

Pèrdues gestacionals precoces: entre l'invisible, l'inesperat i l'innombrable



Direcció publicació:

Beatriz San Román
Irene Salvo Agoglia

Continguts d'aquest número:

Carolina Remorini
Giulia Colavolpe Severi
Alexandra Desy
Elisa Llurba
Diana Marre

Imatges:

Stephanie Geraldine Colello

Coordinació:

Victòria Badia

Traducció:

Victòria Badia

Maquetació:

Zenaida-Maria Andreica Gheorghe

Notícies i Agenda:

Ana Cerezuela

Subscripció i contacte:

gr.afin@uab.cat

ISSN: 2013-2956

Introducció

Convertir-se en mare o pare, o bé decidir formar o ampliar una família, són decisions que, tot i ser aparentment personals, depenen de múltiples factors. Les ciències socials han demostrat que, a més de les motivacions individuals, hi ha pràctiques i valors culturals, així com condicions de vida sociomaterials, polítiques i econòmiques que poden influir significativament en la decisió de tenir fills i filles i en la manera de criar-los.

Segons estimacions a nivell mundial, aproximadament un 30 % dels embarassos es perden abans de la primera absència de menstruació, un 15 % abans de la setmana 12, i un 5 % abans de la 22. A més, un gran nombre d'embrions no prosperen en un embaràs en els tractaments de reproducció assistida (TRA). L'any 2021, la Societat Espanyola de Fertilitat va informar que, dels 148.165 tractaments realitzats, 33.205 van culminar en un naixement, és a dir, aproximadament un 22 %. Moltes persones no aconsegueixen realitzar els seus projectes de maternitat o paternitat, o no ho fan en el temps i la forma desitjats, i per cadascuna d'elles hi ha una xarxa de persones que

tampoc no aconsegueixen ser avis, àvies, tiets, tietes o germans/es.

Fa 15 anys, Diana Marre va proposar el concepte d'“infertilitat estructural” per referir-se a la baixa taxa de fecunditat a Espanya. Segons les darreres enquestes de fertilitat, aquesta situació no és deguda a una manca de desig de tenir fills, ja que les persones solen tenir menys fills dels que voldrien, sinó als elevats costos de la maternitat en termes laborals i econòmics, a la manca de polítiques públiques de suport, a la lenta incorporació dels homes a les tasques de cura i a l'augment de la precarietat, entre altres factors.

Dins les pèrdues gestacionals, les que es produeixen durant el primer trimestre, malgrat la seva alta prevalença, són les menys conegudes i menys visibles tant des del punt de vista epidemiològic com de la investigació. Tot i que no és un esdeveniment inusual en la vida reproductiva de les persones, com demostren les poques estadístiques disponibles, aquestes pèrdues solen viure's en el mateix silenci amb què sovint es viuen les primeres setmanes d'embaràs.

Per revertir aquesta invisibilitat i manca

Agraïm a Bruna Álvarez Mora, Lynne McIntyre, Ana Sánchez Larrosa i Vanessa Mantilla Salazar, investigadores AFIN en el projecte “*Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*”, finançat per la Fundació “La Caixa”, la seva col·laboració en aquest número.

de coneixement, el Grup AFIN de la Universitat Autònoma de Barcelona, en col·laboració amb el grup POMADE de la Universitat d'Alacant i el Servei de Ginecologia, Obstetrícia i Reproducció Assistida de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, ha desenvolupat el projecte de recerca *“Pèrdues reproductives primerenques: del malestar físic i emocional invisible al possible dol personal, familiar i social”*. Aquest projecte, finançat per la Fundació “La Caixa” (convocatòria Connecta 2022), està liderat per Diana Marre (UAB), María José Rodríguez Jaume (UA) i Elisa Llurba Olivé (IIB Santa Creu i Sant Pau). L'objectiu principal del projecte ha estat identificar les necessitats d'assistència i acompanyament per a aquelles persones que experimenten aquestes primeres pèrdues gestacionals, així com per al seu entorn proper i el personal sanitari involucrat en la seva atenció.

Durant l'any 2023, es van dur a terme observacions etnogràfiques en consultes ginecològiques i obstètriques en un hospital públic de tercer nivell i en un ASSIR de Barcelona. A més, es van realitzar entrevistes a 32 gestants, 9 persones del seu entorn proper i 19 professionals del sistema sanitari públic de Catalunya, de diverses professions i institucions. Els participants van ser convocats a través de xarxes socials i cartells en CAPs i hospitals. La resposta a la convocatòria va ser significativa, indicant que les pèrdues gestacionals



precoces necessiten una major visibilitat social. La majoria dels qui van respondre van destacar que una de les principals motivacions per participar en l'estudi era contribuir a l'avenç del coneixement sobre l'experiència de les pèrdues, amb l'esperança que la seva vivència serveixi per reconèixer els buits, necessitats i repercussions que han experimentat, i ajudar així altres persones a evitar els mateixos obstacles i dificultats. A continuació, es presenten algunes de les dades emergents del treball de camp.

