

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name***"Estás de siete meses y... ¿vienes ahora?"*****L'atenció a la salut sexual i reproductiva de la població gitana romanesa¹.**

Meritxell Sàez i Sellarés

Oscar Catalán López

*Universitat Autònoma de Barcelona²***Resum**

Aquest article pretén senyalar alguns dels factors socials i culturals que intervenen en l'atenció a la salut sexual i reproductiva de la població gitana romanesa, assentada a l'Àrea Metropolitana de Barcelona, a partir del treball etnogràfic realitzat en dos col·lectius rrom provinents de diferents localitats de Romania.

A través del coneixement assolit en diferents contextos, més específicament en unitats domèstiques i acompanyaments a dones embarassades als serveis sanitaris, volem facilitar una mirada més complexa i respectuosa, que ens permeti deconstruir prejudicis negatius, que sovint apareixen en els espais de consulta, vers aquesta població; com també, considerar la interpretació que els rrom fan de determinats processos com la gestació i la seva medicalització.

Així doncs, la finalitat és aportar elements que ajudin a trobar respostes. Que obrin finestres de comprensió a la qüestió que encapçala aquest article: *"Estás de siete meses y... ¿vienes ahora?"*.

Paraules clau: Gitanos rrom, exclusió, parentiu, salut sexual i reproductiva, immigració.

¹ Una part important de la informació presentada en el text prové de la recerca etnogràfica sobre població rrom del projecte d'investigació, "Desigualtats Socioeconòmiques i Diferència Cultural a l'Àmbit de la Salut a Barris d'Actuació Prioritària de Catalunya" (UAB - Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya) dirigit per la Dra. Teresa San Román; i de la recerca de Màster, "Aproximació a la població rrom romanesa immigrada a Àrea Metropolitana de Barcelona: identitat, gènere i família en l'atenció a la salut sexual i reproductiva." (Sàez, M. 2009); a més d'incloure la informació etnogràfica recollida posteriorment, a partir del treball d'investigació doctoral de Meritxell Sàez.

² Enviar correspondència a: Meritxell Sàez, txellsellares@gmail.com i Oscar López, oscarlopez@gmail.com

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name**Abstract**

This article aims to highlight some of the social and cultural factors that may influence the sexual and reproductive health of the Romanian gypsy population who have settled in the Metropolitan Area of Barcelona. It is based on ethnographic research carried out with two Rrom groups who arrived from different areas in Romania.

Thanks to the knowledge acquired from different situations -mainly in domestic units and taking pregnant women to the health centres-, we mean to develop a more comprehensive and respectful approach, not only to remove the negative prejudice -that may often take place in different health centres- against this group, but also to consider the Rrom's own mentality regarding certain processes like the time of pregnancy or their medication.

Therefore, our purpose is to offer guidance and advice that could open paths of understanding in the main issue of this article: *"Seven-month pregnant ...and is this your first visit?"*.

Keywords: Gypsies rrom, Exclusion, Parenthood, Sexual and Reproductive Health, Immigration.

1. Introducció

L'immigració de la població rrom³ (gitana) romanesa en l'Àrea Metropolitana de Barcelona, tot i no ser molt significativa numèricament, ha assolit rellevància com a objecte d'estudi⁴, per una banda degut al desconeixement de la seva situació i característiques, i d'altra banda, a les especials condicions en les que es desenvolupen els processos migratoris; relativament recents (en comparació amb altres col·lectius), però a més acompanyats d'una situació d'exclusió (o de risc d'exclusió) que ja patien en els països d'origen, en el qual la seva discriminació ha

³ Utilitzarem rrom (pronunciat romá), per referir-nos a gitano o *țigani*. D'altra banda, el concepte "rrom", també refereix a un grup específic de gitanos (un dels més nombrosos de Romania) que es divideix també en diferents subgrups (o *vîci*).

⁴ Per a Catalunya existeix poca investigació específica sobre aquesta població. Entre la qual destaquem els textos de Peeters (2004), Víncl (2006) i López, O. i Sàez, M. (2009)

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

estat la tònica general de la relació amb la societat majoritària. És, per tant, una població que generalment presenta una elevada situació de vulnerabilitat, en la que es combinen no únicament la falta de drets i d'accés als recursos comú a la situació irregular derivada de les polítiques d'immigració, sinó també una condició de minoria marginada tant en el lloc d'origen com en els diferents contextos d'arribada, en aquest cas a Catalunya.

El procés d'investigació que anem realitzant des l'any 2005, ha privilegiat l'observació participant de la població rrom que viu a l'Àrea Metropolitana de Barcelona (Badalona -Barri de Sant Roc i La Salut, Sant Adrià del Besos i Santa Coloma de Gramanet, fonamentalment) provinent de les localitats romaneses de Jândărei i Murgeni, al sud-est i nord-est dels països respectivament.

El treball de camp desenvolupat durant tots aquests anys, ha suposat l'assoliment d'un coneixement fonamentat sobre la realitat sociocultural rrom. Especialment, ha estat una oportunitat extraordinària, la presència etnogràfica dins les unitats domèstiques, tant en context migratori com a Romania⁵; i els acompanyaments⁶ (principalment al CAP, ASSIR i hospitals)⁷ que les dones rrom ens han permès realitzar als serveis de salut sexual i reproductiva, en períodes previs a l'embaràs, durant la gestació, el part i el post part.

Tot aquest procés ens ha obert la possibilitat d'observar la complexitat de significats que els rrom elaboren sobre la família, el procés de gestació i la criança;

⁵ Estadets realitzades a Romania: juliol 2005, abril 2006, juliol 2006, desembre-gener 2006/07, novembre 2007, agost 2008, agost del 2009 i juliol-agost 2011.

⁶ Hem realitzat 35 acompanyaments al CAP; 45 a serveis especialitzats en salut sexual i reproductiva; 16 a hospitals; i 54 relacionats amb serveis socials, documentació i tràmits legals, entre d'altres. Una part d'aquests acompanyaments van ser a les mateixes persones (aproximadament unes 50) i varies vegades.

⁷ L'atenció primària de la salut (CAP), primer nivell d'accés dels ciutadans i ciutadanes a l'assistència sanitària. I l'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) de suport a l'atenció primària es presta tant en centres d'atenció primària com en centres d'atenció especialitzada.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

com també detectar les dificultats amb les que es troben per accedir, fer ús i vincular-se al sistema sanitari de salut. En aquest sentit, volem apuntar aquelles variables referides a la realitat del col·lectiu rrom que poden intervenir en el context de consulta i que sovint poden ser viscudes des de la cultura institucional sanitària com a poc adequades o negatives. D'aquesta manera, hem volgut posar atenció en dues qüestions:

D'una banda, en com es produeix i quan es dóna l'atenció sanitària. Tot i que la població rrom té una elevada taxa de natalitat, la demanda que fan dels serveis de salut no correspon a la necessitat que podrien tenir. I aquesta és una qüestió especialment important si partim de la premissa que la vinculació amb el centre sanitari i l'atenció a la mare ja és en sí mateixa una intervenció preventiva: evidentment perquè constitueix un àmbit fonamental en la salut d'aquestes dones i els seus fills/es, però també perquè pot facilitar espais d'autonomia i de presa de decisions sobre el seu propi cos i la seva sexualitat.

