

FITXA DE DADES

Títol:

Making motherhood in the East  
End. An investigation into the  
personal, localised and institutional  
representations of the emotional  
experiences of Bangla Deshi moth-  
ers in Tower Hamlets.

Autora:

Laura Barbara GRIFFITH

Any de presentació de la tesi

doctoral:

2005

Institució acadèmica:

University of Sussex (Regne Unit)

ressenya

# Discursos sobre cultura, etnicitat i salut Maternitat en bengalís a Londres

Susana MARCOS ALONSO

Universitat de Barcelona  
[susanamarcosal@yahoo.es](mailto:susanamarcosal@yahoo.es)

## I.

La tesi doctoral de Laura Griffith s'emmarca dins dels abundants estudis fets a Europa, concretament a Anglaterra, sobre minories ètniques i salut, en el seu cas sobre maternitat en bengalís<sup>1</sup> a Londres. La particularitat d'aquest treball és que no només es tracta de l'anàlisi d'un aspecte concret de la salut –en aquest cas la maternitat- d'un col·lectiu, sinó que es planteja una reflexió molt més genèrica sobre els diferents discursos generats al voltant d'aquest fet. Un dels elements que el fan més interessant és el seu caràcter multi-nivell, ja que proposa una anàlisi d'aquests discursos a quatre nivells que van des de l'experiència individual de les mares fins a la seva relació amb les institucions, passant

<sup>1</sup> El terme designat per referir-se a la població natural de Bangla Desh en el diccionari de la llengua catalana és bengalís. Aquest terme tant pot referir-se a una persona de Bangla Desh com de la regió de Bengala Occidental, a la Índia. En la terminologia anglesa es fa servir els gentilicis Bangla Deshis i bengalís per tal de fer aquesta distinció. Jo faré servir en aquest article el terme català bengalí, però sempre referint-me als *Bangla Deshis* de l'anglès.

per dos nivells intermitjos: el dels treballadors “de base”<sup>2</sup> (sanitaris o no) que tracten amb les mares, i el dels agents o *representants culturals*<sup>3</sup>. El fet de que es tracti d’una etnografia multi-nivell permet il·lustrar la pluralitat i complexitat de tot un seguit de narracions que giren entorn a conceptes tan àmpliament debatuts com l’etnicitat o la cultura. L’objectiu de la tesi és doncs analitzar com les mares bengalís, els treballadors “de base” i els representants culturals al barri *coneixen* la cultura i com *pensen* sobre el lloc que aquesta ocupa en les seves vides i les dels altres, així com analitzar la forma en què *parlen* públicament sobre la cultura (Griffith, 2005:11)<sup>4</sup>.

La tesi va ser publicada l’any 2005 per la Universitat de Sussex. Griffith va començar la recerca l’any 2002 amb una estada de quatre mesos a Sylhet, regió al nord de Bangla Desh de la qual prové la major part dels immigrants bengalís a Londres. Aquesta estada tenia com a principal objectiu l’aprenentatge de la llengua juntament a una aproximació al context d’origen dels immigrants. A la tornada de Bangla Desh, Griffith va començar el seu treball de camp al barri de Tower Hamlets, on va tenir lloc la major part de la recerca. Es tracta d’un barri situat a l’Est de Londres i caracteritzat històricament per l’elevat moviment migratori de la seva població, majoritàriament de classe treballadora. Actualment és el barri on s’ubica la major part de població bengalí de la ciutat, assentada a la zona des dels anys 50. El barri genera discursos contradictoris: d’una banda és estigmatitzat i presentat com un barri perillós, caracteritzat per la pobresa econòmica dels seus habitants i l’amuntegament a les vivendes, i associat a riscos com la delinqüència, el consum de drogues,

etc.<sup>5</sup> D’altra banda i més recentment el barri és sovint aclamat per la diversitat dels seus habitants, arribant a atraure joves de classe mitjana en busca d’un entorn “multicultural”<sup>6</sup>.

