AFIN

AFIN nº 99
Novembre 2017

Fusió paradoxal entre la vida i la mort: afrontant la pèrdua perinatal*

Existeix una dita anònima que diu que quan un pare mor, hom perd el seu passat; quan mor un fill, hom perd el seu futur. Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), aproximadament 2,7 milions de nounats moren durant els primers vint-i-vuit dies i 2,6 milions de bebès neixen morts. Les xifres no són exactes perquè en molts països pobres no es porten a terme registres ni investigacions exhaustives. "Hem de vetllar perquè tots els naixements i les morts es comptabilitzin i, d'aquesta manera, saber què fer per prevenir futures pèrdues, independentment d'on ocorrin", diu Ian Askew, Director del Departament de Salud Reproductiva i Investigacions Connexes de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Als països amb escassos recursos econòmics, la carència d'atenció sanitària durant l'embaràs, part i postpart es considera una de les causes principals de la mort perinatal. Abans del part, les

* Aquest article es basa en les conclusions de l'estudi "Evidencia científica sobre las intervenciones enfermeras en la pérdida perinatal", en el que van ser analitzades tres variables principals: les necessitats de la família, la creació de moments i la intervenció per part del personal sanitari. Es pot consultar l'informe complet al Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona, a partir d'aquest enllaç.

Direcció publicació:
Diana Marre, Beatriz San Román i Irene Salvo
Continguts d'aquest número:
Carmen López Matheu i Nadia Rojas Martin
Imatges:
Dinora Doudchitztky
Coordinació:
Victòria Badia
Traducció:
Victòria Badia
Difusió:
Maria Galizia
Maquetació:
Marta Mayoral
Notícies i Agenda:
Bruna Alvarez, Inés Cáceres, Estel Malgosa i Marta Mayoral
Subscripció i contacte:
gr.afin@uab.cat
ISSN: 2013-2956

AFIN
Grup de Recerca
Universitat Autònoma de Barcelona

Amb el suport de:
GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD

Aquesta publicació gratuïta s'edita amb el suport de MINECO/FEDER, EU a través del projecte I+D: "Del control de la natalitat a l' ansietat demogràfica: comunicació, secret i anonimat en les tecnologies reproductives del segle XXI" (CSO2015-64551-C3-1-R) i d' AGAUR a través del SGR 2014 SGR1149.

dones poden millorar les probabilitats de supervivència i la salut del seu fill acudint a les consultes d'atenció prenatal, vacunant-se contra el tètanus i evitant el consum de tabac i alcohol. En el moment del part, les possibilitats de sobreviure augmenten considerablement amb la presència d'una partera qualificada. Entre els Objectius de Desenvolupament Sostenible adoptats per les Nacions Unides el 2015, hi trobem el de garantir que tots els nens tinguin vides sanes i promoure el seu benestar. Aquest objectiu inclou iniciatives com la de "Posar fi a la mortalitat materna evitable" i un "Pla d'acció per a tots els nounats", amb la finalitat de fomentar la cobertura universal d'una atenció materna i neonatal de qualitat. Aquestes accions reduirien notablement les xifres de mortalitat.

La mort perinatal abasta des de les vint-i-vuit setmanes de gestació fins als primers set dies de vida. A Europa no és un fet habitual, però sí prevalent, les causes del qual són molt diverses: malformacions genètiques o congènites, accidents, parts prematurs, infeccions, mort sobtada, entre altres. La prevenció és una tasca important, però una vegada succeeix és imprescindible manejar bé la situació.

Viure la mort d'un fill és un fet "antinatural" que suposa un fort impacte, un dolor molt intens. Els progenitors senten que els ha estat arrabassada una part fonamental de les seves vides. Durant el procés de dol, refereixen que la mort del seu fill és "la pitjor penúria". En expressar el sentiment de desolació després de la mort de la seva filla, un pare va dir: "Parece que este espacio está conmigo en todo momento. A veces, el espacio vacío es tan real que casi lo puedo tocar. Casi lo puedo ver. A veces se hace tan grande que no me permite ver nada más".

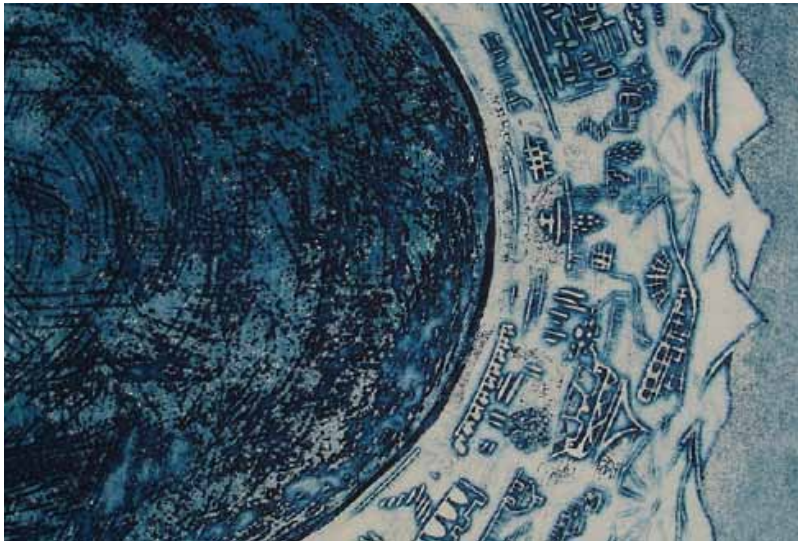
El naixement d'un fill representa un moment important en la vida de moltes famílies. Des de la concepció fins al part, la majoria de progenitors desenvolupa sentiments d'esperança i il·lusió projectats cap al futur i no s'espera un final infeliç. En algunes ocasions, hi ha una sensació de desafecció cap a l'embaràs per diferents situacions: pèrdua del lloc de treball, separacions, embarassos no desitjats, entre altres casos, però podem dir que, en general, existeix un fort vincle entre els progenitors i el futur bebè.

"Abans que fossis concebut,
ja et desitjava.
Abans que nasquessis, ja t'estimava.
Abans que tu estiguessis aquí
una hora, jo moriria per tu.
Aquest és el miracle de la vida…"
Maureen Hawkins

Tanmateix, no tots els embarassos acaben satisfactòriament ja que, en alguns casos, pot tenir lloc la mort del bebè en l'etapa perinatal.

Vivim en una societat que li dóna l'esquena a la mort. Ni a l'escola ni en la ma-

joria de llars se'ns proporcionen eines per assumir el dol que comporta una pèrdua, no ens dediquem a escoltar-nos ni a sentir el nostre dolor, ni el dolor aliè. El sofriment, admetre'l i compartir-lo, sol avergonyir-nos. L'angoixa emocional i el dolor s'intensifiquen encara més a causa del poc consens de les normes socials quan un bebè neix sense vida. En conseqüència, la mort perinatal provoca moltes vegades l'aïllament social. L'estudi "Acabando con las muertes intrauterinas prevenibles", publicat a The Lancet (2016), conclou que al voltant de la meitat dels progenitors estudiats en situació de dol sentien



que la seva comunitat creia que s'havien d'oblidar del seu bebè mort i tenir-ne un altre. En conseqüència, molts suprimien el dol en públic, cosa que suposa un obstacle cap a l'acceptació. Tal i com va referir Worden William, psicòleg i escriptor expert en el dol: "Las familias que afrontan la pérdida de un hijo de manera más eficaz son aquellas que llegan a hacer comentarios abiertos sobre el fallecido, sin prohibir ni buscar excusas, procesan sentimientos sobre la muerte incluyendo, admitiendo y aceptando sentimientos de vulnerabilidad".

Les famílies que pateixen aquesta pèrdua senten frases com "ya tendrás otro", "mejor que haya fallecido antes de nacer que no a los meses de vida", "tienes que olvidarlo". Aquestes frases no tenen una mala intenció, però mostren una manca de coneixement i empatia per part de la societat. És possible que les famílies tinguin un altre bebè, però han patit la mort d'un fill i això és un fet molt dolorós. No podem oblidar que el vincle s'ha establert abans del naixement, des del moment de la presa de consciència sobre l'embaràs. Els progenitors pensen, fantasiegen o somnien amb el fill que vindrà.