Diversitat d'abordatges i afrontaments

No totes les persones viuen les primeres pèrdues gestacionals de la mateixa manera, però, tot i que cada experiència és singular, hi ha elements comuns relacionats amb les trajectòries vitals i reproductives prèvies, la configuració familiar, l'accés als serveis de salut i la xarxa de suport disponible. Algunes gestants entrevistades sempre van considerar que podrien tenir una pèrdua, mentre que per altres va ser una circumstància absolutament inesperada. Per la majoria de les persones entrevistades, la pèrdua va ser viscuda -o viscudes, quan n'hi va haver diverses- amb gran pesar, convertint-se en un esdeveniment crític en les seves trajectòries vitals.

El personal de salut tampoc no té una visió homogènia sobre les pèrdues que van assistir i van acompanyar, ni el seu abordatge va ser el mateix quan van haver de donar la notícia i acompanyar el procés de presa de decisions mèdiques resultant, cosa que implica desafiaments i dilemes, personals i professionals, que han d'afrontar quotidianament.

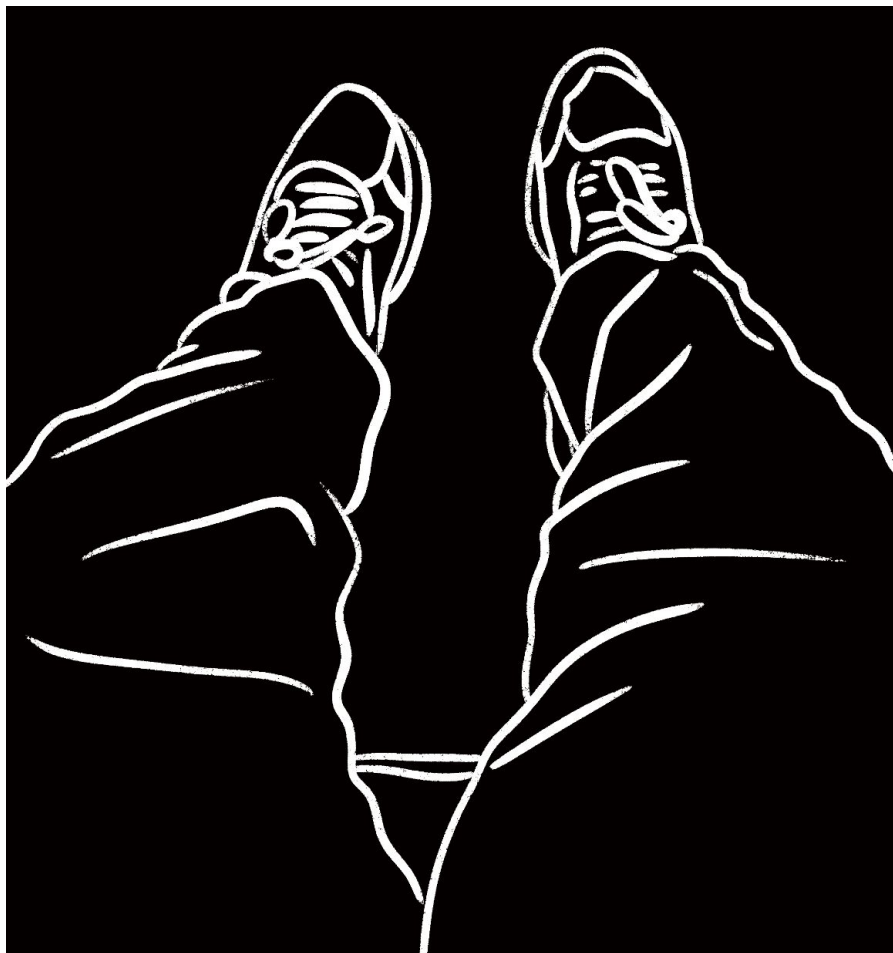
Incertesa, ambivalència i solitud són paraules que emergeixen de manera recurrent en les narratives de les persones entrevistades, siguin gestants, persones del seu entorn o professionals

de la salut. El patiment i el procés de dol associat no depenen de l'edat gestacional, de la mida de l'embrió, de si es tenen (o no) fills/es o de si s'han experimentat altres pèrdues anteriorment. Així mateix, hi ha diferents maneres d'abordar una pèrdua: n'hi ha que prefereixen mantenir-la en un cercle íntim i n'hi ha que busquen participar activament en espais públics de suport. Hi ha els qui posen nom al/a la fill/a perdut/da i n'hi ha que no ho fan. N'hi ha que realitzen diversos rituals, mentre que n'hi ha que no en fan cap.

