos o religiosos (tampoco descalificaciones personales). Ni que decir tiene que la declaración de constitucionalidad del sedicente –en el sentido latino del término– matrimonio homosexual es el tema estrella del Foro estos días.

Está resultando una experiencia muy interesante. He descubierto que cosas que a mí me parecían evidentes, para las nuevas generaciones no lo son tanto (y eso que lindan con los primeros principios).

En primer lugar hay que constatar que –por ahora– la mayoría es abiertamente favorable al reconocimiento de las uniones homosexuales bajo el paraguas jurídico de la institución matrimonial. Si seguimos la línea de fuerza de los argumentos llama la atención un profundo afán de equidad (satisfacer el anhelo de justicia de los pobres homosexuales, discriminados por no poder contraer matrimonio).

Pero ahí suelen acabar sus argumentos. Las razones se transforman en opiniones puramente sentimentales: se aman; quieren establecer un proyecto de vida en común ¿por qué privarlos de las ventajas económicas del matrimonio? Si el Tribunal Constitucional (¡Ah, el TC, nuevo Sumo Sacerdocio –infalible– de la religión partitocrática!) se ha pronunciado ya no hay nada que discutir: el matrimonio incluye también las uniones homosexuales. Normalmente, esta última afirmación la realizan con aire de victoria sobre los retrógrados que defienden la concepción del matrimonio tal como se ha entendido a lo largo de milenios y culturas diversas (entre los que me cuento).

Me encanta debatir con ellos, para intentar hacerles ver otras referencias, que creo que pueden enriquecer su horizonte intelectual. Por ejemplo, que el hecho de que la homosexualidad fuera bien vista socialmente en algunas culturas, pongo por caso, en la Grecia clásica, nunca llevó a considerar las uniones homosexuales como matrimonio.

También es bueno hacerles pensar las razones que han llevado, hasta ahora, a los Estados a proteger el matrimonio. La unión sexual sólo le interesa al Estado en la medida en que la familia heterosexual asegura la continuidad del Estado (el afecto y el sexo no deberían interesar al Estado). Dos adúlteros se aman y no forman matrimonio; dos homosexuales se aman y no forman matrimonio; dos novios se aman y no forman matrimonio.

El matrimonio otorga derechos que ayudan a sobrellevar las cargas propias de la creación de una familia prolífica. Lo que no resulta razonable es pretender todas las ventajas sin asumir sus responsabilidades y cargas, ni contribuir a la continuidad del Estado. El Estado podrá crear otras figuras. En la Edad Media existía la barraganía; en los países islámicos existen las concubinas, en Francia los Pactos Civiles de Solidaridad (PACS), que admiten parejas con independencia de los lazos sexuales o afectivos que puedan tener, que organizan su convivencia y las consecuencias económicas de su convivencia.

Si una institución conocida por todos los derechos, civilizaciones y culturas se vacía de contenido será otra cosa, y quizás lo más adecuado fuera cambiarle el nombre. Yo propongo el de «USJR» (Unión Sexual Jurídicamente Respetable, o Relevante). También propongo que en una futura reforma de la Constitución se recoja, como derecho fundamental, el derecho al placer, y en el Código Civil el deseo como fuente de derechos.

El segundo Obama

ENRIQUE VÁZQUEZ

Apenas despachado, brillantemente despachado, el glorioso trámite de dar las gracias al pueblo por la reelección, el presidente Obama se puso al trabajo a primera hora del miércoles, cuando aún estaba en su casa de Chicago y llamó por teléfono a John Boehner y a Mitch McConnell, jefes de la mayoría y la minoría republicana en la Cámara baja y el Senado. Pero ambos estaban durmiendo, ambos, como el presidente, agotados por la larga noche electoral, de modo que Obama debió esperar unas horas antes de proponerles aprovechar el último periodo de sesiones parlamentarias que se abre el lunes para cimentar un acuerdo sobre la necesidad de detener el desbocado déficit fiscal.

Boehner respondió calurosamente, indicando de paso que deberá haber una mezcla bien ponderada de nuevos impuestos y, sobre todo, fuertes recortes, como recordando el estribillo de Mitt Romney, su candidato, sobre la urgencia de cancelar el llamado derroche federal. Con McConnell está hablando ya el líder de la mayoría demócrata del Senado, Harry Reid, a partir de las sugerencias muy útiles que le habría dado su staff económico, representado en el hasta ahora poco efectivo comité bipartidario para el control del déficit.

Lo de Obama tiene el mérito de reconocer –al ponerlo en la absoluta prioridad de su nueva agenda de trabajo– que la situación es muy grave e, indirectamente, que Romney no exageraba al repetir que no podemos seguir gastando lo que no tenemos y, es verdad que no lo tienen: lo piden prestado a los compradores de bonos del Tesoro, algunos de los cuales son colosos financieros como Arabia Saudí o China, interesados en que nada turbe el statu quo vigente desde el fin de la II Guerra Mundial. Una catástrofe financiera en Washington ya no se ve como una pesadilla inimaginable, sino como una hipótesis de trabajo a partir del dato de que el déficit fiscal anual es nada menos que el 7% del PIB, una cifra de mareo.

Lo dicho ahorra comentarios sobre lo que se puede esperar de la segunda y última presidencia de Barack Obama. Los demócratas conservan y mejoran ligeramente su mayoría en el Senado y los republicanos pierden algunos escaños pero mantienen el control de la cámara de diputados, por lo que el escenario de la indispensable ratificación legislativa es idéntico al del cuatrienio en vías de terminar. El acuerdo, pues, se impone porque, más allá de la virtud, es el único modo de frenar la cuesta abajo fiscal y una desviación presupuestaria que, incluso siendo defendible como elemento de mantener la actividad y, con ella, la recaudación y el empleo, es potencialmente inmanejable. Tanto como la deuda pública (más de 16 billones de dólares) descrita por el antiguo jefe del Estado Mayor inter-armas, almirante McMullen como «la mayor amenaza a nuestra seguridad nacional».

De izquierda a derecha, Julián Gurbindo, José Alfredo Vargas, María José Sáenz de Buruaga, Elena Andradas, Rubén Riaño y José Manuel Rabanal. :: CELEDONIO

Un mediador hará de puente entre pacientes gitanos, médicos y enfermeros

El Gobierno pone en marcha un proyecto pionero para garantizar el acceso equitativo de esta etnia al sistema sanitario

:: SHEILA IZQUIERDO

SANTANDER. El Gobierno cántabro creará la figura de dos mediadores interculturales en los centros de salud y los hospitales de la región para garantizar el acceso equitativo al sistema sanitario de la etnia gitana. Se trata de un proyecto pionero que servirá como cauce de comunicación y de apoyo entre los pacientes de este colectivo y los profesionales.

En Cantabria residen entre 3.000 y 5.000 gitanos. El dato no es concreto porque apenas hay información. Tampoco se puede analizar en qué medida los gitanos padecen más obesidad, asma infantil y tienen una esperanza de vida diez años menor, según afirman algunas encuestas. Y es que, esta comunidad presenta mayores limitaciones a la hora de acceder al sistema sanitario por mero desconocimiento y, por tanto, se priva de un control periódico sobre su situación. Para garantizar que tenga un acceso equitativo al sistema, el Ejecutivo ha puesto en marcha 'Satispen va', un programa pionero fruto de la colaboración entre la Plataforma Romanés que fue presentado ayer por la vicepresidenta y consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga.

Financiado por la Obra Social La Caixa, el plan quiere lograr que el Servicio Cántabro de Salud «satisfaga de manera plena las necesidades de esta comunidad sin excepción, corrigiendo todas aquellas situaciones que provoquen abordajes ineficientes y cualquier tipo de desigualdad que pudiera existir», explicó ayer Buruaga, durante la presentación de la I Jornada Internacional e Intercultural sobre la Salud y la Comunidad Gitana.

Entender a la etnia romaní

El arranque de esta iniciativa es fruto del 'Estudio sobre los determinantes sociales de la salud de la población gitana cántabra' elaborado por el Observatorio de Salud Pública de Cantabria a demanda de las asociaciones romaníes. En el informe se realiza una aproximación a la sociedad gitana de la región y se analizan los principales determinantes sociales y culturales de los que está compuesta para establecer así sus problemas en relación al ámbito de la salud. «La comunidad está en un proceso de construcción de su identidad, en el que trata de buscar una prosperidad pero preservando sus costumbres», aseguró durante el acto el sociólogo Óscar Pérez. «No preguntamos al médico si algo no se entiende, porque somos personas jerarquizadas. Vemos más accesible a una enfermera», indicó Román Jiménez, presidente de la asociación gitana UNGA.

«Respondemos a una jerarquía y nos es más accesible una enfermera que un médico»

La cita contó además con el gerente de la Fundación Marqués de Valdecilla, Julián Gurbindo; el director médico del hospital, José Manuel Rabanal; la subdirectora de Promoción de Salud del Ministerio, Elena Andradas, el directivo de 'La Caixa' Rubén Riaño y el presidente de la Plataforma Romanés, José Alfredo Vargas.

La doctora María Isabel Priede será la máxima responsable de Sierrallana

Sustituye en el cargo al dimitido César Madrazo y actualmente ocupa la dirección médica de este centro y del de Tres Mares (Reinosa)

:: NIEVES BOLADO

SANTANDER. La médica torrelaveguense María Isabel Priede Díez ha sido nombrada directora gerente del Hospital Comarcal Sierrallana, según informó ayer la consejera de Sanidad y Asuntos Sociales, María José Sáenz de Buruaga. Priede ocupaba la dirección médica de este centro médico y del de Tres Mares (Reinosa). En el hospital de Torrelavega venía ejerciendo, de hecho, la doble responsabilidad de la gerencia desde que dimitiera de este cargo el doctor César Madrazo por motivos personales.

La consejera dice que ha tenido en cuenta para este nombramiento que «en este periodo, ha demostrado sobradamente su capacidad de trabajo, de liderazgo y de gestión, compatibilizando, con un esfuerzo extraordinario, las funciones de gerente, con la dirección médica. Por lo tanto, se ratifica la confianza que ya se había depositado en ella», han explicado desde la Consejería.

María Isabel Priede asumió la dirección médica del hospital comarcal de Torrelavega en agosto de 2011. Hasta que se nombre un sustituto seguirá al frente de ambos puestos de responsabilidad.

Prioridad: «trabajar»

La nueva directora gerente, en unas escuetas declaraciones, se limitó ayer a «agradecer la confianza depositada» explicando que su único interés en estos momentos es «centrarme en el trabajo que se me ha encomendado».

Con una amplia formación técnica y académica, se licenció en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria (UC) y es especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, así como en gestión sanitaria. Está en posesión de la diplomatura en Gestión y Organización de Atención Primaria por la Escuela de Alta Dirección y Administración de Barcelona (EADA) y es Máster en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios por la UC.

María Isabel Priede. :: L. PALOMEQUE

Vinculada al Servicio Cántabro de Salud (SCS) desde 1999, entre 2005 y 2009 ejerció como médico de familia en el Centro de Salud Dobra, en Torrelavega. En ese período fue tutora de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

Cuando fue nombrada directora médica de Sierrallana en 2011 era médico de familia en el Centro de Salud Liébana, en Potes. Cuenta también con experiencia en trabajos de gestión y coordinación, encargándose durante tres años de la representación de los Médicos Internos y Residentes (MIR) en el Hospital Sierrallana.

En estos años formó parte de diversos órganos del centro hospitalario, como la comisión de docencia, la Junta Técnico Asistencial y la Comisión Asesora de la Unidad Docente Torrelavega-Reinosa. Además, ha formado parte de la junta directiva del Colegio Oficial de Médicos de Cantabria como vocal de médicos en formación durante el período 2000-2002.

Un juzgado declara nulo el octavo despido en el Consejo de la Juventud

:: REDACCIÓN

SANTANDER. Un Juzgado de lo Social ha declarado nulo el despido del octavo trabajador del Consejo de la Juventud, al considerar que el Gobierno extinguió ese contrato de forma irregular y en contra del Estatuto de los Trabajadores, al no acudir al procedimiento de consultas con los representantes de la plantilla. El Juzgado de lo Social número 4 de Santander fija una indemnización de 9.951,18 euros, porque no existe la opción de readmitir al trabajador, un diseñador gráfico que llevaba en este organismo desde septiembre de 2008. Este despido nulo se suma a los siete improcedentes declarados por otro Juzgado de lo Social, que ha condenado al Ejecutivo al pago de algo más de 247.000 euros en concepto de indemnizaciones.

La consejera de Sanidad María José Sáenz de Buruaga junto a otras autoridades y representantes del colectivo gitano. / ALERTA

SALUD

Sanidad pone en marcha un proyecto de mediación en salud para gitanos

Creado el programa «pionero» 'Sastipen va' para que dos personas gitanas hagan labores de mediación intercultural • El Gobierno mantendrá los programas sanitarios y sociales

ALERTA / SANTANDER

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria ha puesto en marcha un proyecto de mediación intercultural en salud para la población gitana que pretende satisfacer las necesidades de este colectivo, y para ello se formará a dos mediadores gitanos que actuarán en Valdecilla y en centros de salud.

Así lo ha anunciado la consejera de Sanidad y Servicios Sociales y vicepresidenta regional, María José Sáenz de Buruaga, en la inauguración de la primera jornada divulgativa sobre salud y comunidad gitana, que se celebra en el Hospital de Valdecilla.

En esta jornada se ha presentado el estudio sobre los determinantes sociales de la salud de la población gitana cántabra, un primer análisis integral que desvela los principales problemas y necesidades de este colectivo. Este proyecto ha sido posible gracias al trabajo de la plataforma Romanes y el Observatorio de Salud Pública, además de la Obra Social de La Caixa, a través de su convocatoria de ayudas e iniciativas sociales en el ámbito de la interculturalidad y la cohesión social.

El estudio refleja la necesidad de promover la igualdad de derechos de las personas gitanas «desde una perspectiva intercultural y de género», ha dicho la consejera, que ha explicado que, en este sentido, nace el proyecto de modelo de mediación intercultural «Sastipen va», como un «cauce de comunicación mutua» y de apoyo a los profesionales sanitarios.

El proyecto de mediación se prolongará hasta octubre del próximo año y en su desarrollo se incorporará a dos mediadores gitanos a través de la plataforma Romanes, que serán quienes desempeñen esta tarea. Así, se ha firmado un convenio con la plataforma, para que estudiantes del taller de empleo en mediación social roten por el Hospital de Valdecilla y centros de atención primaria tras un periodo formativo. Estas personas tendrán cualificación de FP II.

La idea es ofrecerles el conocimiento de herramientas y estrategias de mediación y, para ello, en primer lugar habrá un periodo formación. También se ha diseñado un curso de 90 horas que empezará en febrero para formar a profesionales del Servicio Cántabro de Salud (SCS).

La consejera de Sanidad ha destacado el «desconocimiento» sobre la salud en la etnia gitana, pero ha señalado que las encuestas dicen que los gitanos viven diez años menos que la población general, y sufren más enfermedades como la obesidad o el asma infantil.

Además, este colectivo en edad adulta tiene mayor prevalencia de colesterol, cefaleas, alergia, depresión y enfermedades crónicas en general, según el estudio que se ha realizado.

La Consejería estima que unos 5.000 gitanos viven en Cantabria

Sáenz de Buruaga dice que actualmente ni siquiera se conoce el número exacto de gitanos que viven en Cantabria, aunque las estimaciones que maneja su Consejería apuntan a una cifra de población estable en torno a 5.000 personas (1.700 de ellas en Santander). La titular de Sanidad ha subrayado la voluntad de su Consejería de «garantizar» que el sistema sanitario público «satisfaga sus necesidades sanitarias y sociales».

CRISIS

El PP ofrece a la oposición diálogo para los desahucios

ALERTA / SANTANDER

El PP ha ofrecido al PRC y al PSOE abrir un diálogo conjunto con el Gobierno de Cantabria para intentar buscar medidas al problema de los ciudadanos que se tienen que enfrentar a un desahucio, es decir, una negociación similar a la que populares y socialistas están manteniendo a nivel nacional. El grupo parlamentario popular propone este diálogo a regionalistas y socialistas en una enmienda a la proposición no de ley que el PSOE ha presentado para su debate en el pleno de este lunes, día 12. El diputado del PP Íñigo Fernández, quien defenderá esta enmienda de su grupo, ha insistido en la importancia del diálogo, después de que se han dado a conocer las medidas que se plantean a nivel nacional con el Gobierno central.

TELE-Taxi
942 36 91 91 / 942 36 91 94
SANTANDER / CAMARGO
ASTILLERO / BEZANA / PIÉLAGOS
EURO-TAXI
942 34 34 34
Incluido vehículos hasta 7 plazas - Servicios por anticipado
Reservas on-line - Confirmación sms back
Más de 50 vehículos a su disposición 365 días 24 horas

Nadie se quedará indiferente con nuestros menús especiales para grupos!!
mesón dos pozos y Jimena
consúltalos en:
www.dospozos.com /dospozos T. 942 58 08 00

Resistencia a la vida sana, reto en la población gitana

[illegible] de Salud Pública [illegible] gitana se [illegible]

SANTANDER
SANTIAGO REGO

Facilitar el acercamiento entre la cultura gitana y la sanitaria serviría para aumentar la adherencia a los tratamientos prescritos y disminuir la automedicación. Pero, además, con una mayor información, los servicios de salud conseguirían un uso más adecuado de los dispositivos sanitarios, fomentando la visita a primaria en vez de la utilización inadecuada de los servicios de urgencias, algo muy habitual en la población gitana.

Estas son algunas de las conclusiones del *Estudio de los Determinantes Sociales de la Población Gitana de Cantabria*, que ha realizado el Observatorio de Salud Pública (OSPC) de la Consejería de Sanidad de Cantabria, dando respuesta a la propuesta de las asociaciones gitanas de la región. El trabajo recoge las respuestas de 150 personas de etnia gitana, y deja al descubierto "la permeabilidad del colectivo hacia los mensajes de promoción de la salud, y las resistencias a la incorporación de hábitos de vida saludable".

Se trata de un documento que recoge los problemas, las necesidades y las prioridades en salud de la comunidad gitana en Cantabria como parte de un proyecto, pionero en España, que permitirá a que dos personas de etnia gitana realicen tareas de mediación intercultural en salud en los dos niveles asistenciales, según ha señalado Raúl Pesquera, médico de familia y director del OSPC durante la presentación del estudio. Este ha contado para su realización con el apoyo de la Fundación La Caixa y la Plataforma Romanés, líder dentro del colectivo en la región.

El trabajo no ha entrado a hacer la comparativa autonómica con el estudio *Hacia la equidad en salud en la comunidad gitana*, del Ministerio de Sanidad y Política Social (2005), ni tampoco a la Encuesta Nacional de Salud de 2006, que ya fijaba entre los gitanos, una prevalencia mayor de colesterol, dolor de cabeza, alergia, depresión, sobrepeso y obesidad y, sobre todo, asma en la población infantil que en el resto de la población general.

José Alfredo Vargas, Elena Andradas, José Francisco Díaz y Raúl Pesquera

Elena Andradas, subdirectora General de Promoción de la Salud y Epidemiología del Ministerio de Sanidad, ha resaltado como ejemplo que este trabajo sirve para poner de relevancia problemas como el del asma entre los más pequeños, lo "que obliga a una reflexión sobre su alta incidencia, a estudiar sus causas, y poner especiales esfuerzos en su prevención y cuidado".

ABORDAJE SOCIOSANITARIO

"Adentramos en la estadística de las patologías más habituales en esta población; será la segunda parte del proyecto. Nos hemos centrado más en las cuestiones sociosanitarias que originan mas preocupación en ellos" ha señalado José Francisco Díaz, director general de Salud Pública de la Consejería, quien ha observado la necesidad de volcarse en los programas de salud, dado que comienza a detectarse en este grupo una mayor tendencia incluso a abandonar la lactancia materna, y a no participar en los cribados preventivos.

Una de las preocupaciones reflejadas en la encuesta no requiere de ninguna inversión económica, puesto que se trata de coordinar la información que se da a los familiares de usuarios gitanos hospitalizados "con líderes y personas de referencia que designe la familia, y así garantizar una buena relación entre el profesional y el paciente", ha dicho José Alfredo Vargas, presidente de la Plataforma Romanés en Cantabria.

Igualmente, los encuestados piden que se evite en los hospitales la segregación de las personas gitanas en espacios o habitaciones diferenciadas, así como facilitar el acceso y la labor de los pastores de culto en igualdad de derechos con el resto de confesiones religiosas, y hacer notar entre los profesionales de la salud que hay "una parte importante de la población gitana, cuyo comportamiento en las consultas, hospitales y urgencias en modo alguno se corresponde con los estereotipos y prejuicios incorporados", ha apuntado Vargas.

La comunidad gitana también ha reclamado fomentar el papel de las mujeres como receptoras de la información y tomadoras de decisiones en la salud de sus familias, dado que en este grupo de población el cuidado de la salud depende de ellas, y el trabajo fuera de casa de los hombres

La deshidratación implica un riesgo para la salud en todas las edades

MADRID
DM

Una correcta hidratación, una alimentación adecuada y una actividad física adaptada a las capacidades individuales, son las bazas de la salud, capacidad funcional y calidad de vida en mayores, ya que "un menor consumo de alimentos y bebidas y la menor actividad física suponen un grave deterioro físico y psíquico, morbilidad y mortalidad en ancianos", ha dicho Rosa María Ortega, en el IX Congreso de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, celebrado en Cádiz. Según Ortega, existe una gran falta de formación de la población sobre nutrición, y especialmente en hidratación. Por ello ha recomendado establecer una pauta de la ingesta diaria de líquido y una referencia para valorarla.