L’autora va formar part mentre feia treball de camp de diversos projectes al barri, dels quals en destaca dos: un projecte comunitari per a famílies del barri i un centre que oferia serveis per a les mares, majoritàriament bengalís, relacionats amb la cura dels seus fills. Aquestes col·laboracions li van permetre obtenir narratives de mares bengalís en diferents contextos (2005:81), així com de les persones que estaven implicades en els serveis oferts a les mares, no només a nivell social o comunitari, sinó també a nivell sanitari, la qual cosa va dur-li a establir contacte amb institucions com hospitals o centres de salut.

## II.

El primer nivell discursiu és l’individual, on s’exposen les narratives de quatre dones sobre la seva experiència maternal. Aquestes narratives no parlen d’experiències aïllades, sinó que fan referència a qüestions més generals de tipus identitari, ideològic, religiós, etc. D’aquesta manera serveixen per analitzar quatre temàtiques que es van repetint al llarg de les converses amb aquestes i altres mares: la lactància materna, els efectes del procés migratori sobre el

<sup>5</sup> Malgrat el to estigmatitzador dels discursos que associen el barri amb la pobresa, el cert és que a nivell d’indicadors socioeconòmics i sanitaris és una de les zones més desfavorides de la ciutat (2005:54).

<sup>6</sup> No em refereixo en aquest punt a la multiculturalitat com al ideal social i polític descrit per Rex (1986), sinó a l’ús que es fa del terme des de les institucions polítiques i socials i des dels mitjans de comunicació com a “simple folklorización de singularidades debidamente caricaturizadas” (Delgado, 2007:206) i que serveix per “entender y dar a entender que la sociedad es diversa, pero que esta diversidad, desprovista de cualquier concomitancia política, social o económica, la podemos digerir como un espectáculo amable y ejemplarizador, una permanente lección ética de cómo se administra el conflicto a base de hacerlo callar” (2007:205).

<sup>2</sup> El terme que fa servir Griffith és el de *grassroots practitioners*.

<sup>3</sup> L’autora denomina aquests agents com “gate keepers and cultural builders”, que literalment significaria “guardians i constructors culturals”. He trobat més adequat parlar d’agents o representants culturals per tal de poder fer una traducció que s’ajusti més al context en el què escric aquest article.

<sup>4</sup> He mantingut la cursiva de l’autora.

cos, el paper del Islam i la medicalització de l'embaràs i el part. En primer lloc es mostra com els factors culturals, malgrat ser l'explicació més habitual des dels treballadors i institucions sanitàries a l'hora d'analitzar per què es manté o no la lactància materna, no sempre són determinants a l'hora de decidir. Existeixen tot un seguit de qüestions pràctiques i circumstancials que cal tenir en compte (2005:113). En segon lloc l'impacte de l'experiència migratòria sobre el cos<sup>7</sup> s'expressa clarament en dos moments de la narració d'una de les mares. A l'inici de l'embaràs, quan no sabia quins canvis físics eren deguts a la migració i a la seva nova situació i quins a la gestació (2005:115), i quan fa referència a com hagués estat tot el procés d'embaràs i part si s'hagués quedat al seu país. En tercer lloc queda clar que la influència de la religió (en aquest cas el Islam) en tots els aspectes vinculats a l'embaràs, el part i la maternitat, no és homogènia per a totes les dones musulmanes ni en el seu discurs ni en les seves pràctiques. Finalment quant a la medicalització de la maternitat, es mostra la relació d'ambivalència d'una mare amb els serveis sanitaris. D'una banda reconeix els seus avantatges, com l'atenció mèdica rebuda durant el part. D'altra banda presenta una postura crítica cap al tracte rebut per moltes mares bengalís per part del sistema mèdic, que arriba a qualificar en ocasions de "racisme institucional" (2005:145).