D'altra banda, les causes que poden bloquejar o dificultar la continuïtat en l'atenció a la salut quan aquesta queda interrompuda: sovint encara que la dona rrom embarassada arribi a la consulta, per diferents raons, esdevé complicat que pugui assolir una continuïtat que possibiliti, des de la perspectiva de la cultura institucional sanitària, un adequat seguiment mèdic de l'embaràs⁸ que garanteixi a les dones rrom i els seus nadons, el dret a la prevenció i atenció a les situacions de salut, durant el procés d'embaràs i després del part. D'aquesta manera, el fet que les dones gitanes romaneses no vagin al sistema sanitari, o que quan hi vagin, sigui difícil el manteniment de les múltiples visites per al seguiment mèdic de l'embaràs, pot ser interpretat per a la població majoritària (en aquest cas, pels professionals sanitaris) com un comportament negligent derivat exclusivament de la seva especificitat cultural, entesa com quelcom que implica dificultats o problemes en comptes de necessitats, formes d'interpretar i viure el món

⁸ Principalment, a través del protocol mèdic de l'embaràs (2005):

http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Salut_maternoinfantil/docs/protseguir2006.pdf

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

diferents; quan són especialment els factors estructurals, els que incideixen en tot això. I amb més intensitat, quan s'és dona, d'ètnia gitana i immigrant en un context de marginació i exclusió social.

La finalitat d'aquest article és aportar elements que facilitin una aproximació a la realitat sociocultural del col·lectiu rrom; que permetin posar atenció en la comprensió de les necessitats, i no únicament en la detecció dels problemes o riscos, mentre es construeix una relació que garanteixi confiança i referència significativa que afavoreixi els processos d'atenció a la salut, en aquest cas, de les dones rrom embarassades, dels seus fills i de les seves famílies (per extensió).

2. Breu contextualització de la població rrom a Romania: factors històrics d'exclusió.

Romania té 21.6 milions d'habitants⁹, dels quals entre 1.8 i 3 milions són rrom, si bé les dades oficials parlen d'una població molt menor (2,5 al 4% de la població total¹⁰). Per tant, Romania és l'estat europeu amb una major proporció de població rrom i donada la situació de crisi econòmica i les últimes taxes d'emigració de la població romanesa, és també el major emissor d'emigració de població rrom del centre i est d'Europa cap a l'estat espanyol. Aquests processos migratoris no poden entendre's sense conèixer prèviament els precedents històrics que han acompanyat la seva presència a Romania i han marcat la seva relació amb la societat majoritària, que passem a resumir breument a partir de l'informe sobre Romania publicat pel European Roma Rights Center – ERRC (2004).

⁹ Població estimada, Juliol 2004 (Institutul National de Statistica – Romania). Al 2011 s'ha realitzat el tercer cens després de la caiguda del comunisme. El següent informe aporta les dades provisionals que xifren la població en 19 milions d'habitants (els resultats finals seran publicats al 2014) www.insse.ro/cms/files%5Cstatistici%5Ccomunicate%5Calte%5C2012%5CComunicat%20DATE%20PROVIZORII%20RPL%202011e.pdf.

¹⁰ Veure Liégeois i Gheorghe (1995, citat en ERRC, 2004:3). Aquesta disparitat entre xifres ve donada, entre altres factors, pels forts prejudicis contra la població rrom a Romania, que produeixen reticències a l'hora d'identificar-se com a tals en els censos oficials.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

La població rrom a Romania, des de la seva primera presència documentada en el segle XIV, ha patit una situació històrica d'exclusió social per part de la societat majoritària (Peeters, 2005; ERRC, 2004) que ha anat variant en les seves formes d'expressió però que implica un passat de prejudicis contra els rrom amb constant presència en la seva realitat social i amb un impacte molt significatiu en les seves estratègies de subsistència i estils de vida que han anat adoptant. Una dada significativa és la pràctica esclavista que van patir fins a mitjans del segle XIX amb la conseqüent manca de drets. L'abolició d'aquestes polítiques (que no es va produir fins l'any 1864) no va suposar un increment significatiu de la qualitat de vida dels rrom que en molts casos van mantenir, en la pràctica, condicions molt similars a les anteriors durant les dècades següents i van continuar diferents episodis de mobilitat cap a d'altres països per por a ser esclavitzats de nou.

En el període comprés entre 1940 a 1944, les pràctiques de discriminació es van traduir en una persecució genocida dels rrom a Romania per part de les autoritats nazis, com va succeir en altres llocs d'Europa, produint-se la reclusió en camps de concentració d'un número important de la població rrom¹¹ i la mort de fins a un terç d'aquells.

Després de la Segona guerra Mundial, el governs comunistes van emprendre un conjunt de polítiques d'assimilació (forçada en molts casos) que van implicar, com una de les mesures adoptades, l'assentament obligatori i disseminat per diferents localitats dels segments de la població rrom que no s'havien assentat durant els segles d'esclavitud i que encara mantenien certes pràctiques itinerants. Tot i la teòrica garantia dels drets bàsics per a la població rrom, el cert va ser que aquests van seguir relegats a les cotes més baixes d'accés als recursos i serveis, en una situació que es va fer especialment visible a partir de la dècada dels 70. Aquesta millora formal dels drets tampoc va contribuir a modificar els discursos excloents de la societat majoritària sobre els rrom, que tot i el teòric igualitarisme, es van veure reforçats per determinades postures dins de l'estructura de poder que eren implícites o explícitament contràries a les etnicitats o nacionalitats "no romaneses".

¹¹Entre 25.000 i 90.000 rrom romanesos, segons estimacions. Veure ERRC (2004:7-8)

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

Després de la caiguda del sistema comunista a Romania, el país va viure un pas relativament ràpid cap a una economia de mercat que va implicar reformes a diferents nivells: privatitzacions, reestructuracions empresarials, canvis en la legislació i en les polítiques fiscals i monetàries, en el mercat del treball, en els serveis públics, entre altres. Romania no va escapar d'una situació de crisi econòmica. Si bé la qüestió és d'una complexitat més gran, l'ampliació de les mesures econòmiques neoliberals a diferents esferes d'activitat (incloses les dels serveis bàsics com l'educació, l'habitatge i la sanitat) ha tingut un important impacte en les condicions de vida d'una part de la població (Viruela, 2004:3).

Aquestes darreres qüestions són de vital importància per a contextualitzar adequadament el procés migratori actual de la població rrom. Analitzant aquest panorama general, que ha implicat i implica situacions d'exclusió en diferents nivells i graus, es fa indubtable que històricament la població rrom o romaní ha estat i és empesa cap a posicions de marginalitat i pobresa per part dels grups socials dominants. Davant d'aquestes situacions, una de les estratègies a les quals han pogut recórrer per cercar una millora de la seva situació, és la mobilitat.

3. Comunitat, subgrup, raça i família.

Existeix en el nostre context un imaginari col·lectiu molt intens sobre els "gitanos romanesos" que implica certes idees homogènies sobre la seva situació, generalment expressades a través de categoritzacions de caràcter negatiu. Hi ha un enorme desconeixement de la població rrom romanesa en general, i en particular sobre aquella que està present a Catalunya, i les seves condicions de vida, pràctiques i característiques. En realitat, quan aprofundim en el coneixement d'una determinada col·lectivitat, l'heterogeneïtat acostuma a ser la característica dominant; i la població rrom romanesa que viu a Barcelona i altres ciutats catalanes no és una excepció, tot i la seva condició de minoria marginada, en un número significatiu, en diferents àmbits i nivells. Aquesta heterogeneïtat s'expressa, independentment d'una certa identitat compartida, en una distribució de subgrups, per lloc d'origen o de residència actual; costums, manera de vestir i organització

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

social i familiar; situació social i econòmica i laboral; ús del *rromnes* o romaní i el romanès; i finalment, els diferents processos biogràfics i migratoris individuals, entre altres aspectes. Així doncs, intentarem aportar algunes dades més específiques que ens ajudin a entendre millor qui són els rrom romanesos als quals ens referim en aquest article.