Lluís Serra-Majem, presidente de la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación, ha destacado que los niños y adolescentes sedentarios tienen una peor hidratación que los activos, por lo que hay que promocionar la actividad física en edades tempranas para que los hábitos saludables, incluidos los de hidratación, perduren y se transmitan".

Marcela González-Gross, de la Universidad Politécnica de Madrid, ha dicho que "una inadecuada hidratación implica un riesgo para la salud, especialmente en ejercicios de resistencia superiores a 45 minutos". De hecho, en actividad física es esencial una correcta hidratación, que deba realizarse con bebidas que contengan hidratos de carbono y electrolitos".

Irene Zafra, secretaria general de Aneabe, y José Luis Llisterri, presidente de Semergen

Semergen y la Aneabe, por la hidratación en niños y ancianos

MADRID
DM

La Asociación Nacional de Empresas de Aguas de Bebida Envasadas (Aneabe) y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) han firmado un Acuerdo Marco de Colaboración para concienciar a la población sobre la importancia de una buena hidratación, así como de tomar agua mineral natural.

Durante todo el año llevarán a cabo actividades dirigidas sobre todo a niños y ancianos, principales grupos de riesgo expuestos a la deshidratación.

"El médico de atención primaria puede tener un papel primordial a la hora de recordar a sus pacientes la necesidad de estar hidratados", ha dicho José Luis Llisterri, presidente de Semergen. Además ha recomendado no esperar a tener sed para beber agua.

CURSO DE MEDIACIÓN INTERCULTURAL.

El Observatorio de Salud Pública ha programado un curso con la plataforma SOFOS del SCS con la intención de formar, fomentar la formación intercultural y sensibilizar a profesionales sobre la realidad de la población gitana.

Este curso se incluye dentro de las acciones a desarrollar en el Proyecto "Mediación en Salud con Población Gitana Sastipen Va". Proyecto competitivo presentado a la convocatoria de ayudas a proyectos de iniciativas sociales en el ámbito de la interculturalidad y cohesión social financiados por **la obra social de la Fundación La Caixa.**

El curso cuenta con dos módulos en los que se trabajarán las siguientes temáticas:

Módulo I: Marco Jurídico de la Mediación Sanitaria.
30 horas y 5,2 créditos.
Fecha: 14 Febrero a 14 Marzo del 2013.

Módulo II: Interculturalidad y Salud en el Marco Social de Cantabria.
30 horas. Pendiente de acreditación.
Fechas: 18 Marzo a 10 de Mayo del 2013.

Para ampliar esta información consultar:

Enlace adjunto.

INSCRIPCIONES

Las personas que pertenezcan al SCS podrán inscribirse directamente a través de la plataforma SOFOS:

http://sofos.scsalud.es/catalogo/catalogoPublico1.cfm?id1=10&id2=2&idc=2&idp=3

Las personas que no pertenezcan al SCS podrán ampliar información en:
info.ospc@fmdv.org

Fundación Marqués de Valdecilla. 5ª Planta Escuela Universitaria de Enfermería.
www.ospc.es. http://www.ospc.es

Obra Social "la Caixa"

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
REGISTRO AUXILIAR DE LA SECRETARÍA GENERAL (SAMOD)
18 ENE. 2013
Hora 12.146
Nº DE REGISTRO E/ 0647

Comisión de Formación Continuada
SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Cantabria

De: SECRETARÍA TÉCNICA. COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA
A: D. RAÚL PESQUERA CABEZAS
DIRECTOR DEL OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CANTABRIA
FUNDACIÓN MARQUÉS DE VALDECILLA
AVDA. VALDECILLA S/N, ESCUELA UNIVERSIT. DE ENFERMERÍA, 5ª PLTA.
39008 SANTANDER
Asunto: Acreditación de actividades de Formación Continuada

Le notifico que mediante Resolución del Presidente de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Cantabria que se adjunta, se ha concedido la acreditación como actividad de formación continuada de las profesiones sanitarias a la actividad:

Expediente:	nº 20.067-383/12
Título:	Módulo I: Marco jurídico de la mediación sanitaria
Dirigido a:	médicos y enfermeros/as
Localidad:	Santander y ámbito Cantabria
Fechas:	del 12/02/2013 al 12/03/2013

Créditos concedidos: **5,2 Créditos**

Las principales observaciones/sugerencias de mejora recogidas a partir de la valoración de evaluadores externos de cara a nuevas solicitudes de acreditación han sido:

-Resulta escaso el número de horas para resolver dudas y casos prácticos.

Si con posterioridad a la emisión de esta resolución se produjeran cambios organizativos que afectasen a los datos recogidos en la solicitud, y en base a los cuales ha sido evaluada y otorgada esta acreditación, deberán notificarse a esta Secretaría.

El logotipo de la Comisión y el modelo de diploma/certificado de aprovechamiento de la actividad podrán solicitarse a la Secretaría Técnica y serán enviados por correo electrónico al responsable de la misma.

Santander, 18 de Enero 2013

EL SECRETARIO TÉCNICO DE LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA

GOBIERNO DE CANTABRIA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES D. G. DE ORDENACIÓN Y ATENCIÓN SANITARIA SECRETARÍA TÉCNICA

Fdo.: Luis Miguel Ruiz Ceballos

C/ Federico Vial 13 - Santander 39009
Tfno: 942 207 696 Fax: 942 207 713 E-mail: cfc@gobcantabria.es

Fundación Marqués de Valdecilla

OSPC

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

GOBIERNO de CANTABRIA

DÑA. .....

NIF.: .....

Ha realizado el curso semipresencial denominado *Modulo I: Marco Jurídico de la Mediación Sanitaria*, organizado por el Observatorio de la Salud Pública de Cantabria (OSPC), centro de investigación y docencia en materia de Salud Pública, integrado en la Fundación Marqués de Valdecilla. El curso se ha desarrollado del 14 de febrero al 14 de marzo de 2013, con una duración de 30 horas de formación.

Y para que así conste, se extiende el presente certificado en Santander, a 26 de marzo de 2013.

Dr. Raúl Pesquera Cabezas

Director del OSPC

D. Joaquín Cayón de las Cuevas

Director del Curso

Comisión de Formación Continuada

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Cantabria

Esta actividad docente (con nº de expediente: 20.067-383/12), está acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Cantabria del Sistema Nacional de Salud, con 5,2 Créditos de formación continuada.

Colabora:

Obra Social "la Caixa"

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

PROGRAMA

- **CONTEXTO JURIDICO-NORMATIVO DE LA MEDIACIÓN SANITARIA.**
  - **1.Claves normativas del derecho a la asistencia sanitaria pública.**
    - Configuración jurídico-constitucional del derecho
    - Ámbito objetivo y subjetivo de la asistencia sanitaria
    - La Reforma de asistencia sanitaria de 2012
    - Sistema Nacional de Salud. Organización territorial y funcional
    - Sistema Autonómico de Salud en Cantabria
  - **2. Normativa relativa a la lucha contra la discriminación racial.**
    - Instrumentos internacionales
    - Normativa europea y española
- **PRINCIPALES DERECHOS AFECTADOS EN LOS CONFLICTOS SANITARIOS Y CONFLICTOS TIPO**
  - **1.Derechos afectados**
    - La autonomía del paciente como principio fundamental
    - Derecho a la información clínica
    - Derecho al consentimiento informado.
    - Derechos sobre la historia y documentación clínica
    - Derecho a rechazar tratamiento
    - Derechos de los pacientes terminales.
    - Derecho a la expresión de voluntades previas
    - Derecho a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo
    - Derecho a acceder a la asistencia sanitaria de pacientes desplazados
  - **2. Conflictos-tipo.**
    - Conflictos de información.
    - Conflictos por violencia ejercida sobre los profesionales sanitarios.
    - Conflictos por defectuosa asistencia sanitaria.
    - Conflictos sobre el acceso a la asistencia sanitaria: la cuestión de la extranjería
- **HERRAMIENTAS DE RESOLUCIÓN EXTRAJUDICIAL DE CONFLICTOS SANITARIOS**
  - **1.Instrumentos fundamentales en la resolución extrajudicial de conflictos**
    - Autotutela
    - Autocomposición
    - Heterocomposición
  - **2.Arbitraje en materia de asistencia sanitaria.**
  - **3.Conciliación y mediación en materia de asistencia sanitaria.**
  - **4.Régimen legal de la mediación.**
    - Ámbito de aplicación de la Ley 5/2012, de 6 de julio.
    - Los principios informadores de la mediación.
    - Las partes en la mediación.
    - El mediador
    - Actuación del mediador
    - Responsabilidad del mediador
    - Costes de la mediación
    - El procedimiento de mediación.
  - **5.Especial referencia a la mediación intercultural sanitaria.**
    - Concepto, clasificación y característica de la mediación intercultural sanitaria.Principales experiencias

Colabora:

Obra Social "la Caixa"

Colabora: Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

GOBIERNO
de
CANTABRIA
Consejería de Sanidad
y Servicios Sociales

SERVICIO CANTABRO DE SALUD SC

Resumen encuesta

Curso: **MÓDULO I: MARCO JURÍDICO DE LA MEDIACIÓN SANITARIA**
Expediente: **Exp.:20.067-383/12**
Créditos: 5,2 (30 horas)
Fechas: 14 de febrero a 14 de marzo de 2013
Modalidad: Mixto
Tasa de participación: 56,96%, 45 de 79

Datos generales

Edad		Sexo		Profesión		Situación	
Hasta 25:	2,22%	Hombre:	17,78%	Licenciados:	2,22%	Estatutario fijo :	64,44%
De 26 a 35:	8,89%	Mujer :	82,22%	Diplomados :	44,44%	Estatutario temporal:	17,78%
De 36 a 45:	22,22%			FPGS :	0,00%		
Desde 46 :	55,56%			FPGM :	26,67%		
				Otros :	15,56%		

Objetivos/contenido temático

Ha recibido información dobre los objetivos generales del curso	8,87
El curso ha conseguido los objetivos propuestos	8,47
Los contenidos del curso han correspondido con los que se esperaban cuando se inscribió	8,44

Metodología

La metodología docente de este curso ha sido la adecuada	8,42
La documentación proporcionada ha sido útil y de actualidad	8,76
El nivel de conocimientos con que se han tratado los temas ha sido adecuado	8,70
Considera que el curso le ha aportado nuevos conocimientos	8,88

Orgamización

El curso ha estado bien organizado	8,57
Las condicones de las aulas y el equipamiento han sido adecuados	8,57

Utilidad

El curso es de interés para su actividad profesional	8,67
Recomendaría la asistencia a este curso a sus compañeros	8,78
Está satisfecho de haber realizado este curso	9,00

Aula virtual

Valore la facilidad de uso del aula virtual	8,82
Valore el funcionamiento del aula virtual	8,71
El tiempo de respuesta del soporte científico le ha parecido	8,67
El tiempo de respuesta del soporte técnico le ha parecido	8,57

GOBIERNO
de
CANTABRIA
Consejería de Sanidad
y Servicios Sociales

SERVICIO CANTABRO DE SALUD SC

Valoración del profesorado

Curso: **MÓDULO I: MARCO JURÍDICO DE LA MEDIACIÓN SANITARIA**
Expediente: **Exp.:20.067-383/12**
Créditos: 5,2 (30 horas)
Fechas: 14 de febrero a 14 de marzo de 2013
Modalidad: Mixto
Tasa de particiapación: 56,96%, 45 de 79
Número de profesores evaluados: 3

Cuestionario

Pregunta	Acrónimo
Ha sido capaz de explicar y transmitir sus conocimientos con habilidad y claridad	Q1
La realación profesor/alumno ha sido cordial y se desarrolló en un clima favorable	Q1
Se ha mostrado accesible y ha facilitado la participación e intercambio de experiencias	Q1

Quest.	Prof. 1	Prof. 2	Prof. 3
Q1	9,22	8,49	8,57
Q2	9,05	8,51	8,55
Q3	9,05	8,49	8,57

Realción de profesores

Profesor	Nombre
Prof. 1	CAYON DE LAS CUEVAS, JOAQUIN
Prof. 2	NAVARRO CABALLERO, GUILLERMINA
Prof. 3	RUIZ SAENZ, ANGELA

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria

GOBIERNO DE CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
REGISTRO AUXILIAR DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA (SA001)
14 FEB. 2013
Hora: 14.41
Nº DE REGISTRO E: 0 1967

Comisión de Formación Continuada
SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Cantabria

De: SECRETARÍA TÉCNICA. COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA
A: D. RAÚL PESQUERA CABEZAS
DIRECTOR DEL OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CANTABRIA
FUNDACIÓN MARQUÉS DE VALDECILLA
AVDA. VALDECILLA S/N, ESCUELA UNIV. DE ENFERMERÍA, 5ª PLTA.
39008 SANTANDER

Asunto: Acreditación de actividades de Formación Continuada

Le notifico que mediante Resolución del Presidente de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Cantabria que se adjunta, se ha concedido la acreditación como actividad de formación continuada de las profesiones sanitarias a la actividad:

Expediente:	nº 824-14/13
Título:	Módulo II: Interculturalidad y salud en el marco social de Cantabria
Dirigido a:	médicos y enfermeros/as
Localidad:	Santander y ámbito Cantabria
Fechas:	del 18/03/2013 al 12/05/2013

Créditos concedidos: **5,5 Créditos**

Si con posterioridad a la emisión de esta resolución se produjeran cambios organizativos que afectasen a los datos recogidos en la solicitud, y en base a los cuales ha sido evaluada y otorgada esta acreditación, deberán notificarse a esta Secretaría.

El logotipo de la Comisión y el modelo de diploma/certificado de aprovechamiento de la actividad podrán solicitarse a la Secretaría Técnica y serán enviados por correo electrónico al responsable de la misma.

Santander, 14 de Febrero 2013

EL SECRETARIO TÉCNICO DE LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA

GOBIERNO DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
D. G. DE ORDENACIÓN Y ATENCIÓN SANITARIA
SECRETARÍA TÉCNICA
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Fdo. Luis Miguel Ruiz Ceballos

C/ Federico Vial 13, 2ª Planta - 39009, Santander
Tfno: 942 207 696 Fax: 942 207 713 **E-mail: cfc@gobcantabria.es**

Fundación Marqués de Valdecilla

OSPC

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

GOBIERNO de CANTABRIA

NIF.: nº.

Ha realizado el curso semipresencial denominado *Modulo II: Interculturalidad y Salud en el Marco Social de Cantabria*, organizado por el Observatorio de la Salud Pública de Cantabria (OSPC), centro de investigación y docencia en materia de Salud Pública, integrado en la Fundación Marqués de Valdecilla. El curso se ha desarrollado del 18 de marzo al 12 de mayo de 2013, con una duración de 30 horas de formación.

Y para que así conste, se extiende el presente certificado en Santander, a 27 de mayo de 2013.

Dr. Raúl Pesquera Cabezas

D. Óscar Pérez González

Director del OSPC

Coordinador del Curso

Esta actividad docente (con nº de expediente: 824-14/13), está acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Cantabria del Sistema Nacional de Salud, con 5,5 Créditos de formación continuada.

Colabora:

Obra Social "la Caixa"

PROGRAMA

- **INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO DE REFERENCIA.**

  Determinantes sociales de la salud y equidad

  Cohesión social, participación y salud

  La mediación en salud en el caso del pueblo gitano

  Presentación del proyecto Determinantes sociales de la salud en población gitana y del programa de salud Sastipen va

- **POLÍTICAS PÚBLICAS Y SU APLICACIÓN A LA COMUNIDAD GITANA**

  Conocer las políticas europeas y nacionales para la inclusión de la Comunidad Gitana, así como acciones de salud con la misma.

- **LA SITUACIÓN SOCIAL DE LA COMUNIDAD GITANA Y BUENAS PRÁCTICAS DE INTERVENCIÓN**

  Aproximaciones al perfil socio-demográfico en España.

  La cuestión socio-cultural gitana. Identidad, valores y normas.

  Liderazgo, representación y mediación en el pueblo gitano.

  Percepciones respecto a la salud-enfermedad

  Utilización de los servicios sanitarios.

  Hábitos de salud.

  La educación para la salud: prevención y promoción de la salud.

  Grupos prioritarios de atención en salud: mujeres y personas jóvenes.

  Determinantes sociales y desigualdades de la salud en la comunidad gitana.

  Recomendaciones generales sobre los programas de salud dirigidos a la comunidad gitana.

  Presentación de buenas prácticas.

Colabora:

Obra Social "la Caixa"

GOBIERNO
de
CANTABRIA
Consejería de Sanidad
y Servicios Sociales

SC

Resumen encuesta

Curso: **INTERCULTURALIDAD Y SALUD EN EL MARCO SOCIAL DE CANTABRIA**
Expediente: **Exp.:**
Créditos: 0,0 (30 horas)
Fechas: 18 de marzo a 10 de mayo de 2013
Modalidad: Mixto
Tasa de particiapación: 55,06%, 49 de 89

Datos generales

Edad		Sexo		Profesión		Situación	
Hasta 25:	2,04%	Hombre:	16,33%	Licenciados:	4,08%	Estatutario fijo :	61,22%
De 26 a 35:	6,12%	Mujer :	83,67%	Diplomados :	40,82%	Estatutario temporal:	16,33%
De 36 a 45:	16,33%			FPGS :	0,00%		
Desde 46 :	65,31%			FPGM :	26,53%		
				Otros :	18,37%		

Objetivos/contenido temático

Ha recibido información dobre los objetivos generales del curso	7,77
El curso ha conseguido los objetivos propuestos	7,21
Los contenidos del curso han correspondido con los que se esperaban cuando se inscribió	6,81

Metodología

La metodología docente de este curso ha sido la adecuada	6,82
La documentación proporcionada ha sido útil y de actualidad	7,55
El nivel de conocimientos con que se han tratado los temas ha sido adecuado	7,37
Considera que el curso le ha aportado nuevos conocimientos	7,37

Orgamización

El curso ha estado bien organizado	7,37
Las condicones de las aulas y el equipamiento han sido adecuados	7,92

Utilidad

El curso es de interés para su actividad profesional	7,59
Recomendaría la asistencia a este curso a sus compañeros	7,06
Está satisfecho de haber realizado este curso	7,41

Aula virtual

Valore la facilidad de uso del aula virtual	8,49
Valore el funcionamiento del aula virtual	8,47
El tiempo de respuesta del soporte científico le ha parecido	8,37
El tiempo de respuesta del soporte técnico le ha parecido	8,29

GOBIERNO
de
CANTABRIA
Consejería de Sanidad
y Servicios Sociales

SERVICIO CANTABRO DE SALUD SC

Valoración del profesorado

Curso: **INTERCULTURALIDAD Y SALUD EN EL MARCO SOCIAL DE CANTABRIA**
Expediente: **Exp.:**
Créditos: 0,0 (30 horas)
Fechas: 18 de marzo a 10 de mayo de 2013
Modalidad: Mixto
Tasa de particiapación: 55,06%, 49 de 89
Número de profesores evaluados: 4

Cuestionario

Pregunta	Acrónimo
Ha sido capaz de explicar y transmitir sus conocimientos con habilidad y claridad	Q1
La realación profesor/alumno ha sido cordial y se desarrolló en un clima favorable	Q1
Se ha mostrado accesible y ha facilitado la participación e intercambio de experiencias	Q1

Quest.	Prof. 1	Prof. 2	Prof. 3	Prof. 4
Q1	8,44	7,89	6,69	7,00
Q2	8,44	8,16	7,10	7,48
Q3	8,44	8,16	7,06	7,42

Realción de profesores

Profesor	Nombre
Prof. 1	ARZA PORRAS, JAVIER
Prof. 2	PEREZ GONZALEZ, OSCAR
Prof. 3	MERINO MERINO, BEGOÑA
Prof. 4	CAMPOS ESTEBAN, PILAR

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO
REGISTRO DELEGADO DEL SERVICIO CÁNTABRO DE EMPLEO (HA012)
01 SEP 2011
Hora:
N.º DE REGISTRO E/S: 11305

PLATAFORMA DE ASOCIACIONES GITANAS "ROMANES"
C/ José María Cossío, 33
39011 – Santander

ASUNTO: Notificación de Acuerdo de Consejo de Gobierno por el que se resuelve la convocatoria aprobada por Orden EMP/80/2010, de 9 de diciembre

El Servicio Cántabro de Empleo de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo le comunica que, mediante Acuerdo de 18 de agosto de 2011, el Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Cantabria ha resuelto su solicitud presentada a la convocatoria aprobada por Orden EMP/80/2010, de 9 de diciembre, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan para el año 2011 las subvenciones en el ámbito de los programas de Escuelas Taller y Casas de Oficios, y de Talleres de Empleo, en los siguientes términos:

APROBAR el proyecto cuyo número de expediente se indica a continuación y CONCEDER las correspondientes subvenciones, comprobado el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa reguladora y una vez efectuado su análisis y valoración, con el número de alumnos/as-trabajadores/as, especialidades, importe en euros y puntuación total obtenida siguientes:

Expte.	Promotor NIF Proyecto	Nº alumnos/as	Especialidades	Importe en euros	Puntos
39/20/2011	PLATAFORMA DE ASOCIACIONES GITANAS DE CANTABRIA ROMANES G39504691 Taller de Empleo "Plataforma Romanes de Mediación Comunitaria"	8	– Mediación comunitaria	177.350,56	71,98

Al que le resultan de aplicación las siguientes

CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES ENTRE PLATAFORMA DE ASOCIACIONES GITANAS DE CANTABRIA Y EL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

En Santander, a .... de ..... de 2012

REUNIDOS

De una parte D./Doña..... , Director/a del SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD, con NIF....., con sede de la entidad en C/..... Santander.