A nivell dels treballadors "de base" Griffith analitza quins són els discursos i les experiències dels qui treballen directament amb les mares bengalís i que per tant parlen no tant de la "comunitat bengalí" en un sentit abstracte, com de les persones concretes designades com a part d'aquesta "comunitat"<sup>8</sup>. És

<sup>7</sup> Per a una anàlisi més extensa sobre el impacte del procés migratori en el cos veure Sayad (2007). En el cas dels bengalís a Londres veure Gardner (2002).

<sup>8</sup> Deixo el terme "comunitat" entre cometes per mantenir la postura de l'autora, que segueix el qüestionament del terme que Baumann fa en el seu estudi fet en un context multi-ètnic, i on mostra que l'ús del terme "comunitat" com a categoria delimitada i estàtica no s'ajusta a la realitat flexible d'aquesta

donava amb certa freqüència que els qui treballaven amb mares bengalís, especialment els qui feien de traductors o mediadors culturals<sup>9</sup>, i fins i tot Griffith com a antropòloga, eren identificats com a experts en un tipus de coneixement diferenciat al mèdic o professional: el coneixement de les creences religioses, màgiques, relacionades amb certes normes socials com les relacions de parentiu, etc. (2005:152). Aquest coneixement sobre les creences i costums abasta molts elements i és difícil de delimitar; els més rellevants o freqüents dins aquest grup són tots els aspectes vinculats a la religió i a altres creences sobrenaturals<sup>10</sup>, a les normes de parentiu i relacions familiars, a les cures especials vinculades al puerperi i a l'alimentació. Aquest apartat mostra com els treballadors comunitaris i sanitaris, tot i que en alguns moments puguin remarcar més o menys aspectes vinculats als costums, la religió, etc. en definitiva el que busquen són solucions pragmàtiques als problemes de la gent amb la qui treballen, i això fa que no presentin un discurs únic i reduccionista i que s'adaptin a cada situació focalitzant un o altre tema en funció de les circumstàncies.

Tot i que en els dos nivells anteriors es parla de cultura i de religió, no es fa de forma tan teoritzada

---

categoria quan és usada i descrita pels propis membres de cada "comunitat" (1996:4).

<sup>9</sup> He inclòs el terme mediador cultural per aclarir que quan es parla de traductors no es fa referència només a una traducció lingüística, sinó també a una interpretació de les experiències i significats (2005:170). La figura del mediador cultural és de recent creació però ha estat àmpliament estesa a Europa; aquí a Catalunya la podem trobar en contextos amb una elevada població immigrant, i es fa servir el terme mediador cultural en comptes de traductor per les raons descrites anteriorment.

<sup>10</sup> La relació entre Islam i pràctiques no islàmiques a Bangla Desh és complexa i ha estat àmpliament estudiada (Gardner, 2001). En aquest cas els qui treballen amb mares bengalís es refereixen sobre tot al *nozoor* o mal d'ull i a la creença en els *jüms* o esperits. És interessant veure en aquest punt com molts dels treballadors descriuen com a culturals les pràctiques o creences no islàmiques i com a religioses les normes i preceptes més universalistes del Islam. Tot i així hi ha moltes pràctiques i creences que són difícils de classificar mitjançant aquesta dicotomia cultura/religió.