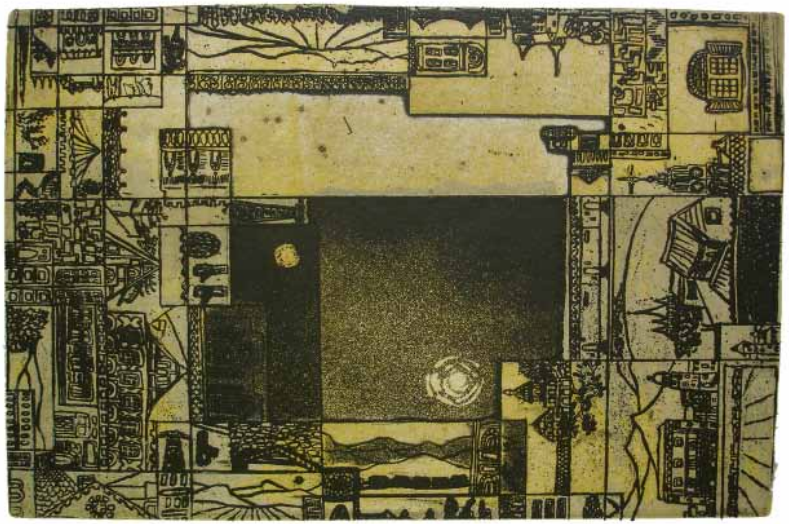
Arnold Van Gennep va ser el primer en incorporar al llenguatge de l'antropologia social el terme *ritus de pas.* Per aquest autor, el dol era "un estado de margen para los supervivientes en el que se entra mediante ritos de separación". Crida l'atenció com, a Occident, la mort es considera un tema tabú, i més encara quan es tracta de la mort perinatal o neonatal. Fins fa poc temps, a Espanya no es permetia reconèixer al Registre Civil el fill o filla que moria abans de les vint-i-quatre hores de vida i, per tant, no se'l nomenava o es restava importància a la pèrdua animant a aconseguir un nou embaràs el més aviat possible.

Actualment, la Llei 20/2011, del 21 de juliol, atorga als progenitors la possibilitat de registrar un bebè que mor abans o durant el part, podent concedir-li un nom tot i que sense efectes legals. En l'àmbit laboral, segons el Real Decreto 295/2009, del 6 de març, pel qual es regulen les prestacions econòmiques del sistema de la Seguretat Social per maternitat i paternitat, s'estableix que la dona que pateix la defunció d'un fill o filla, després de romandre al ventre matern almenys durant cent vuitanta dies, podrà

sol·licitar la prestació de baixa maternal en tots els supòsits, tant si ha nascut viu com si no. La normativa reconeix el dret de baixa per naixement també al pare, però solament en el cas que el bebè hagi nascut viu.

Si bé antany a Espanya existia una gran tendència a amagar i callar qualsevol detall que indiqués que un bebè havia nascut sense vida o havia mort unes hores després, pensant que era el millor per al benestar de les famílies, a través dels protocols d'actuació hospitalària s'observa com aquesta tendència està canviant. Segons les nostres exploracions, apareixen clares evidències que una intervenció immediata, centrada en el dol, redueix l'ansietat, la depressió i l'estrès posttraumàtic en les famílies que experimenten la pèrdua d'un bebè. Aquests resultats positius corroboren que és fonamental que les famílies reconeguin la importància de la pèrdua i del dol, per afrontar el dur camí cap a l'acceptació. En aquesta mena d'intervencions, eines com l'escolta activa, l'assertivitat, l'orientació i l'educació per a la salut (EpS), resulten imprescindibles. A més, cal considerar el pare o la parella com una peça essencial de recolzament a la dona, tenint en compte que també està patint la mort d'un fill. És contraproduent relegar o deixar la parella en un segon pla, així com actuar de manera paternalista decidint per ells o envaint la seva intimitat. La intervenció ha de començar per brindar als progenitors tota la informació que necessiten sobre el procés pel qual hauran de passar, de manera clara, concisa i amb la major sensibilitat possible. Això farà que, malgrat el dolor i el shock del moment, puguin decidir sobre com desitgen acomiadar-se del seu bebè. És de vital importància referir-se al fill mort amb el nom que havia elegit la família o, en tot cas, com "el vostre fill/a" o "el vostre bebè", mai anomenar-lo fetus, ja que això incrementaria el sentiment d'incomprensió i de desvalorització del que ha passat. Resulta positiu, si els progenitors ho desitgen, fer partícips els avis i els germans. Podem afirmar que, en general, és beneficiosa la presa de contacte de la família amb el bebè, ja que permet de reforçar l'existència del fill i no donar lloc a futurs penediments.

Conèixer un fill que ha mort abans del seu naixement resulta positiu i ajuda a no



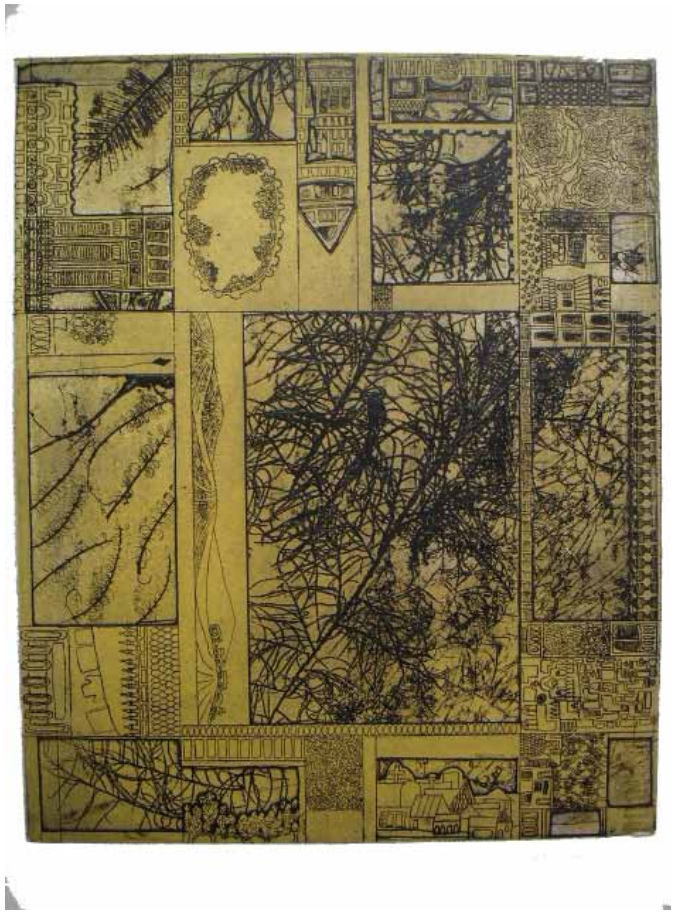
sentir minvada la paternitat i la maternitat. Per part del personal sanitari, el cos del bebè ha de ser tractat amb el màxim respecte. Cal permetre als progenitors que passin temps amb ell, vestint-lo o abraçant-lo si així ho desitgen. En algunes ocasions, pot resultar positiu fer-li fotos o prendre-li les empremtes. El fet de guardar algun record d'aquest ésser estimat, per a l'arribada del qual s'havien estat preparant i amb qui no tindran temps de crear moments compartits, pot suposar un gran consol. Aquesta manera d'afrontar el dol ens allunya de l'antiga creença que el millor per a la dona és actuar com si aquest moment no hagués existit,

sedant-la i no permetent-li expressar la seva tristesa.

Els grups de suport poden contribuir a endurar el procés de dol. S'ha observat que, quan les persones que han patit la mort d'un bebè es poden reunir amb altres que estan experimentant la mateixa situació, es redueix el sentiment d'incomprensió i el pensament que això només els hi havia passat a ells. Aquests grups incrementen les possibilitats d'arribar a l'etapa d'acceptació. També resulten oportuns i reconfortants els tallers dirigits a les famílies i els actes commemoratius, encara que es tracta d'intervencions d'escassa cobertura. En els últims anys, la tècnica terapèutica anomenada *mindfulness* s'està obrint pas amb força en l'àmbit de la salut mental, promoguda per Jon Kabat-Zinn, metge i escriptor. El *mindfulness* té el seu origen en les tècniques meditatives de diferents escoles tradicionals del budisme, particularment del *zen*. Les neurociències s'han interessat cada vegada més pels efectes terapèutics d'aquestes pràctiques i ofereixen dades científiques sobre els seus beneficis, per exemple, en el camp relatiu a l'estabilitat emocional enfront de situacions de dolor o dol.