Els dos grups amb els quals hem tingut l'oportunitat d'establir relació etnogràfica des del 2005 i fins l'actualitat, formen part dels segments més visibles de població rrom romanesa establerts a Catalunya i provenen de diferents zones de Romania. El primer col·lectiu al qual ens referirem és originari de la província (*judet*) d'Ialomița, al sud-est del país, fonamentalment del municipi de Jăndărei que té 14.786 habitants, dels quals un 12 % són rrom. El segon prové de la província (*judet*) de Vaslui, situat al nord-est del país, al municipi de Murgeni que té 7674 habitants, dels quals un 13 % són rrom¹². En un principi, la seva presència a l'Àrea Metropolitana de Barcelona era menys nombrosa però actualment, i seguint l'estratègia migratòria dels rrom de Jăndărei, és potser un dels grups més significatius.

La migració rrom romanesa presenta un marcat caràcter comunitari i familiar. La seva presència es distribueix en diferents zones i barris amb una correspondència relativament clara amb la zona/localitat de procedència a Romania. Fet que posa de manifest, entre altres factors, el funcionament de les xarxes socials de suport en el procés migratori. D'aquesta manera, majoritàriament, els rrom de Murgeni viuen a Santa Coloma de Gramenet mentre que els de Jăndărei a Badalona tot i que no únicament¹³. Les famílies rrom, tant de Jăndărei com de Murgeni, amb les quals hem establert una relació etnogràfica més intensa, resideixen principalment al barri de Sant Roc (Badalona). Donada l'estratègia de mobilitat dels rrom i com hem pogut conèixer durant el treball de camp, a més de les estades més o menys temporals a Romania amb la finalitat, entre altres raons, d'atendre la cura de

¹² Dades d'ambdues poblacions del darrer cens, juliol de 2002 (Centrul de Resurse pentru Diversitate Etnoculturala). En <http://www.edrc.ro/>.

¹³ Veure López O. i Sàez M. (2009:47).

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

familiars, és freqüent la presència de segments de les famílies extenses en d'altres localitats de Catalunya, a la resta de l'estat espanyol o a d'altres països d'Europa (principalment, a Anglaterra, Irlanda i França).

Fraser (1992:240) exposa que és extremadament arriscat fer extrapolacions sobre l'organització social dels rrom. En el mateix sentit, Liégeois (1994:61-67), compara l'organització social dels gitanos amb un mosaic de grups diversificats i relacionats entre sí, a través de certs elements, on existeixen connexions que esdevenen les aportacions de tota l'organització i que van configurant una estructura que esdevé fluida. L'autor exposa que qualsevol descripció de l'organització, en el seu conjunt o de manera particular, no pot generalitzar-se. I que el sentiment de comunitat o de pertinença, existeix en cadascú dels diferents nivells de l'estructura però amb diferents intensitats.

En aquest text no aprofundirem en la complexitat de l'organització social dels rrom de Jăndărei i Murgeni però exposarem el conjunt de subgrups existents en ambdues comunitats. Els rrom es diferencien internament per la pertinença a determinats subgrups identitaris, cadascun dels quals està format per un conjunt de races. Els rrom, de la mateixa manera que els gitanos espanyols, anomenen "raça" al grup de parents vinculats per línia patrilineal. San Roman (1997:84-96), recull per aquests tipus de grups locals de base patrilineal, la idea de Murdock de *compromise group*. I utilitza els conceptes de "patricomunitat" i "patrigrup".

És complexa entendre la riquesa que defineix els subgrups; o la transcendència que tenen aquests dins l'estructura social perquè varia en importància i significació segons la comunitat¹⁴ i les diferents generacions. D'altra banda, també intervenen altres marcadors econòmics i d'estatus o religiosos, que posicionarien als grups més o menys distants i diferents. Tot i que és difícil entendre el valor que en l'actualitat poden tenir, hem observat que com a mínim, representa quelcom propi, que d'alguna manera encara els defineix dins la seva comunitat rrom però sobretot els

¹⁴ Utilitzarem el terme comunitat per referir-nos a un col·lectiu rrom que resideix (o prové), d'una població determinada (en aquest cas, Jăndărei o Murgeni) però també, per extensió de les seves races, d'altres poblacions properes (Fetești o Bătești, respectivament).

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

fa diferents vers els rrom d'altres comunitats; a més de representar un marcador vigent en un passat recent, comú entre els gitanos i que els diferencia dels que no ho són (*gadgé* o *gadji*). D'altra banda, respecte els subgrups i especialment les races, i en diferents graus, els rrom necessiten preservar amb certa prudència les seves delimitacions de pertinença davant d'un context intern/extern que els ha estat o els pot ser hostil. Tot i així, el seu significat pot ser relatiu, en tant que la prioritat d'aquests marcadors pot canviar en un moment donat, o pot ser més intens segons quina sigui la situació. Per exemple, en l'actualitat, la religió pentecostal funciona com a un marcador d'identitat que semblaria més fort però alhora no exclou el pes simbòlic dels subgrups; d'altra banda, tant a Tjandărei com a Murgeni, hi ha races del subgrup Kănglări (o "*Cangli*" i *Peptăn* en romanès), el fet de compartir algun aspecte identitari, en aquest cas provenir del mateix subgrup, pot facilitar aliances, tot i pertànyer a diferents comunitats o territoris (o "*naciones*").

Fraser (1992:240) exposa que els Kalderash utilitzen la paraula *natsia* (nació) i els Lovara *rása* (raça) per referir-se a la primera divisió (que classifica en *tribus*) d'aquest poble. Explica que, com la majoria de la terminologia organitzacional rrom, ambdues paraules provenen del romanès. L'autor refereix a una subdivisió d'aquestes tribus, en *vitsi* (pl. *vitsa*), que tradueix com a "clan", que pot anomenar-se amb altres noms segons els grups (per exemple, els Lovara utilitzen a paraula *tsérha*), i que el defineix com a una unitat d'identificació que posseeix el seu propi nom romaní, derivat sovint d'algun avantpassat encara que d'altres vegades d'algun animal o una característica definitòria. De qualsevol manera, els rrom als quals ens referim, acostumen a utilitzar la paraula "nación" quan fan referència a una altra comunitat rrom, destacant la diferència en termes geogràfics¹⁵. D'aquesta manera poden anomenar a un conjunt de races que pertanyen a un mateix territori, tot i que part d'aquestes resideixin a una població

¹⁵ Tot i que, hem observat que en alguns moments poden fer ús de "raza" i "nación" indistintament per referir als "altres" rrom, en el text utilitzarem la paraula raça de la mateixa manera que ho fan ells per referir-se al seu patrilgrup o grup de parents per filiació patrilíneal.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

diferent o formin part de subgrups identitaris diferenciats. Per exemple, els rrom de Murgeni pertanyen a la mateixa "nació", encara que siguin de subgrups identitaris diferents (en aquest cas, Kănglări o Ursari); (Sàez i López 2011:400) els rrom del subgrup Kănglări, de la població de *Fetești* (a 38 km de Jăndărei), residents al barri de *La Coloniste* (o *Fetești Gară*) són originaris de Jăndărei, per tant de la mateixa "nació", i diferents a d'altres rrom de *Fetești*, del subgrup *Pletorash* del barri de *Vlașka*. Aquests darrers, es caracteritzen per unes pràctiques més tradicionals; no han emigrat a d'altres països; i consideren els rrom de Jăndărei "menys" gitanos per la creixent aculturació que manifesten. Alhora que els rrom de Jăndărei descriuen com a gitanos "antics", als rrom de *Vlașka* per la seva aparent invariabilitat.