La majoria de les persones construeixen records que formen part de la memòria personal i familiar vinculats a un espai-temps determinat, per la qual cosa el transcurs del temps o el canvi de lloc poden fer variar les emocions i el sentit que una mateixa persona atorga a la seva(es) pèrdua(es). Per això, és indispensable no pressuposar quines disposicions i decisions prendran les persones que travessen una pèrdua, així com deslegitimar o enjudiciar determinades modalitats d'afrontament.

"Ho sento, s'ha aturat": la notícia d'una pèrdua gestacional

La notícia d'una pèrdua gestacional precoç pot produir-se en situacions i contextos molt diferents. El que és comú per la majoria de persones gestants –i pels qui les acompanyen– és la manca d'informació necessària per entendre



què pot estar succeint quan arriben a la consulta amb diversos símptomes, expectatives i inquietuds.

Algunes participants d'aquest estudi han assenyalat que, després de detectar algun símptoma (sagnat, dolors abdominals, molèsties), han rebut la notícia de la pèrdua en ser ateses a les urgències ginecològiques de la seva zona. D'altres, no han tingut senyals d'alarma que les portessin a consultar fora del protocol de seguiment de l'embaràs, i per això la notícia de la pèrdua els ha arribat de manera sorprenent durant la visita de rutina en acabar el primer trimestre. Les gestants que han recorregut a un tractament de reproducció assistida solen rebre la notícia a l'ecografia de confirmació d'embaràs, entre la sisena i la vuitena setmana.

El moment del diagnòstic és també

variable i es pot donar en diverses etapes. Tot i que la notícia que “alguna cosa va malament” a l'embaràs sovint pot anar seguida de la confirmació d'una pèrdua, moltes participants declaren haver hagut de fer un mínim de dues consultes seguint el protocol establert pel sistema de salut. Aquesta situació implica entrar en una fase d'espera intermèdia, marcada per la incertesa i la preocupació, que les participants descriuen com a particularment difícil.

Quan el diagnòstic es dona durant la consulta de rutina al final del primer trimestre, les pacients arriben amb grans expectatives sobre “el que veuran”, especialment sobre el “nadó”. La seva major preocupació davant d'aquesta ecografia està relacionada amb la salut i el desenvolupament fetal, usualment no amb la possibilitat d'una pèrdua. Això s'explica, en part, perquè no és una possibilitat sobre la qual s'informi en les consultes prèvies de l'embaràs.

Les observacions realitzades en consultes obstètriques, així com les entrevistes a persones gestants, reflecteixen l'ús d'expressions que, tot i ser freqüents en aquests moments, sovint provoquen desconcert i decepció a les gestants: “no veiem el que hauríem de veure en aquesta setmana”, “s'ha aturat”, “no hi ha batec” o “aquí no hi ha res”. Aquestes expressions poden tenir un impacte emocional significatiu en qualsevol situació, però especialment a Espanya, on l'edat de la primera

maternitat és de les més altes d'Europa. Espanya duplica la mitjana de la Unió Europea en nombre de mares majors de 40 anys i és el primer país de la Unió, i el tercer del món, en nombre de tractaments de reproducció assistida. Això significa que moltes persones poden haver arribat a aquest moment després d'un llarg itinerari reproductiu, amb intents d'embarassos o pèrdues prèvies, problemes de salut o tractaments físicament, emocionalment i econòmicament costosos. El 70 % de les participants d'aquest estudi havien recorregut a TRA i el 53 % havien experimentat més d'una pèrdua. Aquests itineraris, sovint, no han estat compartits amb l'entorn proper de la persona gestant, ni són esmentats al personal de salut que les atén per primera vegada, ja que, igual que les pèrdues, solen ser processos que es viuen en solitud i formen part dels secrets personals.

En aquest sentit, el moment en què s'anuncia una pèrdua gestacional precoç constitueix un complex assemblatge emocional integrat per múltiples factors que antecedeixen o configuren el context en què es produeix la pèrdua, prefigurant un futur reproductiu inquietant sobre les possibilitats de construir o ampliar la família.