com en els nivells comunitari i institucional. A nivell comunitari Griffith ubica el que jo he denominat com *representants culturals*, que no només representen sinó que també construeixen la imatge de la “comunitat” bengalí. L'autora reflexiona sobre les maneres en què la cultura i la religió són conscientment teoritzades arribant en ocasions a postures essencialistes dins la pròpia “comunitat” (2005:188). Tornen a aparèixer, com en el cas dels treballadors “de base”, narracions i explicacions que estableixen una connexió entre cultura i religió – ja sigui per relacionar-les o per distingir-les - però amb la diferència que en aquest cas la reflexió es fa en termes més abstractes i teòrics, de manera que els informants d'aquest nivell no només *utilitzen* aquests termes, sinó que a més els hi *afegeixen significat* (2005:192)<sup>11</sup>. Això no necessàriament ha de significar que es parli des d'una posició de poder, ja que en ocasions fins i tot el propi essencialisme és producte d'una situació defensiva (2005:208). Es veuen també contradiccions entre discursos i pràctiques, com en el cas d'un grup de pares bengalís que malgrat reconèixer que les seves dones durant el puèrper estaven cansades i sobrepassades, no proposaven accions concretes per evitar aquesta sobrecàrrega (2005:218). En definitiva, hi havia un cert interès per part dels agents comunitaris en compaginar el discurs institucional (en aquest cas sanitari) amb les normes islàmiques i les pràctiques que podríem designar com a tradicionalment bengalís o asiàtiques.

En un últim nivell apareix el discurs de les institucions sanitàries. Aquestes s'ubiquen dins el sistema biomèdic, que es veu reflectit tant en els idearis dels centres i projectes com en la manera de conceptualitzar molts dels aspectes vinculats a la salut (en aquest cas a la maternitat) dels treballadors que formen part d'aquest sistema (2005:17). La relació i el diàleg entre les institucions sanitàries i les mares bengalís és quelcom que es va repetint a tots els nivells. La diferència és que dins d'aquest últim nivell es poden veure més

clarament separats els dos col·lectius que estableixen aquest diàleg ja que està basat en una trobada que es va fer entre professionals i usuaris dels serveis maternals d'un hospital<sup>12</sup>. En aquesta trobada es van produir tota una sèrie de queixes per part de les dones bengalís com a usuàries del sistema sanitari i en alguns casos com a representants de la “comunitat”. D'aquesta manera s'analitza les formes en què uns i altres *emmarcaven* les seves experiències en diferents plans: personal, polític, etc. (2005:225)<sup>13</sup>. També es va donar una resposta a totes aquestes queixes per part dels qui representaven les institucions. L'element clau d'aquesta trobada, i de gran part del diàleg entre institucions sanitàries i col·lectius d'immigrants, va ser el debat entorn a en quins moments la cultura era important i en quins altres no ho era. Tot i que en la discussió hi havia referències al tracte desigual rebut per part de les mares bengalís, no es va fer cap referència explícita a qüestions racials o ètniques. Això podia ser degut a dues causes. En primer lloc el racisme a Tower Hamlets s'acostuma a relacionar amb la població “negra” o afrodescendent. En segon lloc s'associa el racisme amb atacs directes o oberts, i aquest no era el cas de l'experiència viscuda per part de les mares bengalís en les institucions (2005:226).

Trobem doncs que en aquest treball no s'analitzen tant les referències explícites a qüestions racials i culturals en els diferents discursos com l'aparició més implícita i profunda d'aquests elements.

### III.

Com deia a l'inici de l'article, la tesi de Griffith s'emmarca dins dels estudis sobre etnicitat i salut a Europa; no només pel fet de tractar-se d'una recerca sobre maternitat en una “minoria ètnica”, sinó pel

<sup>12</sup> Tot i que les mares bengalís formaven la major part dels usuaris de la trobada, en aquesta també hi havia mares somalís, així com mediadors culturals de cadascun dels grups.

<sup>13</sup> He mantingut la cursiva de l'autora.

<sup>11</sup> He mantingut la cursiva de l'autora.

fet que tot el seu treball gira entorn la construcció de la “identitat ètnica” del grup dins i fora del propi col·lectiu. En tractar-se d’un estudi sobre un aspecte clau dins la salut de la població com és la maternitat, val la pena contextualitzar breument quin és l’actual debat sobre l’ús de les categories de raça, i més concretament d’eticitat, dins l’antropologia de la salut. Començaré situant a nivell històric i teòric els termes raça i etnicitat, continuaré amb els debats que l’ús d’aquest terme ha suscitat dins l’epidemiologia i l’antropologia de la salut, per finalment veure per què treballs com el de Griffith són aportacions importants dins de tot aquest debat.