De otra parte D. José Alfredo Vargas Romero, Presidente de la Plataforma de Asociaciones Gitanas de Cantabria "Romanés" con NIF. 13673536-J estando ubicada dicha Entidad, en C/ José María Cossío, nº 33 – Bajo D. 39011 - Santander.

Ambos representantes se reconocen mutuamente capacidad jurídica suficiente y suscriben, en nombre de las respectivas entidades, el presente documento y, al efecto.

EXPONEN:

1. Que según consta en la ORDEN del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de 14 de noviembre de 2001, por al que se desarrolla el Real Decreto 282/1999, de 22 de febrero y por la que se regulan los Programas de Talleres de Empleo, y se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones públicas de dicho Programa, se establece que a través de este Programa de Taller de Empleo de Mediación Comunitaria de la "Plataforma Romanés", se facilite a la población activa los conocimientos y la cualificación profesional, mediante la formación en alternancia con el trabajo y la práctica profesional.

2. Que mediante resolución acogida a la normativa anteriormente expuesta, la Entidad "Plataforma de Asociaciones Gitanas de Cantabria", tiene concedida una subvención para la realización de un Taller de Empleo destinado a la formación y cualificación profesional de un colectivo de personas desempleadas con objeto de favorecer su inserción en el mercado de trabajo.

3. Que en el texto de dicha resolución se prevé que a los/as alumnos/as participantes en el proyecto se les facilite la realización de prácticas profesionales en empresa, organismos públicos y otras entidades sin ánimo de lucro, las cuales se regirán por dispuesto en la normativa vigente.

4. Por lo anteriormente expuesto, las partes comparecientes acuerdan la firma del presente convenio de colaboración en materia de prácticas profesionales con arreglo a las siguientes cláusulas:

Plataforma Romanés

TALLERES DE EMPLEO

TALLER DE EMPLEO *"Plataforma Romanés"*

Con este cuestionario pretendemos conocer los servicios que presta el Servicio Cántabro de Salud y averiguar las demandas, necesidades y problemáticas de la comunidad gitana en el ámbito sociosanitario.

¿Qué dificultades encuentras con la comunidad gitana?
-Tema de visitas: (mucha gente, se instalan, habitaciones sucias, y los niños. -Salas de espera: (sucias, fuman) -Impuntualidad con las citas. -Normas. -Seguimientos de Tratamientos. -Habitaciones Compartidas, y menos entre gitanos. -Embarazo control de embarazo, preparación al parto, revisión posparto. -Seguimiento de vacunas. -Siempre los primeros e inmediatez. -Dietas de tratamientos. -Información y entendimiento de la propia enfermedad. -Comida del hospital, dietas por tratamiento. -Inmediatez. -Sobreinformación. -Conflictos con enfermeras, no con médicos. -Con niños: (hábitos alimenticios, chupetes, hábitos de sueño, no hay conciencia de los riesgos). -Campañas de revisión.

Hospital universitario Marqués de Valdecilla

OSPC Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Fundación Marqués de Valdecilla

Plataforma Romanés

Programa "Sastipén Va"

TALLER FORMATIVO PERSONAL DE SEGURIDAD Y CELADORES DEL HUMV

24 JULIO DE 2013

1. **Presentación del Proyecto "Sastipen Va".**

   Explicación de las líneas de intervención del proyecto y de las funciones de los/as mediadores/as en salud dentro del HUMV.

2. **Introducción a la cultura gitana.**

   2.1. Dinámica prejuicios y estereotipos: reflexión sobre la realidad de los prejuicios y estereotipos que existen en la sociedad y afectan a todos los colectivos.

   2.2. Términos y diferencias: estereotipo, prejuicio y discriminación: explicación teórica sobre la terminología.

   2.3. Interculturalidad: explicación sobre términos relacionados con la interculturalidad tales como: etnocentrismo, relativismo cultural, aculturación, segregación, asimilación, exclusión e integración.

   2.4. Concepto de salud desde y por la Comunidad Gitana Cántabra: exposición sobre la situación actual de la salud de la comunidad gitana cántabra y de sus vivencias culturales.

3. **Herramientas para la intervención con la Comunidad Gitana**

   3.1. Hechos y herramientas culturales: explicación de algunos hechos culturales del colectivo gitano y exposición de las herramientas de cómo abordar dichas situaciones.

4. **Aclaración de dudas y resolución de casos planteados.**

PONENTES

Belén Borja Borja: Mediadora Social del Programa de Mediación en Salud.

Juan Vargas: Mediador Social del Programa de Mediación en Salud.

Leire Bonachea: Trabajadora Social de la Plataforma Romanes.

Jacobo Santiago: Educador Social de la Plataforma Romanes.

Lugar: Aula 4 del pabellón 16 del HUMV.

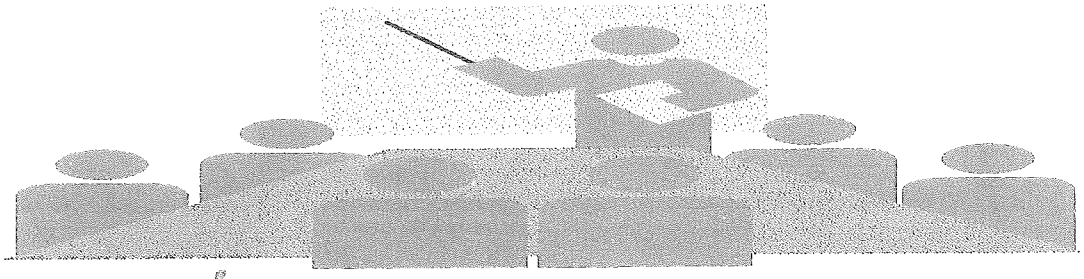
Horario: Grupo I De 10:00h a 13:00h. **Grupo II** De 16:00h a 19:00h.

Dirigido: Personal de Seguridad y Celadores del HUMV.

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

HOSPITAL UNIVERSITARIO "MARQUÉS DE VALDECILLA"
SANTANDER
COMISIÓN DE DOCENCIA



SESIÓN GENERAL DEL HOSPITAL

SESIÓN EXTRAORDINARIA

Conclusiones del estudio de los determinantes sociales de la salud de la población gitana en Cantabria

D. Oscar Pérez González - Sociólogo OSPC

Presentación del proyecto piloto de intervención en salud con población gitana en el HUMV

Dr. Raúl Pesquera Cabezas – Director OSPC

MARTES, 19 de marzo de 2013 08:15 horas

Salón de Actos Dr. Téllez Plasencia -Pab.16 planta baja

ACTIVIDAD ACREDITADA

POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA

HOSPITAL UNIVERSITARIO "MARQUÉS DE VALDECILLA"
COMISIÓN DE DOCENCIA

Dr. Raúl Pesquera Cabezas
Director OSPC

Santander, 19 marzo de 2013

Estimado/a compañero/a:

La Comisión de Docencia de este Hospital agradece sinceramente tu participación en la **Sesión General del Hospital** del día 19 de marzo de 2013 con el tema: **"Presentación del proyecto piloto de intervención en salud con población gitana en el HUMV"** felicitándote por tu magnífica exposición.

Recibe un cordial saludo,

Fdo.: Dr. Antonio Quesada Suescun

JEFE DE ESTUDIOS HUMV y
PRESIDENTE COMISIÓN DOCENCIA

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
Comisión de Docencia
Avda de Valdecilla s/n
39008 Santander
aquesada@humv.es
secre_docencia@humv.es
Teléfono: 942 202 661 Fax: 942 315176

EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO "MARQUÉS DE VALDECILLA" DE SANTANDER

C E R T I F I C A :

Que D./Da. **Raúl Pesquera Cabezas** presentó y llevó a cabo la Sesión Clínica General del Hospital del día 19 de marzo de 2013 con el tema: **"Presentación del proyecto piloto de intervención en salud con población gitana en el HUMV"** teniendo la misma una duración de 1 hora y 30 minutos.

Y para que así conste a los efectos oportunos firmo la presente,

en Santander, a 19 de marzo de 2013

Fdo.: Dr. Antonio Quesada Suescun

JEFE DE ESTUDIOS H.U.M.V. y
PRESIDENTE COMISIÓN DE DOCENCIA

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
Comisión de Docencia
Avda de Valdecilla s/n
39008 Santander
aquesada@humv.es
secre_docencia@humv.es
Teléfono: 942 202 661
Fax: 942 315176

Resumen del Proyecto de mediación en salud con población gitana " sastipen va"

Sesión extraordinaria Hospital Marqués de Valdecilla Martes día 19 marzo 8,15. Salón Tellez

"Conclusiones del estudio de los determinantes sociales de la salud de la población gitana de Cantabria"

D. Oscar Pérez González, Técnico OSPC

CV:

Licenciado en Sociología por la Universidad de Salamanca, experto en metodologías cuantitativas y cualitativas de investigación social. Tiene una amplia experiencia profesional (pública y privada) como analista social, desarrollando proyectos de investigación, dando soporte a la implementación de planes estratégicos, así como al fortalecimiento y consolidación de políticas públicas y coordinación institucional. Es miembro del grupo técnico de encuestas del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales, así como del grupo género y salud de la Sociedad Española de epidemiología. En la actualidad es técnico del Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Presentación del proyecto de mediación en salud con población gitana "sastipen va"

Dr. Raúl Pesquera Cabezas, Director del OSPC

CV:

Licenciado en Medicina y Cirugía (Universidad de Valladolid). **Especialista en Medicina familiar y comunitaria** (Hospital Marqués de Valdecilla), **Máster en Salud Pública** (Universidad de Nottingham). **Master en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios** (Universidad de Cantabria). **Doctor en Medicina** (Universidad de Cantabria), con la tesis doctoral Prevalencia de Obesidad Infantil en Cantabria área en la que ha desarrollado su línea de investigación. **En la actualidad, es Medico Titular del Servicio de Urgencias de la Zona Básica de Salud Pisueña- Cayón y desde Marzo 2012 Director del OSPC.**

Fundación Marqués de Valdecilla. Observatorio de Salud Pública de Cantabria

RESUMEN

El estudio cualitativo realizado por el OSPC (2009-11) sobre la población gitana de Cantabria presentado con anterioridad, pone de manifiesto la falta de información cuantitativa sobre el estado de salud de la etnia romaní y la necesidad de intervenir en esta población. Los únicos datos existentes a nivel nacional se han obtenido a partir de la encuesta de salud a población gitana ("Estudio hacia la equidad en Salud",MSyPS 2009). Las conclusiones son alarmantes: esperanza de vida 10 años menor que la población general, mayor nº de problemas como dolores de cabeza, alergias, depresión, asma infantil, consumo de alcohol y tabaco, colesterol, sobrepeso y obesidad, mala alimentación, poco ejercicio físico, déficits de visión y audición, una desequilibrada utilización de los servicios sanitarios y poca adherencia a los tratamientos farmacéuticos con elevada automedicación.

En Cantabria no existe una articulación de políticas sanitarias que tengan en cuenta los contextos interculturales. No existe una participación de la comunidad gitana en las dinámicas de cambio de la población general. Hay una falta de conocimiento y sensibilidad en todos los estratos sociales y niveles de la administración. Esta situación detectada en el estudio hace necesaria una intervención transversal e integral a traves de mediadores interculturales en el ámbito sanitario.

Consecuencia de esta conclusion el OSPC en colaboracion con la plataforma de asociaciones Romanes concurrió a las ayudas competitivas de la fundacion la caixa año 2012 para iniciativas sociales en el ámbito de la interculturalidad y la cohexion social.

Con la financiación conseguida se está **realizando el proyecto de mediación en salud con población gitana "sastipen va"** desarrollado íntegramente en el Hospital universitario Marques de Valdecilla que consta de tres actuaciones: La primera el desarrollo de las primeras jornadas sobre salud y etnia Romaní celebradas en Noviembre del 2012. La segunda la formación de los profesionales sanitarios en interculturalidad, en estos momentos se están desarrollando dos cursos a través de la plataforma SOFOS, y la tercera la contratación de dos agentes de salud (mediadores gitanos)que desarrollaran su actividad en el Hospital. El protocolo de actuación que desarrollaran es el que se viene a presentar en esta sesión clínica.

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Plataforma Romanés

Encuentro con Matronas "Hablando de Maternidad"

16 de Octubre de 2013

Objetivos:

- Ofrecer la oportunidad de reunirse a las mujeres gitanas con las matronas del HUMV (Residencia Cantabria), y de Centros de salud.
- Formar un grupo de mujeres gitanas.
- Facilitar el acercamiento de las mujeres gitanas al HUMV, y a la Residencia Cantabria.
- Establecer un clima de confianza entre las mujeres gitanas y las matronas; así como romper con mitos, miedos y estereotipos, sobre la relación de ambas partes.
- Descubrir temas de interés para organizar futuros talleres, charlas, actividades, etc, relacionadas con la salud de la mujer, con el hospital, centros de salud, con la propia cultura gitana, etc.

Contenido:

- ¿Cuándo acudir al Centro de Salud?
- Embarazo:
  - Fases
  - Síntomas
  - Cuidados
  - Hábitos saludables
  - Salud buco-dental
  - Alimentación equilibrada
  - ¿Cómo te sientes?
- Síntomas de alerta: ¿Cuándo consultar al médico durante el embarazo?
- ¿Cuándo estoy de parto?
- ¿Cuándo acudir al hospital y cuando no?
- ¿Qué va a pasar en el hospital?
  - Acceso
  - Protocolo y funcionamiento

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Plataforma Romanés

PONENTES

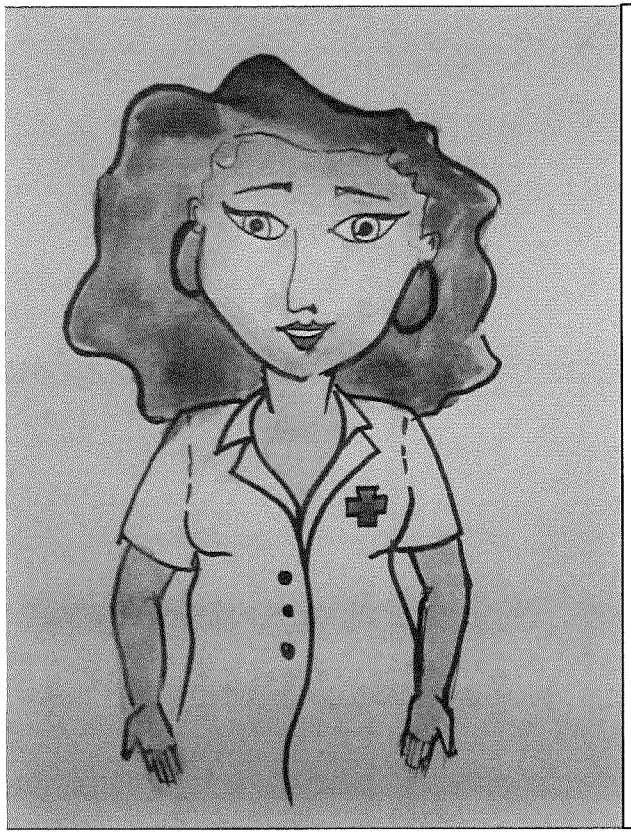
- Marta Galnares. Matrona de la Residencia Cantabria.
- María Teresa Gil. Matrona del Centro de Salud "El Alisal".
- Olga Sampedro Sánchez. Matrona de la Residencia Cantabria.
- Aurora Otero. Matrona del Centro de Salud de Cabezón de la sal.

Lugar: C.E.I.P Jesús Cancio (Santander)

Horario: De 17:00 a 18:00 horas

Dirigido: Mujeres gitanas

ENCUENTRO CON MATRONAS



Desde el Proyecto Sastipen Va queremos ofrecer la oportunidad a las mujeres gitanas de reunirse con un grupo de matronas de la Residencia Cantabria y Centros de Salud, con el fin de hablar de temas de interés para las madres o futuras madres, los temas a tratar serán:

- ⇒ ***Que es normal y no.***
- ⇒ ***¿Qué pasa en el hospital?***
- ⇒ ***¿Estoy de parto?***
- ⇒ ***Lactancia materna y cuidados del recién nacido.***

El taller se celebrará el 16 de octubre en el colegio de Jesús Cancio de 17:00 a18:00 horas.

Y además dispondrás de servicio de guardería si no tienes con quien dejar a tu hijo/a

Proyecto de Mediación en Salud con la Comunidad Gitana

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

humv HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

OSPC Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

Muchas Gracias!!!

Belén Borja
Marta Galnares
María Teresa Gil
Carmen González
Olga Sampedro
Aurora Otero
Juan Vargas

Contacto:
601 18 66 62
agentesaludcantabria@gmail.com

Síguenos en Facebook: sastipén va

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO
MARQUÉS DE VALDECILLA

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

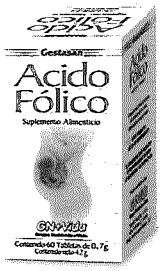
OSPC

Hablando de maternidad

SASTIPEN VA

Fecha: 16/octubre/2013
Lugar: C.P Jesús Cancio (Cazoña)

Recomendaciones Embarazo

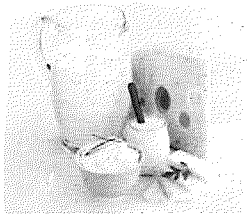


Tomar

Acido Fólico

y

Yoduro Potásico



Consumir

Leche y Derivados,

Zumo de naranja, frutas

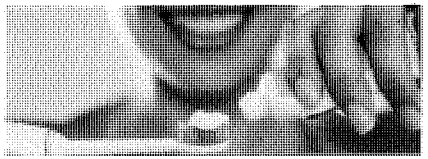
y

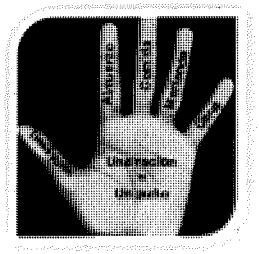
Sal Yodada

5 Comidas al día

Realizar

Higiene Bucodental





Tras el parto....

La vuelta a casa después del nacimiento no resulta fácil.
Al agotamiento natural debido al proceso del parto y cúmulo de emociones que lo acompañan, se suman nuevas responsabilidades, preocupaciones e inquietudes.

- **Limita las visitas**, tu bebé como tú necesitaréis mucho descanso tras el parto.
- **Ponte de acuerdo** con tu pareja, que tus responsabilidades se reduzcan al cuidado del bebé.
- **Duerme a la vez que tu bebé**, aprovecha esta circunstancia para dormir un poco a lo largo del día, y compensar la noche.

Servicio de "Guardería"- Encuentro con matronas

16 de octubre 2013

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO
MARQUÉS DE VALDECILLA

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Programación del servicio de "guardería" para el día del encuentro con las matronas

Para este día se tendrá preparadas varias actividades con el fin de poder ofrecer a los diferentes grupos de niñ@s algún tipo de juego adaptado a su edad.

La Mesa de Arte:

Se preparara una mesa, donde podrán elegir varios dibujos para colorear.

Actividades de dibujo como sopa de letras, encuentra las diferencias, etc.

Vamos a Jugar:

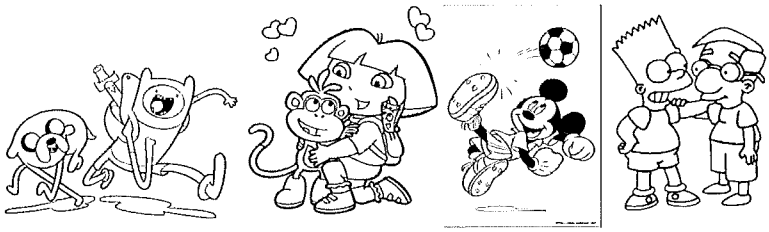
Varias dinámicas divertidas:

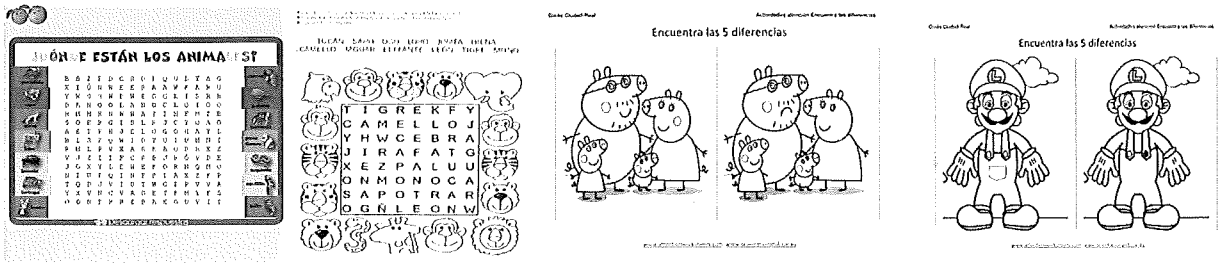
- Los vecinos.
- Me gusta.
- Los ratones.

El paracaídas:

Juego del paracaídas.

La Mesa de Arte:





Vamos a Jugar: (Dinámicas).

- Los vecinos: Se coloca a los niñ@s en círculo sentados en sillas y uno en medio pregunta al azar, -Te gustan tus vecinos? Deberá de responder si le gustan o no, si no le gustan deberá de cambiarlos por otros participantes mientras que el de en medio tratara de sentarse.