Com explicar el que ha succeït a la resta dels fills?

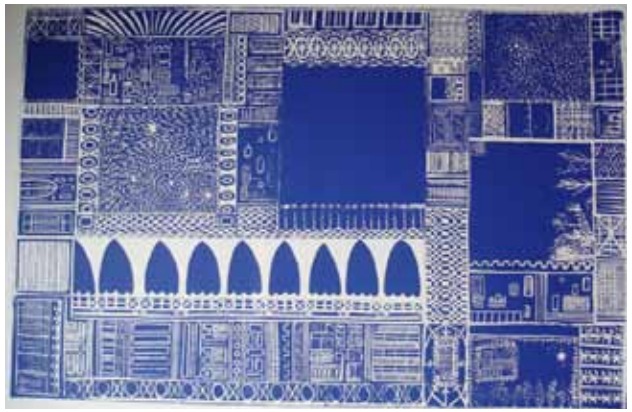
Quan un nen espera l'arribada del seu germà i això no es dóna, la incertesa i les preguntes són inevitables. El doctor Earl A. Grollman proposa que la mort s'ha d'explicar als nens amb termes senzills, evitant crear una confusió que pugui donar lloc a problemes en el futur. Per tant, es tracta de no eludir la paraula "mort" en l'acte de comunicar el que ha passat. No és aconsellable mentir, així com tampoc proporcionar informació innecessària, com comentar detalls sobre el cos deteriorat o sobre com va anar el part. Tampoc els hem d'amagar el nostre dolor ni negar-los la possibilitat de plorar o d'expressar la seva tristesa. La informació s'ha d'adaptar a l'edat del nen o nena i pot ser de gran ajuda llegir-los llibres o contes adaptats o veure amb ells pel·lícules infantils que tractin sobre la



pèrdua. El procés de comunicació està estretament relacionat amb les creences metafísiques o religioses de les famílies. Les adscripcions religioses podrien ajudar a oferir consol al fill, però és aconsellable pensar en detall com enfocar la transmissió de la informació.

Com afrontar un següent embaràs?

Quan una persona o parella es planteja tenir un fill, és recomanable que la decisió es prengui amb estabilitat emocional, evitant tenir com a objectiu curar el dolor per la pèrdua gestacional anterior. Segons va descriure la psiquiatra i escriptora Kübler-Ross, en el dol es travessen diferents etapes de manera individualitzada: negació, ira, negociació, depressió i acceptació. Perquè una dona afronti la cerca d'un nou embaràs, ha d'estar recuperada tant físicament com psicològicament, havent assolit la fase d'acceptació.



En algunes ocasions, durant el nou embaràs s'experimenta una sensació de desafecció i una manca d'il·lusió com una forma de protecció davant la possibilitat de tornar a perdre un fill, així com un sentiment de culpabilitat per haver substituït el bebè mort. Si aquests sentiments apareixen, és molt important demanar ajuda professional. És recomanable que el personal sanitari que intervingui durant aquesta nova gestació i el part tingui coneixement dels antecedents, ja que la gestant entraria dins d'un grup de risc davant la depressió postpart.

El dol perinatal compte amb una escassa consideració social, sanitària i legal, d'aquí la importància de la seva visibilitat. La intervenció professional i la xarxa de recolzament social han d'ocupar-se d'atendre el conjunt de la família i no solament la dona. També és crucial entendre el procés més enllà de la seva dimensió física. Per últim, és important replantejar la normativa que regula els permisos de maternitat/paternitat, en la mesura que actualment no es permet a l'home que ha perdut un fill o filla l'accés a la baixa laboral.

PER REFLEXIONAR

Una parella que, després de tenir una filla, intenta tenir un segon fill. El 2001, van patir una pèrdua intrauterina a les trenta-sis setmanes de gestació després d'unes hores sense notar moviments fetals, que fins llavors havien estat continus. La parella acut a l'Hospital Clínic de Barcelona on els informen que el bebè ha mort. No es va poder aclarir la causa de la defunció.

"Solo quería revivir aquella experiencia tan bonita. Sentir los movimientos de mi bebé dentro de mi barriga, la ilusión de las primeras ecografías, oír su llanto tras el parto, sus ojos abriéndose por primera vez, verlo crecer, reír y llorar de felicidad. Fue tan bonito con mi hija mayor que quería darle un hermanito con el que jugar y con el que compartir una vida. Quería volver a oír "mamá" y sentir el amor más intenso y puro. Yo, como muchas mujeres, había sufrido algún aborto espontáneo pero también un embarazo ectópico que me dejo con una sola trompa de Falopio. Todo aquello fue doloroso, pero ahora todo iba a salir bien. Estando de treinta y seis semanas nada puede salir mal, ¿verdad? ¿Verdad?

– No se oye latido, señora; el bebé ha fallecido. Lo siento mucho.

Mi marido rompe a llorar, yo siento que algo dentro de mí se acaba de romper. Pero no entiendo, no puede ser real. Seguro que se han equivocado. ¿Cómo van a sacar al bebé?

– Tenemos que inducir al parto, será largo y agotador pero haremos todo lo posible para que usted no tenga dolor. Será parto, no queremos realizar una cesárea y que tenga el resto de su vida una cicatriz.

¿Qué está diciendo? Mi bebé se llama Víctor, no le han oído, se habrá girado, pero su corazón no se puede haber detenido. Es un bebé, los bebés no mueren, ¿no? No puede ser real, no puede pasarme esto a mí. No puede sucederle esto a mi pequeño.

Las 48 horas más horribles de nuestras vidas, o eso creía yo. El peor momento llegó minutos después cuando por fin salió Víctor, cuando vi la cara de aquellas enfermeras y ningún bebé lloró expandiendo sus pulmones. Mi grito desgarrador inundó la sala. Uno de nosotros tiene que ver a Víctor, para poder constatar que es nuestro hijo y que ha nacido sin vida. Mi marido quiere evitarme el dolor y decide verlo él. Su ofrecimiento ha sido desde el amor más profundo, pero me arrepentiré de no saber cómo era la carita de mi hijo.

La gente me compadece, pero nadie parece entender que me siento vacía. Me falta una parte, me falta un bebé al que alimentar y cuidar. Soy una puérpera sin bebé, mis ojos siempre se pierden en esos carritos empujados por mujeres plenas, por mujeres completas o eso me parece. Víctor está en un pequeño ataúd blanco en el cementerio de Hospitalet, él debería de estar entre mis brazos y no en aquel lugar oscuro. Vecinos y amigos, que no saben lo que ha sucedido, al verme por la calle sin mi gran barriga me felicitan y me preguntan por mi bebé. ¿Dónde estás, pequeño? Aquí ya te queríamos, te teníamos toda una vida preparada".

SOBRE LES AUTORES DEL TEXT

Carmen López Matheu

Diplomada en Infermeria. Doctora en Antropologia. Professora titular del Departament d'Infermeria de Salud Pública, Salud Mental i Maternoinfantil de l'Escola d'Infermeria de la Universitat de Barcelona. És docent del Grau d'Infermeria y de Medicina, membre del Grup d'Investigació Família i Parentiu de la Universitat de Barcelona (UB) i del Grup AFIN. També és docent del Màster oficial de Cuidados de Enfermería: Metodología y Aplicaciones (UB). Ha dirigit diversos projectes d'innovació docent d'aquesta universitat, i també, durant 10 anys, el Grupo de Enfermería Orientado a Técnicas Educativas Innovadoras (GIOTEI). És directora del Postgrau i Master en Gestión de Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Relacionadas con el Sistema Sanitario. Modalitat semipresencial (UB). Ha format part de diverses investigacions, entre elles "*Adoptions and fosterages in Spain: tracing challenges, opportunities and problems in social and family lives of children and adolescents*" (CSO2012-39593-C02-00). Ha realitzat diferents publicacions en l'àmbit sanitari i de l'antropologia. El 2013 va editar, juntament amb Diana Marre i Joan Bestard, el llibre *Maternidades, procreación y crianza en transformación*, de l'editorial Bellaterra. Les seves principals línies d'investigació en l'actualitat són: infància, família, acollida familiar i innovació docent.

