

# **INFORME 1:**

## **Revisión de la literatura científica:**

### **La población gitana en la crisis de la COVID-19: claves desde España desde una perspectiva de género**



ROM21. Evidence-based solutions for the overcoming of COVID-19 effects on the Roma community. Roma women leading communities' transformation

Investigadora Principal: Ariadna Munté Pascual

Proyecto financiado por el Programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación Orientada a los Retos de la Sociedad.

Referencia: PID2020-117098RA-I00

## Índice

Resumen ejecutivo	3
Informe completo	5
1. Introducción	5
2. Metodología	8
2.1. Procedimiento de búsqueda	8
2.2. Segunda fase de análisis	10
3. Resultados	12
3.1. Acciones comunitarias para superar las desigualdades	12
3.2. La espiritualidad como recurso de resiliencia	13
3.3. La educación como herramienta para la igualdad	14
4. Conclusiones	15
5. Recomendaciones	17
6. Referencias	17

## Resumen ejecutivo

La investigación sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la comunidad gitana ha demostrado que exacerbó la exclusión social preexistente. Sin embargo, pocos estudios han abordado las acciones transformadoras que ayudaron a mitigar estos efectos adversos. Este estudio, resumido en el presente report, identifica y analiza elementos transformadores mediante una revisión sistemática basada en las directrices PRISMA. Se analizaron 995 registros, de los cuales se seleccionaron 46 y sintetizaron 25 para este estudio. El análisis se enfocó en iniciativas lideradas por la comunidad gitana que abordaron desigualdades, especialmente aquellas diseñadas o mediadas por miembros del Pueblo Gitano. Los resultados destacan la importancia de las acciones inclusivas y comunitarias para superar barreras estructurales y promover la resiliencia a largo plazo.

### Introducción

La pandemia de COVID-19 y las medidas socioeconómicas adoptadas han evidenciado la vulnerabilidad ante emergencias sanitarias. Aunque inicialmente se percibió como una situación unificadora, afectando a todos por igual, los datos desagregados revelan que las poblaciones vulnerables enfrentaron mayores riesgos. Investigaciones han mostrado cómo minorías, migrantes y refugiados fueron desproporcionadamente afectados. En Europa, la población gitana, la minoría étnica más numerosa (entre 10 y 12 millones de personas), se vio particularmente impactada debido a desigualdades estructurales.

Estudios previos han documentado la precariedad en salud de la comunidad Roma, con menor esperanza de vida y mayor incidencia de enfermedades crónicas. La pandemia exacerbó estas desigualdades, no solo en salud, sino también en acceso a la educación, vivienda y empleo.

### Materiales y Métodos

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica siguiendo PRISMA, utilizando bases de datos como Web of Science, SCOPUS y Google Scholar. Se identificaron 995 registros y se aplicaron filtros para seleccionar estudios relevantes que examinaran no solo los efectos negativos de la pandemia en el Pueblo Gitano, sino también las acciones implementadas para superarlos. Finalmente, 25 estudios fueron incluidos en el análisis final.

### Resultados

#### 1. Acciones Comunitarias para Superar Desigualdades

El liderazgo comunitario fue clave. Durante la pandemia, diversos mediadores gitanos facilitaron el acceso a recursos y asistencia sanitaria. Asimismo, las redes sociales y el

activismo internacional ayudaron a mantener conexiones, reforzando la cohesión social. Las mujeres gitanas de los casos analizados desempeñaron un papel crucial en la distribución de suministros y apoyo sanitario.

## **2. La Espiritualidad como Recurso de Resiliencia**

Las iglesias no solo proporcionaron apoyo espiritual, sino también material, distribuyendo alimentos y recursos esenciales. Una diversidad de líderes religiosos adaptó los servicios a plataformas virtuales para mantener la cohesión comunitaria.

## **3. Educación como Herramienta de Igualdad**

La brecha digital afectó gravemente a los estudiantes gitanos, debido a la falta de medios digitales y de conocimientos para utilizarlos. Sin embargo, diversas iniciativas comunitarias ayudaron a mitigar la exclusión educativa proporcionando dispositivos electrónicos y ayudando a seguir el curso de manera virtual. La colaboración entre familias, docentes y voluntariado resultó crucial para mantener el acceso a la educación.

## **Conclusiones**

La pandemia agravó las desigualdades ya preexistentes en la comunidad gitana, exponiendo barreras en salud, educación y el acceso a diversos servicios. Sin embargo, las estrategias comunitarias fueron fundamentales para mitigar estos impactos.

## Informe completo

### 1. Introducción

La pandemia del COVID-19 y todas las medidas socioeconómicas que los países han tomado para enfrentarla han resaltado la vulnerabilidad que todos tenemos frente a emergencias sanitarias. Sin embargo, aunque inicialmente se consideró que esta situación era unificadora, ya que afectaba a todos por igual, el tiempo ha demostrado que las poblaciones vulnerables corren un mayor riesgo por los efectos de la pandemia, aunque el uso de datos agregados oculta este hecho (Platt y Warwick 2020). Algunos autores han argumentado que esto demuestra los efectos del racismo en la salud (Razai et al. 2021).

Varios estudios de investigación han profundizado en cómo los grupos vulnerables, incluidos migrantes, refugiados o grupos minoritarios, se ven particularmente afectados. Por ejemplo, la población afroamericana en los Estados Unidos tenía el doble de probabilidades de morir (Tai et al. 2021). En el Reino Unido, los individuos negros, asiáticos y de minorías étnicas (BAME) eran el grupo más diagnosticado con COVID-19, lo que no podía explicarse por factores cardiometabólicos, socioeconómicos o conductuales (Raisi-Estabragh et al. 2020).

En cuanto al desarrollo de políticas para abordar la pandemia, la investigación también ha reflejado la necesidad de tener en cuenta a los grupos minoritarios. Por ejemplo, Bhopal (2020) destaca la necesidad de prestar la debida atención a los migrantes indocumentados, dada su particular vulnerabilidad. Hargreaves (2020) hace lo mismo al llamar la atención sobre los campos de refugiados. Algunas de las herramientas que se han implementado son tecnológicas, y se ha demostrado que existen disparidades étnicas en esta área entre las poblaciones vulnerables (Hendl et al. 2020).

En este sentido, muchos estudios han señalado la necesidad de abordar estas disparidades derivadas de la etnicidad (Bhala et al. 2020). Sin embargo, al hablar de desigualdad basada en el origen o la etnicidad, primero nos enfrentamos al problema de la inexistencia de datos precisos, ya que no se recopilan, especialmente en el caso de poblaciones racializadas o minorías culturales dentro de los países.

En Europa, la minoría étnica más significativa es la población gitana, que representa entre 10 y 12 millones de personas. Aproximadamente seis millones son ciudadanía o residentes de la UE. Cuando nos referimos al Pueblo Gitano como un colectivo heterogéneo, sus características comunes destacan: "solidaridad comunitaria, fuertes lazos familiares extendidos y tradiciones culturales" (Cook et al. 2013). Sin embargo, cabe señalar que la desigualdad que enfrenta el Pueblo Gitano es común, incluido su estatus socioeconómico relativamente bajo en comparación con la ciudadanía no gitana y su mayor probabilidad de vivir al margen de los sistemas políticos y sociales europeos.