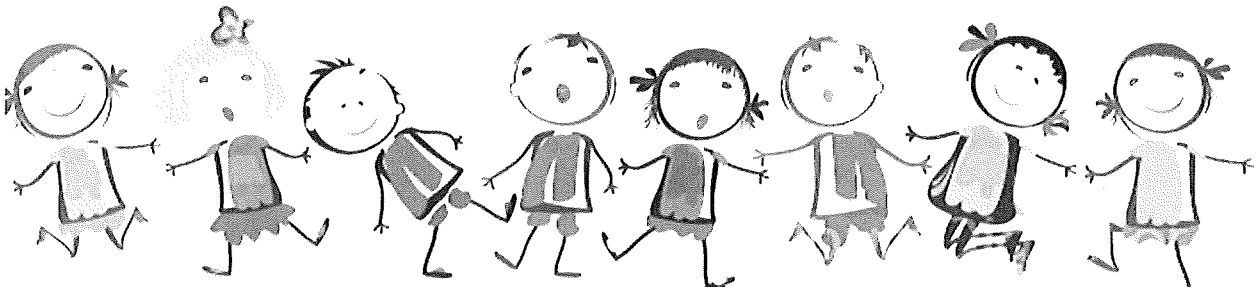
- Me gusta: Sentados en círculo en sillas el monitor preguntara, por ejemplo; -Me gustan las deportivas… todos los participantes que lleven deportivas deberán de levantarse y buscar otro asiento mientras que el que permanece en el centro deberá de tratar de sentarse.

- Los ratones: Se elige entre el grupo a un "gato" y los demás serán ratones, el monitor cuando de "palmaditas" los ratones con pequeños pasitos deberán de escapar del ratón, y cuando el monitor de una sola palmada el gato dará un paso por palmada.

El paracaídas:

Instrucciones y diferentes juegos en un pdf adjunto.

Además el colegio cuenta con pista de futbol y baloncesto para los niñ@s que les apetezca practicar ese deporte.



Puedes informarte o consultar cualquier duda en el siguiente teléfono: 601 18 66 62.

SASTIPEN VA

salud

Síguenos en FaceBook- Sastipén Va

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUES DE VALDECILLA

OSPC

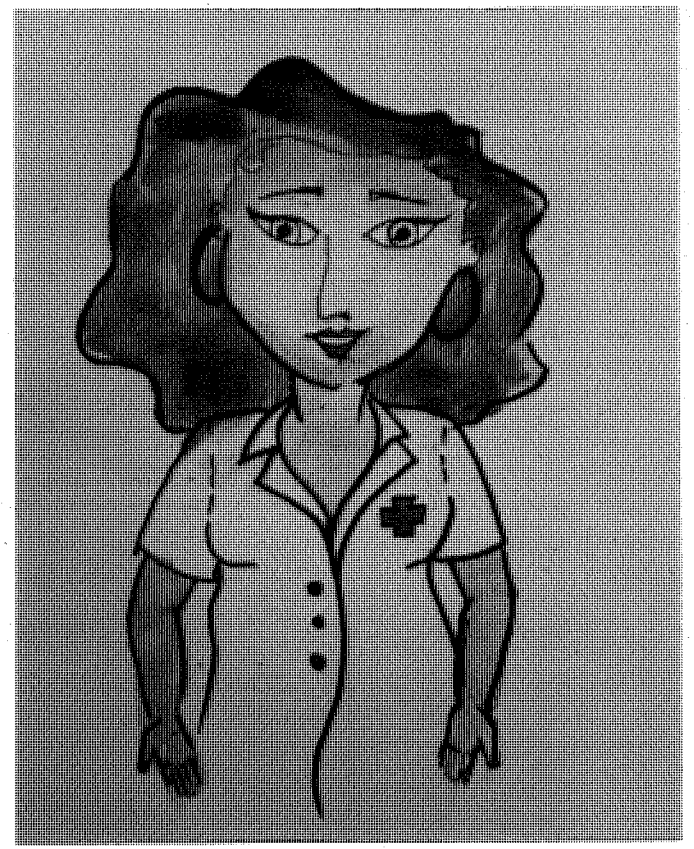
Con la colaboración de:
Obra Social "la Caixa"

Plataforma Romanés

SASTIPEN VA

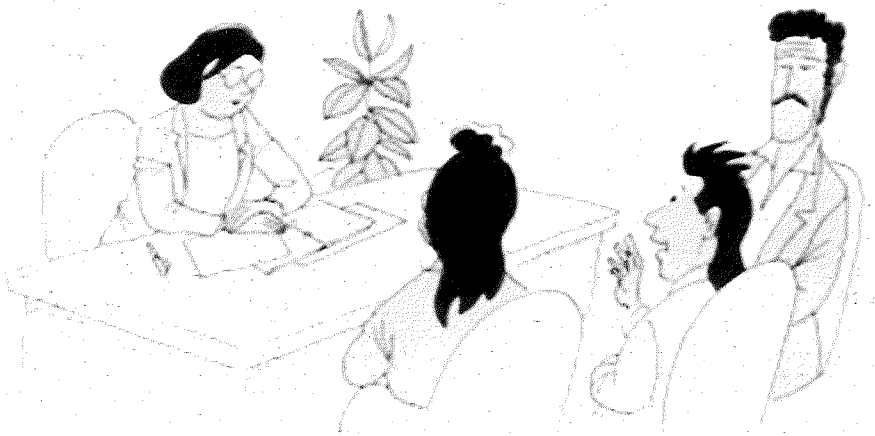
Proyecto de Mediación en Salud con la Comunidad Gitana

ENCUENTRO CON MATRONAS



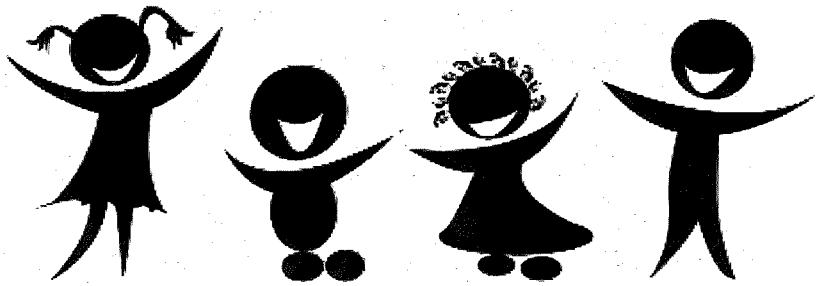
Desde el Proyecto Sastipen Va queremos ofrecer la oportunidad a las mujeres gitanas de reunirse con un grupo de matronas de la Residencia Cantabria y Centros de Salud, con el fin de hablar de temas de interés para las madres o futuras madres, los temas a tratar serán:

- ⇒ Que es normal y no.
- ⇒ ¿Estoy de parto?
- ⇒ ¿Qué pasa en el hospital?
- ⇒ Lactancia materna y cuidados del recién nacido.



La jornada se celebrará el 16 de Octubre en el colegio público Jesús Cancio de 17:00 a 18:00 horas.

Además se contará con servicio de guardería con el fin de facilitar la asistencia a madres con hijos .



Observatorio de Salud Pública de Cantabria

humv HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Con la colaboración de: Obra Social "la Caixa"

Programa "Sastipén Va"

Ficha de Evaluación en los Centros Educativos

CENTRO _____

MUNICIPIO _____

EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE MEDIACIÓN EN SALUD CON POBLACIÓN GITANA "SASTIPEN VA"

Vuestra opinión es muy importante para nosotros, por eso os pedimos que os toméis un momento para valorar nuestras actuaciones durante este curso escolar.

Valorad cada uno de los siguientes aspectos, del 1 al 5, siendo el 1 la puntuación más baja y el 5 la más alta.

	1	2	3	4	5
Actuaciones					
Adecuación de las actuaciones realizadas					
¿En qué medida creéis que las actuaciones ayudan a conseguir el éxito académico y social del alumnado gitano?					
¿Ayudan las actuaciones que realiza la Asociación a alcanzar los objetivos del Proyecto de Centro?					
Puntuad del 1 al 5 las siguientes actuaciones:					
Taller *"La Aventura de la Vida"*					
Taller *"La Huerta con mis amigos"*					
Taller "Hábitos Saludables"					
Coordinación con el equipo del centro					
Personal de la asociación					
Efectividad del personal en las actividades					
Relación con el alumnado del centro					
Puntualidad					
Respetan las normas del centro					
La presencia de los mediadores en el centro influye de forma positiva en el alumnado del centro					
Coordinación con la responsable del programa					
Otras					
La Asociación tiene en cuenta las necesidades del centro y trata de cubrirlas					
La Asociación atiende las demandas del centro					

¿Os gustaría hacernos alguna sugerencia de cara al siguiente curso?

¿Consideráis necesario introducir cambios o añadir alguna actuación?

¿En general consideráis positiva la labor que la Plataforma Romanés, desempeña en vuestro centro escolar? ¿Por qué?

OBSERVACIONES

Firma y sello

Proyecto de Mediación en Salud con la Población Gitana

SASTIPEN VA

TALLER DE EMPLEO DE ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA DE SANTANDER

10 DE JUNIO DE 2013

Con la colaboración de:

ESCUELAS TALLER, CASAS DE OFICIOS Y TALLERES DE EMPLEO

Obra Social "la Caixa"

OSPC

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

Proyecto de Mediación en Salud con la Población Gitana

SASTIPEN VA

TALLER DE EMPLEO DE ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA DE MALIAÑO

30 DE ABRIL DE 2013

ESCUELAS TALLER, CASAS DE OFICIOS Y TALLERES DE EMPLEO

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

OSPC

servicio de Salud Pública de Cantabria

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

Proyecto de Mediación en Salud con la Población Gitana

SASTIPEN VA

TALLER DE EMPLEO DE "DINAMIZA HABILIDADES I" DE COLINDRES

29 DE JULIO DE 2013

Con la colaboración de:

ESCUELAS TALLER, CASAS DE OFICIOS Y TALLERES DE EMPLEO

Obra Social "la Caixa"

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

FORMACIÓN CONTINUADA A MEDIADORES/AS

En primer lugar, Se ha realizado un proceso de inmersión en el ámbito de la asistencia sanitaria, de octubre de 2012 a enero de 2013, a través de las prácticas del Taller de Empleo de Mediación Comunitaria Intercultural en el año 2012, donde han conocido el HUMV, sus dependencias, a algunos profesionales de los centros de salud, así como los conflictos existentes con las personas gitanas desde la visión de los profesionales (Este apartado de preparación de los mediadores, estaba contemplado en el presupuesto inicial, al disminuir las cuantías subvencionadas de 60.000 a 36.000 esta parte se ha desarrollado con las prácticas del taller de empleo (no financiado por la Caixa, y ha permitido ajustarnos al presupuesto).

En segundo lugar, la formación de los agentes de salud, ha sido permanente a través de la búsqueda de información, coordinación con profesionales socio-sanitarios del HUMV, organización de charlas y talleres, intervención en casos de mediación y de resolución de conflictos con apoyo técnico y supervisión, de una trabajadora social y un educador social de la propia Plataforma Romanés, durante toda la ejecución y evaluación del proyecto (gastos financiados por subvención).

Las funciones de la trabajadora social y el educador social, durante el proceso formativo de los mediadores y voluntarios, han sido:

- El diseño y reedición de los distintos registros de actividad.
- El diseño de criterios de evaluación generales del proyecto.
- Las limitaciones del proyecto con posible solución, y/o alternativas.
- Análisis de los objetivos y revisión de las actividades propuestas.
- Establecer prioridades de actuación dentro de los límites del proyecto.
- Realizar apoyo técnico a los mediadores-agentes en salud tanto en la planificación, organización y evaluación de talleres de educación para la salud, como en las intervenciones, charlas a profesionales socio-sanitarios, a otros profesionales, etc.

Los mediadores y voluntarios han recibido la formación continua durante 3 días a la semana, desde febrero a octubre de 2013.

Por último, la formación en promoción de la salud y prevención de enfermedades, y conocimiento sobre el funcionamiento del HUMV, se ha llevado a cabo, a través del equipo técnico del OSPC (2 médicos, 1 enfermera,1 sociologo,1 Community Manager) con la función principal de: transmitir conocimiento sobre el funcionamiento del sistema socio-sanitario, y aspectos relacionados con la salud en cuanto a síntomas, consecuencias, y tratamiento para la prevención de enfermedades).Su espacio natural de trabajo es el HUMV, disponen de un despacho en el OSPC para compartir información con los técnicos del OSPC. (Forma parte de la cofinanciación FMV en el proyecto).

2. Mejorar la salud de la población gitana en Cantabria y su relación con el sistema público de salud a través de un programa de "Mediación en salud"

Actividad 2.1 Contratación 2 mediadores gitanos para el Hospital (contarán con apoyo de voluntariado). Se ha contratado a los mediadores - agentes de salud desde enero hasta octubre por parte de la plataforma Romanes.

Actividad 2.2 Captación de profesionales en los centros sanitarios que hagan de enlace entre mediadores gitanos y resto del personal. Se ha aprovechado los cursos y las intervenciones de mediación para captar a profesionales interesados en la mediación intercultural.

Actividad 2.3 Supervisión y apoyo a las labores de mediación con personal técnico. Se ha contratado por servicios a un trabajador social y educador social, por parte de la plataforma para realizar las labores de asesoramiento técnico a los mediadores. (La actividad 2.1 y 2.3 se han facturado conjuntamente a la FMV por parte de la plataforma, responsable de la contratación del personal para la provisión de estos servicios).

Actividad 2.4 Registro de intervenciones que precisen mediación en salud.

- Se ha consensuado un protocolo de intervención hospitalario. El protocolo incluye la forma de localización, activación, documentos a recoger, sistema de registro y evaluación de las intervenciones. (Se adjuntan en el dosier de difusión todos los documentos elaborados con los logos pertinentes).

Actividad 2.5 Cuestionario pre y post intervención en profesionales sanitarios hospital. Se adjuntan en dosier de difusión.

Indicadores de Medida:

1. Nº y tipo de intervenciones totales de los mediadores y voluntariado desagregado por peticiones de profesionales sanitarios o del colectivo gitano.

Id	Tipo de intervención	Total
1	Toma de contacto con paciente y/o familiares	47
2	Acompañamiento en consulta o apoyo	23
3	Interpretación del diagnóstico o el mensaje	9
4	Información sobre el funcionamiento del hospital, orientación y apoyo en gestión de trámites	27
5	Gestión de conflictos y tensiones	17
6	Información, orientación y asesoramiento sobre salud	2
7	Información, orientación y asesoramiento sobre cultura gitana	2
8	Visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia	48
9	Visitas de seguimiento y apoyo a pacientes no hospitalizados que se requiera	4
10	Otras	6
	TOTAL:	**185**

Se han realizado 185 intervenciones a 41 pacientes y se ha implicado a 31 familias gitanas**.**

2. Nº de reuniones del Comité Ejecutivo Técnico.

Se han desarrollado 3 reuniones semanales fijas y una extraordinaria cada dos semanas de forma aproximada (2 mensuales)= **126 reuniones.**

% de Actividad realizada por los mediadores

GESTIÓN	21,0%	Registros, base de datos, difusión proyecto y cuestionarios
MEDIACIÓN	12,8%	Ronda hospital
DOCENCIA	22,8%	Preparación, elaboración y aprendizaje de los contenidos a desarrollar en los talleres
PLATAFORMA	15,0%	Reuniones
OTROS	14,0%	Descansos y temas no incluidos en el desarrollo del proyecto.
Fuera OSPC	0,5%	Dentro de horario laboral, tiempo dedicado a otras cosas fuera del OSPC
TRABAJO DE TARDE	7,0%	Fuera de horario laboral. Rondas hospitalarias (mediación)
URGENCIAS	7,1%	Fuera de horario laboral, necesidad de mediación hospitalaria de urgencia
Total	**100%**	

3. Grado de satisfacción profesionales y beneficiarios (Cuestionario post intervención).

Se ha pasado un cuestionario de 7 preguntas abiertas (cuestionario adjunto en las 41 intervenciones, bien a profesionales como a beneficiarios). La nota media de 1-10 es de 7,34 puntos.

5. Nº de procedimientos hospitalarios consensuados entre mediadores y personal sanitario que incluya el abordaje diferenciado a gitanos.

Se ha consensuado un protocolo de actuación con la dirección del Hospital, todas las intervenciones desarrolladas y registradas se han realizado de acuerdo a ese protocolo. Los registros y las indicaciones están recogidos en el dosier de difusión.

6. Nº sugerencias. 47. La más frecuente por parte de los profesionales ha sido, desarrollo de sesiones informativas para explicar las costumbres creencias y valores del colectivo gitano. Y la segunda más frecuente, fomentar la educación sanitaria en el colectivo gitano para favorecer las relaciones con los profesionales sanitarios. Por parte de los beneficiarios gitanos gran satisfacción en el trato, no aportan sugerencias específicas.

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
Dirección General de Salud Pública

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

Memoria Actividad:

Proyecto de mediación en salud con población gitana "sastipen va"

1 de febrero 2012

Protocolo Hospitalario

Obra Social "la Caixa"

¿Qué es la mediación en salud?

Un plan de mediación en el ámbito sanitario es un **instrumento de intervención** en la desigualdad social encaminado hacia el fortalecimiento de la salud. El ámbito de la Salud es clave para evitar la exclusión social de colectivos desfavorecidos.

¿Qué entidades promueven el proyecto?

- Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla"
- Obra Social "La Caixa"
- Fundación Marqués de Valdecilla- Observatorio Salud Pública Cantabria
- Plataforma de Asociaciones Gitanas de Cantabria "Romanés"

¿En qué consiste un modelo de mediación intercultural?

En facilitar el acercamiento entre la cultura gitana y la sanitaria mediante la participación de los pacientes gitanos y el apoyo a los profesionales sanitarios, desarrollando relaciones positivas entre ambos.

¿Qué tipo de intervenciones vamos a realizar?

Mediante la *intervención directa sobre* la población adulta e infantil de etnia gitana e *indirecta* colaborando con los profesionales sanitarios (realizando estudios, campañas, etc.). Nuestro objetivo es abordar, desde una visión integral, todos los determinantes sociales que condicionan la salud del pueblo gitano.

¿Cuáles serán nuestras líneas prioritarias de intervención?

- Mediación sanitaria
- Promoción y educación para la salud
- Generación de conocimiento sobre la salud del pueblo gitano
- Creación de Redes y Participación Social

¿En qué niveles vamos a trabajar?

Individual, Familiar y Comunitario.

¿Qué incluiremos?

- La perspectiva de género
- Un enfoque integral de las personas y familias

¿Funciones de los agentes de salud (mediadores) de la comunidad gitana?

Apoyo tanto a la población gitana como a los profesionales sanitarios en consultas, urgencias y hospitalización con el objetivo de:

- Facilitar la comunicación y relación paciente-profesional
- Gestión de conflictos y tensiones entre el colectivo sanitario y gitano
- Mejorar adherencia y seguimiento de los tratamientos,
- Facilitar el seguimiento de citas a especialistas.
- Interpretación de Diagnóstico.
- Información sobre Funcionamiento del Sistema Sanitario.
- Negociación de criterios de régimen de visitas y atenciones fuera de cita.
- Ayuda y asesoramiento en Gestiones Sanitarias de todo tipo.
- Formación intercultural a profesionales sanitarios sobre las singularidades de la población gitana.
- Investigación de indicadores de salud.
- Educación para la salud: cuidados personales, lactancia materna, planificación familiar y ginecología, higiene bucodental, hábitos saludables (alimentación, ejercicio físico, medicación).
- Diseño de proyectos y materiales adaptados al contexto sociocultural y educativo del colectivo gitano

¿En qué ámbitos vamos a intervenir?

- Hospitalario
- Extendiéndose a la Atención Primaria, según la demanda y disponibilidad.