Nadia Rojas Martin

Graduada en Infermeria per la Universitat de Barcelona. Està cursant Antropologia Social i Cultural a la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Treballa com a infermera a l'Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia (ICGON) de l'Hospital Clínic. Va realitzar el seu Treball Final de Grau sobre "Las intervenciones enfermeras en la pérdida perinatal", portant a terme una revisió bibliogràfica. Actualment, assisteix a sessions explicatives sobre la metodologia Lean aplicada a la pèrdua gestacional. Les seves principals línies d'investigació i interès són: el procés de dol, la neonatologia, part i maternitat.

SOBRE L'AUTORA DE LES IMATGES

Dinora Doudchitztky

Neix a Odessa, Ucraïna, el 29 d'agost de 1914. Durant la seva infantesa va patir llargs períodes de convalescència en els quals, des del llit i a través de la finestra, contemplava la ciutat i dibuixava carrers, sostres, arbres, cúpules i esglésies, paisatges urbans que seran presents a gran part de la seva obra. Als 10 anys, Dinora arriba amb la seva família a Buenos Aires, Argentina. Allà estudia Belles Arts. Sempre inquieta i amb múltiples interessos, Dinora destaca pel seu compromís social i alhora per un profund desenvolupament de l'espiritualitat. En el pla artístic, a més de la plàstica, s'interessa també per totes les formes d'expressió artística, a més de practicar paral·lelament música i ioga.

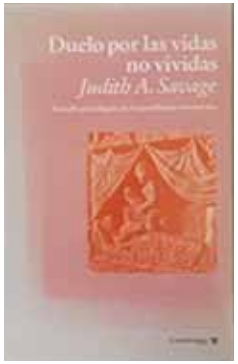
És en el gravat on el seu desenvolupament artístic arriba a l'esplendor, amb una creativitat extraordinària i una recerca constant a través del burí, l'aiguatinta i l'aiguafort i l'experimentació del color amb la tècnica de la viscositat (Hayter), sent pionera en la realització de sèries amb aquesta modalitat. Posteriorment desenvolupa també la tècnica de l'esmalt sobre metall. Com a professora a l'Escuela de Bellas Artes de la Pontificia Universidad Católica de Chile crea els primers programes de gravat en metall i xilografia.

Dinora va morir el juny de 2004, a uns mesos de complir 90 anys d'edat. Va ser vetllada a Michoacán, la casa de Delia del Carril "La Hormiguita", on havien compartit nombroses vetllades artístiques, culturals i polítiques i moments de profunda amistat i companyia.

PER LLEGIR...

Claramunt, A. et al. (2009)
La cuna vacía
Madrid: La esfera de los libros

Tracta sobre la pèrdua gestacional, desmitificant falsos mites i profunditzant sobre la realitat que viuen moltes parelles i per a la qual no s'està preparat. S'aborda des de diferents perspectives, a través de la veu de professionals experts i de persones que han patit la pèrdua. Es posa l'èmfasi en la correcta informació, l'acompanyament i el recolzament de l'entorn, la intervenció psicològica, l'acomiadament i els rituals de la pèrdua.

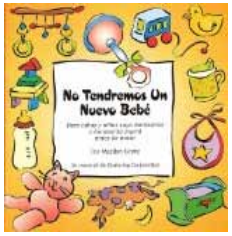


Savage, J. A. (1992)
Duelo por las vidas no vividas
Barcelona: Editorial Luciérnaga.

Un estudi psicològic d'una analista junguiana, que investigà durant 15 anys la pèrdua de fills petits o nounats i el dol que això comporta. Manual de supervivència per a pares que estan de dol, amb indicacions per a la pràctica clínica.

Cirulli Lanham, C. (2002)
Un nuevo embarazo; después de una pérdida, la esperanza
Buenos Aires: Javier Vergara Editor S.A.

Guia escrita per una dona que va sofrir una pèrdua perinatal i posteriorment el següent embaràs. En aquestes circumstàncies el nou embaràs acostuma anar acompanyat de temors i ansietats. La guia proporciona respostes a interrogants com: Per què va succeir? Puc evitar que torni a passar? Serà el meu proper embaràs d'alt risc? Quant temps haig d'esperar abans de tornar a quedar embarassada? Què puc esperar en els exàmens prenatals? En aquest sentit ajuda a viure l'espera amb una actitud positiva.



Gryte, M. y McClendon. K. (2002)
No tendremos un nuevo bebé. Para niños y niñas cuyo hermanito/a murió antes de nacer
Omaha Editorial Centering Corporation

Conte per explicar i parlar amb un nen o nena de la pèrdua d'un germanet o germaneta que ha mort abans de néixer. La protagonista del conte és una nena que explica el que li passa i el que pensa en aquestes circumstàncies. El conte ofereix petits consells dirigits a les persones grans sobre com tractar aquesta situació amb els infants.

PER VEURE...

Hanish, S. (2014) ***Volver a vivir*** (Títol original: Return to Zero) Estats Units, 107 min.

Basada en una història real, tracta amb sensibilitat i realisme la mort perinatal. Se centra en la vida d'una parella feliç, a la qual no sembla faltar-li res, però que es veu devastada en assabentar-se que el bebè que estan esperant és mort. La pel·lícula reflecteix com tot el seu món es desmunta, els seus somnis s'esvaeixen i la felicitat que sentien davant l'arribada del seu bebè es converteix en un profund dolor.

Foster, M. (2000) ***Un grito en la noche*** (Títol original: *A Cry in the Night*) Estats Units, 75 min.

Una parella que s'acaba de casar viu una vida plena i espera amb il·lusió el seu primer fill, però la seva felicitat es desmunta quan sense causa aparent el bebè mor el dia següent al part. Les persones del seu entorn, en lloc de proporcionar-los recolzament, eviten la incomoditat d'enfrontar-se al drama que suposa la pèrdua del fill, la qual cosa provoca l'aïllament social de la parella. Immersos en la soledat i el creixent deteriorament de la seva relació, la dona lluitarà amb totes les seves forces per recuperar la normalitat.

Roos, D. (2009) ***El amor y otras cosas imposibles*** (Títol original: *The Other Woman*) Estats Units, 103 min.

Emilia, una llicenciada en Dret per la University of Harvard, s'acaba de casar amb Jack, un important advocat novaiorquès que era el seu cap i que estava casat quan ella va començar a treballar. Malauradament, Emilia i Jack perden la seva filla acabada de néixer. Emilia és una dona que està sumida en el dolor, però aquest s'esvaeix a poc a poc gràcies al contacte amb el petit fill del seu marit. Emilia haurà de lluitar contra altres dimonis interiors que endureixen el seu caràcter i que li impedeixen mirar cap endavant.

ENLLAÇOS D'INTERÈS

Umamanita

Associació sense ànim de lucre que lluita per millorar l'atenció a pares que han patit la mort del seu bebè dins del sistema sanitari espanyol. Proporciona una guia en la qual s'orienta les famílies en el moment en què són a l'hospital, sobre l'enterrament i el procés de dol. Proporciona la possibilitat de tronar grups de recolzament i orientació legal, entre altres recursos.

Petits amb llum

Grup català creat per famílies que han perdut els seus bebès en període perinatal amb l'objectiu de donar veu a aquest dol tan poc visible per part de la societat i a nivell jurídic.

Era en abril

Organització sense ànim de lucre a Llatinoamèrica de recolzament a les famílies que han perdut un bebè en el període previ, durant o posterior al part. El seu objectiu és ajudar després de la pèrdua, oferir informació i assessorament i promoure programes de conscienciació de manera interdisciplinar: sanitària, humana i legal.

Espacio de Palabra

Acompanyament al dol per a pares que han perdut el seu fill en el procés d'embaràs o en el servei de neonatologia: Hospital Universitari Vall d'Hebron. Es realitzen sessions el tercer dijous de cada mes, de 19 a 20:30.