La última encuesta sobre el Pueblo Gitano reporta diferencias notables en, entre otros, educación, pobreza, mercado laboral y acceso a vivienda digna (Agencia de la Unión Europea para los Derechos Fundamentales 2022). Las disparidades de salud que experimentan han sido previamente estudiadas. Por ejemplo, una revisión sistemática que analiza datos entre 2003 y 2012 señala que la comunidad gitana reportó una salud autoinformada más pobre y un riesgo de mortalidad significativamente mayor que las comunidades no gitanas (Cook et al. 2013). También se refiere a una mayor prevalencia de factores de riesgo para la salud de la infancia gitana, incluidos riesgos ambientales, bajo peso al nacer y menor cobertura de vacunación (Cook et al. 2013). Específicamente, en el campo de la salud, el estudio europeo realizado en 2014 señala que la población gitana tiene una esperanza de vida significativamente menor que la no gitana, incluso alcanzando una diferencia de 20 años; también tienen una mayor incidencia de enfermedades crónicas importantes (incluyendo enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, cáncer, diabetes y artritis) en comparación con la población general (Cook et al. 2013; Unión Europea y Matrix 2014). El informe de Mihailov sobre la salud de la comunidad gitana señala otras disparidades, como el área específica de la salud reproductiva: las mujeres gitanas visitan a ginecología con menos frecuencia, lo que influye directamente en la detección de enfermedades como el cáncer de cuello uterino (Mihailov 2013). Además de este hecho, la investigación encontró que las mujeres gitanas son particularmente vulnerables en todas las áreas estudiadas (Agencia de la Unión Europea para los Derechos Fundamentales 2022). Si bien es necesario señalar que también existen diferencias esenciales entre los países europeos, se han realizado estudios específicos, por ejemplo, en el caso de España (Latorre-Arteaga et al. 2017), Bulgaria, Hungría e Italia (Masseria et al. 2010).

Aunque se ha trabajado para reducir esta desigualdad y se han realizado estudios en el ámbito de las políticas públicas (Escobar-Ballesta et al. 2018; Fésüs et al. 2012), la brecha no se ha reducido. Nuevas perspectivas sobre la investigación con la comunidad gitana abogan por realizar investigaciones que informen "(1) una comprensión más matizada de las causas de la mala salud y el bienestar entre las diversas poblaciones gitanas y (2) acciones que puedan tener un mayor potencial para mejorar la salud y el bienestar entre estas poblaciones" (Orton et al. 2019, p. 1). Las desigualdades de salud que afectan a las comunidades gitanas han sido ampliamente documentadas desde una perspectiva clínica a lo largo de los años (Parekh y Rose 2011). Estos estudios han enfatizado la necesidad de más investigación centrada en acciones que puedan mejorar efectivamente los resultados de salud de este grupo. Basándonos en estas evidencias, proponemos desde ROM21 una investigación sobre el impacto del COVID-19 en la comunidad gitana, particularmente en términos de resultados de salud y socioeconómicos.

Varios investigadores han destacado cómo la comunidad gitana se ha visto afectada de manera desproporcionada por la pandemia. (Platt y Warwick, 2020), por ejemplo, identifican factores clave como la discriminación sistémica, las condiciones de vida inadecuadas en algunos asentamientos gitanos y el saneamiento deficiente que han

hecho que las poblaciones gitanas sean particularmente vulnerables al COVID-19. Holt también señala que "en toda Europa, [el Pueblo Gitano] se han visto afectados de manera desproporcionada por la enfermedad, tanto directamente - a través de tasas más altas de infección, hospitalización y muerte (aunque los datos oficiales sobre la mortalidad siguen sin estar disponibles) - como indirectamente, con respecto al aumento de la desigualdad y la estigmatización" (Holt 2020).

La investigación indica que las condiciones de vida de las poblaciones gitanas se deterioraron durante la pandemia, exacerbadas no solo por la propagación del virus, sino también por la ausencia de un sistema social sostenible que pudiera apoyar a las poblaciones marginadas para alcanzar estándares de vida dignos (Macías León 2022; Macías León y Del Pino-Brunet 2023). La confianza en las instituciones de salud estatales ha surgido como un factor clave para determinar la efectividad percibida de las medidas de salud pública, incluidas las vacunaciones, el uso de mascarillas, el distanciamiento social y otras prácticas preventivas. Si bien las comunidades gitanas generalmente confían en los profesionales de la salud, su confianza en las autoridades políticas y públicas sigue siendo baja, lo que representa un desafío para la difusión efectiva de la salud pública (Riza et al. 2021).

La segregación sigue siendo un problema significativo que afecta a muchas comunidades gitanas, y algunas experimentan lo que se ha descrito como "cuarentena negativa", un concepto que abarca dimensiones tanto estructurales como discursivas (Berescu et al. 2021). Este fenómeno implicó el chivo expiatorio del Pueblo Gitano, atribuyéndoles la mala higiene y la imposición de medidas de contención que ignoraron la falta de servicios básicos y las condiciones de hacinamiento en las que viven muchos gitanos (Del Valle Nievas 2023). Estas condiciones a menudo implicaban que la incapacidad de parte del Pueblo Gitano para cumplir con los protocolos de salud, como el distanciamiento social, era una elección en lugar de una consecuencia directa de su entorno de vida. Las comunidades gitanas, romaníes y viajeras (GRT) son conocidas por sufrir resultados de salud significativamente peores, incluyendo una esperanza de vida más corta, una mayor incidencia de problemas de salud física y mental y una mayor tendencia a participar en comportamientos de salud de alto riesgo. Estas disparidades se ven agravadas por barreras relacionadas con el idioma y la alfabetización en salud, que limitan el acceso a los servicios de salud, incluidas las vacunaciones y la atención materna o infantil (Cârstocea 2023). El racismo y las prácticas de securitización han contribuido durante mucho tiempo a la marginación de las comunidades gitanas, y estos problemas se exacerbaron durante la pandemia. Las poblaciones gitanas fueron frecuentemente culpadas de propagar el COVID-19, reforzando los prejuicios existentes y profundizando su exclusión social (Berescu et al. 2021). La caracterización del Pueblo Gitano como "transmisores de COVID-19" intensificó la estigmatización y el conflicto, empeorando las desigualdades sociales.

Dentro de la comunidad gitana, las mujeres y la infancia fueron particularmente vulnerables. Los jóvenes gitanos en Eslovaquia y países como Bulgaria (Kamburova y

Georgieva 2021) enfrentaron barreras significativas para el desarrollo, incluyendo dificultades para satisfacer necesidades básicas y discriminación persistente en la educación, el empleo y la vida diaria. Escuelas y vecindarios inseguros, junto con la prevalencia del embarazo y el matrimonio temprano, contribuyeron a altas tasas de deserción escolar y oportunidades futuras limitadas (Miconi et al. 2021). La pandemia intensificó estos desafíos preexistentes, exacerbando los problemas de salud mental y aumentando los conflictos familiares. Esta vulnerabilidad fue particularmente evidente en la educación, donde las interrupciones relacionadas con la pandemia afectaron gravemente a los y las estudiantes gitanas y a sus madres, quienes a menudo eran sus principales cuidadoras.