Disponibilidad y contacto:

- En el Servicio de Orientación y Asesoramiento.
  - Interno: **64570**
  - Móvil: **601 18 66 62.**
  - Correo electrónico: **agentesaludcantabria@gmail.com**
  - Horario : De lunes a viernes

    9.00- 14:00 y 16.00 -18.00
  - Dirección contacto:
    - OSPC-Fundación Marques de Valdecilla SN, 5º planta escuela de enfermería, 39008, Santander
    - Plataforma Romanés. C/ José María de Cossío 33, bajo D, 39011, Santander
- Servicio de Urgencias: 24 horas
  - Contacto a través de supervisora de enfermería de guardia

Mediadores/as:

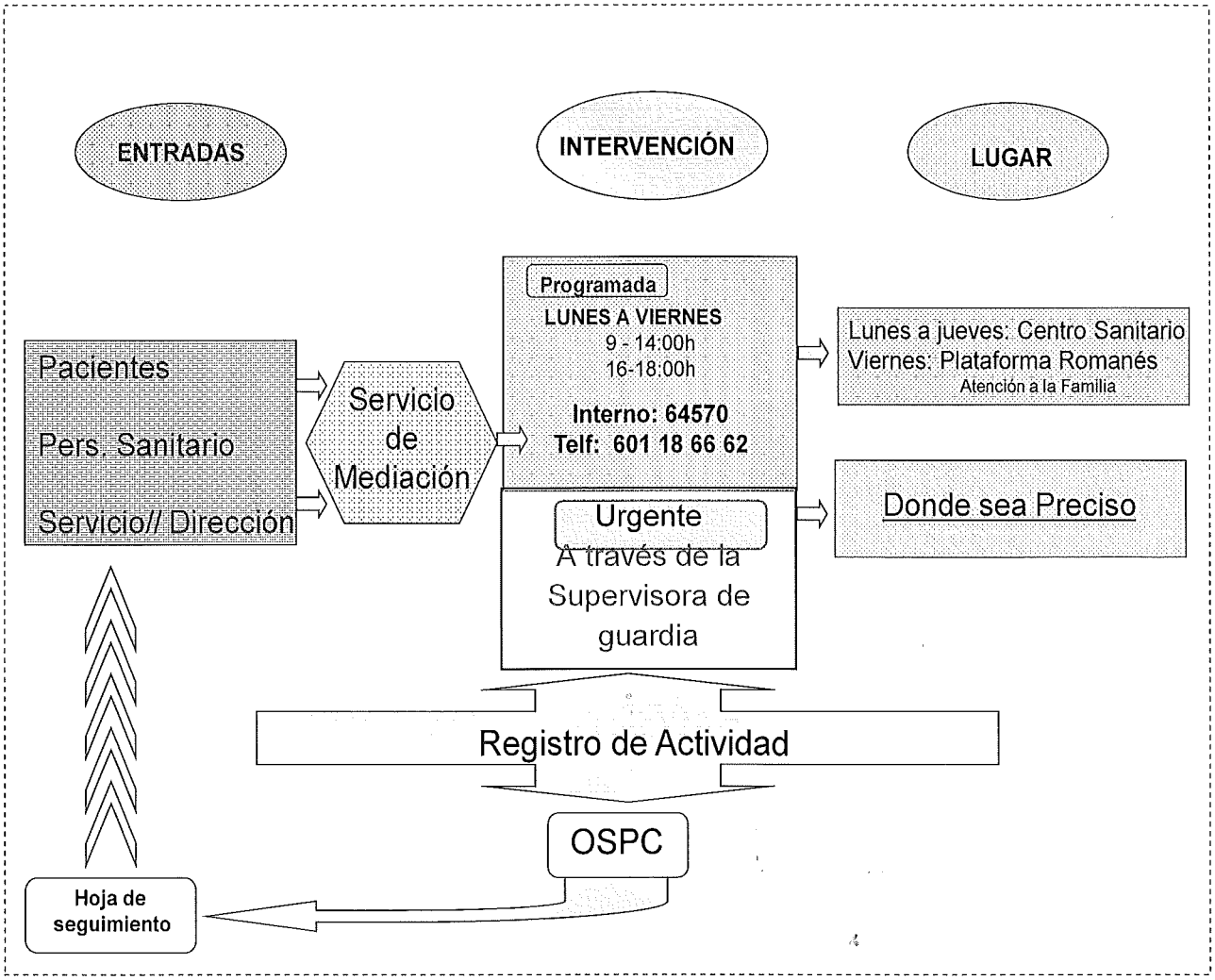
- Belén Borja Borja
- Juan Vargas Vargas

Identificación Hospitalaria:

- Los/as mediadores/as contarán con una identificación de la Fundación Marques de Valdecilla- Plataforma Gitana Romanes para moverse adecuadamente entre el sistema sanitario y la comunidad gitana.

Otros Profesionales del Proyecto:

- Los/as mediadores contarán con apoyo técnico del Observatorio de Salud Pública de Cantabria y la Plataforma Romanés. Se formará una Comisión de Participación Social de profesionales sanitarios, agentes de salud, recursos sociosanitarios, líderes informales y voluntariado gitano sociosanitario. Además, una Comisión realizará el Seguimiento y Evaluación del Proyecto.



Obra Social "la Caixa"

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Con la colaboración de:
Obra Social "la Caixa"

Programa "Sastipén Va"

Declaración de consentimiento y confidencialidad

REUNIDOS

Promotor/a:

Usuario/Familia:

EXPONEN

Mantener en la más estricta confidencialidad y no revelar, o difundir la información de carácter personal o de cualquier otro tipo que le sea suministrada por el Hospital Marqués de Valdecilla o por las familias en cualquier forma por razón de su prestación de servicios en la misma.

La familia/usuarios, accede con su consentimiento a que los promotores de salud gitana intervengan en el asesoramiento sobre su proceso hospitalario así como de todo tipo de ayuda y apoyo que puedan necesitar.
Por lo tanto:

Las informaciones confidenciales proporcionadas por el Hospital o las familias serán consideradas a todos los efectos como secreto de acuerdo con lo dispuesto en la ley 3/1991 de 10 de enero Competencia desleal (Arts. 13 y 14) y en la regulación penal vigente (Art. 199 del Código Penal. LO 10/1.995)

También deberá el usuario o las familias, ofrecer su total colaboración con los promotores de salud, y en dar cumplimiento integro a las normas hospitalarias.

Persona interesada, tutor/a y/o familia | **Promotor/a de salud gitana**

Fdo.: D. /Dña..... | **Fdo.: D./Dña.....**

En Santander, a __ de _____, de _____.

OSPC
Observatorio de Salud Pública de Cantabria

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Con la colaboración de:
Obra Social "la Caixa"

Programa "Sastipén Va"

Nº EXP:
Nº CASO:

Hoja de intervención- [ ]

1. DATOS PERSONALES DEL/LA PACIENTE:

NOMBRE Y APELLIDOS			
N.I.F.		Nº Tarjeta Sanitaria	
DIRECCIÓN		C.P.: Localidad:	
TELÉFONOS		Nº Historia Clínica	
PERSONA DE REFERENCIA	Nombre y apellidos:		Parentesco:

2. INTERVENCIÓN SOLICITADA POR

- ☐ **Usuario/a:** .....
- ☐ **Profesional:**.....
- ☐ **Servicio:** .....

3. PERSONA REFERENTE PARA EL CASO (ENLACE):.....

4. MOTIVO DE LA SOLICITUD DE INTERVENCIÓN

- ☐ Toma de contacto con paciente y/o familiares.
- ☐ Acompañamiento en consulta o apoyo
- ☐ Interpretación del diagnóstico o el mensaje.
- ☐ Información sobre el funcionamiento del hospital, orientación y apoyo en gestión de trámites.
- ☐ Gestión de conflictos y tensiones.
- ☐ Información, orientación y asesoramiento sobre la salud.
- ☐ Información, orientación y asesoramiento sobre cultura gitana.
- ☐ Visitas de seguimiento y apoyo a paciente hospitalizado y su familia.
- ☐ Visitas de seguimiento y apoyo a pacientes no hospitalizados que se requiera.
- ☐ Otras:

Observaciones:

Fecha, hora y lugar de la Solicitud:

Fecha, hora y lugar de la intervención:

Fecha, hora y lugar de la próxima cita o intervención programada:

Precisa más ayuda. ¿Hay seguimiento posterior?:

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

humv HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Con la colaboración de: Obra Social "la Caixa"

Programa "Sastipén Va"

Nº EXP:
Nº CASO:

HOJA DE REGISTRO DESARROLLO INDIVIDUAL

DATOS PERSONALES DEL/LA PACIENTE:

NOMBRE Y APELLIDOS			
N.I.F.		Nº Tarjeta Sanitaria	
DIRECCIÓN			C.P.: Localidad:
TELÉFONOS		Nº Historia Clínica	
PERSONA DE REFERENCIA	Nombre y apellidos:	Parentesco:	

DESCRIPCIÓN DE LAS INTERVENCIONES:

Fecha:	Intervenciones realizadas:

¿Funciones de los mediadores de la comunidad gitana?

Apoyo tanto a la población gitana como a los profesionales sanitarios en consultas, urgencias y hospitalización:

- Facilitar la comunicación y relación paciente-profesional.
- Gestión de conflictos y tensiones.
- Mejorar adherencia y seguimiento de los tratamientos,
- Facilitar el seguimiento de citas a especialistas, Interpretación de Diagnósticos.
- Información sobre Funcionamiento del Sistema Sanitario. Negociación de criterios de régimen de visitas y atenciones fuera de cita, etc.
- Ayuda y asesoramiento en Gestiones Sanitarias de todo tipo.
- Formación intercultural a profesionales sanitarios .
- Investigación de indicadores de salud.
- Educación para la salud
- Diseño de proyectos y materiales

¿En qué ámbitos vamos a intervenir?

- Hospitalario
- Extendiéndose a la Atención Primaria, según la demanda y disponibilidad.

¿Dónde y cuándo vamos a atender?

- De lunes a jueves:
  Horario de Consultas en el propio HUMV
- Viernes:
  Plataforma Romanés
- Servicio de Urgencias: 24 horas (supervisora de urgencias)
- Contacto:
  64570 / 601186662
  agentesaludcantabria@gmail.com

Fundación Marques de Valdecilla, Observatorio de Salud Pública de Cantabria (OSPC).
Plataforma de Asociaciones gitanas "Romanes"

humv HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUES DE VALDECILLA

OSPC

Con la colaboración de: Obra Social "La Caixa"

Plataforma Romanés

Proyecto de Mediación en Salud con población Gitana

SASTIPEN VA

PROYECTO DE MEDIACION EN SALUD CON LA COMUNIDAD GITANA

¿Qué es la mediación en salud?

Un plan de mediación en el ámbito sanitario es un **instrumento de intervención** en la desigualdad social encaminado hacia el fortalecimiento de la salud.

El ámbito de la Salud es clave para evitar la exclusión social de colectivos desfavorecidos.

¿Qué entidades promueven el proyecto?

- Hospital Universitario Marques de Valdecilla.
- Colaboración de Obra Social "La Caixa"
- Fundación Marqués de Valdecilla- Observatorio Salud Pública Cantabria.
- Plataforma de Asociaciones Gitanas de Cantabria "Romanés"

¿En qué consiste un modelo de mediación intercultural?

En facilitar el acercamiento entre la cultura gitana y la sanitaria mediante la participación de los pacientes gitanos y el apoyo a los profesionales sanitarios, desarrollando relaciones positivas entre ambos.

¿Qué tipo de intervenciones vamos a realizar?

Intervenciones directa sobre la población adulta e infantil de etnia gitana e *indirecta*s colaborando con los profesionales sanitarios (realizando estudios, campañas, etc.). Nuestro objetivo es abordar, desde una visión integral, todos los determinantes sociales que condicionan la salud del pueblo gitano.

¿Cuáles serán nuestras líneas de intervención?

- Mediación sanitaria
- Promoción y educación para la salud
- Generación de conocimiento sobre la salud del pueblo gitano.
- Creación de Redes y Participación Social

¿En qué niveles vamos a trabajar?

Individual, Familiar y Comunitario.

¿Qué incluiremos?

- La perspectiva de género
- Un enfoque integral de las personas y familias.

Otros Profesionales del Proyecto:

Los mediadores contarán con apoyo técnico del Observatorio de Salud Pública de Cantabria y la Plataforma Romanés.

Se formará una Comisión de Participación Social de profesionales sanitarios, agentes de salud, recursos sociosanitarios, líderes informales y voluntariado gitano sociosanitario. Además, una Comisión realizará el Seguimiento y Evaluación del Proyecto.

MEDIADORES RESPONSABLES

Juan Vargas-Belén Borja
(Agentes en Salud)
agentesaludcantabria@gmail.com

Síguenos en Facebook: sastipén va

Con la colaboración de:

humv HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUES DE VALDECILLA · OSPC · Obra Social "la Caixa" · Plataforma Romanés

Con la colaboración de:

Proyecto de Mediación en Salud con población Gitana

Sastipén Va

Este proyecto se lleva a cabo por las siguientes ENTIDADES:

- Plataforma Romanés.
- Hospital de Valdecilla.
- Observatorio de Salud Pública de Cantabria.
- Obra Social la Caixa.

La MEDIACIÓN EN SALUD es un puente entre la comunidad gitana y el sistema sanitario, que facilita el acceso en igualdad de oportunidades, la estancia en los centros de hospitalización y la calidad del servicio para la cultura gitana.

AGENTES DE SALUD GITANA

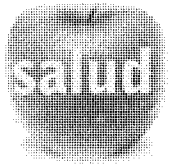
Juan Vargas / Belén Borja

ATENCIÓN 24 HORAS

601 18 66 62

agentesaludcantabria@gmail.com

Actividades:



- Acompañamiento a consultas.
- Visitas y apoyo a pacientes hospitalizados.
- Ayuda en gestiones sanitarias.
- Información del funcionamiento de los centros sanitarios.
- Orientación de cómo acceder a los servicios y recursos sanitarios.
- Ayuda en la comprensión del diagnostico medico.
- Asesoramiento individual y familiar en temas de salud.
- Talleres de educación para la salud...etc.

SASTIPÉN VA

Proyecto de Mediación en Salud con la Comunidad Gitana

Para mi....

- ***Ayuda***
- ***Orientación***
- ***Información***
- ***Asesoramiento***
- ***Acompañamient***

AGENTES DE SALUD GITANA

Juan Vargas / Belén Borja

ATENCIÓN 24 HORAS

601 18 66 62

agentesaludcantabria@gmail.com

Ya existe un puente entre la Comunidad Gitana y el Sistema Sanitario

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

humv HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

OSPC Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Proyecto de mediación en salud con población gitana

"SASTIPEN VA"

Plataforma Asociaciones Gitanas de Cantabria

OSPC

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Con la colaboración de:

Obra Social "la Caixa"

" LA SALUD ES CLAVE PARA EVITAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL"

Cuestionario para profesionales del Servicio Cántabro de Salud sobre población gitana

Fecha:

Servicio:

Sexo:

Categoría profesional:

1. Sus contactos con población gitana son:

- Habituales y frecuentes ☐
- Esporádicos ☐
- Raros o inexistentes ☐
- No sabe, no contesta ☐

2. ¿Son reales los estereotipos que se asignan a las personas gitanas?

- Si tienen esa fama, por algo será ☐
- A veces son ciertos ☐
- No, suelen ser tópicos basados en el desconocimiento ☐
- No sabe, no contesta ☐

3. La comunidad gitana es:Si No Ns/Nc

- Diversa y heterogénea, hay de todo ☐ ☐ ☐
- Marginal ☐ ☐ ☐
- Inadaptada socialmente ☐ ☐ ☐

4. ¿Considera suficiente el esfuerzo de la población gitana para lograr la integración y la convivencia con la sociedad mayoritaria?

- Hacen todo lo que pueden pero sufren mucha discriminación ☐
- Podrían hacer más ☐
- No quieren integrarse ☐
- No sabe, no contesta ☐

Obra Social "la Caixa"

5. ¿Cree usted que hay discriminación con la población gitana?

- Lo que se rechaza es el color de la piel y/o la pertenencia ☐
- a una cultura diferente a la mayoritaria ☐
- Únicamente se rechaza a algunos (un gitano famoso y con dinero se le acepta) ☐
- No existe discriminació ☐
- No sabe, no contesta ☐

6. ¿Qué grado de responsabilidad tienen las personas gitanas en las situaciones de discriminación?

- No tienen la culpa ☐
- En algún caso provocan esas situaciones ☐
- Su actitud es la causa del racismo ☐
- No sabe, no contesta ☐

7. En la minoría gitana ¿cuál es su opinión sobre su situación respecto a la discriminación?

- Es un problema que siempre ha existido y no tiene solución ☐
- Es un problema que se solucionaría si todos ponemos de nuestra parte ☐
- Es una situación que depende de ellos mismos ☐
- No sabe, no contesta ☐

8. ¿Ha tenido contacto con la población gitana en el desempeño de su trabajo?

- Si ☐
- No ☐

Si responde "No" en la pregunta 8 no continuar con la encuesta

9. ¿Considera que los conflictos que surgen en los servicios sanitarios con población gitana es un problema:

- Muy importantes, que van en aumento ☐
- Son frecuentes ☐
- Es una situación menos grave de lo que se dice ☐
- No sabe, no contesta ☐

10. Cuando tiene que atender a población gitana en su trabajo:

- Se pone en alerta porque suelen ser personas potencialmente conflictivas ☐
- Intenta adaptar su actuación teniendo en cuenta las diferencias culturales ☐
- Lo hago igual que si fueran personas no gitanas ☐
- No sabe, no contesta ☐

11. ¿Considera que deben hacerse actuaciones específicas con la población gitana en los servicios sanitarios?

- No, porque son igual que todos los españoles y tienen los mismos derechos ☐
- Si, hay que ayudarles a eliminar las desigualdades que sufren y apoyarles en su integración ☐
- Si, hay que hacer servicios específicos solo para personas gitanas ☐
- No sabe, no contesta ☐

12. ¿Cree que se debería incluir un plan de atención a la diversidad cultural gitana en los servicios de salud?

- Si ☐
- No ☐
- No sabe, no contesta ☐

13. ¿Considera que le resultaría útil conocer aspectos de la cultura gitana para el desempeño de su trabajo?

- No creo que sea necesario ☐
- Si,me ayudaría a comprender actitudes y comportamientos de las personas gitanas ☐
- No sabe, no contesta ☐

14. Piensa que cuando las personas gitanas acuden a un servicio sanitario

- Sienten desconfianza hacia la institución ☐
- Confían en la eficacia del servicio ☐
- Dependerá de cada caso concreto y de la experiencia previa que hayan tendido ☐
- No sabe, no contesta ☐

15. Mi experiencia profesional con personas gitanas ha sido

- Buena y normalizada ☐
- Negativa en algunos casos y normal en otros ☐
- Con carga de estrés para el desempeño de mi trabajo ☐
- No sabe, no contesta ☐

16. ¿Qué necesidades sociosanitarias tiene la población gitana?

	Si	No	Ns/Nc
Necesidad de información	☐	☐	☐
Necesidad de seguimiento de los tratamientos	☐	☐	☐
Necesidad de intervenciones sanitarias adaptadas Culturalmente	☐	☐	☐
Necesidad de materiales didácticos de Educación para la Salud adaptados culturalmente	☐	☐	☐
Necesidad de acompañamiento familiar en todos los procesos sanitarios	☐	☐	☐

- Otras:

_____

_____

_____

17. ¿Qué demandas te hacen los/as pacientes gitanos/as?

	Si	No	Ns/Nc
Atención Inmediata	☐	☐	☐
Duplicar la información de diagnósticos y tratamientos a varios familiare	☐	☐	☐
Servicios de Urgencias	☐	☐	☐
Atención fuera de horario de citas	☐	☐	☐

- Otras:

_____

_____

_____

18. ¿Qué dificultades encuentras con los/as pacientes gitanos?

	Si	No	Ns/Nc
◦Dificultad de comprensión del diagnóstico	☐	☐	☐
◦Falta adherencia al tratamiento prescrito	☐	☐	☐
◦Mal uso de las Urgencias Sanitarias	☐	☐	☐
◦Acudir fuera de horario a las citas proporcionadas por el servicio	☐	☐	☐
◦Falta de asistencia a las revisiones de seguimiento	☐	☐	☐
◦Sentimiento de desconfianza y prejuicios por parte de los pacientes gitanos	☐	☐	☐
◦Prejuicios y sentimiento de inseguridad por parte de Los profesionales sanitarios	☐	☐	☐
◦Poca sinceridad en la comunicación por parte de Los pacientes gitanos	☐	☐	☐
◦Desconocimiento de la cultura gitana por parte de los profesionales sanitarios	☐	☐	☐
◦Confusión entre características culturales gitanas y características de colectivos en exclusión social	☐	☐	☐
◦Escasas habilidades de comunicación intercultural	☐	☐	☐
◦Presencia excesiva de visitantes en las habitaciones de ingresos hospitalarios	☐	☐	☐
◦Presencia excesiva de personas en las salas de espera y urgencias	☐	☐	☐
◦No me encuentro con dificultades diferentes a las de otr@s paciente	☐	☐	☐

◦Otras:

_____

_____

_____

19. ¿En qué te gustaría que te ayudaran los/as mediadores/as gitanos/as?

	Si	No	Ns/Nc
Intervención para la Educación de la salud	☐	☐	☐
Acompañamiento a Consulta	☐	☐	☐
Seguimiento de citas a especialistas	☐	☐	☐
Información sobre Funcionamiento del Sistema Sanitario	☐	☐	☐
Interpretación de Diagnóstico	☐	☐	☐
Seguimiento del Tratamiento	☐	☐	☐
Mediación o apoyo en consulta	☐	☐	☐
Ayuda en Gestiones	☐	☐	☐
Orientación o Asesoramiento sobre Cultura Gitana	☐	☐	☐

- Otras:

Observaciones:

Muchas gracias por su colaboración

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Con la colaboración de:
Obra Social "la Caixa"

Programa "Sastipén Va"

CUESTIONARIO POST-INTERVENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDIACIÓN

En el apartado de "NOTA" se valorará del 1 al 10, siendo 1 el valor más bajo y 10 el más alto.

1. ¿Está satisfecho con el trato y la atención recibida por parte de los mediadores?

NOTA:

2. ¿Cómo valora la preparación formativa y las habilidades del/a mediador/a?

NOTA:

3. ¿Considera que el/la mediador/a ha facilitado la comunicación entre usted y el paciente y/o familia?

NOTA:

4. Después de contactar con el servicio de mediación, ¿ha transcurrido demasiado tiempo entre su solicitud y la acción del servicio?

NOTA:

5. ¿Considera que el/la mediador/a ha estado implicado en el caso, en cuanto a tiempo y atención? NOTA:

6. ¿Recomendaría este servicio a otros/as profesionales? ¿Por qué? NOTA:

7. ¿Qué cree que se puede establecer en el servicio de mediación para mejorar la eficacia y atención en las intervenciones en mediación? ¿Hay algo con lo que no esté de acuerdo del proceso de mediación, y que pueda realizar como crítica para la mejora en el servicio?