NOTÍCIES AFIN

Tret de sortida de les jornades "Homes cuidadors" al Palau Macaya

Amb motiu de la cloenda del projecte de recerca titulat *Homes Cuidadors: reptes i oportunitats per reduir les desigualtats de gènere i afrontar les noves necessitats de cura* (RecerCaixa. Ref: 2014ACUP00045), codirigit per la Dra. Dolors Comas d'Argemir (URV) i la Dra. Diana Marre (UAB), s'ha organitzat al Palau Macaya el cicle de jornades titulades "Homes Cuidadors: Barreres de Gènere i Models Emergents", la primera de les quals, amb el títol de "Els homes en la cura de fills i filles", va tenir lloc el passat 9 d'octubre.

D'acord amb la presentació de la jornada per part de Dolors Comas d'Argemir, la recerca sobre la cura dels infants és important des del moment en què es produeix una davallada de la natalitat alhora que un augment de la implicació requerida per mares i pares, que majoritàriament formen part del mercat laboral. Aquesta situació genera diferents tensions entre els temps i les presències dels treballs de cura i els treballs productius segons les construccions socials de gènere atribuïdes a les dones i als homes.

Els objectius de la jornada, descrits en la presentació de Diana Marre, van ser reflexionar sobre el significat de cuidar els infants segons el rol dins la família, el gènere, el tipus de família i el lloc de residència. En segon lloc, la recerca va analitzar els canvis en l'augment de participació dels homes en els treballs de cura dels infants, específicament les motivacions que tenen els pares per cuidar: hi ha una voluntat de cuidar els fills/es? És la crisi econòmica que ha impactat en la inserció laboral masculina, i els homes es veuen empesos a assumir les tasques de cura? Finalment, la recerca va revisar les categories del treball reproductiu a partir de la incorporació dels homes en els treballs de cura, mostrant que elles i ells no defineixen cuidar de la mateixa manera. Sembla ser que s'han considerat treballs de cura aquelles tasques realitzades tradicionalment per les dones, produint-se una "feminització" d'allò que es considera cura i excloent les tasques realitzades majoritàriament pels homes. Per exemple, es pot considerar que canviar una bombeta, arreglar un endoll, penjar un quadre o tenir el cotxe net són tasques de cura? Per tant, caldria també una revisió del significat de cura per part dels àmbits institucionals, estadístics i de polítiques públiques, per tal que incloguin les diferents dimensions de la cura.

Es van realitzar també dos tallers on hi van participar investigadores del projecte juntament amb pares cuidadors que explicaven les seves experiències. En el primer, titulat "Pares, mares i cura infantil", Bruna Alvarez va destacar com les barreres de gènere consideren les dones les principals responsables dels treballs de cura, i alhora dificulten que els homes vuguin i puguin assumir plenament aquestes tasques. Meritxell Riera va emfatitzar la importància de l'anàlisi dels avis com a cuidadors de néts i nétes, ja que moltes vegades els avis no es perceben com a cuidadors, sinó que comparteixen temps lliure amb els seus néts com un espai de transmissió familiar i compromís afectiu. I, finalment, Jonatan Carbó va explicar la seva experiència com a pare cuidador d'un fill i dues filles. En el seu cas, tota la gestió domèstica queia en mans de la seva parella i havia estat ella qui li havia ensenyat com havien de realitzar els treballs de cura i domèstics, la majoria dels quals considerava que ara, després de vint anys de relació, havia après. Tot i així encara hi havia certes tasques vinculades amb la neteja que quedaven totalment en mans de la seva parella.

Els assistents van alimentar el debat posant de manifest que una de les principals dificultats d'incorporació dels homes en els treballs de cura és la seva manca de prestigi social i van senyalar les dificultats quotidianes entre els iguals, els professionals de l'educació dels seus fills i filles i inclús la seva pròpia família, a l'hora de ser reconeguts com a principals responsables del treball de cura dels seus fills i filles.

El taller de la tarda es va dedicar a analitzar si "Està canviant el model familiar de cura?", on Chandra Clemente va explicar com percebien nens i nenes de diferents edats les diferències en la realització dels treballs de cura de mares i pares, concloent que la majoria se sentien més cuidats per les mares que pels pares, però que els pares els proporcionaven més autonomia. A continuació Beatriz San Román va presentar una anàlisi sobre la paternitat d'homes homoparentals, on l'organització familiar es basava en la disponibilitat i les preferències de cada membre de la parella, així com en l'externalització del treball domèstic i de canguratge cap a dones. Finalment, Vicent Borràs va explicar la seva experiència com a pare gai, de com eren constantment interpel·lats en la seva vida quotidiana ja que un bebè de pocs mesos era cuidat per dos homes i sense cap dona. Aquesta experiència va portar a pensar els espais de cura com a espais feminitzats, fet que dificulta la incorporació dels homes.

El debat amb els assistents al taller va girar entorn de l'escola com a espai on s'educava en el discurs de la igualtat, però alhora es reproduïen els rols de gènere en les pràctiques educatives quotidianes. Dins d'aquest context escolar, com a espai d'enculturació dels infants en el gènere i en les cures, les famílies d'homes homoparentals qüestionaven constantment els espais de cura feminitzats.

Així doncs, de la realització dels dos tallers es podria concloure que tot i la incorporació dels homes en les cures dels infants, són les dones les qui són considerades les principals responsables d'aquests treballs. Hi ha una barrera de gènere molt gran en la incorporació dels homes a la gestió quotidiana dels treballs reproductius, així com específicament de la gestió i execució de determinades tasques domèstiques vinculades a la neteja.

La jornada es va acabar amb la conferència de Livia Olàh, professora de demografia de la Stockholms Universitet, parlant del context dels "Homes i la criança en l'entorn familiar a Europa", on va fer una comparació entre els sistemes de benestar dels diferents països europeus, les condicions dels diversos mercats laborals i la facilitat d'accés a l'educació i com influïen en els canvis de rols de gènere i permetien models més igualitaris de paternitat i maternitat en relació als treballs de cura. En resum, una jornada basada en el diàleg entre les investigadores, participants, usuaris i professionals que va influir en els petits canvis quotidians que contribueixen a construir una societat més igualitària.

IV Jornades Pedagògicas del CEIB

El darrer 21 d'octubre es van celebrar les IV Jornades Pedagògiques del Centre d'Estimulació Infantil de Barcelona, dedicades a la integració sensorial en l'àmbit escolar. Durant les sessions, es van tractar temes com la relació entre l'experiència sensorial i l'aprenentatge, la modificació de determinats aspectes a l'aula per optimitzar l'atenció i l'aprenentatge o l'augment de nens i nenes diagnosticats amb dificultats d'aprenentatge. Beatriz San Román, doctora en Psicologia i membre d'AFIN, va participar a les jornades amb una ponència en la que reflexionava, entre d'altres aspectes, sobre el que hi ha darrere de l'augment de nens i nenes amb dificultats d'aprenentatge així com l'efecte en nens, nenes, adolescents i les seves famílies de determinats diagnòstics.

Convocatòria Beques FPU 2017 al grup AFIN

El Grup d'Investigació AFIN convoca les persones interessades en postular a la Beca de Doctorat FPU del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España, que finança contractes predoctorals per a la formació investigadora i docent com a professorat universitari. La dotació de l'ajuda econòmica és de 1.173 euros bruts mensuals durant un màxim de quatre anys. Els candidats hauran de complir amb els següents requisits:

1. Haver finalitzat els estudis de Grau o Llicenciatura amb posterioritat a l'1 de gener de 2014 (2013 en sistemes universitaris estrangers més Màster d'accés al doctorat o estudis de 180 crèdits de l'espai EEES. Excepte casos de maternitat/paternitat, cura de menors o persones grans, discapacitat, accident greu o malaltia. En aquests casos, la data d'obtenció del títol de Grau es podrà estendre fins l'1 de gener de 2010).
2. Tenir el títol de Màster o estar inscrit en un Programa de Màster en el moment de la sol·licitud de la beca.
3. Posseir un excel·lent rècord acadèmic entre 8,30 i 10 en Grau i Màster.
4. Els candidats estrangers, la llengua materna dels quals no sigui el castellà, hauran de presentar un certificat oficial de nivell B2 amb l'excepció dels qui hagin realitzat els seus estudis de Grau o Màster a Espanya.