Possiblement, i a diferència de Jăndărei, el fet que els rrom de Murgeni siguin una població petita, que visquin en un context rural i que el seu procés migratori s'hagi iniciat fa pocs anys, pot garantir un major grau de permanència en l'horitzontalitat de la seva estructura social i per tant, un menor creixement de la desigualtat econòmica i de poder entre les diferents races (i dins del municipi). Aquesta seria una raó que explicaria per què, davant de l'investigador/a, és mostren menys defensius que altres comunitats rrom alhora d'ensenyar com és la seva organització social, en tant que probablement existeix un menor risc d'exposar-se a conflictes amb altres races de més poder o al control extern. Accedir a aquest coneixement ens ha estat de gran ajuda per comprendre millor qui són els rrom però també la variabilitat existent, per exemple respecte la comunitat de Jăndărei on l'estructura social i familiar és més extensa i sembla tenir una desigualtat interna més accentuada entre els diferents nivells d'estatus i poder, possiblement a causa de l'entrada de més economia en determinades races o grups de parents amb l'arribada del procés migratori. Produint un canvi, no únicament dins la pròpia població rrom sinó també respecte la població no rrom del mateix municipi.

El col·lectiu rrom de Murgeni està format per diferents races (o grups de parents vinculats per filiació patrilineal), tres de les quals són del subgrup Ursari i dos Kănglări; a més d'altres unitats familiars que formen part d'un conjunt de subgrups diferenciats dels Ursari (domadors d'ossos) i dels Kănglări (fabricants de

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

pintes) i que podrien tenir un lligam relacionat amb els oficis practicats pels seus subgrups: Lingurari, Olari i els Argintari (fabricants de culleres, d'olles i plata respectivament). A diferència de Jăndărei, on semblaria que fonamentalment les races són Kănglări, dels quals hem pogut conèixer el nom de com a mínim deu.

En ambdues comunitats, els grups de parents o races tenen com a mínim, tres maneres diferents d'anomenar-se: el cognom en romanès que els identifica en la documentació oficial; el cognom romaní, que els defineix com a rrom i refereix a un avantpassat comú; i el sobrenom, que senyala la característica que defineix a cada raça dins la pròpia comunitat rrom i que té el valor que dona el pas del temps i les relacions que s'han donat.

Si estudiem el grups de parents d'una raça veurem que les aliances matrimonials establertes mantenen la norma de residència patrilocal, on les filles al casar-se marxen a viure amb els parents del marit mentre que els fills casats aporten nous membres i descendència pròpia (el nounat s'incorpora al grup patern) que per filiació patrilineal mantenen o amplien la xarxa de suport necessària per garantir la cura i manteniment dels seus membres. Aquesta pauta pot ser flexible per raons d'adaptació però quan les condicions són òptimes es retorna a l'estructura preferent.

Si estudiem qui s'ha casat amb qui en una família rrom de Murgeni, per exemple d'una raça del subgrup Ursari, veurem que aquest ha reproduït la patrilocalitat; i que les aliances matrimonials establertes s'han donat, principalment amb famílies d'altres races, que poden pertànyer a diferents subgrups o residir en d'altres poblacions. Podem observar també, tot i ser poc freqüent, alguns matrimonis mixtes entre rroms i "no rroms" (gadgé); i darrerament els primers casaments en context migratori entre dones rrom amb homes d'origen paquistanès.

En una família rrom de Jăndărei, tot i que podem trobar aliances matrimonials on la dona prové d'altres subgrups i poblacions, en general s'estableixen entre races de la pròpia comunitat i subgrup (Kănglări). Fa pocs anys, estava prohibit casar-se amb no-rrom o amb rrom d'altres comunitats però aquesta pauta ha variat. Alhora, recentment nous canvis permeten els casaments dins la pròpia raça, entre

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

cosins segons, amb la finalitat: d'assegurar que els recursos econòmics es mantinguin dins del propi grup de parents; garantir que la filla, al casar-se i marxar de la unitat familiar originària, mantingui unes condicions de benestar; i evitar, entre altres raons, conflictes amb famílies de la comunitat.

Així doncs, semblaria que en ambdues comunitats rrom, quan és necessari i possible es flexibilitza la pauta preferent d'aliança matrimonial, permetent el casament amb persones de fora la comunitat, i en alguns casos també d'altres ètnies i països. De la mateixa manera, quan es dona una millora de la situació econòmica, com està passant actualment en alguns grups de parents de la comunitat rrom de Tândărei, es reforça la pauta preferent cap a una major i més forta endogàmia ètnica.

4. Gestant família. L'atenció a la salut sexual i reproductiva de les dones rrom.

"The uterus is to the Race what the heart
is to the individual: it is the organ of
circulation to the species."

W Tyler Smith (1847)¹⁶

Hem descrit diferents delimitacions de la realitat sociocultural rrom que, conjuntament amb l'edat i el sexe (eixos vertebradors de funcions, rols i estatus) configuren la seva estructura social i familiar. Afegirem alguns dels elements relacionats amb l'organització familiar, la procreació i la criança, interessants de considerar en els espais de consulta, durant l'atenció a la salut sexual i reproductiva.

¹⁶ W. Tyler Smith (1847), *Manual of Obstetric*, 1847 citat a M. Poovey, "Scenes of an Indelicate Character: The Medical Treatment of Victorian Women", *Representations* 14, Primavera 1986:145.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name**4.1. Virginitat, compensació matrimonial i descendència.**

Seguint a Stolke (1998) citant a Delaney (1986:24), la cultura representa les regles del joc utilitzades en la relació entre les persones i els grups.

El matrimoni tradicional rrom es realitza a partir d'un pacte entre famílies (*logodizlen/logonda*)¹⁷ on es compromet als respectius fills, es concreta la data del casament i es distribueixen les despeses i els preparatius. En aquest procés es dona un cert grau d'intercanvi i negociació econòmica¹⁸, la compensació matrimonial (*pochinas le chiovora*), que la família del noi ha de donar a la de la noia i que està molt vinculat: amb l'estatus dins la comunitat; el significat de la virginitat de les noies rrom; i les aliances entre famílies. Un cop els joves han estat compromesos i fins que arriba la data del casament, la noia anirà visitant la casa del futur marit. El casament (*abeau/nuntă*) es celebra amb una festa que pot durar fins a tres dies, on té una significació especial la demostració de la virginitat de la noia (*cheibari/fâta mare*). Després de la celebració, la jove viurà amb la família del seu marit i davant la comunitat rrom estaran casats¹⁹. Aquest moment, conjuntament amb l'inici de la maternitat i la paternitat, implicarà l'assoliment de la maduresa social i el seu reconeixement dins la comunitat. I tindrà diferents conseqüències per al noi i per a la noia.

Durant el treball de camp, també hem pogut conèixer diferents situacions on la "fugida" de la noia ha estat l'estratègia utilitzada per assolir un enllaç dins la comunitat. Com exposa Mena (2008:19) seguint a San Roman (1997:119; Ardèvol, 1994:102) i en relació a la pràctica religiosa, aquest costum tradicional té encara molta vigència entre les famílies pentecostals rrom. Com descriu l'autor, les causes

¹⁷ A partir d'ara: (*en romaní / en romanès*).

¹⁸ Fins fa pocs anys, la compensació matrimonial es saldava amb or o altres productes donada la falta de diners dins la comunitat.

¹⁹ A Romania està explícitament prohibit el casament entre menors d'edat. Els rrom segueixen la "Llei gitana" a través de l'assemblea o el consell de persones grans que apliquen el seu dret, regulant la convivència de la comunitat rrom. Veure Rojas i Gamboa (2008: 43-55).

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

poden ser: "(...) *la necesidad de forzar la aceptación de las familias, los lutos prolongados, un tiempo demasiado largo e insoportable entre la "pedía" de novia y la boda, e incluso, la imposibilidad de afrontar los gestos de una boda (...)*". Aquesta fugida pot ser viscuda per la parella amb certa tensió i emoció però comporta com a mínim un cert risc, especialment per a la noia (i la seva família), que en cas de trencar-se la relació, pot veure condicionat els seus possibles futurs enllaços. Així doncs, les conseqüències seran diferents depenen de si s'ha mantingut el respecte a la seva virginitat, i si és així, en general per als pentecostals, la resposta tradicional no es distanciarà. Com exposa Mena (2008:19), es tractarà de conciliar la situació amb les famílies afectades i oferir una legitimació posterior.