La importància de les paraules

El tema recurrent que emergeix de les entrevistes realitzades a pacients i

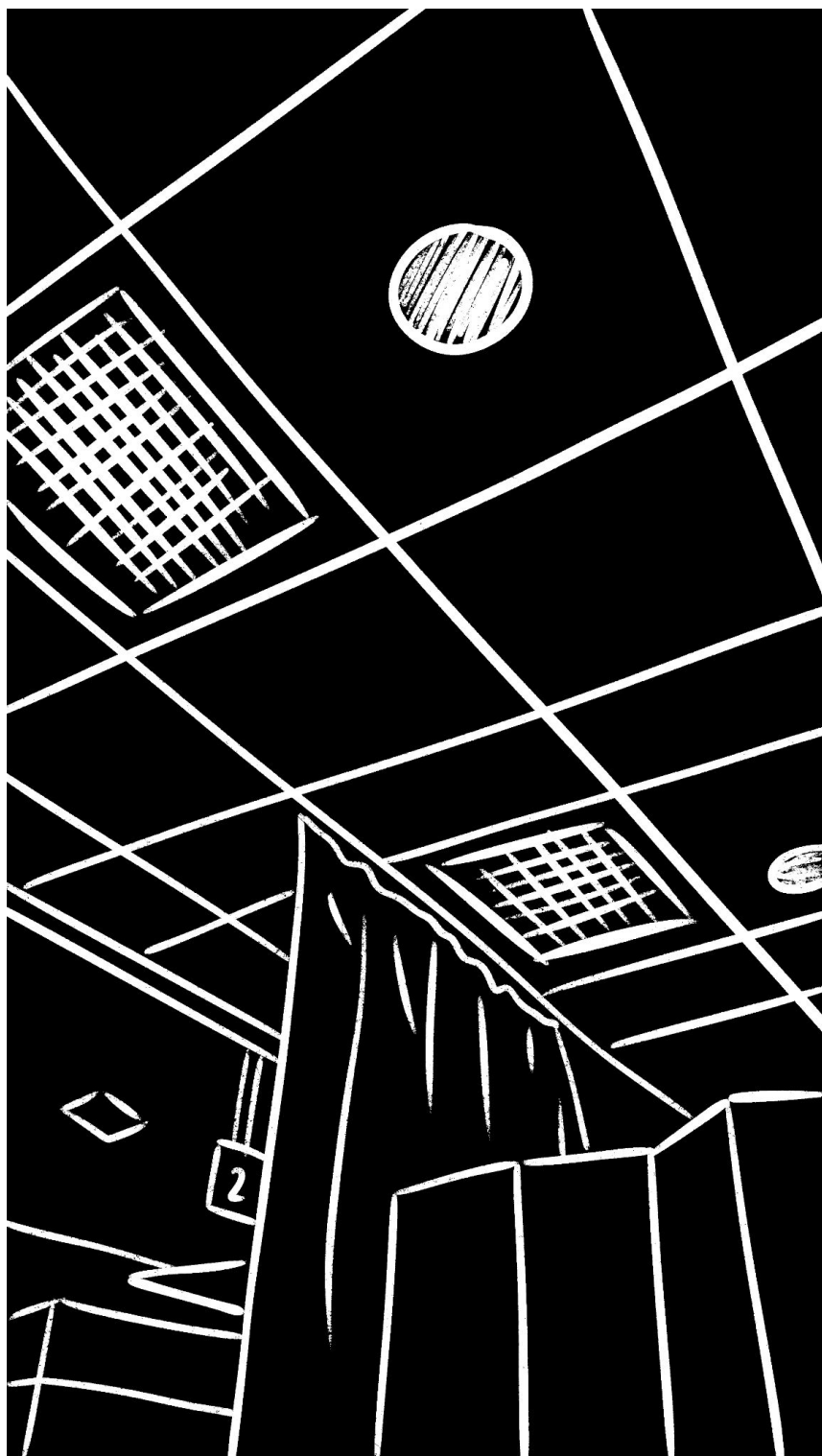
professionals té relació amb l'ús del llenguatge, és a dir, amb la (in)adequació –usualment involuntària i basada en el desconeixement– de les paraules utilitzades per comunicar la pèrdua i parlar dels “éssers antenatals”, terme que encunyem per referir-nos a les diverses denominacions donades a “allò que s'ha perdut”:

Encara que fos de vuit setmanes, per mi era el meu nadó. Perquè, a veure, realment que no tenia ni tan sols forma humana, és clar, però on és el límit? Quan ja sí que és un nadó i quan no? (Myrtha).

Es tracta d'una percepció que està en línia amb les manifestacions del personal de salut quan, abans de començar l'ecografia de 12 setmanes, la majoria expressen: “ara veurem el nadó”. Una denominació que, quan es detecta que “s'ha parat”, es modifica automàticament i es deixa de parlar del nadó:

Arribes i et diuen: 'anem a veure el nadó', i després, no hi ha batec, i ja passa a ser un avortament, un embaràs anembrionari o una resta de teixit. (Martina).