Como ya se ha visto, la mayoría de la literatura científica publicada sobre este tema se centra en las dificultades que se han tenido, sin informar sobre posibles soluciones o acciones que se han llevado a cabo para poder mejorar la situación. En este informe y en ROM21s nos centramos en cómo la comunidad gitana ha respondido a los desafíos planteados por el COVID-19 para recopilar información que permita el desarrollo de políticas y acciones más exitosas con la comunidad. Este enfoque tiene como objetivo informar la creación de una respuesta de salud pública más específica e inclusiva. Para lograrlo, realizamos una revisión sistemática de los estudios existentes que exploran estos temas, con un énfasis en el contexto europeo.

## **2. Metodología**

El método utilizado para el proceso de revisión siguió la Declaración PRISMA (Elementos de Información Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis) (Liberati et al. 2009; Moher et al. 2009). La Declaración PRISMA consiste en una lista de verificación de 27 ítems y un diagrama de flujo de cuatro etapas.

La pregunta de investigación se formuló basándose en el enfoque de Población, Intervención o Indicador y Contexto del estudio (PICo) (Boland et al. 2017). Siguiendo este enfoque, esta revisión sistemática tuvo como objetivo responder a la siguiente pregunta:

**¿Qué elementos han ayudado a superar las desigualdades creadas o exacerbadas por la pandemia de COVID-19 que han afectado a la comunidad gitana europea en el ámbito social?**

### *2.1. Procedimiento de búsqueda*

Se realizó una búsqueda extensa el 7 de octubre de 2024 utilizando las bases de datos Web of Science (WOS), SCOPUS y Google Scholar. Dada la novedad del tema, las palabras clave seleccionadas fueron intencionalmente amplias para garantizar una cobertura exhaustiva. Por lo tanto, se eligieron los términos "Roma", "Roma people" y "pandemics". Estas palabras clave se compararon con el tesoro de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) para



garantizar su fiabilidad. "COVID-19" se incluyó como palabra clave, ya que arrojó resultados más específicos en comparación con el uso exclusivo de "pandemics".

Al ejecutar las búsquedas, aplicamos un filtro inicial en los motores de búsqueda: (a) el filtro de fecha, que se estableció para limitar la búsqueda a publicaciones desde 2020 (el año en que se declaró la pandemia) hasta la fecha actual (octubre de 2024). Comenzamos con una búsqueda en WOS, que resultó en 268 entradas. La búsqueda se refinó aún más limitando el tipo de documento a artículos de revistas revisados por pares solamente, excluyendo capítulos de libros, informes o actas de conferencias, lo que resultó en 141 entradas.

Para complementar esta información, replicamos la búsqueda en SCOPUS y Google Scholar. La búsqueda inicial en SCOPUS arrojó 543 resultados, que incluían nuestras palabras clave de búsqueda en sus títulos, palabras clave o resúmenes. Después de seleccionar solo artículos revisados por pares, el número final fue de 206.

Finalmente, consolidamos las búsquedas de las dos primeras bases de datos. Utilizando inteligencia artificial para el análisis, se eliminaron los duplicados (110), dejándonos con un total de 237 resultados. Eliminamos 16 artículos que se centraban exclusivamente en la salud y 38 que se referían a Roma como una ciudad. Después de revisar los títulos y resúmenes en línea con el objetivo de nuestra investigación, excluimos 74 artículos por estar fuera del alcance de este estudio, dejándonos con 109 artículos.

Luego agregamos los resultados de Google Scholar. La búsqueda inicial en Google Scholar arrojó 184 resultados que incluían nuestras palabras clave de búsqueda en sus títulos. En este caso, utilizamos, además de "Roma" y "Roma people", los términos "COVID" y "pandemics", incluyendo el término "COVID-19" para obtener resultados más precisos. Después de seleccionar solo artículos revisados por pares centrados en Europa, la selección se redujo a 67. Después de eliminar los duplicados de las bases de datos anteriores, nos quedamos con 11 resultados.

Estos 130 resultados iniciales se revisaron manualmente y se redujeron aún más de la siguiente manera:

- Duplicados no detectados previamente (4);
- Capítulo de libro no identificado previamente (1);
- Carta de revista (no revisada por pares) (1);
- Inaccesibilidad del artículo (34);
- Selección de estudios: criterios de inclusión y exclusión.

Para estos 90 resultados restantes, se realizó una revisión inicial de los resúmenes para evaluar su alineación con el objetivo de la investigación: explorar cómo el COVID-19 ha afectado a la comunidad gitana más allá de los aspectos puramente relacionados con la salud y cómo la comunidad gitana ha respondido con acciones para superar estos desafíos. Se aplicaron los siguientes criterios de inclusión a los 90 artículos resultantes:

- El artículo aborda las necesidades sociales de la comunidad gitana causadas o exacerbadas por la pandemia, o las soluciones implementadas para abordarlas;
- Los problemas relacionados con la salud están vinculados a otras áreas como la educación, los servicios sociales o las organizaciones cívicas;
- El artículo discute exclusivamente al Pueblo Gitano o los incluye explícitamente dentro de grupos más amplios.

Después de aplicar estos criterios de inclusión y exclusión a los 90 artículos, se excluyeron 12 por no centrarse explícitamente en la comunidad gitana y/o no estar directamente relacionados con el COVID-19, dejando un conjunto final de 78 artículos.