L’aparició de l’ètnia com a categoria analítica es situa a Europa a partir de la Segona Guerra Mundial i en relació a la construcció de l’Estat-Nació i a l’aparició dels diversos nacionalismes. El terme va començar a ser utilitzat en relació al de “minoria”, construint així la categoria de “minoria ètnica”, que d’alguna manera va reemplaçar la categoria raça quan aquesta va començar a ser cada vegada més qüestionada<sup>14</sup>. El concepte de “minoria ètnica” venia a referir-se a tots els grups minoritaris, principalment immigrants, que es construïen com a oposició a la majoria que s’identificava amb l’Estat-Nació. Alguns autors parlen del risc de caure mitjançant l’ús de l’eticitat com a element classificatori en una nova forma de racisme encobert: el *fonamentalisme cultural*, que parteix de la premissa que les cultures són incommensurables i que existeixen diferències irreconciliables entre les “minories” i la “majoria”<sup>15</sup>.

<sup>14</sup> Tot i que l’eticitat es despenia de la càrrega biològica del terme raça, no per això deixava de mantenir certs trets deterministes. John Rex adverteix sobre l’ús del terme ètnia com una simple substitució del terme raça, mitjançant la naturalització de les característiques ètniques amb postulats que defensin l’existència d’una herència cultural transmesa de generació en generació (1989:16).

<sup>15</sup> Verena Stolcke desenvolupa el concepte de fonamentalisme cultural per referir-se a la reificació de la cultura com quelcom compacte, localitzat, delimitat i arrelat en forma de tot un seguit de tradicions i valors que són heretats i incommensurables (1995:4).

Dins del camp de la salut pública i l’epidemiologia, els usos i debats del terme etnicitat giren principalment entorn a dos eixos que es relacionen entre si: l’ús de l’eticitat com a categoria analítica i l’estudi de les desigualtats en salut basades en l’eticitat. El terme etnicitat, com el terme raça, es considera limitat com a categoria analítica principalment per tres motius: la seva càrrega ideològica (Nazroo, 1998:715) i la seva poca validesa a nivell conceptual, la seva difícil definició i imprecisió a l’hora de definir grups<sup>16</sup> i el risc d’ocultar els factors socioeconòmics i estructurals mitjançant l’atribució de les desigualtats en salut a elements culturals o comportamentals, arribant al que Farmer descriu com *blaming the victim* (2001:9). Per tant el que proposen els autors més crítics amb l’ús d’eticitat i raça com a categories és tot un seguit de requisits en el seu ús com la justificació de la seva pertinença com a variable (Bennet et al, 1998:403); la teorització i estricta formulació dels termes per evitar que aquests puguin ser utilitzats amb finalitats xenòfobes o racistes; l’explicitació dels criteris que s’han fet servir a l’hora de fer els grups i finalment la incorporació de totes les variables en relació a la salut, especialment les de tipus socioeconòmic i ambiental. El terme etnicitat té doncs més sentit com a construcció social<sup>17</sup> que com a categoria analítica.

En quin lloc es situaria doncs la tesi de Griffith dins aquest debat? Aquest treball no utilitza l’eticitat i la cultura com a una variable més (com podria ser l’edat, el gènere, la classe social, etc.) per a l’anàlisi de la salut en un determinat grup, sinó que pren justament aquests dos conceptes com a centre d’una

<sup>16</sup> En aquest punt és on es dona tota la discussió entorn la dificultat d’establir criteris de delimitació dels diferents “grups ètnics”. Molts autors defensen l’ús de l’autoadscripció a l’hora de definir els grups (Hahn et al, 1994; Nazroo, 1998), més que el de categories externes que durant molt de temps s’han presentat com a “científiques” (Bhopal i Donaldson, 1998:1306).