Algunes participants esmenten que, en el moment de detectar-se la pèrdua, el personal de salut no només canvia la



manera de parlar sinó també l'actitud:

‘Ai, el nadó, el nadó’ [diuen]...
Després no hi ha batec i ja
passem a anomenar-lo embrió,
fetus o com se li hagi de dir. En
una de les ocasions
[avortament viscut], jo me'n
recordo que vaig dir 'el nadó', i
una infermera em va dir: 'És
que no se li pot dir nadó'. I li
vaig dir: ‘Jo li diré com vulgui’.
(Antonia).

Les expressions de les gestants són
útils per repensar les paraules i frases

que caldria utilitzar en aquell moment,
així com què i com preguntar a les
gestants i el seu entorn. Què han
perdut o estan perdent aquestes
persones? Quines paraules utilitzar per
explicar el que està passant, atenent
les diferents experiències de gestants i
professionals? Com abordar o resoldre
l'ambivalència de certs termes i la
sensació de fredor que algunes
persones atribueixen a certes
paraules? Les paraules i els gestos
poden marcar una diferència a l'hora
d'acompanyar l'experiència de la
pèrdua i millorar la percepció sobre
l'atenció rebuda:

Per mi va ser una mica estrany
que la professional... no em va
tractar bé, diguem-ne, no va
suavitzar la notícia. No va
preguntar si jo havia tingut
altres pèrdues o no, és a dir, no
es va preguntar a quin nivell
emocional això impactaria o no
[en mi]. Com que jo ja tenia
aquest *feeling* que alguna cosa
passaria, llavors tampoc no va
ser una sorpresa per mi. Però
jo tinc amigues, per exemple,
que han perdut i que estaven
molt més il·lusionades. [Llavors]
el xoc va ser molt més fort.
També el fet que ja tenia una
filla, ajuda... ja sé què és la
maternitat. Jo sé que el meu
cos és capaç, jo ja m'he
embarassat i ja he tingut una
filla, aleshores jo sé que el meu

cos no té defectes. Però, és clar, si fos la primera vegada, crec que potser em sentiria més com... Serà que no tinc capacitat? O serà que el meu marit i jo no tenim capacitat junts? Serà que hi ha una incompatibilitat o una cosa així? (Saskia).

Una llevadora entrevistada va relatar la seva visió del moment de la notícia, en particular respecte de les diferències que es poden donar en el maneig de la situació, atenent a la responsabilitat professional de considerar el que es diu i, també, com es diu:

Bé, va a càrrec de cada ginecòleg. Això ho solen fer els residents, això ja va a la delicadesa de cadascú. Hi ha gent que ho fa amb més cura. I gent que simplement et diu doncs “no es veu cap sac”. De vegades no és tant les paraules com si els estàs mirant a la cara... el missatge està acompanyat de l'expressió de com ho dius i no simplement de les paraules que tries, el to, mirar els ulls, doncs tractar-ho com la mala notícia que és. I de vegades es pot fer millor... Malauradament també de com vagi la guàrdia, perquè al final no deixa de ser un servei d'urgències... però vull pensar que poques vegades se senten

malament per culpa nostra, però és clar, potser... (MA-Matrona 5).

No només el personal sanitari té dificultats per fer servir un llenguatge adequat al moment que travessen les persones gestants durant una pèrdua. Les participants assenyalen que aquesta “incompetència” o “manca de sensibilitat” és generalitzada també en la família, el treball i les amistats. Les persones gestants i les seves parelles refereixen que solen escoltar reiteradament frases que, encara que reconeixen que solen ser “ben intencionades”, tenen un efecte negatiu: “Vinga, ja està, cal seguir endavant”, “bé, no passa res, ja et quedaràs embarassada de seguida”, “d'acord, però ja tens un altre fill sa”. En el defuig o la desvalorització d'una pèrdua precoç, a nivell social i cultural, també hi influeixen les dificultats que persisteixen en la societat actual per parlar de la mort, el dolor i les dificultats reproductives:

No parlen del nadó en concret. És a dir, el nadó no ha existit. Per exemple, al grup [d'amigues] totes tenim nenes i tant el de la meva amiga que va passar per l'avortament com el meu, eren nens. I ara, de les meves dues amigues embarassades, una tindrà un nen i diuen: 'Oh, el primer nen al grup'. O sigui, no se li dona

el valor que tenen els nostres, perquè com que no han nascut, doncs ja està, no existeixen. (Myrtha).