## ***2.2. Segunda fase de análisis***

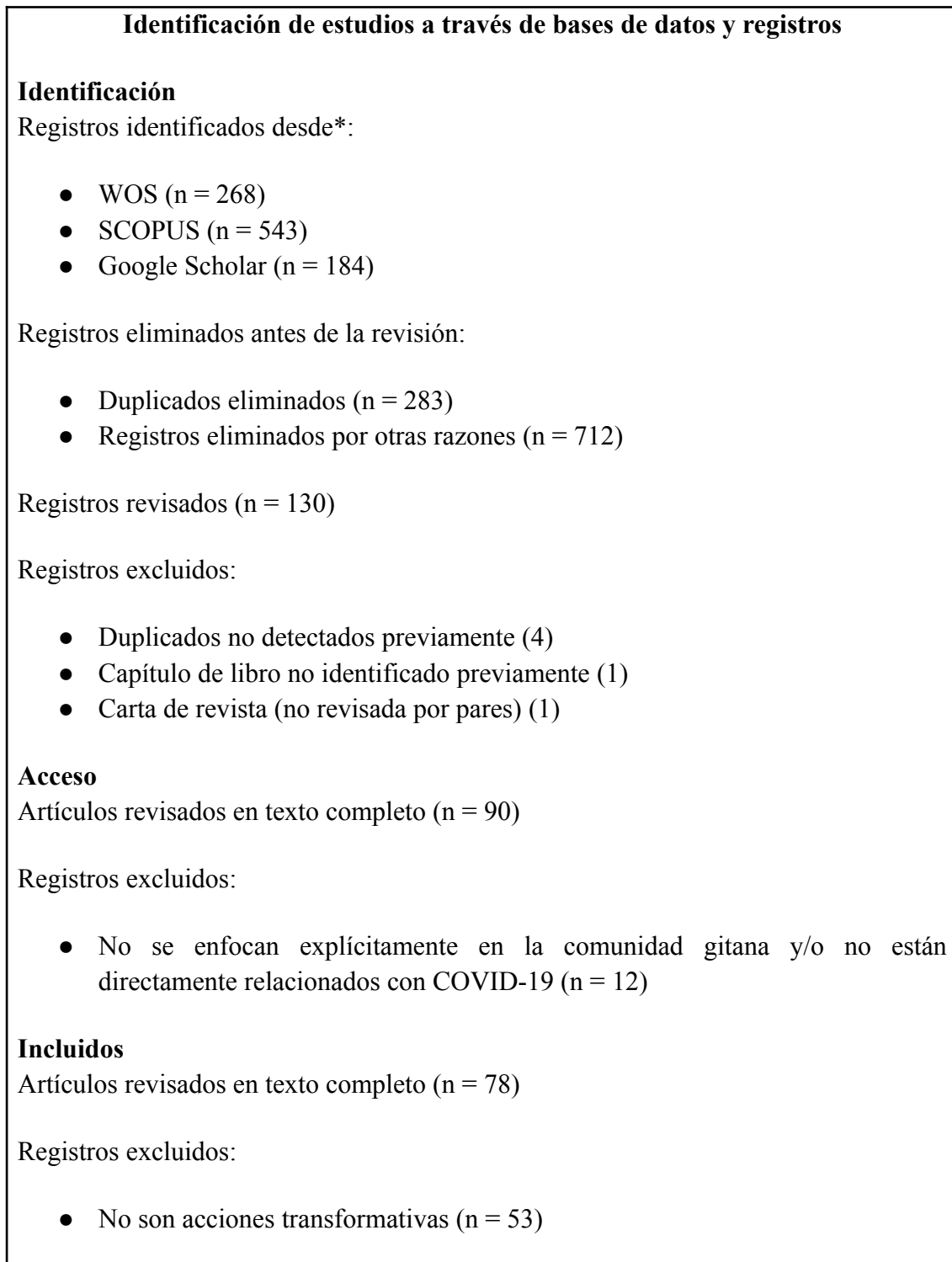
En la segunda fase, los 78 artículos se analizaron en profundidad, aplicando un segundo criterio de selección. Nos centramos en artículos que incluían acciones destinadas a superar desafíos, ya sea que estas acciones fueran iniciadas por la comunidad misma o implementadas por ONG u organizaciones gubernamentales. Organizados por áreas temáticas, identificamos 20 artículos sobre educación, 16 sobre comunidad, 15 sobre salud, 12 sobre comunicación, 8 sobre discriminación en diferentes sectores, 5 sobre religión y 2 sobre múltiples áreas simultáneamente. Luego refinamos aún más la selección y eliminamos los siguientes artículos:

- Dos artículos sobre educación (dejando 18);
- Dos sobre comunidad (dejando 14);
- Doce sobre salud (dejando 3);
- Nueve sobre comunicación (dejando 3);
- Seis sobre discriminación (dejando 2);
- Cinco sobre religión (manteniendo 5);
- Uno que abordaba múltiples áreas.

Se aplicó la metodología comunicativa a estos últimos artículos, distinguiendo entre elementos excluyentes y transformadores. Un total de 25 artículos se refirieron a acciones transformadoras que se habían implementado. Este enfoque nos permitió abordar

adecuadamente nuestra pregunta de investigación: *¿Qué elementos han ayudado a superar las desigualdades creadas o exacerbadas por la pandemia de COVID-19 que han afectado a la comunidad gitana europea en el ámbito social?*

Esto nos dejó con 25 artículos que, de alguna manera, se centraron en los aspectos transformadores de la desigualdad en la comunidad gitana durante la pandemia. Este procedimiento se resume en el siguiente diagrama de flujo:



**Estudios incluidos en la revisión (n = 25)**

### 3. Resultados

Las dimensiones transformadoras fueron el foco de nuestra muestra, específicamente aquellas que han ayudado a superar los desafíos enfrentados por la comunidad gitana durante la pandemia. Es importante señalar que muchos artículos excluidos de nuestra revisión abordaron principalmente las desigualdades en salud sin centrarse en soluciones. Estos artículos examinaron con frecuencia la comunicación y la discriminación, destacando cómo la pandemia amplificó la discriminación existente contra el Pueblo Gitano, como se refleja en los informes de los medios y los comentarios de los usuarios. Sin embargo, nuestro objetivo fue enfatizar los aspectos que han contribuido demostrablemente a revertir estas desigualdades fomentando una percepción más positiva de la comunidad gitana.

#### 3.1. *Acciones comunitarias para superar las desigualdades*

El liderazgo comunitario y la movilización de redes internas fueron esenciales durante la pandemia (López de Aguilera et al. 2024; Amaro Agudo et al., 2023) destacan que la participación activa de la comunidad gitana fue crucial en la gestión de respuestas locales, permitiendo que las políticas de salud pública se adaptaran a las necesidades específicas de la comunidad. Más allá de las respuestas inmediatas, (Józwiak et al., 2020) subrayan el papel de las redes digitales y el activismo transnacional en el mantenimiento de las conexiones dentro de las comunidades gitanas durante los momentos más críticos, ilustrando su adaptabilidad a largo plazo. Józwiak et al. también introducen el concepto de "e-romanipen", que describe cómo la cultura gitana se adaptó al ámbito digital durante la pandemia, mostrando la agencia colectiva destinada a preservar la cohesión cultural y la solidaridad grupal a pesar de los desafíos existenciales. Los mediadores comunitarios desempeñaron un papel clave en la facilitación del acceso a los recursos durante la pandemia. Stenroos et al. (2023) enfatizan cómo estos mediadores ayudaron a las familias gitanas a navegar por los procesos burocráticos necesarios para acceder al apoyo social y económico.

Budian y Blaga (2024) destacan aún más el papel vital de mediadores de salud en la reducción de las brechas entre el sistema de salud y las comunidades gitanas. Estos mediadores actuaron como facilitadores culturales, proporcionando información precisa sobre el COVID-19 y las vacunas, al mismo tiempo que abogaban por una atención médica equitativa para los individuos gitanos que enfrentaban discriminación. Su trabajo fue fundamental para promover la confianza entre la comunidad gitana y las instituciones de salud, permitiendo mejores resultados de salud.

Abella et al. (2024) enfatizan cómo las mujeres gitanas desempeñaron un papel de liderazgo en la preservación de la salud dentro de sus comunidades durante la pandemia, rompiendo estereotipos al garantizar el cumplimiento de las medidas de salud y movilizando recursos. De manera similar, Aiello et al. (2022) documentan cómo las mujeres gitanas utilizaron el Encuentro de Estudiantes Gitanas como un espacio democrático para abordar los desafíos de la comunidad, fomentando la solidaridad y las estrategias para superar las incertidumbres desatadas por la pandemia. Cioran Jupineanț et al. (2024) describen cómo las mujeres gitanas migrantes en España redefinieron el hogar como un espacio de resiliencia, reproduciendo y adaptando sus condiciones de vida para apoyar a sus familias durante la crisis. También asumieron roles vitales en la distribución de alimentos y suministros médicos, asegurando que los recursos llegaran a los miembros más vulnerables de la comunidad (Soares et al. 2024).