<sup>17</sup> Hahn i Stroup deixen clar que malgrat la seva problematització a nivell teòric, a nivell social les categories de raça i ètnica continuen sent determinants quant a l’accés a recursos i quant al nivell de salut (1994:13).



anàlisi més profunda del que representen tant a nivell discursiu com pràctic, des d'una vessant individual i subjectiva fins a una vessant estructural, política i ideològica. Veiem doncs que hi ha dos conceptes claus dins del desenvolupament del treball de Griffith: identitat i discurs. El primer estaria més relacionat al debat citat anteriorment sobre l'ús de l'etnicitat com a element identificador, mentre que el segon donaria peu a l'anàlisi de l'ús que es fa de l'etnicitat en els diferents nivells discursius.

Quan a la part identitària de l'etnicitat, prenent la distinció que fa Terradas (2004) entre *identitat viscuda*, *identitat cultural* i *identificació jurídic-política*<sup>18</sup> per ubicar cadascun dels nivells descrits per Griffith entorn al discurs de la "identitat ètnica de les mares bengalís" podríem fer la següent relació: la *identitat viscuda* seria aquella descrita per les mares; la *identificació política* la que fan les institucions, i dins la *identitat cultural* es trobarien els dos nivells intermitjos que serien el dels treballadors "de base" i el dels *representants culturals*. El debat d'aquesta tesi es centra doncs en la relació entre tots aquests nivells identitaris, una relació que no sempre és tan clara com la que he plantejat anteriorment, ja que dins de cada nivell es poden produir un o altre tipus de discurs identitari o identificador en funció del context i de les circumstàncies. Per tant, reprent la discussió en torn l'ús de l'etnicitat com a variable, aquesta té més sentit si s'usa com a identitat viscuda, utilitzant l'autoadscripció com a criteri per formar els grups. Però l'ús de l'autoadscripció o de la identitat viscuda no és suficient per entendre quin

<sup>18</sup> Terradas defineix la identitat viscuda com "la que se construye subjetivamente, (...) aquel reconocimiento humano de la vida, que se caracteriza principalmente por atender a la memoria de lo vivido, a sus repercusiones afectivas, y a los sentimientos y derechos de arraigo y vinculación que dicha memoria solicita" (2004:63). En contraposició, la identificació jurídic-política es "una identidad que nos viene de fuera y que poco o nada tiene que ver con la identidad vivida". Entre aquests dos tipus d'identitat estaria la identitat cultural, que "siempre posee arraigos y vinculaciones, sentimientos y derechos, pero no necesariamente unificados o fijados en un solo lugar o en un modo de vida particular [y que] es casi siempre más implícita que explícita" (2004:64).

paper juguen la identitat i la cultura dins els estudis sobre etnicitat i salut. Cal veure també quins són els discursos i usos del terme des de les institucions i persones que no formen part del grup estudiat. És en aquest punt en el que Griffith utilitza l'anàlisi del discurs per explicar els diversos usos de l'etnicitat i la cultura.

L'anàlisi del discurs és un element clau dins les ciències socials i especialment dins l'antropologia. El treball de camp i el mètode etnogràfic permeten aprofundir en les paradoxes que sovint es donen entre discurs i experiència, o entre els diversos discursos que pot produir una mateixa persona en diferents circumstàncies. Griffith mostra en el seu treball com d'una banda apareixen diferents discursos sobre la maternitat depenent del nivell en què s'analitzin i d'altra banda les mateixes persones poden produir un discurs o altre segons el moment i el context en el què estiguin parlant. Un element clau dins la seva tesi és que alguns dels seus informants formen part de diversos nivells discursius alhora<sup>19</sup>. Els diferents nivells discursius es poden analitzar mitjançant el que Certeau defineix com a tàctica i estratègia, entenent l'estratègia com a "cálculo de relaciones de fuerzas que se vuelve posible a partir del momento en que un sujeto de voluntad y de poder es susceptible de aislarse de un "ambiente" (...). La racionalidad política, económica o científica se construye de acuerdo con este modelo estratégico" (2000:XLIX) i per oposició, la tàctica com a "cálculo que no puede contar con un lugar propio, ni por lo tanto con una frontera que distinga al otro como una totalidad visible" (2000:L). Segons aquesta visió l'estratègia seria utilitzada per persones o grups que es troben en una posició de poder respecte els qui amb menys recursos es veuen obligats a recórrer a la tàctica<sup>20</sup>. En aquesta mateixa