Després de la pèrdua: desinformació, incertesa i solitud

En els darrers anys, tant a nivell internacional com a Espanya, s'han produït canvis legislatius rellevants i s'han millorat els protocols d'atenció per a les pèrdues gestacionals produïdes durant el segon i tercer trimestre de l'embaràs. Tot i això, aquestes millores no resulten suficients per respondre a les diverses necessitats de les gestants que experimenten pèrdues gestacionals durant el primer trimestre, així com les dels seus acompanyants. Per això, seria útil comprendre per què certes necessitats específiques no estan sent considerades a l'hora d'acompanyar les pèrdues gestacionals precoces, per després pensar i acordar criteris i itineraris eficients per fer-ho.

Després d'una pèrdua, una experiència carregada d'emotivitat, desconcert i vulnerabilitat, gairebé immediatament sorgeix la pregunta de 'i ara què?', és a dir, quins camins es poden seguir i quines són les opcions per afrontar la terminació de l'embaràs a nivell físic, psicològic i social. En els minuts posteriors al diagnòstic,



mentre les persones intenten processar la notícia, els equips de salut solen plantejar la necessitat de valorar el tractament a seguir.

En els casos en què l'expulsió no està en curs ni finalitzada, es pregunta a la gestant què vol fer per completar l'expulsió: esperar que es desencadeni fisiològicament, desencadenar-la farmacològicament induint contraccions, o fer-ho de manera

quirúrgica. Aquesta sol ser una decisió difícil per la gestant, ja que sovint li manca informació en què recolzar-se, tractant-se de procediments que no solen abordar-se fora de l'àmbit especialitzat. També resulta difícil perquè és una decisió que s'ha de prendre immediatament després del diagnòstic, la qual cosa dificulta la valoració amb calma de les opcions disponibles, així com els avantatges i riscos de cada una. A aquesta situació se sol afegir l'absència d'un espai i temps adequat, com ara un espai íntim per desfogar-se, més temps per consultar i valorar opcions, i la possibilitat d'accedir a un acompanyament especialitzat. Tot això, segons assenyalen les persones gestants i les seves parelles, contribueix al fet que moltes es penedeixin de la decisió presa, principalment per desconeixement del procés d'expulsió farmacològica domiciliària.

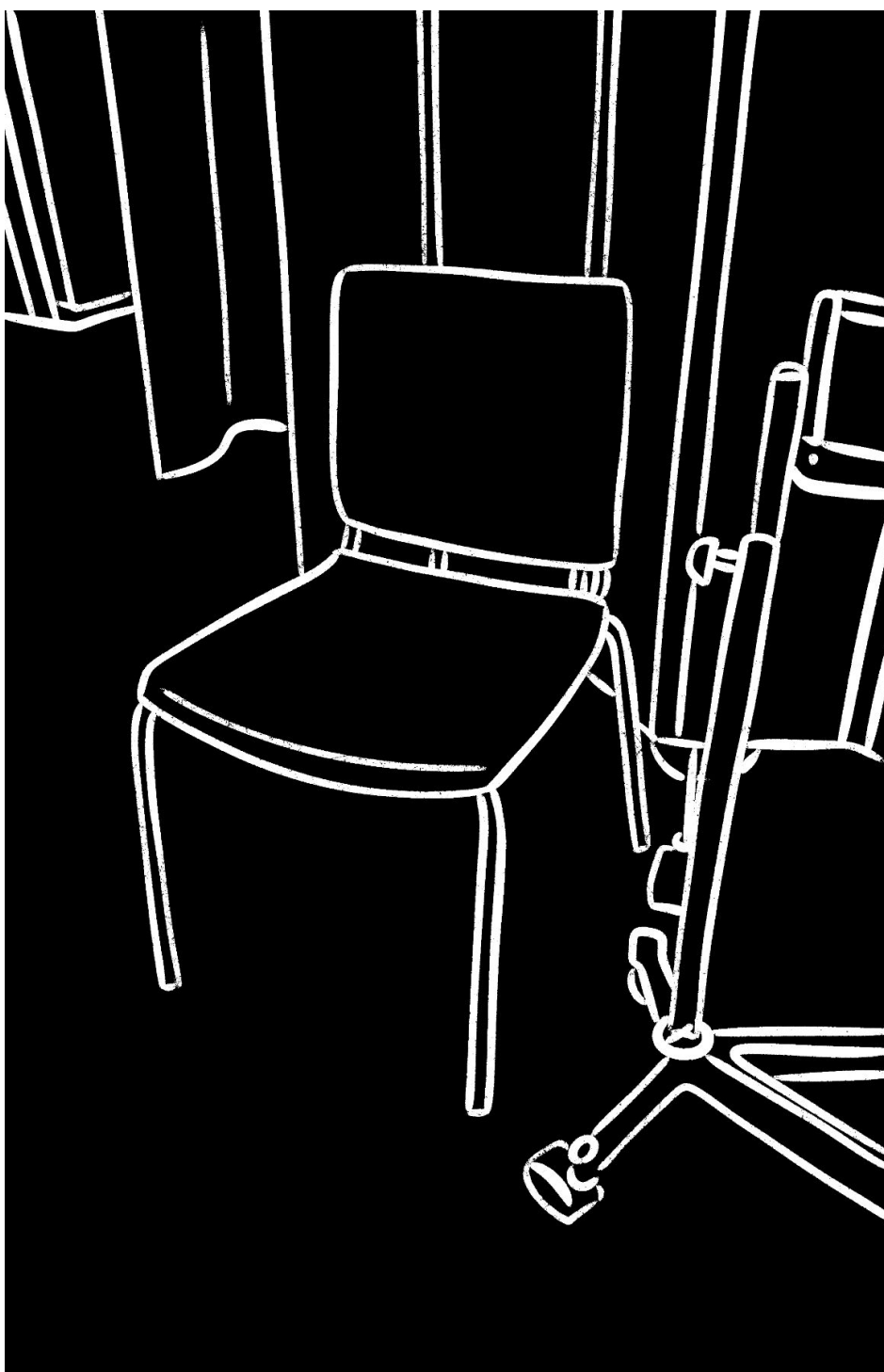
Pràcticament totes les participants que han optat per aquest mètode relaten que el dolor, les molèsties i el sagnat experimentats van superar amb escreix allò que havien imaginat o allò que se'ls havia explicat, descrivint-ho com “una regla, però una mica més forta”. En alguns casos, el suport de persones del seu entorn, especialment d'amistats o familiars que havien travessat aquesta experiència, va ser crucial:

Això va ser un desastre, realment. Jo hauria necessitat més informació, ella també. No la vam demanar, però la necessitàvem: faria molt de mal?, poc? Hauríem necessitat una explicació més a fons. ‘És com una regla forta’ ens van dir, però la veritat és que ella va estar molt adolorida, diversos dies, va sagnar molt, no t’arribes a adonar quanta sang és normal. I jo vaig pensar que, si ens haguessin explicat des de l’inici les conseqüències, o aquesta possibilitat, ens hauríem decidit directament pel raspat. Tot i que és més invasiu, és més eficaç. Però no hi va haver informació ni explicacions suficients. (Bernat).

Novament, l'elecció del llenguatge i de les paraules influeixen significativament en com és percebuda la pèrdua. Moltes persones gestants entrevistades rebutgen la idea de parlar d’“expulsió” i algunes plantegen la necessitat que es reconegui que experimenten una experiència anàloga al part:

Jo vaig tenir un part. Vaig parir, no va ser una expulsió de restes avortives, com diuen ells. Vaig sentir dolors, contraccions, el meu cos va passar per un part. (Nina).

A diferència del que passa en un abordatge quirúrgic, les dones travessen aquest procés a casa, de vegades en solitud, i sovint han de fer front no només al malestar físic i emocional, sinó també a una logística complicada a nivell laboral i familiar. A nivell familiar, poden haver d'organitzar la cura d'altres fills/es, si n'hi ha, i a nivell laboral, sovint subestimen el temps que no podran treballar, desconeixent el nivell de dolor i molèstia que tindran. Per recomanació mèdica, algú hauria d'acompanyar-les durant el procés i rebre informació sobre com



fer-ho, ja que la majoria assenyala haver tingut molta inseguretat sobre què fer i com “ser allà per a elles”.

Sovint és justament a casa on s'inicia el silenci que envolta les pèrdues precoces. Tot i que les gestants que estan en parella manifesten haver rebut el seu suport, comprensió i afecte, indiquen que han tingut diferents maneres d'elaborar i parlar sobre el que ha passat i que hauria estat necessari implicar-los més en el circuit assistencial. Fora del seu nucli proper, les persones entrevistades expressen haver experimentat una gran soledat, acompanyada i, d'alguna manera, augmentada per l'estatus ambigu de l'embrió o fetus a nivell social i mèdic: reconegut com a nadó abans del naixement si “tot va bé”, i obviat o desconegut si no és així.

“Sento que no estem preparats”: dilemes i soledat del personal sanitari

A les entrevistes amb professionals de la salut, es va destacar la manca o nul·la formació especialitzada per abordar l'atenció i l'acompanyament de les pèrdues gestacionals del primer trimestre. En molts casos, es tracta de professionals que rutinàriament han de donar males notícies i que entenen que fer un diagnòstic de pèrdua gestacional involucra un tipus particular de

comunicació de males notícies. La recurrència d'aquestes situacions al llarg d'una jornada laboral és viscuda amb estrès, especialment quan, per les característiques de la situació, no és possible confirmar immediatament el diagnòstic. Sovint, després de la pèrdua, senten que no poden fer res més. L'alta prevalença d'aquesta experiència a la població general, sumada a les altes expectatives que es construeixen culturalment al voltant de l'embaràs i el desenvolupament gestacional, dificulta la gestió d'aquests moments tan carregats emocionalment.