Les persones interessades en realitzar el seu doctorat en el context del Grup d'Investigació AFIN en algun dels seus temes de treball, poden enviar una manifestació d'interès a gr.afin@uab.cat fins el 6 de novembre de 2017 amb la següent documentació:

- CV.
- Nota mitjana del Grau i del Màster.
- Carta de motivació d'acord amb les línies d'investigació del Grup AFIN (consultar els projectes vigents al web del grup).
- Resum d'un màxim de 700 paraules del projecte de doctorat.

Convocatòria Beques Juan de la Cierva 2017

El Grup d'Investigació AFIN de la Universitat Autònoma de Barcelona convoca persones interessades en postular a les següents Beques Juan de la Cierva, convocades pel Ministerio de Economía, Industria y Competitividad del Gobierno de España.

I.1 Formació

Té com a objectiu fomentar la contractació laboral de Doctors/es per un període de dos anys, per completar la seva formació investigadora posdoctoral en centres espanyols. El salari brut és de 25.000 euros i les persones contractades podran participar en programes addicionals de mobilitat d'un màxim de 8 mesos. Requisits:

a) Sol·licitar la incorporació en un centre I+D diferent d'aquell en què es va realitzar la seva formació doctoral.
b) Haver-se doctorat entre l'1 de gener de 2016 i el 31 de desembre de 2017 (excepte en casos de maternitat/paternitat, cura de menors o de persones grans, accident greu, malaltia o discapacitat).
c) No haver-se beneficiat de cap ajuda Juan de la Cierva o Ramón y Cajal.
d) Integrar-se a un centre acadèmic diferent d'aquell on va realitzar la seva formació doctoral.

I.2 Incorporació

Té com a objectiu fomentar la contractació laboral de Doctors/es per un període de dos anys amb la finalitat que fiancin les capacitats adquirides durant una primera etapa de formació posdoctoral. El salari brut anual ofert és de 29.000 euros. Requisits:

a) Haver-se doctorat entre l'1 de gener de 2013 i el 31 de desembre de 2015 (excepte en casos de maternitat/paternitat, cura de menors o de persones grans, accident greu, malaltia o discapacitat).
b) Qui vulgui incorporar-se al mateix centre en el qual ha realitzat la seva formació doctoral, ha d'haver realitzat estades en altres centres diferents d'aquell durant almenys 12 mesos, després de l'obtenció del grau de doctor i abans de la data de tancament de presentació de la sol·licitud d'aquest ajut.
c) No haver-se beneficiat de cap ajuda Juan de la Cierva o Ramón y Cajal.
d) No presentar sol·licitud Ramón y Cajal en la present convocatòria.

I.3 Tècnics de Suport

L'objectiu d'aquest ajut és incentivar la contractació laboral de personal tècnic de suport per un període màxim de tres anys en organismes destinats a la gestió d'equips, instal·lacions i altres a fi d'incrementar i millorar les prestacions i rendiment de les infraestructures científico-tecnològiques. El salari anual per a Llicenciats i Graduats és de 16.442 euros i, per a Tècnics Superiors, és de 12.000 euros.

Requisits:

a) Tenir un títol de Llicenciatura, de Grau o de Tècnic Superior en el moment de presentar la sol·licitud.
b) No ser beneficiari de les ajudes Juan de la Cierva ni haver-ho estat en períodes anteriors.
c) No estar vinculat laboralment amb l'entitat amb la qual sol·licita aquest ajut.

Les persones interessades i que compleixin els requisits, poden enviar el seu CV i una carta de motivació d'acord amb les línies d'investigació del Grup AFIN a gr.afin@uab.cat fins ***el 20 de desembre de 2017.***

Convocatòria Beca Posdoctoral Beatriu de Pinós

La Beca Posdoctoral Beatriu de Pinós és convocada per AGAUR (Generalitat de Catalunya) i finança 60 contractes posdoctorals per a la incorporació de personal investigador posdoctoral en el sistema de ciència i tecnologia català. La dotació de l'ajuda econòmica és de 43.000€ bruts anuals durant un màxim de dos anys. Requisits:

a) Haver obtingut el seu doctorat entre l'1 de gener de 2010 i el 31 de desembre de 2015 (o entre l'1 de gener de 2008 i el 31 de desembre de 2015: en casos especials).

b) Tenir, en el moment d'incorporar-se a l'entitat receptora, un mínim de dos anys d'experiència posdoctoral fora de l'Estat espanyol.

c) No haver residit o treballat a l'Estat espanyol més de 12 mesos els últims tres anys anteriors a la data de presentació de la sol·licitud.

Les persones interessades poden enviar una manifestació d'interès a gr.afin@uab.cat fins el ***8 de desembre de 2017*** amb la següent documentació:

- CV.
- carta de motivació d'acord amb les línies del Grup.
- resum d'un màxim de 700 paraules del projecte d'investigació.

Presentació de dues candidatures a les beques Marie S. Curie 2017

Igual que en anys anteriors, el Grup AFIN ha presentat dues candidatures a les beques Marie Curie IF 2017 per la seva incorporació als projectes d'investigació que s'estan desenvolupant actualment pel grup.

La UE destinarà 6.160 milions d'euros a les Accions Marie Skłodowska-Curie en concepte de la formació i el desenvolupament professional dels investigadors seleccionats, centrant-se en les aptituds per a la innovació. L'objectiu fonamental és dotar a les persones investigadores de noves qualificacions, ampliar les seves competències i oferir condicions de treball atractives. A més d'impulsar la mobilitat internacional, les accions intenten trencar les barreres –reals o suposades- entre el sector acadèmic i d'altres, en particular l'empresarial. Diverses iniciatives del programa impulsen la participació de la indústria i altres sectors en la investigació doctoral i posdoctoral.

Nou article de Nadja Monnet

Nadja Monnet, membre del grup AFIN i de l'equip de recerca del Laboratoire Architecture/Anthropologie de l'Escola Nacional Superior d'Arquitectura de París La Villette, publica un nou article sota el títol "Cuerpos juveniles, género y lugares públicos" a la revista *Sociedad e Infancias.* La publicació ofereix una reflexió sobre el cos femení a la ciutat, a partir del cas de les nenes i adolescents adoptades a Barcelona, i inspecciona l'impacte de la dicotomia públic/privat en el procés de constitució de les nostres ciutats i el lloc que es deixa als nens i nenes.

Nou article de Diana Arias

Diana Arias, llicenciada en Filosofia i Lletres per la Universitat Autònoma de Barcelona, doctoranda en Antropologia Social a la Universitat de Barcelona i membre del grup AFIN, ha publicat un nou article a la *Revista d'Antropologia Social.* Sota el títol, "Etnografía en movimiento para explorar trayectorias de niños y jóvenes en Barcelona", ens presenta l'aplicació d'una metodologia mòbil –"recorregut acompanyat"- en el marc d'una recerca sobre adopció, i com a través d'aquesta ha pogut compartir els espais públics on es mobilitzen les construccions socials en les quals de vegades els infants adoptats "es confonen" amb "immigrants".

AGENDA

Aperitius dels Dijous AFIN

9 de novembre:

Antonia Arreciado, infermera, antropòloga, Doctora en Ciències Infermeres (Universitat de Barcelona, 2013) i membre del grup AFIN desde 2014. Professora permanent del Departament d'Infermeria de la Universitat Autònoma de Barcelona.

La presentació que durà a terme, "Cuidados enfermeros y ámbito relacional. Abordaje de los profesionales masculinos", està basada en una investigació finançada per RecerCaixa, un programa impulsat per l'Obra Social "la Caixa", amb la col·laboració de l'Associació Catalana d'Universitats Públiques (2014 ACUP 00045). En aquesta presentació, es podrà apreciar com la dimensió relacional influeix en l'experiència dels pacients, afectant la seva participació en les cures i, per tant, l'èxit d'aquestes. L'esmentat àmbit relacional ha estat àmpliament estudiat en infermeria, però no des de la perspectiva específica dels professionals masculins. Això és pel fet que estem davant d'un àmbit on, des d'una visió tradicional, als homes se'ls segueix suposant més dificultats, qüestionant la seva capacitat de cuidar.

23 de novembre:

Irene Salvo Agoglia, psicòloga, Màster en Ciències de la Família i Doctora en Psicologia (Universidad de Buenos Aires, Argentina). Docent i investigadora en matèria de diversitat familiar, gènere, salut mental, adopció i cures alternatives en diversos organismes governamentals, no governamentals i institucions acadèmiques.