Comentarios y sugerencias adicionales:

Muchas gracias por su colaboración

Análisis General Resultados pre/post-formación - Intervención

Resultados cuestionario
- Un 84% de mujeres y un 16% de hombres. - El 52% tiene un contacto esporádico, el 44% habitual y frecuente y un 3% raro o inexistente. - El 93% ha tenido contacto con la población gitana en el desempeño de su trabajo (un 7% no)
Sobre los estereotipos que se asigna a la población gitana: - El 66% cree que a veces son ciertos. - El 33% cree que suelen ser tópicos basados en el desconocimiento. - Un 1% cree que si tienen esa fama por algo será.
- El 96% cree que la comunidad es diversa y heterogénea y un 4% no cree que sea ni diversa ni heterogénea. - El 70% cree que la comunidad gitana es marginal e inadaptada frente a un 30% que opina lo contrario.
Sobre el esfuerzo de la comunidad para lograr la integración y la convivencia con la sociedad mayoritaria: - El 68% cree que podrían hacer más esfuerzo - Un 22% cree que hacen lo que pueden pero sufren mucha discriminación. - Un 10% cree que no quieren integrarse
Sobre la discriminación con la población gitana: - Un 68% piensa que solo se rechaza a algunos gitanos (los que tienen fama y dinero no sufren discriminación). - El 31% piensa que lo que se rechaza es el color de piel y la pertenencia a una cultural diferente. - Un 1% cree que no existe discriminación
Sobre la responsabilidad de la comunidad gitana en su situación de discriminación: - El 76% cree que en algunos casos son quien provoca la situaciones de discriminación - El 13% cree que no tienen culpa ninguna - El 11% cree que su actitud es la causa del racismo
Opinión sobre la situación de discriminación: - El 93% opina que es una situación que se solucionaría si todos ponemos de nuestra parte - El 6% cree que la situación depende de ellos mismos - El 1% cree que es un problema que siempre ha existido es no tiene solución
Significado de interculturalidad: - El 85% cree que es un proceso de comunicación e interacción donde ningún grupo está por encima de otro - El 14% opina que es la interacción de grupos culturales que ocurre a nivel geográfico - El 1% cree que algunos o todos los aspectos de una cultura son superiores a los de otras
Significado de mediación: - El 91% cree que es una intervención con el fin de trabajar por la convivencia intercultural. No se centra en el conflicto si no en la transformación entre partes - El 6% cree que es un proceso conciliador donde una persona actúa de árbitro para solucionar conflictos - El 3% cree que es una herramienta que busca disminuir o borrar las diferencias entre partes
A partir de aquí responden quienes han tenido contacto con población gitana en el desempeño de su trabajo
Sobre los conflictos con población gitana en los servicios sanitarios: - El 52% cree que es una situación menos grave de lo que se dice - El 46% cree son frecuentes - El 2% cree que son muy importantes y van en aumento
Cuando tiene que atender a la población gitana en su trabajo:

- **El 53% intenta adaptar su actuación teniendo en cuenta las diferencias culturales** - **El 41% lo hace igual que a las personas no gitanas** - **El 6% se pone en alerta por que suelen ser potencialmente conflictivos**
Sobre las actuaciones específicas en los servicios sanitarios: - **El 67% cree que deben hacerse actuaciones específicas porque hay que ayudarles a eliminar las desigualdades que sufren** - **Un 32% cree no debe hacerse actuaciones específicas porque son iguales que el resto** - **El 1% cree que hay que hacer servicios específicos para personas gitanas**
Debería de incluirse un plan de atención a la diversidad en los servicios de salud: - **El 78% cree que sí** - **El 22% cree que no**
Considera útil conocer aspectos de la cultura gitana para el desempeño de su trabajo: - **El 93% cree que le ayudaría a comprender a la comunidad gitana** - **El 7% no cree que le sea necesario**
Que ocurre cuando una persona gitana acude a un servicio sanitario: - **El 89% cree que dependerá de una experiencia previa que haya tenido** - **El 7% cree que sienten desconfianza hacia la institución** - **El 4% cree que confían en la eficacia del servicio**
Según la experiencia de cada profesional con la comunidad gitana: - **El 51% dice que ha sido buena y normalizada** - **El 43% dice que normal en algunos casos y negativa en otros** - **El 6% dice que ha tenido carga de estrés para el desempeño de su trabajo**

3. Generar conocimiento que promueva políticas transversales e integrales en el ámbito de la salud. Descripción del estado de salud de los gitanos que utilizan los servicios sanitarios

Actividad 3.1 Encuesta de salud a población gitana usuaria de los servicios sanitarios (realizada por los mediadores gitanos/voluntarios o enlaces sanitarios).

- Se diseño una encuesta específica para la población gitana (se adjunta en el dossier). Tras un pilotaje en las primeras 10 intervenciones, se decidió suspender su ejecución por las dificultades en el desarrollo (muchas preguntas sin registrar, sin responder, preguntas no entendidas tanto por el colectivo gitano como por los mediadores, parte de la población gitana no sabe leer ni escribir por poner un ejemplo).
- Se valoró en el comité ejecutivo técnico y se decidió buscar cauces alternativos que permitieran mejorar el conocimiento del estado de salud de la población gitana como la revisión de las historias clínicas por parte de los profesionales del Hospital.

Actividad 3.2 Se establecerán grupos de discusión y entrevistas en profundidad para ir recogiendo las aportaciones que generen conocimiento sobre salud y población gitana (plan de mejora continua).

- Se han realizado entrevistas en profundidad a los jefes de servicio, a las supervisoras de área y a los profesionales que han demandado el servicio de mediación. Se ha constituido una comisión participativa con las personas interesadas en el proyecto donde se han evaluado propuestas de mejora.

Indicadores de Medida:

1. % de enfermedades y dolencias más frecuentes.

El análisis cualitativo realizado por el OSPC previo al estudio ha servido de base para el desarrollo de las entrevistas en profundidad. A esto se ha asociado la evaluación de los motivos de ingreso y demanda de los servicios de mediación recogidos en los registros. Todo pone de manifiesto que:

1. El colectivo gitano padece de mayor sobrepeso y obesidad que la población general.
2. Padecen de frecuentes enfermedades cardiovasculares.
3. Tienen mayor adicción al tabaco.
4. Los niños sufren frecuentemente asma.
5. Hay una frecuencia elevada de consumo de analgésicos, benzodiacepina y antiepilépticos.
6. Hay un excesivo utilización de los servicios de urgencia.
7. La mayor parte de ingresos hospitalarios están relacionados con los servicios de cirugía, siempre procedente de urgencias, nunca programada.
8. No acuden a consultas programadas (ha sido frecuente la solicitud de los servicios de mediación para localizar a estos pacientes por parte de los facultativos).

Existe poca muestra de registros para desarrollar información cuantitativa fiable, posponiendo este análisis al próximo año.

2. Descripción sociodemográfica de los beneficiarios.

El perfil de la población gitana en Cantabria, es muy heterogéneo y diverso. Por un lado, existen hombres y mujeres gitanos/as, los cuales tienen niveles socio-económicos altos, medios, o muy precarios, pero que viven en situación de plena integración en la sociedad. Pero por otro lado, como en todas las sociedades, existe otro grupo de gitanos/as, los cuales se encuentran en exclusión social y que han experimentado pocos avances en cuanto a su inclusión. Se ha trabajado con todo tipo de familias. Existen diferentes clases y situación económica, laboral, educativa, cultural, etc., En cuanto a la descripción del entorno donde habitan las familias en Santander, cabe decir, que existen barrios donde se concentra un mayor núcleo de población gitana, como son Cazoña, La Albericia y el Alisal. Sin embargo, en los últimos años, la dispersión de las familias gitanas por la mayoría de los demás barrios del municipio, y alrededores, se distribuye de forma heterogénea. La mayoría se dedica a la venta ambulante, y los niveles educativos son bajos. Está muy arraigado el concepto de familia extensa en relación a la ayuda económica, pero actualmente las familias son fundamentalmente monoparentales-nucleares en cuanto a la convivencia en el hogar familiar.

Encuesta de salud a la Población Gitana

A. CUESTIONARIO DEL HOGAR

A rellenar por el encuestador

Municipio |_|_|_| _|

Localidad |_|_|_| _|

Nº de Censo |_|_|_| _|

I Datos sociodemográficos

H1)¿Cuántas personas conviven en el hogar? (Incluida la persona que responde) **Nº de adultos** *(16 y más años)* |_|_|

Nº de menores. *(Menores de 16 años)* |_|_|

Preguntas para cada uno de los miembros del hogar

Nº de orden	Nombre y Apellidos	Sexo	Fecha de nacimiento	Parentesco con el cabeza de familia
|_|_|	----------	Hombre / Mujer	Día / Mes / Año _ _/_ _/_ _ _ _	|_|_| (Anotar el código de relación parentesco con el sustentador principal que proceda*)

**** Cuál es su relación de parentesco con el cabeza de familia?***
(Anotar el código de relación de parentesco con el sustentador principal que proceda)
1. Sustentador principal
2. Cónyuge o pareja del sustentador principal
3. Hijo/a del sustentador principal y/o de su cónyuge o pareja
4. Nuera o yerno del sustentador principal y/o de su cónyuge o pareja
5. Padre o madre del sustentador principal
6. Hermano/a del sustentador principal
7. Nieto/a del sustentador principal y/o de su cónyuge o pareja
8. Abuelo/a del sustentador principal y/o de su cónyuge o pareja
9. Otro pariente del sustentador principal
10. Otro tipo de relación

(Una vez contestadas las preguntas de cada persona del hogar, hacer las siguientes preguntas referidas a la totalidad del hogar)

II Características de la vivienda

H2)¿En qué tipo de vivienda residen?

a) Piso o casa normalizada
b) Infravivienda
c) Chabola

***Definición de infravivienda**: "edificaciones con uso residencial que presentan en su totalidad o en parte algunas de las siguientes características:*
a) no poseer instalaciones básicas –agua, electricidad, iluminación, etc.-;
b) que la edificación esté por debajo de los requerimientos mínimos en relación a los aspectos constructivos;
c) Presentar un alto grado de hacinamiento de las personas que habitan la vivienda".

H3)¿Tiene el entorno de su vivienda alguno de los problemas siguientes?

(A rellenar por el encuestador)

	MUCHO	ALGO	NADA	NS	NC
1.- El ruido procedente del exterior de su vivienda le resulta molesto					
2.- Sufre malos olores procedentes del exterior					
3.- El agua de consumo es de mala calidad					
4.- Poca limpieza en las calles					
5.- Contaminación del aire elevada provocada por alguna industria cercana					
6.- Contaminación del aire elevada por otras causas					
7.- Escasez de zonas verdes					
8.- Presencia de animales que causan importantes molestias (gatos, perros, palomas ...)					
9.- Delincuencia, violencia o vandalismo en su casa o barrio					

Una vez contestada las preguntas sobre las Características de la vivienda, formular las preguntas del cuestionario de "Menores" o de "Adultos" según corresponda a cada uno de los miembros del hogar siguiendo las instrucciones establecidas.

B. CUESTIONARIO DE ADULTOS

(Personas de 16 y más años)

Nº de Censo |_|_|_| _|

(Anotar el número de censo del cuestionario del hogar)

I Datos de situación

Nº Orden del adulto | _ _ |

(Anotar el número de orden que ocupa el adulto entrevistado en la rejilla de datos del hogar; es decir, el número que aparece asociado a sus datos en la primera casilla de la rejilla)

A1) ¿Cuál es su ocupación primordial en la actualidad?

a) Trabajador por cuenta ajena (Fijo)
b) Trabajador por cuenta ajena (Eventual/Contrato temporal)
c) Autónomo. Empresario. Trabajador por cuenta propia
d) Colabora en la actividad económica familiar
e) Parado, que ha trabajado anteriormente
f) Parado, buscando primer empleo
g) Estudiante
h) Jubilado/a.
i) Pensionista (incluye perceptor de rentas sociales)
j) Labores del hogar

Si estudia actualmente (ítem g en A1), hacer la A2; en todos los demás casos hacer la A3

A2)¿Qué curso está realizando actualmente?

a) 3º ESO
b) 4º ESO
c) 1º de Bachillerato o 1º del Ciclo Formativo de Grado medio
d) 2º de Bachillerato o 2º del Ciclo Formativo de Grado medio
e) Diplomatura, Ingeniería Técnica o Ciclo
f) Formativo de Grado Superior
g) Licenciatura, Ingeniería Superior o Doctorado

A3)En caso de <u>no</u> estar estudiando actualmente, ¿Cuál es el máximo nivel de estudios alcanzado?

a) Analfabeto
b) Sólo leer y escribir
c) Primarios incompletos
d) Primarios completos (Graduado Escolar)
e) Secundarios incompletos (ESO, Bachillerato, Ciclo Formativo de Grado Medio)
f) Secundarios completos
g) Diplomatura o Ciclo Formativo de Grado Superior
h) Licenciatura y/o Doctorado

A4)¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero/a
b) Casado/a civilmente
c) Casado únicamente por el rito gitano
d) Viudo/a
e) Separado/a legalmente
f) Divorciado/a

II Salud autopercibida y problemas crónicos

A5)Hablemos ahora de su salud. En los últimos doce meses ¿diría que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

a) Muy bueno
b) Bueno
c) Regular
d) Malo
e) Muy malo

A6)¿Le ha dicho su médico que padece de forma crónica alguna de las siguientes enfermedades o problemas de salud en la actualidad?

*(**Entrevistador:** léale al entrevistado las enfermedades que se relacionan una a una, anotando la respuesta que proceda. Si el sujeto de la entrevista es hombre responder a la pregunta "o", y si es mujer responder en la pregunta "p".)*

Posibles respuestas: Sí/No

1. **Hipertensión arterial**
2. **Colesterol elevado**
3. **Diabetes (azúcar elevado)**
4. **Exceso de peso**
5. **Asma, bronquitis crónica o enfisema**
6. **Enfermedad del corazón**
7. **Úlcera de estómago**
8. **Alergia**
9. **Depresión, ansiedad u otras enfermedades mentales**
10. **Jaquecas, migrañas o dolores de cabeza**
11. **Mala circulación**
12. **Hernias**
13. **Artrosis y problemas reumáticos**
14. **Osteoporosis**
15. ***Sólo a hombres:* Problemas de la próstata**
16. ***Sólo a mujeres:* Problemas del periodo menopáusico (excepto osteoporosis)**
17. **Padece alguna otra. Especificar** _____
_____

III Consumo de medicamentos

Preguntas de la A7 a A26: Durante las últimas 2 semanas:

No incluya medicamentos homeopáticos o naturales

i. **¿Ha consumido los siguientes medicamentos?;**
   a) Sí
   b) No

ii. **¿Le fueron recetados por el médico?**
   a) Sí
   b) No

A7) **Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios (excepto antibióticos)**
A8) **Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre**
A9) **Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos**
A10) **Laxante**
A11) **Antibióticos**
A12) **Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir**
A13) **Medicamentos para la alergia.**
A14) **Medicamentos para la diarrea**
A15) **Medicinas para el reuma**
A16) **Medicinas para el corazón**
A17) **Medicinas para la tensión arterial**
A18) **Medicinas para alteraciones digestivas**
A19) **Antidepresivos, estimulantes**
A20) *Sólo para mujeres:* **Píldoras para no quedar embarazada**
A21) **Medicamentos hormonales sustitutivos**
A22) **Medicamentos para adelgazar**
A23) **Medicamentos para bajar el colesterol**
A24) **Medicamentos para la diabetes**
A25) **Otros medicamentos. Especificar** _____
_____

IV Consultas al médico

A26) ¿Cuánto tiempo hace que consultó a un médico? (personalmente o por teléfono) por última vez, por algún problema, molestia o enfermedad suya
   a) En las últimas dos semanas
   b) Hace más de dos semanas y menos de un mes
   c) Hace un mes o más y menos de un año -> *Pasar a la pregunta A30*
   d) Hace un año o más de un año -> *Pasar a la pregunta A30*
   e) Nunca ha ido al médico -> *Pasar a la pregunta A30*

A27) ¿Dónde tuvo lugar la última consulta realizada dentro de las 4 últimas semanas?
   a) Centro de Salud/Consultorio
   b) Ambulatorio/Centro de especialidades

c) Consulta externa de un hospital
d) Servicio de Urgencias de un ambulatorio
e) Servicio de Urgencias de un hospital
f) Consulta de médico particular o de una sociedad
g) Otro lugar. Especificar _____

A28) ¿Cuál fue el motivo principal de esta <u>última consulta</u> al médico?

a) Diagnóstico y/o tratamiento
b) Revisión
c) Sólo dispensación de recetas
d) Parte de baja, confirmación, o alta
e) Otros motivos. Especificar _____

A29) El médico al que acudió en esta <u>última consulta</u> realizada era de:

a) Seguridad Social
b) Sociedad médica
c) Consulta privada
d) Iguala médica, médico de empresa, etc.

A30) En los últimos doce meses ¿alguna vez ha necesitado asistencia médica y no la ha obtenido?

a) SÍ
b) No -> *Pasar a la pregunta A32*

A31) ¿Cuál fue la causa principal por la que no obtuvo esa asistencia?

*(**Entrevistador**: no debe leer al entrevistado las alternativas de respuesta)*

a) No se pudo conseguir cita
b) Nadie pudo dejar el trabajo y llevarlo
c) Era demasiado caro/no tenía dinero
d) No tenía medio de transporte
e) No tenía con quien dejar a los hijos o personas dependientes
f) El seguro no lo cubría
g) No tenía seguro
h) Había que esperar demasiado
i) Otra causa. Especificar _____

<u>V Hospitalizaciones y urgencias</u>

A32) Durante <u>los últimos doce meses</u> ¿ha estado hospitalizado como paciente al menos durante una noche?

a) SÍ
b) No -> *Pasar a la pregunta A35*

A33) Y en relación a su <u>último ingreso</u> hospitalario ocurrido en los últimos doce meses ¿cuántos días aproximadamente, estuvo ingresado en el hospital?

Anotar el número de días | _ _ |

A34) En relación también a este último ingreso hospitalario ¿cuál fue el motivo de su ingreso en el hospital?

a) Intervención quirúrgica
b) Estudio médico para diagnóstico
c) Tratamiento médico sin intervención quirúrgica
d) Parto (incluye cesárea)
e) Otros motivos. Especificar _____

A35) En estos últimos doce meses ¿ha tenido que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad?

a) Sí.
b) No -> *Pasar a la pregunta A37*

A36) Y en el último mes en total, ¿cuántas veces tuvo que utilizar un servicio de urgencias?

(Anotar el número de veces en el último mes) | _ _ | veces

A37) En relación a la última vez que utilizó un servicio de urgencias, ¿qué tipo de servicio fue?

a) Hospital de la Seguridad Social
b) Servicio de urgencias no hospitalario de la Seguridad Social (SUAP)
c) Servicio privado de urgencias
d) Sanatorio, hospital o clínica privada
e) Otro tipo de servicio. . Especificar _____

VI Hábitos de vida

A38) Cambiando de tema ¿podría decirme si actualmente fuma?

a) Sí fuma diariamente
b) Sí fuma, pero no diariamente
c) No fuma actualmente, pero ha fumado
d) No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual

A39) ¿Qué tipo de ejercicio físico hace en su tiempo libre? Dígame cuál de estas posibilidades describe mejor la mayor parte de su actividad en su tiempo libre.

a) No hago ejercicio. Mi tiempo libre lo ocupo de forma casi completamente
b) sedentaria (leer, ver televisión, ir al cine, etc.)
c) Hago alguna actividad física o deportiva
d) ocasional (caminar o pasear en bicicleta, gimnasia suave, ligero esfuerzo, etc.)
e) Hago actividad física regular, varias veces al mes (deporte, gimnasia, correr, juegos de equipo, etc.)
f) Hago entrenamiento deportivo o físico varias veces a la semana

A40) En relación a sus hábitos alimentarios ¿qué suele desayunar habitualmente?

*(**Entrevistador:** pueden anotarse varias opciones, ya que se señalará cada opción que incluya alguno de los alimentos o bebidas que el sujeto desayune habitualmente)*

a) Café, leche, té, chocolate, cacao, yogur, etc.

b) Pan, tostadas, galletas, cereales, bollería, con o sin mantequilla, aceite, etc.
c) Fruta, zumo, etc.
d) Huevos, queso, fiambre, beicon o salchichas
e) Otro tipo de alimentos y/o bebidas. Especificar _____
f) Nada, no suele desayunar

A41) ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos?

*(**Entrevistador:** anotar la frecuencia de consumo de cada uno de los alimentos que se relacionan)*

1. **Fruta fresca**
2. **Carne (pollo, ternera, cerdo, cordero, etc.)**
3. **Huevos**
4. **Pescado**
5. **Pasta, arroz, patatas**
6. **Pan, cereales**
7. **Verduras y hortalizas**
8. **Legumbres**
9. **Embutidos y fiambres**
10. **Productos lácteos (leche, queso, yogur)**
11. **Dulces (galletas, mermeladas, etc.)**

Posibles respuestas de frecuencia de consumo: *A diario/Tres o más veces a la semana, pero no a diario/Una o dos veces a la semana/Menos de una vez a la semana/Nunca o casi nunca*

VII Otros aspectos

A42) ¿Podría decirme cuánto pesa, aproximadamente, sin zapatos ni ropa?