Tot i que poden existir diferents pressions i factors sobretot per a la dona, un cop realitzat el compromís i després del casament, són períodes que pressuposen un temps d'integració de la jove al nou grup familiar, on esdevé important la relació que la noia estableix amb els diferents membres de la família, especialment amb la mare del noi. D'aquesta manera, durant l'inici de l'enllaç, les separacions no són un fet extraordinari i estan pautades culturalment. Principalment, en relació al retorn de la compensació matrimonial i molt vinculat a l'adscripció i dret de criança de la descendència, si hi ha hagut. Per exemple, sense poder desenvolupar encara els factors que intervenen, sovint hem observat, especialment quan els fills són petits, que la seva adscripció i criança correspon a la raça del pare però no necessàriament es dona sempre així; a vegades, s'estableix una distribució equilibrada dels fills, en nombre i gènere, amb la finalitat que la descendència quedi distribuïda equitativament entre el grup de parents matern i patern; i en d'altres circumstàncies condicionant aquest dret amb el retorn de la compensació matrimonial. Aquestes pautes també es poden donar a d'altres nivells, com per exemple, dos joves separats han de mantenir una certa distància per evitar relacionar-se, com a mínim públicament.

D'altra banda, la capacitat de poder tenir la pròpia descendència esdevé fonamental per l'assoliment d'un rol de responsabilitat i autoritat dins del nucli familiar. I en aquest sentit, no és extraordinari que els rom iniciïn la seva

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

paternitat o maternitat a partir dels 17 anys i que puguin tenir un promig de dos o tres fills sobre els 20 anys, tot i els canvis generacionals que es produeixen. Durant el treball de camp, observàvem que sovint les joves havien tingut el primer fill en context migratori i verbalitzaven el desig de tenir menys fills, o tenir-los de manera més espaiada per donar temps a la criança de la descendència ja nascuda abans de tornar a quedar-se embarassades (*semm chammi*). D'aquesta manera, l'elevada natalitat, molt visible en generacions anteriors i que podia comprendre entre cinc i més de deu fills, podia estar canviant entre les més joves. Molt probablement degut a les noves pautes fruit d'experiències diferents a les generacions anteriors; i més possibilitats d'accés al sistema sanitari. De qualsevol manera, la finalitat és construir una descendència prou equilibrada, sent imprescindible la masculina, que permeti la incorporació de nous membres que assegurin la cobertura de les necessitats de cura i protecció de la família.

En relació a la cura i la criança dels fills, cal destacar la importància del rol dels avis paterns, i quan és necessari també dels materns, tant a Romania com en context migratori. Sent molt habitual que els infants visquin amb els seus avis mentre els pares resideixen durant períodes de temps intermitents en altres països.

Des d'una perspectiva de gènere i en el cas dels rrom, afegint més complexitat per la manca d'equitat que la posició d'ètnia reforça, és important, com planteja Amadiume (1997:24), una antropologia que tingui en compte les estructures més micro on la "dona" desenvolupa rols que són fonamentals a nivell social.

La idea seria, prenent com a autora a Aixelà (1999:153-158), quan parla de les dones al Magrib, considerar que el sistema familiar estructura i vertebrà les relacions entre les persones i, per tant és sobre aquest on es construeix un sistema de gènere que condiciona als homes i a les dones a desenvolupar unes identitats i activitats prioritàries. Aquestes estructures estableixen uns límits d'acció en la vida quotidiana (marcs de relacions, activitats, obligacions i drets) on aquests pressupòsits estan en constant reconstrucció. En aquest context de predomini

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

masculí²⁰, és on les dones construeixen i consoliden el seu poder (matrimoni i maternitat) i la manera com obtenen el respecte i el prestigi dins del seu grup i en la societat en general.

L'autora defensa que el concepte "patriarcal" dificulta veure les aportacions que fan les dones al parentiu (certes pràctiques familiars com les negociacions i poders femenins). Per tant, i cal tenir-ho en compte quan aprenem de la cultura rrom, la primera invisibilitat femenina comença quan l'estructura familiar posa de manifest que només els homes reproduïen i cohesionen el grup, sent aquesta una interpretació androcèntrica de l'estructura familiar.

4.2. Accés, continuïtat i acollida en l'atenció a les dones rrom embarassades.

Situant-nos en l'itinerari terapèutic que les dones rrom gestants han de realitzar trobem dificultats i circumstàncies que interfereixen en l'accés, la continuïtat i l'acollida de l'atenció a la seva salut dins del sistema sanitari.

En diferents moments²¹, i aquesta no ha estat una situació extraordinària, hem pogut observar els problemes amb els quals les dones rrom s'han trobat per a tramitar la Targeta Sanitària (a partir d'ara TSI) requisit indispensable per tenir accés al CAP. Tot i tenir-hi²² dret, en situacions d'embaràs (provisional, en cas de

²⁰ L'autora, citant a Rosen (1984:71), defensa la necessitat d'analitzar i interpretar el parentiu com a ideologia.

²¹ Vam tenir el privilegi d'acompanyar algunes dones rrom a diferents serveis, principalment: al CAP, per a la tramitació de la TSI; i a l'ASSIR, on vam poder accedir als espais de consulta ginecològica per a la planificació familiar i en els seguiments mèdics de l'embaràs. A més de presenciar etnogràficament com es desenvolupava l'atenció mèdica, ens va permetre contextualitzar-la amb el que els anava succeint dins i fora de la consulta. També vam realitzar visites a l'hospital durant el postpart.

²² Segons la llei vigent, en l'àmbit específic de salut, l'art. 12, punt 3 i 4, de la Llei 4/2000, garanteix el dret d'atenció sanitària per a dones embarassades i menors d'edat.
<http://www.saveva.com/domamPlus/pub/depsalut/html/ca/dir2053/doc34453.html>.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

no estar empadronades), moltes vegades obtenir-la no els ha estat fàcil i de fet, contràriament a la llei, molt condicionat a l'obtenció de l'empadronament²³.

D'una banda, això ha comportat que les dones rrom pensessin que no tenien dret a la TSI i no fessin demanda d'atenció mèdica a l'ambulatori, trencant-se la possibilitat de contacte i vinculació amb els dispositius de salut més propers; i tampoc aconseguissin la derivació al servei especialitzat (ASSIR) per realitzar el seguiment mèdic de l'embaràs; sent ateses només en el moment del part a les urgències hospitalàries. D'altra banda, algunes dones rrom en estat d'embaràs evident i després d'algun intent de sol·licitud de la TSI, demanaven el suport de l'educador/a social del seu barri (i fins i tot de l'etnògraf/a) per a tramitar-la. Entenien, i l'experiència els hi donava la raó, que si anaven acompanyades per una persona no rrom o per un professional, hi havia més possibilitats d'aconseguir-la. Una altra alternativa podria ser l'intercanvi de les TSI: per exemple, una dona ens explicava que en una ocasió va utilitzar la TSI del fill d'una amiga seva per portar el seu fill al metge del CAP. Possiblement sense saber els riscos que comportava aquest intercanvi, en tant que la TSI permet accedir a l'historial mèdic del pacient, la informació del qual pot condicionar les indicacions donades pel professional.