Realitzarà una ponència titulada "Visibilizando el lugar de los padres de origen en la adopción". Generalment, en els processos d'adopció nacionals i internacionals, la mare de naixement és considerada com a sinònim de família d'origen, la qual cosa invisibilitza i exclou altres figures i, especialment, els pares d'origen de les històries de vida. A partir de l'anàlisi narrativa d'entrevistes portades a terme amb persones que varen ser adoptades nacionalment i que varen realitzar processos de recerca d'orígens a Xile, es presentarà una problematització sobre aquest aspecte, explorant els significats construïts entorn d'aquesta figura, així com les raons esgrimides per voler o no voler obtenir informació sobre ells, buscar-los i/o establir contacte.

30 de novembre:

Jordi Solé Blanch, Doctor en Pedagogia i Educador Social

Presentarà el treball realitzat junt amb Beatrice Bossé publicat amb el títol *Análisis de la práctica profesional. Un lugar para pensar* (Editorial UOC, 2017). Actualment, Jordi Solé és professor dels Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC), i els seus àmbits d'estudi se centren en l'antropologia de l'educació i la formació d'educadors socials. Partint del treball que Beatrice Bossé realitza com a animadora de grups d'anàlisi de la pràctica professional (APP), la seva ponència portarà a reflexionar entorn de les situacions que produeixen més malestar en el desenvolupament de les tasques professionals en el camp del Treball Social, sobretot quan les polítiques públiques i els encàrrecs institucionals topen amb alguns dels criteris tradicionals que han regit la professió.

PROPERES ACTIVITATS AFIN

- **Cicle de Seminaris "Aperitius dels Dijous AFIN de Tardor"**
  (Descarregar programa complet)
  Centre AFIN-UAB (Bellaterra).
  14:00h-16:00h.
  - 9 de novembre:
    Cuidados enfermeros y ámbito relacional. Abordaje de los profesionales masculinos.
    Antonia Arreciado. Doctora en Infermeria. Professora titular UAB.
  - 23 de novembre:
    Visibilizando el lugar de los padres de origen en la adopción.
    Irene Salvo. Doctora en Psicologia. Investigadora posdoctoral FONDECYT (Xile).
  - 30 de novembre:
    Análisis de la práctica profesional. Sostener el sentido del Trabajo Social.
    Jordi Solé Blanch. Doctor en Pedagogia. Professor de la UOC.
  - 14 de diciembre:
    Homonegeneidad en la escuela. La cultura del diagnóstico y el riesgo.
    Macarena García. Doctora en Antropologia i Estudis Culturals. Investigadora en CEPPE. Universidad Católica (Xile).
  - 21 de diciembre:
    Ensamblajes Zurdos: para una articulación política trans-identitaria.
    Joan Pujol. Doctor en Psicologia Social. Professor titular UAB.
    Marisela Montenegro. Doctora en Psicologia Social. Professora titular interina UAB.
- 2-4 de noviembre:
  X Congrés Internacional AFIN: Polítiques, desitjos i drets reproductius.
  (Més informació)
- 14 de novembre:
  Cinefòrum sobre Violència de Gènere.
  (Veure programa)
  Sala de Cinema de la UAB. 10:00 a 13:00h.
- 16 de novembre:
  AFIN International Workshop: Reproductive Politics, from the Welfare Reform to the Trump Era.
  Universitat Autònoma de Barcelona. 9.30h – 18.30h
  (Més informació)

Taller de sexualitat i afectivitat: una mirada integradora

Durant aquest mes de novembre, es durà a terme el curs titulat Sexualitat i Afectivitat, una mirada integradora organitzat per la FAS (Fundació Autònoma Solidaria), en què es comptarà amb la ponència inaugural de la professora Diana Marre, on parlarà sobre la construcció social de la sexualitat i la gestió dels plaers.

El programa tractarà diferents temàtiques relacionades amb l'afectivitat, la sexualitat i el sexe saludables emmarcades dins del concepte de salut. La formació anirà enfocada a promoure una mirada crítica i reflexiva envers la sexualitat, incloent l'afectivitat, el plaer, les infeccions i malalties de transmissió sexual, altres problemàtiques relacionades amb el sexe (disfuncions, embarassos no desitjats), la diversitat d'identitats de gènere i orientacions, els drets sexuals i reproductius, i les línies de prevenció. El programa també pretén introduir la reflexió i coneixement sobre els drets de les persones que conviuen amb el VIH, la perspectiva de gènere i vulneració dels drets dels col·lectius LGBTI+.

X AFIN INTERNATIONAL CONFERENCE

REPRODUCTIVE POLITICS, RIGHTS AND DESIRES

Photography: Miguel Gaggiotti

BARCELONA, NOVEMBER 2-4, 2017

Organized with the support of MINECO/FEDER, EU and framed in the project R+D: "From birth control to demographic anxiety: disclosure, secrecy and anonymity in the reproductive technologies of XXI century" (CSO2015-64551-C5-1-R-1)

AFIN Grup de Recerca

GENI Grup de Recerca en Gènere, Identitat i Diversitat

UAB Universitat Autònoma de Barcelona

Universitat de Barcelona

With the support of:

Dexeus · Universitat de Barcelona · UAB · AQU Catalunya

Day I: November, 2nd

Venue: Sala d'Actes, Edifici Rectorat,
Universitat Autònoma de Barcelona, 08193 Bellaterra

9:30-10:00. Registration

10:00-10:30. Opening session

DIANA MARRE, AFIN Centre Director, Univ. Autònoma de Barcelona

JOAN CARBONELL, Faculty of Arts and Humanities Dean, Univ. Autònoma de Barcelona

SARA MORENO, Vice-Rector for Students and Employability, Univ. Autònoma de Barcelona

10:30-11:20. Session 1*

Monstrous Extractions: Race, Gender and Contemporary Cross-Border ARTs
MICHAL NAHMAN, Univ. of the West of England, UK

Chair: DIANA MARRE, AFIN Centre, Univ. Autònoma de Barcelona

11:20-12:10. Session 2*

Sperm donor livelihood: masculinity, sexuality, and relatedness in times of biosociality
SEBASTIAN MOHR, Aarhus University, Denmark

Chair: CARME LÓPEZ MATHEU, AFIN Centre, Univ. Autònoma de Barcelona

12:10-13:15. Session 3*

Donación de óvulos: el modelo español
ELI CLUA OBRADÓ, University Hospital Quiron Dexeus, Barcelona

La actitud hacia la comunicación de los orígenes genéticos en receptores-as de gametos en España
DIANA GUERRA, Psychology Unit, IVI Barcelona

'Donación' o 'Provisión': consideraciones acerca del trabajo reproductivo en España
DIANA MARRE, AFIN Centre, Univ. Autònoma de Barcelona

Chair: BEATRIZ SAN ROMÁN, AFIN Centre, Univ. Autònoma de Barcelona

13:15-14:45. Lunch time

14:45-15:55. Session 4*

El derecho a conocer los orígenes biológico-genéticos
NÚRIA TERRIBAS, Grifols i Lucas Foundation, Barcelona

Propuestas para un marco legal para los acuerdos reproductivos con contribución de progenitores genéticos sin responsabilidades parentales
JOSEP FERRER-RIBA, Univ. Pompeu Fabra, Barcelona

Beyond the law: public and private engagements with donor conception in Italy
GIULIA ZANINI, ERC BAR2LEGAB project, Univ. de Barcelona

Chair: IRENE SALVO, FONDECYT, Chile

15:55-17:15. Session 5: Open Sesson I

Ambivalences, anxieties and ambiguities: the experience and practice of social egg freezing
KYLIE BALDWIN, Centre for Reproduction Research, De Montfort University, UK

Las técnicas de reproducción asistida y el derecho de un niño a conocer su origen procreativo
SILVIA JADUR, Buenos Aires, Argentina

Maternal desires, plans, and decisions of Polish women with Turner's syndrome
MARIA REIMANN, Univ. of Warsaw, Poland

The Role of Medical Practitioners in 'Childless' Women's Experiences of Reproductive Loss in Kolkata, India
PALLABI ROY, Univ. of Tuebingen, Germany