*(**Entrevistador:** Si el sujeto de entrevista es una mujer embarazada, debe indicar cuánto pesaba antes del inicio del embarazo).*

Anotar el peso en kilos | _ _ |

A43) ¿Y cuánto mide, aproximadamente, sin zapatos?

Anotar la altura en cms. | _ _ _ |

C. CUESTIONARIO DE MENORES

(Personas de 0 a 15 años)

Nº de Censo |_|_|_| _|

(Anotar el número de censo del cuestionario del hogar)
(Las preguntas deben realizarse a la persona que mejor conoce al menor)

I Datos de situación

Nº Orden del menor | _ _ |

(Anotar el número de orden que ocupa el menor en la rejilla de datos del hogar; es decir, el número que aparece asociado a sus datos en la primera casilla de la rejilla)

M1) ¿A qué se dedica primordialmente en la actualidad?

a) Estudia (o guardería)
b) Estudia y ayuda a la familia en el trabajo
c) Ayuda a la familia en el trabajo -> *Pasar a la pregunta M3*
d) No hace nada-> *Pasar a la pregunta M3*
e) Niño/a menor de 6 años no escolarizado -> *Pasar a la pregunta M4*

M2) ¿Qué curso está realizando actualmente?

a) Educación Infantil
b) 1º Primaria
c) 2º Primaria
d) 3º Primaria
e) 4º Primaria
f) 5º Primaria
g) 6º Primaria
h) 1º ESO
i) 2º ESO
j) 3º ESO
k) 4º ESO

*(**Entrevistador**: La pregunta M3 se hace sólo a los menores que tengan 6 o más años de edad y que no estén estudiando actualmente: respuestas c y d en M1))*

M3) ¿Cuál es el máximo nivel de estudios alcanzado?

a) Analfabeto
b) Sólo leer y escribir
c) Primarios incompletos
d) Primarios completos (Graduado Escolar)
e) Secundarios incompletos (ESO)

II Salud autopercibida y problemas crónicos

M4) Vamos a comenzar hablando de la salud del niño/a seleccionado como sujeto de entrevista. En los últimos doce meses ¿diría que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

a) Muy bueno
b) Bueno
c) Regular
d) Malo
e) Muy malo

M5) ¿Le ha dicho su médico que el niño/a padece de forma crónica alguna de las siguientes enfermedades o problemas de salud en la actualidad?

*(**Entrevistador**: léale al entrevistado/a las enfermedades que se relacionan una a una, anotando la respuesta que proceda)*

***Posibles respuestas:** Sí/No*

1. **Colesterol elevado**
2. **Diabetes (azúcar elevado)**
3. **Exceso de peso**
4. **Asma**
5. **Enfermedad del corazón**
6. **Alergia**
7. **Epilepsia**
8. **Trastornos de la conducta (incluye hiperactividad)**
9. **Trastornos mentales (depresión, ansiedad,**
10. **Jaquecas, migrañas o dolores de cabeza**
11. **Otras.** . Especificar _____
_____

IV. Consumo de medicamentos

Preguntas de la M6 a M14: Durante las últimas 2 semanas:

No incluye medicamentos homeopáticos o naturales.

i. **¿Ha consumido los siguientes medicamentos?;**
   a) Sí
   b) No

ii. **¿Le fueron recetados en algún momento por el médico?**
   a) Sí
   b) No

*(**Entrevistador**: léale al entrevistado cada tipo de medicamento, anote si lo ha consumido o no en las últimas dos semanas, y en ambos casos anote si le fue o no recetado por algún médico)*

M6) Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios (excepto antibióticos)
M7) Medicinas para el dolor
M8) Medicinas para bajar la fiebre
M9) Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos

M10) Laxante
M11) Antibióticos
M12) Medicinas para el asma
M13) Medicinas para la alergia
M14) Otras medicinas . Especificar _____

_____

V. Consultas al médico

M15) ¿Cuánto tiempo hace que consultó a un médico (personalmente o por teléfono) por última vez, por algún problema, molestia o enfermedad del niño/a?

a) En las últimas dos semanas
b) Hace más de dos semanas y menos de un mes
c) Hace un mes o más y menos de un año -> *Pasar a la pregunta M19*
d) Hace un año o más de un año -> *Pasar a la pregunta M19*
e) Nunca ha ido al médico -> *Pasar a la pregunta M19*

(**Entrevistador:** Desde la M16 hasta la M18 inclusive, sólo se les hacen a los niños/as que consultaron a un médico en las últimas cuatro semanas por última vez (ítem a ó b en M15). En el resto de respuestas se pasa directamente a la M19)

M16) ¿Dónde tuvo lugar la última consulta realizada dentro de las dos últimas semanas?

a) Centro de Salud/Consultorio
b) Ambulatorio/Centro de especialidades
c) Consulta externa de un hospital
d) Servicio de Urgencias de un ambulatorio
e) Servicio de Urgencias de un hospital
f) Consulta de médico particular o de una sociedad
g) Otro lugar. Especificar _____

M17) ¿Cuál fue el motivo principal de esta última consulta al médico?

a) Diagnóstico y/o tratamiento
b) Revisión
c) Sólo dispensación de recetas
d) Otros motivos. Especificar _____

M18) El médico al que acudió el niño/a en esta última consulta realizada era de:

a) Seguridad Social
b) Sociedad médica
c) Consulta privada
d) Iguala médica, etc.

M19) En los últimos doce meses ¿alguna vez el niño/a ha necesitado asistencia médica y no la ha obtenido?

a) Sí
b) No -> *Pasar a la pregunta M21*

M20) ¿Cuál fue la causa principal por la que el niño/a no obtuvo esa asistencia?

*(**Entrevistador:** no debe leer al entrevistado las alternativas de respuesta)*

a) No se pudo conseguir cita
b) Nadie pudo dejar el trabajo y llevarlo
c) Era demasiado caro/no tenía dinero
d) No tenía medio de transporte
e) Estaba el niño demasiado nervioso y asustado
f) El seguro no lo cubría
g) No tenía seguro
h) Había que esperar demasiado
i) Otra causa. Especificar _____

VI. Hospitalizaciones y urgencias

M21) Durante los últimos doce meses ¿ha estado el niño/a hospitalizado como paciente al menos durante una noche?

a) Sí
b) No -> *Pasar a la pregunta M24*

M22) Y en relación a su último ingreso hospitalario ocurrido en los últimos doce meses ¿cuántos días estuvo aproximadamente ingresado el niño/a en el hospital?

Anotar el número de días | _ _ |

M23) En relación también a este último ingreso hospitalario ¿cuál fue el motivo del ingreso del niño/a en el hospital?

a) Intervención quirúrgica
b) Estudio médico para diagnostico
c) Tratamiento médico sin intervención quirúrgica
d) Otros motivos

M24) En estos últimos doce meses ¿ha tenido el niño/a que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad?

a) Sí
b) No -> *Pasar a la pregunta M26*

M25) Y en el último mes en total, ¿cuántas veces tuvo que utilizar el niño/a un servicio de urgencias?

(Anotar el número de veces en el último mes) | _ _ | veces

VII. Hábitos de vida

M26) ¿Podría indicarme, aproximadamente, cuántas horas duerme el niño/a habitualmente al día?

(Anotar el número de horas diarias) | _ _ | h/d

*(**Entrevistador**: Las M27 y M28 se les hace sólo a los niños/as que tienen 1 año o más. En caso contrario, niño con menos de 1 año, continuar en la M29)*

M27) ¿Suele el niño/a ver habitualmente la televisión todos o casi todos los días? (Incluye: programación, video y DVD)

a) Sí
b) No -> *Pasar a la pregunta M29*

M28) ¿Durante cuánto tiempo al día, aproximadamente?

a) Menos de 1 hora
b) De 1 a 2 horas
c) De 2 a 3 horas
d) Más de 3 horas

M29) ¿Cuál de estas posibilidades describe mejor la frecuencia con la que el niño/a realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

a) No hace ejercicio. Su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria (leer, ver televisión, ir al cine, tumbado en la cama o cuna, etc.)
b) Hace alguna actividad física o deportiva ocasional (caminar o pasear en bicicleta, gimnasia suave, ligero esfuerzo, etc.)
c) Hace actividad física regular, varias veces al mes (deporte, gimnasia, correr, juegos de equipo, etc.)
d) Hace entrenamiento deportivo o físico varias veces a la semana

*(**Entrevistador:** Si el niño tiene entre 6 meses y 4 años, hacer la pregunta M30 si no pasar a la M31)*

VIII. Alimentación

M30) ¿Qué tipo de lactancia tuvo el niño/a durante las primeras seis semanas: natural, mixta o artificial? ¿Y hasta los tres meses? ¿Y hasta los seis meses?

*(**Entrevistador**: Anotar la respuesta para cada uno de los períodos por los que se pregunta)*

1. **En las 6 primeras semanas**
2. **Desde las 6 primeras semanas hasta los 3 meses**
3. **Desde los 3 meses hasta los 6 meses**

Posibles respuestas: *Natural/Mixta/Artificial*

*(**Entrevistador:** Si el niño/a tiene 1 año o más, hacer pasar a M41)*

M31) ¿Dónde desayuna el niño/a?

a) En casa
b) En el colegio
c) No suele desayunar

M32) En relación a sus hábitos alimentarios ¿qué suele desayunar el niño/a habitualmente en casa?

*(**Entrevistador**: pueden anotarse varias opciones, ya que se señalará cada opción que incluya alguno de los alimentos o bebidas que el niño/a desayune habitualmente)*

a) Café, leche, té, chocolate, cacao, yogur, etc.

b) Pan, tostadas, galletas, cereales, bollería, con o sin mantequilla, aceite, etc.
c) Fruta, zumo, etc.
d) Huevos, queso, fiambre, bacón o salchichas
e) Otro tipo de alimentos y/o bebidas

M33) ¿Con qué frecuencia consume el niño/a los siguientes alimentos?

*(**Entrevistador**: anotar la frecuencia de consumo de cada uno de los alimentos que se relacionan)*

1. **Fruta fresca**
2. **Carne (pollo, ternera, cerdo, cordero, etc.)**
3. **Huevos**
4. **Pescado**
5. **Pasta, arroz, patatas**
6. **Pan, cereales**
7. **Verduras y hortalizas**
8. **Legumbre**
9. **Embutidos y fiambres**
10. **Productos lácteos (leche, queso, yogur)**
11. **Dulces (galletas, mermeladas, etc.)**

Posibles respuestas de frecuencia de consumo: *A diario/Tres o más veces a la semana, pero no a diario/Una o dos veces a la semana/Menos de una vez a la semana/Nunca o casi nunca*

IX. Vacunaciones y el IMC

*(**Entrevistador:** Si el niño es menor de 6 meses)*

M34) ¿Ha seguido el Calendario vacunal?
a) Sí
b) No

M35) ¿Qué edad tenía el niño cuando lo pusieron la última vacuna?

| _ | _ | años

*(**Entrevistador**: las siguientes preguntas para todos los niños)*

M36) ¿Podría decirme cuánto pesa el niño/a, aproximadamente, sin zapatos ni ropa?

Anotar el peso en kilos | _ _ |

M37) ¿Y cuánto mide, aproximadamente, sin zapatos?

Anotar la altura en cms. | _ _ _ |

4. Crear y generar trabajo participativo y en red

Actividad 4.1 - Creación de una Comisión para el seguimiento del convenio firmado entre la FMV y la Plataforma. (La constitución de la comisión de seguimiento esta descrita en los documentos adjuntos en la propuesta del proyecto) Acuerdo de colaboración FMV-Plataforma. Se ha reunido 3 veces a lo largo del año.

Actividad 4.2 - Creación de un Comité ejecutivo técnico del proyecto y de una Comisión de participación social del proyecto.

El comité ejecutivo técnico está formado por parte de la plataforma (Trabajador Social y Educador Social, los dos Mediadores naturales (1 mujer y 1 hombre)), por parte de la FMV-OSPC (Sociólogo, Enfermera) son los que han llevado el seguimiento diario y la planificación de las actividades desarrolladas por los mediadores-agentes de salud. Se han reunido 126 veces a lo largo del programa, lo que pone de manifiesto el trabajo en equipo desarrollado para la ejecución del proyecto.

La comisión de participación social está formada por 14 participantes de distintos perfiles profesionales y ámbitos de trabajo y administraciones. Ha surgido de las diferentes acciones formativas y de difusión. Se ha reunido dos veces y su mecanismo de trabajo es a través del foro Participativo creado a tal fin.

Actividad 4.3 - Crear red de contactos intersectorial entre los profesionales que trabajan con población gitana (hospital, atención primaria, servicios sociales, ayuntamiento, salud pública, etc).

- La plataforma Romanes participa en la **Red Equi-Sastipen-Roma** compuesta por (17 asociaciones y federaciones de asociaciones gitanas de toda España). Participa también en el **Grupo de Salud del Consejo Estatal del Pueblo Gitano** (integrado por varias asociaciones y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad). En todos estos ámbitos se ha difundido el proyecto.
- Se ha participado en labores de difusión del proyecto en el **Primer encuentro de la red donde se ha presentado el *"Manual del mediador en intervenciones socio-sanitarias"*.**
- Se ha participado en la Formación de Mediadores gitanos de la Asociación Barró de Madrid**.**
- Se ha participado en Jornadas Nacionales sobre salud y comunidad gitana en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

Actividad 4.4 - Participación en las redes sociales vinculado al desarrollo del proyecto.

Se ha creado un foro de participación social (En FORO ACTIVO), se ha incluido la información del proyecto en la WEB del OSPC y en la web de la plataforma y se ha creado un espacio en Facebook.
http://www.fmdv.org/Es/Unidades/OSPC/Presentacion/Paginas/QuienesSomos.aspx
(Se adjuntan documentos en el dosier de difusión)

Actividad 4.5 Difusión de las actividades relacionadas con el proyecto con objeto de captar personas interesadas.

Además de los talleres, jornadas y sesiones ya descritas, los agentes de salud durante 5 meses han realizado actividades de difusión dando a conocer su actividad y el protocolo de intervención tanto en el pueblo gitano como en el Hospital.

- Reuniones con actores clave en la relación con el colectivo gitano: personal de seguridad, jefes de celadores, jefes de servicio, supervisoras, servicio de admisión y de atención al usuario (150 personas aproximadamente).

- Enfermeras correturnos: (reunión con 50 enfermeras)
- **Comunidad Gitana:**
    - Difusión en los cultos evangélicos Copacabana (350 usuarios, 60-80 familias) y de Joaquín Bustamante (50 usuarios 10-15 familias).
- Mercados: Mercado de la Esperanza (150 puestos -100familias), Mercado de México (200 puestos -150 familias), Mercado Plaza Cazoña 80-100 personas (60 familias), Mercado de Santoña (600 puestos solo se ha llegado a 50-60 familias). **Total población gitana beneficiaria de las actividades de difusión: 1.690 personas.**
- Se ha realizado una entrevista de presentación del proyecto en la televisión local "tele bahía" y en distintos programas de radio local.

Actividad 4.6 Actividades de formación y colaboración del voluntariado gitano en el proyecto.

Contamos con varios perfiles de voluntarios que participan en los programas específicos de atención en: Salud, Educación, Formación y Empleo y Servicios Sociales, Cultura, Ocio y Tiempo Libre, Representación Social y Política, etc. Los voluntarios, colaboran en el cumplimiento de los objetivos de cada programa. Participan activamente en las planificaciones, ejecuciones y evaluaciones de los mismos, con un grado de responsabilidad medio, siendo responsables los coordinadores y mediadores de dichos programas, los cuales trabajan de forma remunerada y considerando de gran importancia la labor y aportaciones y habilidades por parte de los voluntarios. Las labores de las 8 personas voluntarias en el área de salud y en lo que a este proyecto se refiere, van encaminadas a la difusión del proyecto Sastipén Va, colaboración en campañas informativas, sensibilizadoras hacia la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, participación en talleres, charlas y eventos que se realicen en el área de salud, y de forma puntual también organización y planificación de los mismos, colaboración para coordinaciones, apoyo y refuerzo en aquellas actividades que se precisen o detecten como prioritarias dentro del marco general de los objetivos a cumplir por el área de actuación de salud.

Indicadores de Medida:

1. Nº de instituciones y participantes que trabajan en red.

- **La Red Equi-Sastipen-Roma** (17 asociaciones y federaciones de asociaciones gitanas de toda España) Colaboran: Grupo de Salud del Consejo Estatal del Pueblo Gitano (integrado por varias asociaciones) y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- **Foro de Participación social**: 27 participantes

2. Nº de personas que se adhieren al portal de Facebook relacionados con el proyecto. 141 Participantes

3. Participación en eventos de otras instituciones dentro y fuera de Cantabria consecuencia de la ejecución del proyecto.

- Primer encuentro de la red donde se ha presentado el *"Manual del mediador en intervenciones socio-sanitarias"*, 13 de mayo de 2013, Ministerio de Sanidad, Madrid.
- Formación de Mediadores gitanos de la Asociación Barró de Madrid (mediación hospitalaria) 14 de mayo de 2013.

- Jornadas Nacionales sobre salud y comunidad gitana en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, 27 de mayo de 2013.
-Presentación de una comunicación por los técnicos del OSPC en el VI encuentro interautonómico de protección jurídica del paciente como consumidor
-Presentación de un poster el congreso Iberoamericano de Salud Publica por los técnicos del OSPC.

4. Nº de voluntarios que participan y en qué actividades.

8 voluntarios, han participado en las actividades de difusión y especialmente en la preparación de la 1º jornada intercultural y en el desarrollo de los talleres formativos.

Resumen final: nº personas y familias beneficiarias directas población gitana

- Personas cultos y mercados: **1.690 personas. (difusión).**
- Pacientes HUMV (Hospital Universitario Marqués Valdecilla): **41 pacientes de intervención mediación directa** (185 intervenciones)**.**
- Alumnado gitano-no gitano talleres centros educativos: **180 alumnos (intervención educación para la salud).**
- Mujer Gitana: **13 mujeres. (intervención necesidades mujer gitana en particular).**
- Mediador@s naturales Asociación Barró (Madrid): **12 mediadores. (formación-difusión).**
- Mediador@s naturales Plataforma Romanés: **7 mediadores. (formación-difusión).**

TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS DIRECTAS POBLACIÓN GITANA: 1.943

Resumen final: nº personas gitanas y no gitanas que han participado en alguno de las actuaciones desarrolladas por este proyecto 883 participantes

- **Jornada intercultural sobre salud y etnia Romaní:** 160 participantes
- **Total de alumnos que realizan los cursos de interculturalidad:** 159 alumnos
- **Participantes en los talleres:** 341 alumnos
- **Pacientes con intervención directa:** 41 pacientes
- **Foro participativo:** 27 participantes
- **Comisión de participación social:** 14 participantes
- **Facebook:** 141 amigos

Foro gratis : SASTIPE × | Sastipen Va × | Video: Día Internaci ×

sastipenva.foroactivo.com

Foroactivo | Compartir : | Bienvenido/a Admin | Notificaciones

SASTIPÉN VA

Proyecto de Mediación en Salud con la Comunidad Gitana

Para mi....

- *Ayuda*
- *Orientación*
- *Información*
- *Asesoramiento*
- *Acompañamiento*

Ya existe un puente entre la Comunidad Gitana y el Sistema Sanitario

Con la colaboración de: Obra Social "la Caixa" | humv | OSPC

SASTIPEN VA

Proyecto de Mediación en Salud con la Comunidad Gitana en Cantabria

Inicio | Faq | Buscar | Miembros | Grupos | Perfil | Mensajes | Salir

sastipenva.foroactivo.com

Buscar... Buscar

(10) Sastipen Va

www.facebook.com/sastipen.va?ref=tn_tnmn

facebook | Busca personas, lugares y cosas | Sastipen Va | Buscar amigos | Inicio

Actualizar información

Registro de actividad

Ahora

2013

Nacimiento

Biografía | Información | Amigos | Fotos | Más

IPI × Sastipen Va × Video: Día Internac ×

ipenva.foroactivo.com

Compartir

SASTIPEN VA

Proyecto de Mediación en Salud con la Comunidad Gitana en Santander

Inicio | Fac | Buscar | Miembros | Grupos | Perfil | Mensajes | Salir

Bienvenidos
Aquí encontrarás información para comenzar a usar el foro

Salud y Comunidad Gitana
Moderador Moderadores

Profesionales Sanitarios
Moderador Moderadores

Trabajo en red Sastipen Va
Moderador Moderadores

¿QUIÉN ESTÁ EN LÍNEA?

Usuarios registrados: Admin

(Ningún miembro conectado a sus cuentas en los 15 próximos días)

(Ajustes: [Moderadores])

ESTADÍSTICAS

Nuestros miembros han publicado un total de 15 mensajes
Tenemos 4 miembros registrados
El último usuario registrado es Juan Vargas

TUTORIAL PARA REGISTRARSE

Es muy sencillo, solo hay que seguir los pasos siguientes:

- **1.- Aceptar las condiciones de uso del foro pinchando en el enlace que está debajo en comentarios.**
- **2.- Proceder a realizar el registro poniendo un nombre de usuario con el cual queráis ser reconocidos en el foro**, una contraseña privada y un correo electrónico al cual tengáis acceso de forma personal.
  - ✓ Os aparecerá una pantalla donde tendréis que rellenar vuestros datos personales antes de pulsar registrar.

Entidades Promotoras

TUTORIAL PARA REGISTRARSE

- **3.- Conectaros en el foro** con vuestro usuario y contraseña.