Demandar suport és sens dubte una estratègia positiva i necessària per garantir-se uns drets que es tenen i que, d'alguna manera, estan sent negats; però quan l'origen no respon a la manca d'autonomia de les persones sinó a les dificultats que té l'administració o el dispositius responsable de garantir aquests drets, esdevé, com a mínim una paradoxa del sistema i una doble negligència perquè

²³D'una banda, els CAP sol·liciten el document d'identificació personal i l'empadronament per a la tramitació de la TSI mentre que els ajuntaments posen requeriments per a l'empadronament (vinculat a la situació d'habitatge) limitant la seva obtenció a col·lectius en situació de vulnerabilitat social. Tot i tenir-hi dret, els rrom que no tenen possibilitats d'empadronar-se, no aconsegueixen tramitar la TSI. A més d'afavorir que en el carrer, l'empadronament adquireixi cert valor econòmic amb el qual assolir algun ingrés. Situació que no sembla que hagi de millorar amb l'actual context polític de retallades dels drets socials, sobretot per a la població immigrant extracomunitaris, però tampoc per als rrom de Romania (ciutadans de l'UE des del 2007).

<http://www.lavanguardia.com/encatala/20120424/54285795618/500-000-sensepapers-poden-perdre-targeta-sanitaria.html>

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

d'una banda es dificulta l'accés a l'atenció sanitària per via ordinària mentre que per l'altra, es potencia el rol de dependència dels col·lectius en situació desafavorida, col·laborant en la construcció d'un discurs i una imatge negatius²⁴. No podem dir que aquesta sigui una situació generalitzada però quan succeeix, és extremadament greu per la negligència que se'n deriva en l'atenció que el servei ha de garantir per llei. Sense oblidar que l'origen d'aquesta situació, més enllà de l'existència d'actituds poc professionals, que n'hi ha, i sense que això justifiqui la responsabilitat de l'administració encarregada, és sobretot la forta pressió assistencial que suporten els ambulatoris, especialment aquells situats en territoris en situació d'elevada vulnerabilitat social i amb poblacions de procedència diversa: amb recursos insuficients per acollir i atendre amb qualitat, tot i l'important (sobre) esforç que quotidianament realitzen la majoria dels seus professionals.

D'altra banda, un cop aconseguit l'accés al CAP, hi ha diferents factors que fan que les dones rom embarassades, tot i haver obtingut la TSI, es mostrin poc motivades a realitzar un seguiment mèdic de l'embaràs, com a mínim suficientment continuat i pautat, com s'estableix en el protocol mèdic. Això fa que moltes vegades es mantinguin les dificultats i no s'assoleixi la continuïtat de les visites requerides pels sanitaris²⁵, fent usos puntuals d'aquestes i desvincular-se de la resta del procés fins l'arribada del part. Intentarem anomenar algunes de les raons que poden aparèixer:

Una qüestió fonamental és que el seguiment mèdic de l'embaràs no és entès per als rom com un procés necessari. A part de les creences, l'experiència prèvia de processos de gestació i parts sense assistència, fa que no sigui una demanda prioritària. Cal tenir present, que a Romania, aquesta atenció no es dona necessàriament, sobretot a causa de la manca de recursos econòmics per

²⁴ Per exemple, quan es pressuposa que fan un ús inadequat dels serveis d'urgències hospitalàries; que no realitzen seguiment de l'embaràs de manera continuada; o que no segueixen les indicacions preventives.

²⁵ Generalitzable a d'altres situacions de salut, a més de les revisions ginecològiques de postpart i l'atenció pediàtrica als nounats.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

compensar al professional mèdic (diners o regals). D'altra banda, la situació de marginació i la inestabilitat econòmica que pateixen és una de les raons fonamentals, tant en les possibilitats quotidianes d'accés com en la generació de pautes de mobilitat i immediatesa, que la població utilitza i que interfereixen en aquest procés. D'aquesta manera, en el millor dels casos, acaben realitzant seguiments mèdics intermitents que dificulten l'obtenció completa de la informació que el professional necessita per conèixer l'estat de salut de la dona i l'adequat desenvolupament del procés de gestació. Això, combinat amb la, de vegades, concepció simptomàtica dels problemes de salut, fa molt difícil l'assumpció i comprensió de pautes biomèdiques preventives i previsions a mig i llarg termini.

Les dones rrom expressen, a través de Déu (qui coneix i determina el destí) i la tradició, la seva manera de viure el procés i la cura de l'embaràs. **Creences que coexisteixen i es relacionen amb les pautes biomèdiques.** Que es considerin dins la consulta pot facilitar la comunicació, en tant que, com a mínim, representen una manera d'expressar el procés de salut-malaltia. En aquest sentit, els somnis són importants com a missatges premonitoris i canal de comunicació amb Déu i davant d'alguns símptomes, poden motivar la demanda d'atenció mèdica o facilitar l'acceptació de pautes i intervencions.

En els darrers anys la població rrom està incorporant-se al pentecostalisme. Aquest canvi està comportant la inhibició de certes pràctiques vinculades a les creences tradicionals²⁶. Tot i així, ambdues s'interrelacionen dins del món de significats de la cultura rrom²⁷ i més específicament en els processos de salut/malaltia i en relació a la biomedicina. Com exposa Mena (2008:21) citant a Bourdieu (1993:104), la religió pentecostal valida la medicina mentre tingui eficàcia però no actua de la mateixa manera amb les creences tradicionals que entren en competència en la cura de les ànimes i els cossos. Aquestes interseccions les troben en algunes informacions referides als processos de gestació.

²⁶ Aquesta qüestió serà desenvolupada en profunditat en el treball doctoral de Meritxell Sàez.

²⁷ Veure Mena (2008).

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

Del coneixement de la tradició trobem les pràctiques de puresa, on la sang esdevé una substància que contamina, per tant d'especial significació per a la dona, per exemple durant la menstruació (*pogei o lolo*) i el post part, les dones rrom han d'evitar tocar l'aigua o cuinar els aliments perquè els podrien contaminar. Durant un primer temps (com una quarantena), la mare i el nounat han de menjar separats de la família perquè han estat en contacte amb la sang; d'altra banda, les dones que estan menstruant no poden anar a l'església.

Durant l'embaràs són significatives, les prescripcions i prohibicions alimentàries relacionades amb els avortaments, les dificultats del part i les possibles malformacions en el nounat. També hem trobat informacions etnogràfiques que relacionen el temps de gestació del fetus, el color del mugrons de la dona embarassada, o el dolor en el part, amb el sexe del bebè; i referències al "mal d'ull" (*ulchoro/ulcioro/ullchore*), que tradicionalment podria ser la manera d'assegurar l'alimentació de la dona gestant (prevenció). Per exemple, acompanyant a una noia rrom de 17 anys a la primera visita pediàtrica del seu nadó explicava que durant l'embaràs un senyor li havia negat un plat d'arròs llavors ella l'havia maleït perquè li sortís un granet vermell a l'ull, dient-li: "*Delodel te ācleltque āc ulchore qi iacā*", que significa "*Déu et faci perquè et surti l'al·lèrgia a l'ull*". D'altra banda, també es creu que les dones embarassades de bessons tenen la capacitat de curar. Tot i que no únicament, són les bruixes (*vrājitoarea i vrōjitooureo*), dones grans que tenen la saviesa de la tradició, les encarregades de prescriure els tractaments tradicionals de les malalties. Els seus tractaments (curacions i proteccions) s'aplicarien amb la finalitat de "robar la capacitat de maleir" o "trencar malediccions" causades per altres persones que podrien provocar diferents estats de malestar o malalties. Com hem dit, aquest coneixement tradicional, vinculat a la màgia, als esperits i a Déu, s'estaria perdent amb l'arribada del pentecostalisme que prohibiria la seva pràctica.