Tales acciones destacan la capacidad de la comunidad gitana para aprovechar las redes de solidaridad interna para abordar necesidades apremiantes. Estos esfuerzos impulsados por la comunidad se complementaron con iniciativas que conectaron las redes internas con organizaciones externas. Villani et al. (2021) documentan cómo las asociaciones comunitarias de salud en Irlanda combinaron la comunicación culturalmente sensible con la defensa, reduciendo significativamente las inequidades en salud entre las poblaciones gitanas. Además, el análisis comparativo de Renedo et al. (2023) ilustra más ejemplos de resiliencia. Las comunidades gitanas en toda Europa aprovecharon sus redes para difundir información precisa sobre el COVID-19, a menudo contrarrestando la desinformación que exacerbaba las incertidumbres ante las vacunas. Estas redes también apoyaron iniciativas educativas, cuando fue posible, adaptando los espacios comunitarios para garantizar que los niños y niñas tuvieran acceso a entornos de aprendizaje. Además, estos autores destacan cómo las organizaciones de base colaboraron con ONG y agencias gubernamentales para implementar campañas de salud culturalmente sensibles, asegurando que las directrices de salud pública se comunicaran y adaptaran efectivamente a las prácticas culturales de los gitanos.

El Plan Integral del Pueblo Gitano del Gobierno Catalán, como lo describen Khalfaoui et al. (2023), ejemplificó acciones transformadoras centradas en la salud. Este programa promovió la alfabetización en salud y la inclusión laboral, permitiendo a los participantes mejorar sus condiciones de trabajo mientras reducían las tasas de infección y contrarrestraban el estigma contra el Pueblo Gitano. Las campañas de alfabetización en salud no solo ayudaron a la comunidad a adoptar prácticas de salud basadas en evidencia, sino que también empoderaron a los individuos para tomar decisiones informadas sobre su bienestar. Además, Maeva y Erolova (2023) enfatizan que las redes de apoyo interno basadas en fuertes lazos comunitarios facilitaron la asistencia mutua durante los períodos más desafiantes. Este apoyo mutuo no solo abordó necesidades inmediatas, sino que también fortaleció la cohesión comunitaria, asegurando que la acción colectiva pudiera persistir a pesar de las dificultades planteadas por la pandemia.

### ***3.2. La espiritualidad como recurso de resiliencia***

La religión y la espiritualidad desempeñaron un papel central en la resiliencia de la comunidad gitana durante la pandemia, satisfaciendo tanto necesidades materiales como emocionales. Las iglesias no solo proporcionaron apoyo espiritual, sino que también sirvieron como centros para la distribución de ayuda material. Ďatelinka et al. (2022) enfatizan que las prácticas cristianas dentro de la comunidad gitana fueron pilares de estabilidad emocional y cohesión social, con iglesias distribuyendo alimentos y otros recursos esenciales. Además del apoyo material, Doležalová (2021) destaca el papel de la oración y otras prácticas religiosas como mecanismos de afrontamiento durante la pandemia, ofreciendo alivio emocional a las familias gitanas. Según Vansac y Sivák (2022), líderes religiosos se adaptaron rápidamente a las restricciones de la pandemia al proporcionar servicios virtuales que mantuvieron la cohesión comunitaria y permitieron la participación continua en la vida religiosa. Las mujeres también desempeñaron un papel decisivo en el mantenimiento del apoyo espiritual y material. Slavkova (2023) subraya el papel de las mujeres gitanas en las comunidades evangélicas, donde asumieron roles de liderazgo y organizaron redes de apoyo tanto espiritual como material. Estas mujeres fueron vitales en la conducción de los esfuerzos de distribución de alimentos y en la provisión de apoyo emocional a los más vulnerables, particularmente los ancianos y aquellos en aislamiento. Cârstocea (2023) también destaca la importancia de las redes religiosas como espacios de apoyo emocional y espiritual durante la pandemia, señalando que las prácticas religiosas ayudaron a mantener la cohesión social durante los períodos de aislamiento.

### ***3.3. La educación como herramienta para la igualdad***

La educación surgió como otra área crítica donde la comunidad gitana enfrentó desafíos significativos durante la pandemia. La brecha digital afectó gravemente al alumnado gitano, marginando a gran parte del acceso a la educación remota. Velicu, Barbovschi y Rotaru (2022) documentan cómo la falta de acceso a dispositivos tecnológicos y conexiones a internet estables afectó a los estudiantes gitanos. Sin embargo, la resiliencia comunitaria se extendió a la educación, con las comunidades respondiendo rápidamente para mitigar esta exclusión. Por ejemplo, Lambrev (2024) destacó que la preparación del profesorado en pedagogías culturalmente receptivas es crucial. Martínez-Lozano et al. (2023) enfatizan que proporcionar dispositivos a las familias más vulnerables ayudó a reducir las desigualdades tecnológicas, asegurando que el alumnado gitano pudiera continuar su educación. Estas estrategias de inclusión fueron decisivas para la resiliencia escolar, permitiendo una coordinación efectiva entre maestros, voluntarios, educadores sociales y familias para desarrollar actividades educativas adecuadas a circunstancias excepcionales. Adaptar los recursos y estrategias educativas a las circunstancias individuales del estudiantado fue esencial. Khalfaoui et al. (2023) y Martínez-Lozano et al. (2023) subrayan la importancia de incluir en los planes de estudio contextos socialmente excluidos, así como de proporcionar apoyo emocional para mantener el compromiso de los estudiantes. Estas adaptaciones fueron

particularmente evidentes en las escuelas que atienden a comunidades vulnerables, donde los mecanismos de resiliencia demostraron ser efectivos para abordar las inequidades (Dunajeva 2023; Bešter y Pirc 2020). Por ejemplo, Bešter y Pirc (2020) analizan las estrategias implementadas en Eslovenia, destacando la colaboración entre las familias gitanas, los asistentes y los educadores para garantizar que los niños y niñas permanecieran conectados a sus escuelas a pesar de los recursos limitados.

Otras iniciativas enfatizaron la importancia de la tutoría y el apoyo personalizado para los estudiantes gitanos. Dunajeva (2023) explora cómo los Colegios Especiales para Gitanos en Hungría implementaron programas de tutoría para abordar las necesidades únicas de los estudiantes, proporcionando tanto asistencia académica como un sentido de pertenencia durante el aprendizaje remoto. De manera similar, Mourão et al. (2023) revelan que estudiantes gitanos en Portugal enfrentaron barreras significativas debido al confinamiento, como la incapacidad de acceder a clases remotas. Su investigación subraya la necesidad de políticas que aborden la diversidad social y propongan medidas específicas para estudiantes de minorías, especialmente a nivel de secundaria. Además, Rodrigo-Martín et al. (2023) señalan cómo la virtualización urgente de las actividades académicas en España expuso las desigualdades existentes en el acceso y la capacitación tecnológica entre los estudiantes gitanos. Sus hallazgos enfatizaron la doble necesidad de equipos tecnológicos e iniciativas de capacitación tanto para las familias como para los estudiantes.