<sup>19</sup> És el cas, per exemple, d'algunes de les mediadores culturals, que aporten no només la seva experiència professional, sinó també les seves vivències com a mares.

<sup>20</sup> Un altre autor que fa referència a l'ús de la tàctica i l'estratègia és Mikel Aramburu (2002), en el seu cas en la

línia Baumann defineix dos tipus de discurs: dominant i demòtic. El primer es situa en una posició de poder, ja que acostuma a donar-se a nivell institucional, i es caracteritza per la seva flexibilitat i plasticitat ideològica i els seus recursos comunicatius (1996:22), però que defineixen la cultura i els grups ètnics en termes rígids i estereotipats (1996:6). Per contra, el discurs demòtic, que és dona a nivell popular i en termes de contestació, concep la cultura en termes dinàmics, una cultura que es produeix més que es posseeix. Tot i així com mostra Griffith aquesta separació entre discurs dominant i demòtic o entre tàctica i estratègia no sempre és tant clara, ni es pot associar directament un o altre discurs a un o altre grup.

#### IV.

Un cop analitzada la tesi de Griffith a partir de les perspectives de diversos autors, conclouré la ressenya recordant una de les principals aportacions d'aquesta recerca sobre maternitat en bengalís a Londres: la seva crítica als enfocaments essencialistes dels termes etnicitat i cultura - aplicats en aquest cas a la salut dels bengalís com a "grup ètnic" - recolzada pel seu treball etnogràfic en els diferents nivells descrits anteriorment. És precisament la relació entre discursos i pràctiques, juntament amb el caràcter multi-nivell de la seva recerca el que li permet mostrar que no només existeixen diversos discursos segons el nivell en el què es parli, sinó que una mateixa persona o un mateix col·lectiu pot produir un o altre discurs en

---

producció de discursos sobre el immigrant a la ciutat de Barcelona. L'autor parla d'una banda de tàctica racialista en el cas de les classes populars, que tendeixen a racialitzar l'immigrant i a definir-lo per oposició a "ells". D'altra banda l'estratègia culturalista de la classe mitjana-alta, institucions i mitjans de comunicació fa una desvalorització molt més encoberta, ja que fuig de categories descreditées com la de raça, generant un discurs molt més centrat en la cultura. D'aquesta manera continua atribuint elements degradants a l'immigrant tot deslliurar-se de les crítiques mitjançant precisament aquest èmfasi en els aspectes culturals.

funció de la situació en la que es trobi o en funció de les seves necessitats. Això no vol dir que el discurs sigui incoherent, ni que sempre que es produeixi una modificació del discurs sigui per una finalitat o interès concrets, sinó que els aspectes vinculats a l'etnicitat i a la cultura són tan complexos i estan tant arrelats que per tal de poder-los analitzar es fa necessari un treball en profunditat que tingui en compte tots els autors dels diferents discursos i les circumstàncies i estructures de poder en què aquests es produeixen.