D'altra banda, en relació al seguiment mèdic de l'embaràs i vinculat a la necessitat de gestar una estructura de parentiu adequada, les dones rrom poden fer demandes puntuals d'atenció sanitària per a la realització de la prova de l'ecografia amb el desig principalment, de saber el pes i el sexe del bebè, i després

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

no continuar les visites. Per elles, el pes del bebè, és un indicador de salut; i conèixer el sexe del nadó acostuma a esdevenir una informació transcendent fora de la consulta. A vegades, això és interpretat com una necessitat puntual de la pacient per saber si tindrà una nena o un nen, sense cap altre motivació que justifiqui o tingui relació amb un control mèdic de la gestació però és més complexa. Sovint, vam observar que la necessitat de conèixer aquesta informació havia esdevingut una motivació per realitzar la primera demanda de seguiment mèdic, i per tant, una oportunitat per iniciar el control de l'embaràs. Alhora que també, no voler conèixer el sexe del futur bebè era una de les raons per no sol·licitar atenció sanitària. Així doncs, segons les expectatives derivades de la necessitat de construir el propi projecte familiar, i molt relacionat amb el nombre i sexe dels fills que ja es tenen, conèixer el sexe del bebè pot comportar inquietud i un canvi d'estat d'ànim (tristesia, neguit, decepció) pel que pot suposar aquesta informació dins del context familiar. Especialment quan es tenen moltes filles i es necessita descendència masculina, pel desig de completar l'estructura familiar i no haver d'embarassar-se més necessàriament.

La continuïtat de l'atenció sanitària també pot trencar-se per la necessitat de donar resposta a les obligacions de parentiu que fan prioritzar les cures d'altres familiars enfront la pròpia salut.

D'altra banda, l'edat de les dones, les experiències que aquestes van acumulant durant la seva vida i la xarxa de suport pot afavorir o relativitzar la necessitat de realitzar un control mèdic de l'embaràs. Tot i que no sempre és així²⁸, sovint és més elevada la demanda i l'acceptació de la realització de les proves requerides entre les dones més joves. Possiblement perquè moltes han crescut en context migratori i tenen més competències per desenvolupar-se dins la xarxa sanitària; o experiències diferents a les dones rrom de més edat, en tant que han tingut més informació i accés a recursos de salut (biomèdics). Alhora, estan acompanyades per

²⁸ Hem observat problemes de comprensió de les pautes (escrites) i indicacions mèdiques en dones rrom de diferents generacions, no sent necessàriament les més grans les que presenten nivells d'analfabetisme.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

altres dones rrom més experimentades que els hi poden facilitar altres pautes i cures derivades del coneixement de la tradició; a més de l'aprenentatge adquirit en la cura i la criança dels seus germans petits i nebots (especialment durant els primers mesos de vida d'aquests). En canvi, les dones de més edat han viscut gran part de la seva vida a Romania; han tingut més dificultats per accedir al sistema sanitari (planificació familiar); i han realitzat, generalment sense seguiment mèdic, un major nombre de parts. Sovint, els ha estat més complex moure's per la xarxa sanitària: a Romania per les dificultats de poder accedir als sistema(es) de salut i pel tracte que sovint podien rebre, per ser d'ètnia gitana; i en context migratori entre d'altres raons, per les dificultats a l'hora de comunicar-se però a vegades també per la desconfiança, en front d'un context desconegut i a vegades hostil.

El respecte i la bona educació són valors especialment importants entre els rrom. S'expressen implícitament en diferents situacions de la vida quotidiana i la paraula "*verguenza*" (*la giao/ ruşine*) sovint hi refereix. Per exemple, una noia explicava que en saber que estava embarassada no ho va dir ni als homes de la seva família ni a la sogra, només al seu marit. Deia que era una vergonya explicar aquestes coses i que no era necessari perquè ja es veuria quan li anés creixent la panxa. D'altra banda, en determinades situacions vinculades a la salut de la dona gestant, pot semblar que l'home no està implicat però sovint actuar de manera diferent implica ser poc respectuós.

Volem senyalar la importància de realitzar una bona acollida en l'espai de consulta, especialment vers aquells col·lectius que es troben en una situació de vulnerabilitat social²⁹, com és el cas dels rrom als quals ens referim. Així doncs, i considerant el

²⁹ Tot i que no ho desenvoluparem aquí, és necessari destacar les obligacions quotidianes que les dones rrom han d'afrontar diàriament. D'una banda, activitats de treball marginal (netejar vidres en els semàfors, recollir ferralla dels contenidors, demanar diners pel carrer) que poden posar en risc la seva salut i que realitzen també durant l'embaràs, fins pocs dies abans del part i després. D'altra banda, la responsabilitat vers la criança dels infants i altres membres de la família, sovint amb pocs recursos (per exemple, rentant la roba a mà) dificulten la cura de la pròpia salut.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

poc temps que el sanitari disposa en consulta, la relació ha de poder ser l'eina que fonamenti i emmarqui la intervenció professional, més enllà del suport informàtic, el coneixement en salut i el protocol mèdic establert. A més, de la importància d'una comunicació en consulta que compren molt més que la comprensió d'una llengua, el que plantejem aquí, és la necessitat de recuperar el valor de la relació amb el/la pacient. En aquest cas, la finalitat ha de ser que la dona rrom vulgui tornar a la consulta encara que no sempre li sigui possible. I això només ho facilitarà una *"bona experiència en la relació"*.

És important, no homogeneïtzar les dones rrom en relació a les seves actituds i motivacions. Sentir-se prejutjada o rebutjada dins l'espai de consulta, pot augmentar la tendència a distanciar-se del context sanitari fins a l'arribada del part. Vinculat a l'especificitat ètnica de les dones rrom, Casa-Nova (2002), citant a Vieira (1999:41) exposa que la identitat ha de ser entesa com *"un procés inacabat que s'allarga prospectivament en el projecte individual"* i que està influenciat pels contextos i processos d'interacció social.

Cal evitar la perplexitat i els prejudicis, que a vegades els professionals, especialment les dones per identificació, poden expressar durant la consulta (per exemple, davant les noies rrom embarassades en edat adolescent), i que d'alguna manera, pot respondre a una preocupació sincera i justificada per a la salut d'aquestes dones i els seus bebès. En aquest sentit, Moore (1996:218:219), fent referència l'antropologia feminista, planteja tres premisses importants: les dones són diferents entre si perquè el significat de ser "dona" varia segons la cultura i la història; no podem donar per suposades experiències i problemes similars encara que puguin existir; Occident no ofereix necessàriament un model històric útil i positiu per a altres llocs del món.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name**Conclusions**

Hem exposat algunes variables que intervenen en el context sociocultural dels rom de Jăndărei i Murgeni, amb la finalitat d'afavorir una comprensió que garanteixi una millor atenció sanitària a la seva salut.

En una primera part de l'article, per entendre i situar-nos en l'actual context d'exclusió i marginació en el qual viuen, hem anomenat breument alguns moments de la història dels rom a Romania. I de manera més extensa, amb la finalitat de conèixer millor qui són, hem descrit aquelles delimitacions que els defineixen, i fan més comprensible la seva organització social dins la comunitat.

En el darrer apartat, hem referit alguns elements que ajuden a entendre com es va constituint i gellant la família entre els rom; i hem volgut presentar alguns dels obstacles i les circumstàncies que dificulten a les dones rom el dret d'accés i la continuïtat de l'atenció continuada durant el seguiment mèdic de l'embaràs, com també la necessitat de considerar la importància d'una bona acollida en l'espai de consulta.

És fonamental, afavorir contextos de veritable acollida, flexibles i adaptats a diferents realitats, que permetin deixar espai per a una bona relació en consulta que vagi més enllà del coneixement específic en salut. Que faciliti la millora de l'acompanyament sanitari durant el procés de gestació, en període de postpart i en el seguiment pediàtric del nounat.