Asimismo, Patache et al. (2022) llaman la atención sobre los desafíos agravados que enfrentan las familias gitanas en Rumania, donde la inseguridad económica y la infraestructura tecnológica limitada impidieron que muchos niños accedieran a la educación en línea. Esto se vio agravado aún más por las percepciones sociales que subvaloran la educación dentro de algunas comunidades marginadas. Finalmente, Zamorano (2022) demostró cómo la pandemia exacerbó las barreras estructurales preexistentes, como las escuelas segregadas y la desigualdad intergeneracional, que obstaculizaron el acceso de los niños y niñas gitanas a una educación de calidad en Ucrania. El estudio destacó el papel de la agencia comunitaria para contrarrestar estos obstáculos sistémicos, ofreciendo ideas sobre estrategias transformadoras que combinan enfoques estructurales y de base. Juntos, estos estudios subrayan la importancia de estrategias adaptativas e inclusivas, enfatizando que los sistemas educativos deben ir más allá de los enfoques estándar para abordar las necesidades únicas de los estudiantes gitanos. A través de la provisión de recursos tecnológicos, tutoría, adaptación curricular y resiliencia impulsada por la comunidad, estos esfuerzos sirven como modelos para superar las desigualdades educativas durante las crisis. El estudio de Renedo et al. (2023) refuerza aún más este punto, concluyendo que los espacios educativos liderados por la comunidad fueron clave para llenar los vacíos causados por los confinamientos y el acceso digital limitado. Estos espacios proporcionaron a los niños y niñas gitanas recursos esenciales como libros, tutorías y apoyo emocional. Los esfuerzos de las mujeres gitanas, en particular, fueron

fundamentales para coordinar estos espacios de aprendizaje y garantizar su funcionamiento efectivo.

#### **4. Conclusiones**

Como ha demostrado la investigación previa, la pandemia de COVID-19 exacerbó las desigualdades preexistentes que enfrentan las comunidades gitanas en toda Europa. Históricamente marginado y sujeto a discriminación sistémica, el Pueblo Gitano fue particularmente vulnerable tanto al virus como a sus impactos socioeconómicos. Quienes trabajaban en sectores informales se vieron especialmente afectados y afectadas, ya que las medidas de confinamiento y la desaceleración económica llevaron a pérdidas significativas de empleo y reducciones de ingresos, empujando a muchas familias gitanas más profundamente hacia la pobreza. Sin el apoyo de sus familiares y redes comunitarias, muchas de estas familias lucharon por satisfacer necesidades básicas como alimentos, vivienda y atención médica.

El acceso limitado a los servicios de salud, exacerbado por las barreras culturales y la discriminación dentro del sistema de salud, marginó aún más a muchos individuos gitanos. Tenían menos probabilidades de recibir atención médica oportuna y adecuada, lo que contribuyó a tasas más altas de infección y peores resultados de salud. La pandemia resaltó cómo el racismo estructural y la discriminación han marginado aún más a las comunidades gitanas. En ciertos vecindarios, las poblaciones gitanas fueron desproporcionadamente objeto de medidas preventivas más estrictas, reforzando estereotipos negativos y justificando prácticas discriminatorias. Este chivo expiatorio de los gitanos como "transmisores de COVID-19" tuvo implicaciones duraderas para la cohesión social y la inclusión, perpetuando narrativas que enmarcan al Pueblo Gitano como forastero y contribuyendo a una mayor exclusión social.

El impacto en la educación fue igualmente profundo. El cambio a la educación en línea expuso la grave brecha digital, ya que muchos estudiantes gitanos carecían de acceso a dispositivos digitales, internet en buen funcionamiento y entornos de aprendizaje propicios. Para muchos niños y niñas gitanas, el cierre de las escuelas resultó en una interrupción completa de su educación. El papel protector de la familia, particularmente de las madres, fue crucial para mitigar esta interrupción educativa. La brecha digital no solo afectó la educación, sino que también limitó el acceso de las comunidades gitanas a servicios esenciales, incluidos información, atención médica, servicios sociales y programas de apoyo económico. A medida que muchos servicios se trasladaron en línea, las familias gitanas también enfrentaron dificultades para completar los procedimientos necesarios, lo que las aisló aún más y exacerbó los desafíos que enfrentaron durante la pandemia.

Como lo evidencian los resultados presentados, las estrategias basadas en la comunidad surgieron como fundamentales para mitigar todos estos desafíos enfrentados por los gitanos durante la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, las políticas públicas que



buscan tal transformación pueden basarse en estos hallazgos e incorporar a la comunidad en su proceso de diseño. Las redes comunitarias sólidas, la ayuda mutua y el papel de mediadores, especialmente aquellos dentro de la comunidad gitana, desempeñaron un papel importante en el apoyo a las familias durante la crisis. Estas estrategias ilustran la importancia de involucrar a miembros de la comunidad gitana en el diseño e implementación de políticas e intervenciones.

Si el objetivo es abordar las desigualdades profundamente arraigadas que enfrentan las comunidades gitanas, según la literatura científica, se deben diseñar políticas integrales e inclusivas con el Pueblo Gitano, no simplemente para el Pueblo Gitano. Estas políticas no solo deben abordar los efectos inmediatos de la pandemia, sino también las causas fundamentales de la marginación y la discriminación que han afectado durante mucho tiempo a las poblaciones gitanas.

## 5. Recomendaciones

Varias recomendaciones clave surgen de este estudio. Para mejorar el acceso digital y la educación, las iniciativas específicas deben proporcionar dispositivos digitales, acceso confiable a internet y recursos educativos culturalmente sensibles que reconozcan y respeten la cultura y la historia del Pueblo Gitano. En el sector de la salud, las políticas deben abordar las barreras específicas que enfrentan el Pueblo Gitano, incluida la provisión de capacitación en competencia intercultural para profesionales de la salud y la mejora de la divulgación y la comunicación con las comunidades gitanas. Garantizar la accesibilidad de los servicios de salud es una prioridad para garantizar que los individuos gitanos puedan recibir la atención que necesitan. Los gobiernos también deben intensificar los esfuerzos para combatir el racismo estructural en todos los sistemas públicos, lo que se hizo más evidente durante la pandemia. Implementar leyes sólidas contra la discriminación, promover la diversidad y la inclusión en todos los sectores y fomentar el diálogo entre las comunidades gitanas y no gitanas son pasos hacia la creación de una sociedad más equitativa.

## 6. Referencias

- Abella, Paula, Adriana Aubert, María Virginia Matulič, and Ariadna Munté-Pascual. 2024. Roma Women's Role in the Health Preservation of Their Communities during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 21: 985.
- Aiello, Emilia, Andrea Khalfaoui, Xavier Torrens, and Ramón Flecha. 2022. Connecting Roma Communities in COVID-19 Times: The First Roma Women Students' Gathering Held Online. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19: 5524.
- Amaro Agudo, Ana, Nazaret Martínez Heredia, Grazia González Gijón, and Joaquin Córdoba Rodríguez. 2023. La voz del colectivo gitano frente a la vulnerabilidad provocada por la COVID-19. Análisis multidimensional. *Revista Fuentes* 25: 367–77.