Chair: BRUNA ALVAREZ, AFIN Centre, Univ. Autònoma de Barcelona

17:15-18:55. Session 6: Open Sesson II

"Resistance is Fertile". Sperm smuggling and birth strikes for reproductive justice in Israel/Palestine
SIGRID VERTOMMEN, King's College London, UK

"Who Should Be Fertile" and "How Should They Be Fertile": Reproductive Politics Around the Use of Reproductive Technologies in South Korea
SUNHYE KIM, University of Maryland, USA

Egg donation in Spain: a quasi market?
VINCENZO PAVONE, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Madrid

Las donantes de óvulos en España: el levantamiento del anonimato y el contacto con niños/as nacidos de su donación reproductiva.
CONSUELO ÁLVAREZ PLAZA & Mª ISABEL JOCILES, Univ. Complutense de Madrid

The Political Economy of Transnational Egg Donation: The Case of Ukrainian Market of Eggs
POLINA VLASENKO, Indiana University, Bloomington,, USA

Chair: CHANDRA CLEMENTE, AFIN Centre, Univ. Autònoma de Barcelona

Day II: November, 3rd

Venue: Auditori Pati Mannig,
c/ Montealegre 7, 08001 Barcelona

10:30-11:40. Session 7: Open Session III

'Fertile', 'docile', yet undesired. Ethnic stratifications of the 'other', non-Slavic surrogacy worker
CHRISTINA WEIS, De Montfort University, UK

"Quiet, Dependent, Nice and Loyal": Surrogacy agencies discourse of international surrogacy
HEDVA EYAL, The Hebrew Univ., Israel
& ADI MORENO, Haifa Feminist Institute, Israel

Traditional surrogacy in New Zealand: an act of necessity and resistance
HANNAH GIBSON, Victoria Univ. of Wellington, NZ/Reprosoc, UK

Proximity and distance in surrogacy: a comparison of domestic, transnational and hybrid surrogacy arrangements among Finnish citizens
LISE ERIKSSON, Åbo Akademi University, Finland/Uppsala Univ., Sweden

Chair: SILVINA MONTEROS, Univ. de Granada, Spain

11:40-13:00. Session 8: Open Session IV

Familia lesbomaternales: explorando narrativas de maternidad
BLANCA GARCÍA PERAL, Univ. de Granada, Spain

Orthodox Judaism and the Formation of Same-Sex Parenthood in Israel
SIBYLLE LUSTENBERGER, Univ. of Haifa, Israel

Cadenas globales de cuidados y gestación subrogada: ¿qué tienen en común?
ANNA MORERO BELTRÁN,
ROSA ORTIZ MONERA & MÀRIUS DOMÍNGUEZ, Univ. de Barcelona

Reproductive discrimination and resistance in Italy
ROSA PARISI, Univ. di Foggia, Italy

Chair: NANCY KONVALINKA, UNED, Madrid

13:30-15:00. Lunch time

15:00-16:00. Session 9: Personal Experiences

Chair: BEATRIZ SAN ROMÁN, AFIN Centre, Univ. Autonoma de Barcelona

16:00-17:05. Session 10*

¿Qué sabemos de lo que opina la población española sobre la gestación subrogada?
MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ JAUME, Univ. de Alicante, Spain

Normas, discursos y representaciones en torno a la gestación subrogada en España
SILVINA MONTEROS, Univ. de Granada, Spain

Mercantilización y altruismo en la gestación subrogada
BEATRIZ SAN ROMÁN, AFIN Centre, Univ.Autònoma de Barcelona

Chair: MARÍA JOSÉ MENDICOA, AFIN Centre, Univ. Autònoma de Barcelona

17:15-18:00. Session 11*

Should surrogacy be allowed in Spain? Current debates and some reflections.
ESTHER FARNÓS, Univ. Pompeu Fabra, Barcelona

"Own Child" in Gestational Surrogacy. Who Defines "Own Child" and How Is This Concept Defined
NANCY KONVALINKA, UNED, Madrid

Chair: MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ JAUME, Univ. de Alicante, Spain

18:00-18:50. Session 12*

"I'm not the mother of this baby!": a comparison of kinship understandings among Israeli and US surrogates
ELLY TEMAN, Ruppin Academic Center, Israel

Chair: MARCIN SMIETANA, Cambridge Univ. with ReproSoc, UK

Day III: November, 4th

Venue: Aula Magna,
Facultat de Geografía i Història, 4th floor,
c. Montalegre 6, 08001 Barcelona

09:30-10:15. Session 13*

Wombs in labor and the Paradox of Cross Border Commercial Surrogacy
AMRITA PANDE, University of Cape Town, South Africa

10:15-11:00. Session 14*

Reproductive identities in the global US bio-economy: gay fathers, surrogates, and collaborative reproduction
MARCIN SMIETANA, Cambridge Univ. with ReproSoc, UK

Conception of the (changing) heart): Grammars of parental kinship and the contradiction of bodily autonomy in surrogacy (the case of Sweden)
JENNY GUNNARSSON PAYNE, Centre for Baltic and East European Studies (CBEES), Sweden

Chair: GIULIA ZANINI, ERC BAR2LEGAB project, Univ. de Barcelona

11:00-11:15. Pausa confort

11:15-13:30. Session 15*

The right to choose: controversies about reproductive rights and abortion governance in Europe today.

The Politics of Reproductive Rights and Desires: Female Selective Abortion in India and the UK
MAYA UNNITHAN, University of Sussex, UK

State and activist responses in Ireland North and South to home abortions with pills obtained via the internet
GORETTI HORGAN, Ulster University, UK

Looking Forward to the Past? On Choice(s) and the Abortion Issue in Contemporary Romania
LORENA ANTON, University of Bucharest, Romania

Controversies over abortion rights during the Italian 'demographic winter'
CLAUDIA MATTALUCCI, Bicocca-Milan Univ., Italy

"Human since the beginning"? Discourses and images around the embryo/foetus in recent abortion debates in Spain
GIULIA COLAVOLPE SEVERI, ERC BAR2LEGAB project, EHESS/GENI, Univ. de Barcelona

Global religious conservatism and abortion politics: lessons from Europe and Latin America
JOSÉ MANUEL MORÁN FAÚNDES, Univ. Nacional de Córdoba. Argentina

Chair: JOAN BESTARD, GENI, Univ. de Barcelona

13:30- 15:30. Lunch time

15:30- 18:00. Session 16*

Barriers to access to legal abortion in the EU and their impact on women's reproductive health and rights

What we know on barriers to legal abortion and abortion travel in Europe
SILVIA DE ZORDO, ANN-KATHRIN ZIEGLER,
GIULIA COLAVOLPE & GIULIA ZANINI, ERC BAR2LEGAB project, GENI-Univ. de Barcelona

Retrogressive legislative barriers on women's access to abortion in Central and Eastern Europe
ADRIANA LAMACKOVA, Legal Consultant for Europe, Center for Reproductive Rights

Conscientious objection against abortion: right or exception?
ROSANA TRIVIÑO, LIFE (Laboratorio de Investigación e Intervención Filosófica y Ética), Madrid

Obstáculos a la práctica legal del aborto en España y sus consecuencias a través de algunos casos y sentencias
FRANCISCA FERNÁNDEZ GUILLÉN, Feminist lawyer expert in sexual and reproductive health and human rights

Obstáculos y desigualdades en el acceso al aborto en Catalunya
MARIA ROSA POUS, APFCIB (Associació Planificació Familiar Catalunya i Balears), Barcelona

¿Las mujeres son realmente libres de decidir cómo realizar un aborto?
SANTIAGO BARAMBIO, ACAI (Spanish Association of Abortion Providers), Barcelona

Chair: GIULIA COLAVOLPE SEVERI, GENI, Univ. de Barcelona

18:00- 18:30. Book and Special Issue on abortion!

De Zordo S., Mishtal J., Anton L. (Eds.).
A Fragmented Landscape:
Abortion Governance and Protest Logics in Europe.
Berghahn Books: Oxford and New York, 2016.

Unnithan M., De Zordo S. (Eds.) "Re-situating Abortion: Bio-politics, Global Health and Rights in Neo-liberal Times", Global Public Health, 2017 (in press).

*** Translation service (English-Spanish-English) provided**