



Día Internacional del Pueblo Gitano

## **La Sociedad Española de Epidemiología alerta de las desigualdades en salud que afectan a las mujeres gitanas en España**

- **La sociedad científica subraya la necesidad de incorporar la perspectiva interseccional en las políticas sanitarias para reducir brechas estructurales**
- **Las mujeres gitanas presentan peor salud autopercebida, mayor carga de enfermedad crónica y menor esperanza de vida que la población general**
- **La sobrecarga de cuidados se asocia a una mayor prevalencia de ansiedad, depresión y estrés crónico**
- **Persisten barreras estructurales en el acceso a la salud sexual y reproductiva y a la atención preventiva**
- **El racismo institucional y la falta de adaptación cultural del sistema sanitario limitan el acceso efectivo al Sistema Nacional de Salud**
- **La SEE insta a reforzar la equidad en salud mediante políticas públicas basadas en los determinantes sociales**

**Miércoles, 8 de abril de 2026.-** Con motivo del Día Internacional del Pueblo Gitano, la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) alerta de las desigualdades estructurales en salud que afectan a la población gitana en España, especialmente a las mujeres, que experimentan una acumulación de desventajas derivadas de la interacción entre género, etnia y condiciones socioeconómicas. Estas conclusiones se recogen en el posicionamiento elaborado por el Grupo de Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud (GEyDIS), que analiza estas desigualdades desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud y la interseccionalidad.

### **Peor situación de salud y mayor carga de enfermedad**

La población gitana presenta una menor esperanza de vida y peores indicadores de salud que la población general. En el caso de las mujeres gitanas, se observa una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, obesidad y una peor salud autopercebida, asociadas a factores como la pobreza, la exclusión social o la precariedad energética.

En este sentido, desde la SEE subrayan que “las desigualdades en salud que afectan a las mujeres gitanas no son únicamente el resultado de factores individuales, sino de determinantes sociales estructurales que requieren respuestas integrales desde las políticas públicas”.

## **Sobrecarga de cuidados y salud mental**

El posicionamiento identifica la sobrecarga de cuidados como un factor clave. Las mujeres gitanas asumen mayoritariamente el cuidado de la familia, a menudo sin apoyos formales, lo que repercute directamente en su salud mental. “La organización social de los cuidados, cuando recae de forma desproporcionada en las mujeres y en contextos de vulnerabilidad, tiene un impacto directo y acumulativo sobre la salud mental”, advierten desde la SEE.

## **Desigualdades en salud sexual y reproductiva**

También se evidencia inequidades en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, como una menor participación en programas de cribado, dificultades en el acceso a la planificación familiar o experiencias de discriminación en la atención sanitaria. Estos resultados apuntan a la necesidad de adaptar los servicios sanitarios desde una perspectiva de género y culturalmente competente.

## **Antigitanismo, violencia de género y discriminación interseccional**

Las mujeres gitanas enfrentan barreras adicionales para denunciar situaciones de violencia de género y acceder a recursos de protección. Entre ellas, la desconfianza institucional derivada de experiencias previas de discriminación, la falta de formación de profesionales de primera línea y la persistencia del antigitanismo estructural.

Por ello, desde la SEE señalan que “la respuesta institucional frente a la violencia de género debe incorporar una perspectiva cultural y comunitaria que garantice el acceso equitativo a los recursos de protección”.

El posicionamiento pone a su vez el foco en la situación de las mujeres gitanas LGTBIQ+, que enfrentan una triple discriminación, por razón de género, pertenencia étnica y orientación sexual o identidad de género. Esta intersección incrementa su invisibilidad, el riesgo de exclusión social y comunitaria, y los problemas de salud mental asociados al aislamiento.

## **Barreras en el acceso al sistema sanitario**

A pesar de la cobertura universal del Sistema Nacional de Salud, la SEE advierte de la persistencia de barreras prácticas derivadas del racismo estructural, como prejuicios, estereotipos o la ausencia de mediación intercultural. Estos factores generan desconfianza y dificultan el acceso a la atención preventiva y continuada.

En palabras de la SEE, “garantizar la equidad en el acceso al sistema sanitario implica no solo eliminar barreras administrativas, sino también abordar los sesgos y prácticas discriminatorias que persisten en la atención”.



## **Un llamamiento a políticas públicas con enfoque interseccional**

La SEE subraya la necesidad de incorporar un enfoque interseccional en las políticas sanitarias, sociales y de igualdad, que permita abordar de forma integral las desigualdades en salud.

Entre las prioridades, destacan la mejora de la accesibilidad de los servicios, la formación en competencia cultural de los y las profesionales y el refuerzo de estrategias de mediación comunitaria. “Avanzar en equidad en salud requiere situar a los grupos en mayor situación de vulnerabilidad en el centro de las políticas públicas, con intervenciones basadas en evidencia y enfoque de derechos”, concluyen.