- Berescu, Cătălin, Filip Alexandrescu, and Ionuț Marian Anghel. 2021. Vulnerable Roma communities in times of the COVID-19 negative quarantine. *Moravian Geographical Reports* 29: 125–36.
- Bešter, Romana, and Janez Pirc. 2020. Impact of remote learning during the COVID-19 lockdown on Roma pupils in Slovenia. *Treatises and Documents, Journal of Ethnic Studies/Razprave in Gradivo, Revija za narodnostna vprašanja* 85: 139–64.
- Bhala, Neeraj, Gwenetta Curry, Adrian R. Martineau, Charles Agyemang, and Raj Bhopal. 2020. Sharpening the global focus on ethnicity and race in the time of COVID-19. *The Lancet* 395: 1673–76.
- Bhopal, Raj. 2020. COVID-19: Undocumented migrants are probably at greatest risk. *BMJ* 369: m1673.
- Boland, Angela, Gemma Cherry, and Rumona Dickson. 2017. *Doing a Systematic Review: A Student's Guide*. Newcastle upon Tyne: Sage.
- Budian, Raluca Cosmina, and Oana Maria Blaga. 2024. Roma Community and Health Inequalities during the COVID-19 Pandemic in Romania: The Role of Health Mediators. *Anthropological Journal of European Cultures* 33: 105–18.
- Cârstocea, Andreea. 2023. Hygienic boundaries: Roma communities and the racialisation of public health discourses during the COVID-19 pandemic. *Social Sciences* 12: 188.
- Cioran Jupîneanț, Adriana, Remus Crețan, Sorina Voiculescu, and Claudia Doiciar. 2024. COVID-19 crisis, Romanian Roma migrant women, and the temporary geographies of lockdown in the Spanish home. *Area* 56: e12910.
- Cook, Benjamin, Geoffrey Ferris Wayne, Anne Valentine, Anna Lessios, and Ethan Yeh. 2013. Revisiting the evidence on health and health care disparities among the Roma: A systematic review 2003–2012. *International Journal of Public Health* 58: 885–911.
- Del Valle Nievas, Agostina. 2023. Nomadic bodies: From their intermittent invisibility to their permanent persistence—The story of a nomadic Cigano/Roma family in its transit through Montemor-o-Novo, Portugal in (post) pandemic times. *Social Sciences* 12: 196.
- Doležalová, Markéta. 2021. Praying through the pandemic: Religion, uncertainty, and care. *Romani Studies* 31: 277–97.
- Dunajeva, Jekatyerina. 2023. University mentoring programs during the pandemic: Case study of Hungarian Roma university students. *Social Sciences* 12: 111.
- Ďatelinka, Anton, Beáta Akimjaková, Lenka Mrosková, and Irina Vladilenovna Telezhko. 2022. The Roma and their Christian Life in a Pandemic Situation. *Journal of Education Culture and Society* 13: 455–66.
- Escobar-Ballesta, Marta, Manuel García-Ramírez, Daniela Miranda, and Roumyana Petrova-Benedict. 2018. Shedding light on governance for Roma health inequities. *Journal of Prevention & Intervention in the Community* 46: 84–99.

- European Union Agency for Fundamental Rights. 2022. Roma in 10 European Countries. Available online: [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2022-roma-survey-2021-main-results2\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2022-roma-survey-2021-main-results2_en.pdf) (accessed on 15 January 2024).
- European Union, and Matrix. 2014. *Roma Health Report, Health Status of the Roma Population: Data Collection in the Member States of the European Union: Executive Summary*. [Executive Report]. Luxembourg: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Available online: <https://data.europa.eu/doi/10.2772/31384> (accessed on 15 January 2024).
- Fésüs, Gabriella, Piroska Östlin, Martin McKee, and Róza Ádány. 2012. Policies to improve the health and wellbeing of Roma people: The European experience. *Health Policy* 105: 25–32.
- Grant, María J., and Andrew Booth. 2009. A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal* 26: 91–108.
- Hargreaves, Sally, Bernadette N. Kumar, Martin McKee, Lucy Jones, and Apostolos Weiss. 2020. Europe's migrant containment policies threaten the response to COVID-19. *BMJ* 368: m1213.
- Hendl, Tereza, Ryoa Chung, and Verina Wild. 2020. Pandemic surveillance and racialized subpopulations: Mitigating vulnerabilities in COVID-19 apps. *Journal of Bioethical Inquiry* 17: 829–34.
- Holt, Ed. 2020. COVID-19 lockdown of Roma settlements in Slovakia. *The Lancet Infectious Diseases* 20: 659.
- Józwiak, Ignacy, Elżbieta Mirga-Wójtowicz, Sonia Styrkacz, and Monika Szewczyk. 2020. Stay calm and beshen khere. Internet i transnarodowa intensyfikacja życia polskich Romów w czasie pandemii COVID-19. *Lud* 104: 235–57.
- Kamburova, Mariela, and Simona Georgieva. 2021. The impact of the COVID-19 epidemic and anti-epidemic measures in the Roma neighborhood in Bulgaria. *European Journal of Public Health* 31: 164–244.
- Khalfaoui, Andrea, Tania Garcia-Espinel, Fernando Macías-Aranda, and Silvia Molina Roldán. 2023. How Can the Roma Deal with the Health and Social Crisis Generated by the COVID-19 Pandemic? Inequalities, Challenges, and Successful Actions in Catalonia (Spain). *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities* 11: 2729–39.
- Lambrev, Vaselina S. 2024. Adaptive teacher leadership in a pandemic context: The case of Roma education in Bulgaria. *Teaching and Teacher Education* 140: 104483.
- Latorre-Arteaga, Sergio, Diana Gil-González, Carmen Vives-Cases, and Daniel La Parra Casado. 2017. Vision and hearing health inequities in the Roma population: A national cross-sectional study in Spain. *Journal of Immigrant and Minority Health* 19: 1304–14.
- Liberati, Alessandro, Douglas G. Altman, Jennifer Tetzlaff, Cynthia Mulrow, Peter C. Gøtzsche, John P. A. Ioannidis, Mike Clarke, Philip J. Devereaux, Jos Kleijnen, and