Els estudis sobre etnicitat i salut poden caure fàcilment en l'essencialització de certs grups atribuint-los certes característiques culturals i de comportament que condicionarien el seu estat de salut. El que mostra Griffith amb el seu treball és que des d'un pla teòric o analític no té sentit parlar de la "cultura o ètnia bengalí" o de la "cultura dels immigrants bengalís a Londres", ja que a nivell pràctic es mostra com l'heterogeneïtat dins del col·lectiu, així com la influència dels factors socioeconòmics i estructurals fa impossible parlar en aquests termes. Això no vol dir, però, que en certs moments no s'utilitzin aquests conceptes tant dins com fora del propi col·lectiu. El que cal tenir en compte és que aquest ús dels termes és sempre flexible i cal contextualitzar-lo i analitzar-lo més com a element discursiu i identitari que com a categoria per a fer classificacions estereotipades de la salut dels diferents grups poblacionals. Per tant, i tornant al paper que juga la cultura en els estudis sobre etnicitat i salut, podem concloure que, malgrat la seva importància, es tracta no tant d'un element determinant dins la salut del col·lectiu descrit, com d'un element flexible, emmarcat dins les relacions de poder existents en qualsevol societat, i que a nivell discursiu pot presentar-se amb menor o major rellevància i produir diverses interpretacions i usos en funció del context ideològic, socioeconòmic i ambiental en què es doni.



## BIBLIOGRAFIA

- ARAMBURU, M. (2002) *Los otros y nosotros. Imágenes del inmigrante en Ciutat Vella de Barcelona*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- BAUMANN, G. (1996) *Contesting culture. Discourses of identity in multi-ethnic London*. New York: Cambridge University Press.
- BENNET, T.; BHOPAL, R. (1998) "US health journal editor's opinions and politics on research in race, ethnicity and health". *Journal of the National Medical Association*, 90(7): 401-408.
- BHOPAL, R.; DONALDSON, L. (1998) "White, European, Western, Caucasian, or what? Inappropriate labelling in research on race, ethnicity and health". *American Journal of Public Health*, 88(9): 1303-1307.
- CERTEAU, M. de (2000) [1990] "Introducción". Dins *La invención de lo cotidiano*. México D.F.: Universidad Iberoamericana, pàg. XLI - LV.
- DELGADO, M. (2007) "Contra la tolerancia". Dins *Sociedades movilizadas. Pasos hacia una antropología de las calles*. Barcelona: Anagrama, pàg. 202-223.
- FARMER, P. (2001) *Infections and inequalities. The modern plagues*. Berkeley: University of California Press.
- GARDNER, K. (2001) [1995] "The sacred Desh". Dins *Global migrants, local lives. Travel and transformation in rural Bangla Desh*. Oxford University Press, pàg. 229-268.
- GARDNER, K. (2002) *Age, narrative and migration. The life course and life histories of Bengali elders in London*. Oxford: Berg.
- GRIFFITH, L. (2002) *Making motherhood in the East End. An investigation into the personal, localised and institutional representations of the emotional experiences of Bangla Deshi mothers in Tower Hamlets*. DPhil in Social Anthropology, University of Sussex.
- HAHN, R.A. i STROUP, D.F. (1994) "Race and ethnicity in Public Health Surveillance: criteria for scientific use of social categories". *CDC-ATSCR Workshop*, 109(1): 7-15.
- NAZROO, J.Y. (1998) "Genetic, cultural or socio-economic vulnerability? Explaining ethnic inequalities in health". *Sociology of Health and Illness*, 20(5): 710-730.
- REX, J. (1986) *Race and Ethnicity*. London: Open University Press.
- SAYAD, A. (2007) [1999] "Illness, suffering and the body". Dins *The suffering of the immigrant*. Cambridge: Polity Press, pàg. 177-215.
- STOLCKE, V. (1995) "Talking culture. New boundaries, new rhetorics of exclusion in Europe". *Current Anthropology*, 36(1): 1-23.
- TERRADAS, I. (2004) "La contradicción entre identidad vivida e identificación jurídico-política". *Quaderns del Institut Català d'Antropologia*, 20: 63-79.