NOTA: Para cualquier duda o dificultad para registraros en el foro contactar a través del siguiente correo electrónico: agentesaludcantabria@gmail.com

¡¡¡¡¡¡Muchas gracias por participar en esta iniciativa *de "Proyecto de Mediación en Salud con Comunidad Gitana en Cantabria SASTIPEN VA"* y BIENVENIDOS/AS !!!!!

LA CLAVE ESTÁ EN CONSEGUIR EL EQUILIBRO ENTRE EL DERECHO A LA IGUALDAD Y EL DERECHO A LA DIFERENCIA

Entidades Promotoras

¿DE QUIÉ SE TRATA?

http://sastipenva.foroactivo.com/

Se trata de un espacio creado específicamente para la participación social tanto de la Comunidad Gitana de Cantabria como de los profesionales del ámbito Socio-Sanitario.

La iniciativa surge como una propuesta conjunta de la Plataforma de Asociaciones Gitanas de Cantabria Romanés y el Observatorio de Salud Pública de Cantabria.

OBJETIVOS

- **1.- Realizar difusión del proyecto "SASTIPEN VA"** de mediación en salud con Comunidad Gitana en Cantabria.
- **2.- Promover la participación social de todos los agentes implicados:** tanto profesionales sanitarios como comunidad gitana Cántabra creando así la comisión de participación social del proyecto "Sastipen Va".
- **3.- Participar activamente en la red de salud estatal "Red Equi-Sastipen-Rroma"** creada, con el impulso y la coordinación de la asociación UNGA, en el año 2010 en la cual participa en su financiación el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- **4.- Mejorar el funcionamiento y atención prestada en apoyo y mediación en salud,** tanto a profesionales sanitarios como Comunidad Gitana

FUNCIONAMIENTO

El foro está pensado para que todos podamos **aportar ideas** en su construcción ya que es un **espacio abierto** y creado específicamente para ello donde cada uno podrá:

- *Sugerir temas, puntos de interés, colgar fotos, noticias, videos*
- *Crear debates, grupos de discusión,*
- *Proponer la realización de actividades, talleres, charlas,*
- *Proponer la realización de entrevistas para realizar tanto a representantes de la comunidad gitana como a profesionales del ámbito socio-sanitario*
- *Compartir proyectos , actividades, experiencias,*
- *Preguntar dudas acerca del proyecto, de las intervenciones en mediación de casos, de las funciones de los mediadores profesionales implicados, etc.*

ÚNICO REQUISITO: Que los temas estén relacionados con la temática de Salud y Comunidad Gitana.

SALUD Y COMUNIDAD GITANA

FORMACIÓN DE ASOCIACIONES GITANAS

Mediación hospitalaria con la comunidad gitana

Asociación Barró Madrid. 14-05-13

Red *EQUI-SASTIPEN-RROMA*

de asociaciones gitanas

Unga

ASOCIACIÓN GITANA DE ASTURIAS

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

POR SOLIDARIDAD

OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

JORNADAS NACIONALES SOBRE SALUD Y COMUNIDAD GITANA

Organizadas por

Fatali y Onga

RED DE SALUD GITANA EQUI - SASTIPEN RROMA

[illegible]

CIUDADANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

27 DE MAYO DE 1900 A 1500 HORAS

AULA MAGNA

(EDIFICIO DE GOBIERNO)

HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

[illegible]

LA SALUD Y LA LIBERTAD. NUESTRA BANDERA

[illegible]

Tel: 954 22 88 71

Fax: 954 21 12 73

www.fatali.org

Red Equi-Sastipen-Rroma

La Red Equi-Sastipen-Rroma fue creada, con el impulso y la coordinación de la asociación UNGA, en el año 2010. En su financiación participa el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Forman parte de la Red 17 asociaciones y federaciones de asociaciones gitanas de todo el Estado Español. Asimismo, colabora activamente el Grupo de Salud del Consejo Estatal del Pueblo Gitano, integrado por varias asociaciones y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

La Red integra a asociaciones gitanas que desarrollan proyectos en el ámbito de la salud. Está caracterizada por el establecimiento de relaciones horizontales, no jerárquicas, entre sus miembros. Es una Red flexible, abierta y en construcción permanente. No pretende homogeneizar, sino organizar la heterogeneidad propia de sus diferentes integrantes.

VALDECILLA: La Salud de Cantabria 4

Iniciativa para mejorar la salud de la población gitana en Cantabria

Dos mediadores trabajan en Valdecilla para reducir las desigualdades sociales de su comunidad

La esperanza de vida de la población gitana es diez años menor que el resto de la sociedad española debido principalmente a la forma que tienen de entender la salud. Son reacios a acudir al médico, no tienen hábitos de vida saludables ni acceden de igual manera al sistema sanitario. Para detectar y corregir esas desigualdades, el Observatorio de Salud de Cantabria tiene en marcha un proyecto en el que Juan Vargas y Belén Borja, dos gitanos que llevan mucho tiempo trabajando en temas sociales, son la cara visible y el nexo de unión entre las dos culturas.

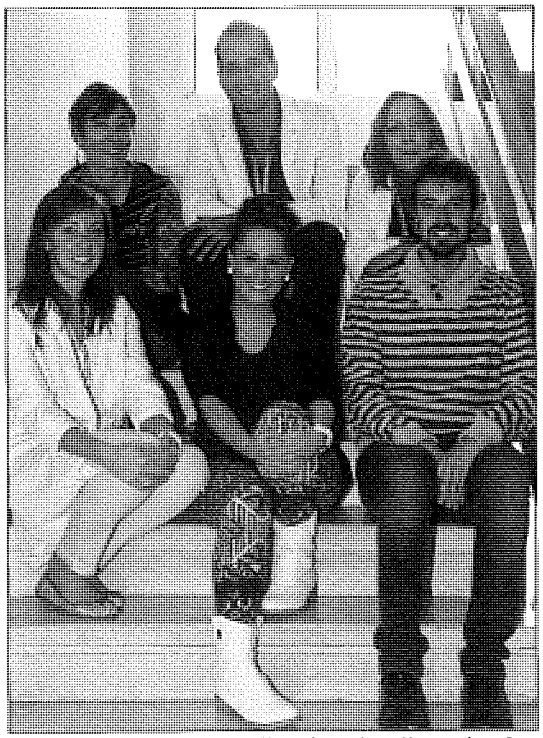
En Cantabria viven 5.000 personas de raza gitana, aunque la cifra real puede estar en torno a los 7.000, según los datos que maneja el Observatorio de Salud Pública que ha elaborado un estudio para identificar los principales problemas y necesidades que tiene este colectivo e intentar eliminar las desigualdades que en materia de salud les afectan. Se trata de lograr un equilibrio entre los profesionales sanitarios que trabajan para que adquieran hábitos de vida saludables y la población gitana que defiende su identidad cultural como pueblo.

Juan Vargas y Belén Borja son el puente entre las dos culturas. Son los mediadores en salud, un proyecto en el que colabora la Plataforma Romanés y la Obra Social de la La Caixa. Se manejan como pez en el agua en Valdecilla, y hablan el mismo lenguaje que los gitanos porque ellos también lo son. Están contratados por el Observatorio de Salud Pública para desarrollar este proyecto en el que además trabajan otros profesionales que se encargan de asesorarles en cualquier aspecto o duda que se plantee.

Llevan bata blanca y están perfectamente identificados y acuden allí donde se les reclama tanto por parte del personal del Hospital, como de los gitanos. Recorren diariamente el Hospital tratando de identificar dónde puede haber un problema o conflicto. Es habitual que ejerzan de acompañantes en las consultas, y que expliquen a otros gitanos el diagnóstico o las pautas del tratamiento que ha marcado el médico de una manera fñacilmente entendible.

Rutinas

Su trabajo es conocido por jefes de servicio y enfermería con los que Juan y Belén han mantenido reuniones para explicar el proyecto que lleva funcionando desde noviembre de 2012. También lo conoce la comunidad gitana y los mercadillos y *el culto*, como llaman a su rito religioso al que acuden diariamente de 7 a 8.30 de la tarde, han sido los lugares elegidos para informarles "e intentar inculcarles una rutina de salud, de cosas que nunca han hecho porque no le ven sentido".



Ana Sanmamed, Juan Vargas y Belén Borja en el escalón superior y Carmen González, Leire Bonachea y Jacobo Santiago. FOTO: MARÍA CASUSO

Poco a poco ven que su trabajo va calando, "aunque hay todavía familias muy reticentes", admiten. Por ejemplo, han conseguido reunir a un grupo de mujeres embarazadas para que acudan a una charla en la que las matronas del Hospital Cantabria les informarán sobre la gestación y el parto. También están preparando otra charla sobre hábitos saludables en alimentación y ejercicio físico.

Las mujeres gitanas llevan a sus hijos pequeños consigo a todas partes, y por eso se ha decidido hacer los encuentros en el Colegio Jesús Cancio, un centro con muchos niños gitanos entre su alumnado, que Juan conoce bien y donde, acostumbrado a hacer todo tipo de actividades, entretiene a los pequeños contándoles cuentos.

Juan y Belén son muy conocidos entre su pueblo porque llevan muchos años trabajando en asociaciones gitanas para lograr la integración en temas como vivienda, formación y empleo. "Hemos trabajado en ocio y tiempo libre, en realojamiento familiar, en trabajo social y ahora lo que prima es la salud de nuestro pueblo", explica Belén.

"Los gitanos viven la salud casi como un tabú, especialmente las mujeres", dice Juan. enor que la población general. No cuidan su salud, no acuden a revisiones periódicas, ni realizan acciones preventivas. Tampoco suelen seguir los tratamientos y son muy proclives a automedicarse. "Solo vienen al hospital cuando están muy mal", reconoce Juan que rápidamente se presta a explicar por qué en ese momento, la comunidad acude en masa. "Las visitas son un hecho cultural que no podemos cambiar. Somos una comunidad que vive muy unida y en cuanto alguien enferma, todos se sienten en la obligación de estar ahí, de apoyar". Lógicamente esto choca con las normas que rigen en un hospital y ellos son los que se encargan de transmitir que esas normas existen y hay que cumplirlas.

La obesidad y las patologías asociadas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares son más frecuentes entre los gitanos que en la población general porque se alimentan mal y no hacen ejercicio. "Todavía perdura la forma de comer de las épocas en las que solo se comía una vez al día, y por eso la comida era contundente, con mucha grasa. Ahora se hacen más comidas al día y sin embargo el tipo de alimentación sigue siendo contundente", reconocen.

Para los gitanos, los niños y los ancianos "son sagrados" y son esas etapas de la vida "las que más se valoran y más se cuidan". Los pequeños pasan las revisiones de los primeros años y están vacunados, pero a partir de los 7 años esos cuidados se pierden.

Escuelas de Salud

Los mediadores están asesorados y apoyados por la enfermera Carmen González y la ingeniera técnico de Telecomunicaciones Ana Sanmamed que trabajan en el proyecto de escuelas de salud, que incluye el desarrollo de páginas web en el que habrá un apartado dedicado a los grupos de población más vulnerable, entre los que se encuentran los gitanos y que dispondrán de enlaces a redes sociales y foros "porque están empezando a utilizar esta tecnología".

Jacobo Santiago, educador social y Leire Bonaechea, trabajadora social de la Plataforma Romané son otros dos puntos de apoyo fundamentales en este proyecto y que han colaborado en la elaboración de dos folletos explicativos. Uno en un lenguaje asequible para que pueda ser entendido por el colectivo gitano y el otro dirigido a los profesionales del Hospital.

VITAL DENT

Raúl Pesquera, director del Observatorio de Salud Pública de Cantabria (OPSC) con algunos de sus colaboradores. FOTOS: MARÍA CASUSO

Estado de salud

El Observatorio de Salud Pública impulsa la creación de grupos de investigación para mejorar el bienestar de los cántabros

Si se busca en internet qué es un observatorio y para qué sirve, lo primero que aparece es que se trata de un centro de investigación dedicado al estudio del cielo y dotado de unos instrumentos para la observación de los fenómenos celestres. Sin embargo, a medida que se avanza en la búsqueda comienzan a aparecer observatorios dedicados a realizar es-

políticas, programas y servicios de salud. Como explica su director el doctor Raúl Pesquera, "se trata de conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de la población cántabra, y reducir las desigualdades en salud, con particular atención a los grupos de población más vulnerables por edad, género, discapacidad, etnia, situación socio económica y entorno ambiental".

mandas como el envejecimiento, la cronicidad y la sostenibilidad del sistema.

Plan de Salud

Actualmente trabajan en un plan de salud para Cantabria algo que el doctor Pesquera asegura "no se ha hecho en los últimos diez años y que es un objetivo de la actual legislatura", en la elaboración de boletines epide-

tan saber qué les pasa a los ciudadanos para poder solucionar sus problemas".

El Observatorio está integrado en la Fundación Marqués de Valdecilla, aunque depende de

miento el OSPC ha elaborado el barómetro sanitario de 2011, el análisis para Cantabria de la Encuesta Europea de Salud; o los determinantes sociales en la salud de la población gitana que ha dado origen a un proyecto piloto de mediación intercultural, actualmente en proceso. "Ahora por ejemplo sabemos que los gitanos viven diez años menos que los payos", comenta.

Gracias a los estudios del OSPC también se sabe que la mitad de la población cántabra tiene exceso de peso, que las mujeres consumen más fármacos que los hombres a lo largo de su vida o que tienen más riesgo que ellos de tener una mala salud mental.

Investigación

La plantilla del Observatorio la componen actualmente tres médicos y un sociólogo "aunque transversalmente trabajamos con personal del Servicio Cántabro de Salud". Por eso, reconoce su director "no tenemos suficiente capacidad crítica para abordarlo todo". De ahí surge la reciente convocatoria para la constitución de grupos estables de investigación que trabajarán en el desarrollo de áreas prioritarias como seguridad alimentaria, salud nutricional, economía de la salud, derecho sanitario, gestión sanitaria, salud ambiental o salud laboral, entre otras. Estos grupos estarán compuestos por abogados, economistas trabajadores sociales o cualquier otro profesional no biomédico que trabaje en el sistema de salud.

Al igual que ocurre con el If may, el Observatorio tiene capa

OBSERVATORIO DE LA SALUD - M.CASUSO_01.JPG

OBSERVATORIO DE LA SALUD - M.CASUSO_02.JPG

OBSERVATORIO DE LA SALUD - M.CASUSO_03.JPG

OBSERVATORIO MEDIACION COMUNIDAD GITANA - M.CASUSO_01.JPG

OBSERVATORIO MEDIACION COMUNIDAD GITANA - M.CASUSO_02.JPG

OBSERVATORIO MEDIACION COMUNIDAD GITANA - M.CASUSO_03.JPG

WWW.CASUSOIMAGEN.COM ©

Santander, 3 de Junio

Escuela Universitaria de enfermería,
5º planta. Avda Valdecilla, s/n
39008. Santander

Estimados compañeros y amigos:

Como ya se explico en el curso, ***"Interculturalidad y salud en el marco social de Cantabria"***, dentro de los objetivos marcados en el proyecto sobre mediación sanitaria Sastipen va, se incluye la creación de una comisión de participación social en el proyecto.

Esta comisión pretende ser una plataforma abierta que incluya a todos aquellos actores que tengan interés en sumarse al proyecto aportando sugerencias que contribuyan a mejorar el trabajo de los agentes de salud del colectivo gitano, así como de las entidades que promovemos el proyecto, contribuyendo a la mejora de esta buena práctica.

A todos aquellos que tengáis interés en participar se os convoca a la primera reunión que se celebrará en el aula **aula nº 7 de la planta baja de la escuela de enfermería** el día **11 de Junio a las 17:00h**

Atentamente

Raúl Pesquera Cabezas

Director OSPC

Fundación Marqués de Valdecilla - C.I.F.: Q 3900760 D

Escuela Universitaria de Enfermería, 5ª Planta · Avda. Valdecilla, s/n · 39008 SANTANDER (Cantabria)
Tfno.: 942 331 077 · Fax: 942 344 000 · e-mail: rpesquera.ospc@fmdv.org· http://www.fmdv.org

UIMP Universidad Internacional Menéndez Pelayo

VI ENCUENTRO INTERAUTONOMICO SOBRE PROTECCION JURIDICA DEL PACIENTE COMO CONSUMIDOR

D. Jorge Luis Tomillo Urbina y D. Joaquín Cayón de las Cuevas, en su condición de Directores del VI Encuentro Interautonómico sobre Protección Jurídica del Paciente como Consumidor,

CERTIFICAN

Que **D. Oscar Pérez González, D. Luis Mariano López López, Dª Dolores Prieto Salceda** y **D. Raúl Pesquera Cabezas** han presentado el día 17 de julio de 2013 la comunicación titulada "**Las minorías étnicas como consumidores de servicios sanitarios: Proyecto piloto de mediación sanitaria intercultural**" en el marco del VI Encuentro Interautonómico sobre Protección Jurídica del Paciente como Consumidor, celebrado en Santander y organizado por la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

Y para que así conste se expide la presente certificación en Santander a 19 de julio de 2013.

Fdo.: Jorge Luis Tomillo Urbina

Fdo.: Joaquín Cayón de las Cuevas

CERTIFICADO COMUNICACIÓN PÓSTER

El Comité Científico del **Congreso Ibero-Americano de Epidemiología y Salud Pública**, celebrado en Granada los días 4 al 6 de septiembre de 2013, certifica que:

ÓSCAR PÉREZ GONZÁLEZ

ha presentado el Póster Electrónico titulado

ESTUDIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN GITANA CÁNTABRA

de los autores:

O. PÉREZ GONZÁLEZ, D. PRIETO SALCEDA, R. PESQUERA CABEZAS

Y para que así conste, se expide el presente certificado en Granada a 4 de septiembre de 2013.

Ildefonso Hernández Aguado
Presidente del Comité Científico

OSPC

Presentación
Proyectos
Observatorios
Enlaces
Documentos
Programa HOPE
Informes O.S. Salud Pública
Comité Científico del OSPC
Grupos de Investigación
Comisión Asesora Participativa
Escuela Cántabra de Salud

Á un Clic
Bibliotecas HUMV - IFIMAV
CBIC de Cantabria
Bibliotecas M. de Pelayo

Búsqueda

QUIÉNES SOMOS

CONTACTO

Escuela Universitaria de Enfermería, 3ª Planta,
Av. Valdecilla s/n 39008 Santander (CANTABRIA)

Email.: info.ospc@fmdv.org
Fax.: 942344000

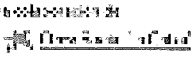
EQUIPO TÉCNICO DEL OSPC

PROYECTO:

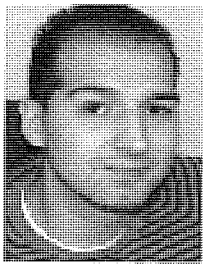
"PROYECTO DE PREVENCIÓN EN SALUD CON LA COMUNIDAD GITANA"

SALTEPEN VA

Colaboradores:



Objetivo: Mejorar el estado de salud de la población gitana y la reducción de sus desigualdades sociales en salud, así como su relación con el sistema sanitario público.

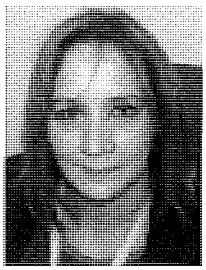


AGENTE DE SALUD
Juan Vargas Hernández
Teléfono [illegible]
Email:
agenteseludcantabria@gmail.com

Formado en Mediación Social Comunitaria e Intercultural, Inteligencia emocional y con una amplia experiencia de trabajo en la Intervención social con la comunidad gitana en Cantabria, desarrollando actividades integrales con y para el pueblo gitano, desde la Plataforma de mediadores Gitanos de Cantabria Romanés, en diferentes áreas de actuación: educación, formación y empleo, ocio y tiempo libre y salud.

Trabaja en el HUMV como agente de Salud, una figura que incorpora el Hospital Marqués de Valdecilla apostando por la mediación sanitaria.

Se incorpora al equipo del Observatorio de Salud Pública de Cantabria en Noviembre de 2012 como resultado de la concurrencia a la Convocatoria de ayudas de la Fundación "La Caixa" a iniciativas sociales en el ámbito de Interculturalidad y cohesión social. Su misión es actuar como agente de salud y colaborar en la mediación de salud.



AGENTE DE SALUD
Belén Borja Borja
Teléfono [illegible]
Email:
agenteseludcantabria@gmail.com

Su formación comenzó desde las mediadoras gitanas de Cantabria hace ya 10 años. Ha trabajado en cuatro mediadoras diferentes con el objetivo de paliar y prevenir el absentismo escolar en el alumnado gitano.

Con idénticos objetivos ha trabajado como educadora a pie de calle, pasando por el "realojamiento" de las familias gitanas de las chabolas de "La Cavadura".

Posteriormente se incorpora también a procesos formativos como es el de un Taller de Mediación Intercultural y Comunitaria, actualmente es agente de salud en el sentido de mediación dentro del HUMV a través de este proyecto "Saltepen Va", en colaboración y coordinación con la Plataforma Romanés.

Se incorpora al equipo del Observatorio de Salud Pública de Cantabria en Noviembre de 2012 como resultado de la concurrencia a la Convocatoria de ayudas de la Fundación "La Caixa" a iniciativas sociales en el ámbito de Interculturalidad y cohesión social. Su misión es actuar como agente de salud y colaborar en la mediación en salud.

© 2012 Fundación Marqués de Valdecilla. Todos los derechos reservados. Aviso Legal | Política de Privacidad | Mapa Web | Webmaster