- David Moher. 2009. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: Explanation and elaboration. *BMJ* 339: b2700.
- López de Aguilera, Ane, Ariadna Munte, and Lena de Botton Fernández. 2024. Trabajo Social con familias roma inmigrantes en situación de exclusión residencial: Héroes y heroínas invisibles sosteniendo el impacto de la pandemia por COVID-19. *Prisma Social: Revista de Investigación Social* 44: 31–57. [[Google Scholar](#)]
- Macías León, Almudena. 2022. Impact of the pandemic on the Eastern European Roma population in Spain. *Migration Letters* 19: 509–22.
- Macías León, Almudena, and Natalia Del Pino-Brunet. 2023. The vulnerability of European Roma to the socioeconomic crisis triggered by the COVID-19 pandemic. *Social Sciences* 12: 292.
- Maeva, Mila, and Yelis Erolova. 2023. Bulgarian Roma at the dawn of the COVID-19 pandemic. *Social Sciences* 12: 208.
- Martínez-Lozano, Virginia, Beatriz Macías-Gómez-Estern, and José L. Lalueza. 2023. Community resilience processes in schools with Roma students during COVID-19: Two case studies in Spain. *Sustainability* 15: 10502.
- Masseria, Cristina, Philipa Mladovsky, and Cristina Hernández-Quevedo. 2010. The socioeconomic determinants of the health status of Roma in comparison with non-Roma in Bulgaria, Hungary, and Romania. *European Journal of Public Health* 20: 549–54.
- Miconi, Diana, Eglantina Dervishi, Nora Wiium, Janique Johnson-Lafleur, Silvia Ibrahim, and Cécile Rousseau. 2021. Egyptian and Roma adolescents' perspectives on their developmental assets in Albania during the COVID-19 pandemic. *Journal of Research on Adolescence* 31: 576–94.
- Mihailov, Dotcho. 2013. *The Health Situation of Roma Communities: Analysis of the Data from the UNDP/World Bank/EC Regional Roma Survey 2011*. New York: United Nations Development Programme. Available online: <https://www.eurasia.undp.org/content/rbec/en/home/library/roma/the-health-situation-of-roma-communities.html> (accessed on 15 January 2024).
- Moher, David, Alessandro Liberati, Jennifer Tetzlaff, Douglas G. Altman, and The PRISMA Group. 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine* 6: e1000097
- Mourão, Susana, Sara Pinheiro, Maria Manuela Mendes, Pedro Caetano, and Olga Magano. 2023. How did the COVID-19 pandemic and digital divide impact Ciganos/Roma school pathways? *Social Sciences* 12: 86.
- Orton, Lois, Rachel Anderson de Cuevas, Kristefer Stojanovski, Juan F. Gamella, Margaret Greenfields, Daniel La Parra, Oana Marcu, Yaron Matras, Celia Donert, Diane Frost, and et al. 2019. Roma populations and health inequalities: A new perspective. *International Journal of Human Rights in Healthcare* 12: 319–27. Available online: <https://livrepository.liverpool.ac.uk/3034049> (accessed on 15 January 2024).

- Parekh, Nikesh, and Tamsin Rose. 2011. Health inequalities of the Roma in Europe: A literature review. *Central European Journal of Public Health* 19: 139–42.
- Patache, Laura, Flavia Lucía Ghencea, and Octav Negurita. 2022. Identifying constraints on Roma minority education provision in Romania. *Technium Social Sciences Journal* 28: 836. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]
- Platt, Lucinda, and Ross Warwick. 2020. *Are Some Ethnic Groups More Vulnerable to COVID-19 Than Others*. London: The Institute for Fiscal Studies. Available online: <https://www.ifs.org.uk/inequality/wp-content/uploads/2020/04/Are-some-ethnic-groups-more-vulnerable-to-COVID-19-than-others-V2-IFS-Briefing-Note.pdf> (accessed on 15 January 2024).
- Raisi-Estabragh, Zahra, Celeste McCracken, Mae S. Bethell, Jackie Cooper, Cyrus Cooper, Mark J. Caulfield, Patricia B. Munroe, Nicholas C. Harvey, and Steffen E. Petersen. 2020. Greater risk of severe COVID-19 in Black, Asian, and Minority Ethnic populations is not explained by cardiometabolic, socioeconomic, or behavioral factors, or by 25(OH)-vitamin D status: Study of 1326 cases from the UK Biobank. *Journal of Public Health* 42: 451–60.
- Razai, Mohammad S., Hadyn K. N. Kankam, Azeem Majeed, Aneez Esmail, and David R. Williams. 2021. Mitigating ethnic disparities in COVID-19 and beyond. *BMJ* 372: m4921.
- Renedo, Alicia, Rachel Stuart, Charlotte Kühlbrandt, Pipa Grenfell, Catherine R. McGowan, Sam Miles, Serena Farrow, and Cicely Marston. 2023. Community-led responses to COVID-19 within Gypsy and Traveller communities in England: A participatory qualitative research study. *SSM-Qualitative Research in Health* 3: 100280.
- Riza, Elena, Eleni Kakalou, Evangelia Nitsa, Ioannis Hodges-Mameletzis, Paraskevi Goggolidou, Agis Terzidis, Eleni Cardoso, Karl Philipp Puchner, Zisimos Solomos, Anastasia Pikouli, and et al. 2021. Appraisal of a Contact Tracing Training Program for COVID-19 in Greece Focusing on Vulnerable Populations. *International Journal Environmental Research Public Health* 18: 9257.
- Rodrigo-Martín, Isabel, Luis Rodrigo-Martín, Álvaro Pérez-García, and Daniel Muñoz-Sastre. 2023. El impacto del confinamiento por la COVID-19 en el curso académico. Caso de estudio: El alumnado de etnia gitana. *adComunica vista de Estrategias, Tendencias e Innovación en Comunicación* 20: 155–76.
- Slavkova, Magdalena. 2023. Faith and Overcoming Trauma in an Evangelical Romani Community. *Journal of Ethnology and Folkloristics* 17: 64–79.
- Soares, Panmela, Betiem Heras Molins, María Asunción Martínez Milán, María Félix Rodríguez Camacho, Vicente Clemente-Gómez, Iris Comino, and María Carmen Davó-Blanes. 2024. Experiences of food insecurity in the Roma population before and during the COVID-19 lockdown in Spain. *PLoS ONE* 19: e0306471.
- Stenroos, Marko, Laura Mustajoki, and Natalia Skogberg. 2023. Falling off the Radar? Reaching Out to the Finnish Roma Community during the COVID-19 Pandemic. *Social Sciences* 12: 183.

- Tai, Don Bambino Geno, Aditya Shah, Chyke A. Doubeni, Irene G. Sia, and Mark L. Wieland. 2021. The Disproportionate Impact of COVID-19 on Racial and Ethnic Minorities in the United States. *Clinical Infectious Diseases* 72: 703–6.
- Vansac, Peter, and Tomas Sivák. 2022. The saturation of spiritual needs in marginalised roma communities during the COVID-19 pandemic. *Acta Missiologica* 16: 344–70.
- Velicu, Anca, Monica Barbovschi, and Ileana Rotaru. 2022. Socially isolated and digitally excluded. A qualitative exploratory study of the lives of Roma teenage mothers during the COVID-19 lockdown. *Technology in Society* 68: 101861.
- Villani, Jacopo, Petra Daly, Ronnie Fay, Lynsey Kavanagh, Sandra McDonagh, and Nurul Amin. 2021. A community-health partnership response to mitigate the impact of the COVID-19 pandemic on Travellers and Roma in Ireland. *Global Health Promotion* 28: 46–55.
- Zamorano, Marta Anzillotti. 2022. Understanding the Impact of the First Wave of the COVID-19 Pandemic on the Access to Education of Roma Communities in Ukraine Using Ogbu's Cultural-Ecological Theory. *JEMIE* 21: 35.