"El fill petit de dos anys segueix dormint en el cotxet durant tota la consulta. La llevadora pesa i mesura a la mare. La fa estirar i li deixa al descobert la panxa per escoltar el cor del bebè. La filla de 4 anys està una mica com en alerta. De sobte se sent el batec del bebè. La filla fa cara de sorpresa, manté els ulls oberts i la mirada fixa cap a la mare [...]. La mare, mira a la seva filla i li riu. La llevadora diu que tot està bé i que està d'uns vuit mesos [...]."

(Diari de camp, 10/08/07, ASSIR)

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name**Bibliografia**

Aixelà, Y., (1999). "Parentesco y mujeres", en *Mujeres en Marruecos. Un análisis desde el parentesco y el género*. Bellaterra Barcelona: Ed. Alboran.

Amadiume, I., (1997). "Reinventing. Matriarchy, religion, culture". London & New York: Ed Zed Books Ltd.

Centrul de Resurse pentru Diversitate Etnoculturală (2002). *Baza de date – Structura etnodemografică a României*. [En línia] Accessible en <http://www.edrc.ro/> [darrera consulta, març de 2012]

ERRC (European Roma Rights Center) (2004). *State of impunity. Human Rights Abuse of Roma in Romania*. European Roma Rights Centre. [En línia] Accesible en <http://www.errc.org/db/00/0B/m0000000B.doc> [darrera consulta març de 2008]

Fraser, Angus (2005). *Los gitanos*, Barcelona: ed. Ariel, 2005.

Generalitat de Catalunya. *Extracte normatiu dels drets en l'assistència sanitària en el àmbit de l'estrangeria. Departament de Salut*. [En línia] Direcció General de Salut Pública. Accessible en:

<http://www.saveva.com/domamPlus/pub/depsalut/html/ca/dir2053/doc34453.html>, [darrera consulta abril 1012]

Generalitat de Catalunya (2005). *Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya. Departament de Salut*. [En línia] Direcció General de Salut Pública. Accessible en: http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Salut_maternoinfantil/docs/protsegui2006.pdf [Darrera consulta, abril 2012]

INS (2005). *România în cifre*. Bucarest: Institutul Național de Statistică. [En línia] Accesible en <http://www.insse.ro/cms/rw/pages/index.ro.do>, [darrera consulta abril 2012]

La Vanguardia (2012). "Uns 500.000 sensepapers poden perdre la targeta sanitària 24 d'abril del 2012" [En línia] Accesible en:

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

<http://www.lavanguardia.com/encatala/20120424/54285795618/500-000sensepapers-poden-perdre-targeta-sanitaria.html> [darrera consulta abril 2012]

Liegeois, J-P (1994). *Roma, Gypsies, Travellers*. Council of Europe Press. Strasburg.

López, O i Sàez, M, (2009) *La Població rrom immigrant de Romania a Catalunya: accés i ús dels serveis sanitaris catalans i situació de salut*. Directora del Projecte Teresa San Román. Projecte realitzat per conveni entre el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i la universitat Autònoma de Barcelona, encarregat al Grup de Recerca en Antropologia Fonamental i Orientada (GRAFO) de la UAB. 272p.

Mena, Ignacio R. (2008). "El ascentismo pentecostal gitano y la gestión corporal. Una aproximación desde la Antropología del cuerpo". *Athenea Digital*, 13, 1-26. [En línia] Accessible en:

<http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/323>, [darrera consulta abril 2012]

Moore, H. L. (1996 [1988]). *Antropología y Feminismo*. Madrid: Ediciones.

Peeters, K. (2005). *Entre tenebres. Gitanos immigrants: Els rrom de l'Est d'Europa a Barcelona i el seu accés a l'Educació*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill.

Rojas Claudia A. i Gamboa Juan C. (2008). "La Kriss Romaní como sistema jurídico transnacional. Iconos". *Revista de Ciencias Sociales*. Núm 31. Quito, mayo, pp 43-55.

San Roman, T. (1990). *Gitanos de Madrid y Barcelona. Ensayos sobre Aculturación y Etnicidad*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.

San Román, T. (1997 [1994]). *La diferencia inquietant. Velles i noves estratègies culturals dels gitanos*. Barcelona: Altafulla.

Sàez, M. (2009). *Aproximació a la població rrom romanesa immigrada a Àrea Metropolitana de Barcelona: identitat, gènere i família en l'atenció a la salut sexual i re productiva*. Treball d'investigació dirigit per la Dra. Teresa San Román. Departament d'Antropologia Social i Cultural. Universitat Autònoma de Barcelona, juliol 2009, Policopiat, no publicat. 220p.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

Sàez, M. I López, O, (2011) "Organización social y familiar rrom. Representaciones y otras realidades en la contracepción y los procesos de gestación". En Grau Rebollo, J; Rodríguez García, D.; Valenzuela García, H. (Eds.) (2011) *Parentescos. Modelos culturales de reproducción*. Barcelona: PPU. ISBN: 978-84-477-1092-8.

Vinde (2006). *Gitanos procedents de l'europa de l'est a catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar i Família.

Viruela, M. (2004) El recurs de l'emigració. Balanç durant la transició a Romania. *Papers de l'Est*. 9. Madrid: Universidad Complutense

Bibliografia referida

Aixelà, Y., (1999). "Parentesco y mujeres". En *Mujeres en Marruecos. Un análisis desde el parentesco y el género*. Bellaterra Barcelona: Ed. Alboran. En Rosen, L., (1984). "Bargaining for reality: the construction of social relations in a Muslim community". University of Chicago Press, pàg.71

Ardévol, Elisenda. (1994). "Vigencias y cambio en la cultural de los gitanos". En Teresa san roman (Comp.). *Entre la marginación y el racismo*. Madrid: Alianza. pp. 61-108.

Casa-Nova M.J., (2002). "Etnicidade, género e escolaridade (estudo em torno das socializações familiares de género numa comunidade cigana da cidade do Porto)". *Ciências da educação*. Vol. 43. Lisboa: Ed. Instituto de inovação educacional. En Vieira, R. (1999). *Ser igual, Ser Diferente – Encruzilhadas da identidade*. Porto: Profedições, pàg.41.

ERRC (European Roma Rights Center) (2004). *State of impunity. Human Rights Abuse of Roma in Romania*. European Roma Rights Centre. [En línia] Accesible en <http://www.errc.org/db/00/0B/m0000000B.doc> [darrera consulta març de 2008]. En Liegeois, J-P., Gheorghe, N. (1995). *Roma Gypsies: A European Minority*. London: Minority Rights Group, pàg.3.

Mena Ignacio, R. (2008). "El ascentismo pentecostal gitano y la gestión corporal.

perifèria

Número 16, junio 2012

revistes.uab.cat/periferia - www.periferia.name

Una aproximación desde la Antropología del cuerpo". En San Roman (1997). *La diferencia Inquietante. Viejas y nuevas estrategias culturales gitanas*. Madrid: sXXI, pàg.119.

Mena Ignacio, R. (2008). "El ascentismo pentecostal gitano y la gestión corporal. Una aproximación desde la Antropología del cuerpo". En Bourdieu, Pierre (1993). *Cosas dichas*. Barcelona: Gedisa, pàg. 104

Stolcke, V. (1996). "Antropología del género. El cómo y el porqué de las mujeres", citant a Delaney, C. (1986:494:513). En Prat J. i Martínez A. (1996). *Ensayos de antropología cultural. Homenaje a Claudio Esteva-Fabregat*. Barcelona: Ariel, pàg.335.

W. Tyler Smith (1847). *Manual of Obstetric*. Citat en M. Poovey, "Scenes of an Indelicate Character: The Medical Treatment of Victorian Women", *Representations* 14, Primavera 1986, pàg.145.