Per això, el personal sanitari coincideix que disposar de les eines necessàries per abordar adequadament les pèrdues gestacionals no hauria de dependre de la iniciativa individual ni de les habilitats personals, sinó de l'accés a una formació contínua i sistemàtica, com passa amb altres habilitats tècniques i científiques. Assenyalen que aquesta formació hauria d'anar de la mà del desenvolupament de competències que els ajudin a aplicar allò après a la història clínica de cada pacient i a les seves necessitats específiques. Així mateix, lamenten tenir una càrrega assistencial que deixa poc temps per escoltar i atendre les emocions i dubtes dels seus pacients:

Jo crec també [que és] molt important la importància que cada professional dona a això, a la manera de comunicar. I,

malauradament, hi ha molts professionals que treballen d'una manera diferent, diria. Aleshores, no sé si pel temps, de vegades, o... Veig que l'empatia falla una miqueta. Aleshores, és clar, depèn una mica de la importància que es doni a això. (RA-Mèdica 7).

A nivell pràctic, cal destacar que els protocols i circuits assistencials concebuts per acompanyar pèrdues de segon i tercer trimestre no són fàcilment adaptables a les del primer trimestre. Aquests dispositius –seguiment posterior telefònic, creació de records materials, derivació a salut mental i grups de suport– estan centrats en l'elaboració del dol i la creació de records, una part rellevant de l'experiència, però no l'única a atendre, especialment quan, en el cas de les pèrdues del primer trimestre, l'actitud social generalitzada és la de “passar pàgina” i enfocar-se en un futur embaràs.

“Ser allà”, escoltar i acompanyar

Els resultats d'aquesta investigació mostren que les pèrdues del primer trimestre són habitualment minimitzades o silenciades amb l'argument que “és normal que passi” o que estan “dins del que és esperable estadísticament”. Tot i això, la seva alta prevalença i el seu impacte a nivell personal, familiar i socioepidemiològic justifiquen la



necessitat i conveniència d'atendre les seves especificitats respecte de les pèrdues perinatales més avançades.

“Passar pàgina” o no parlar-ne no sembla la millor opció per la majoria de les persones afectades, siguin gestants, parelles, familiars, amistats o personal sanitari. Trencar el silenci i el tabú que envolten aquestes pèrdues és imperatiu en termes personals, familiars i socials. Així mateix, aprendre a “estar amb” resulta un desafiament per aquells que es relacionen amb les persones que travessen una pèrdua.

A nivell polític, institucional i pràctic, seria útil revisar i modificar protocols i circuits d'atenció i acompanyament. Això inclouria treballar sobre les formes de comunicació i l'ús del llenguatge en transmetre el diagnòstic d'una pèrdua i les opcions de tractament. Augmentar la informació sobre els processos psicofisiològics implicats en les pèrdues, i la seva prevalença per a totes les persones embarassades abans que passin, facilitaria que aquelles que hagin d'afrontar una pèrdua ho facin amb una informació prèvia general. Reconèixer a nivell sanitari i jurídic l'existència d'aquests esdeveniments i dels “éssers antenats”, escoltar les gestants i les seves famílies en les seves necessitats respecte del dol i el tractament de les restes, independentment del nom que decideixin donar-li –embrió, fetus, nadó o fill/a–, contribuiria a establir circuits assistencials que facilitin l'accés a una atenció específica i personalitzada per a les persones que han viscut aquestes pèrdues.

Sobre les autores



Carolina Remorini

Doctora en Ciències Naturals per la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), Argentina.

Investigadora postdoctoral en el Grup AFIN Barcelona de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). La seva trajectòria s'ha centrat en l'estudi del desenvolupament infantil, la salut perinatal i la criança des d'un punt de vista etnogràfic, en diversos contextos culturals. Des del 2023 coordina el projecte “*Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*” (Fundació “La Caixa”) i és investigadora en el WP 12 de la Xarxa RICORS-SAMID de grups de recerca i serveis de salut maternoinfantils d'Espanya.



Giulia Colavolpe Severi

Doctoranda en Antropologia Social i Cultural a la Universitat Autònoma de Barcelona, Espanya.

Membre del Grup d'Investigació AFIN Barcelona (UAB) des del 2019. La seva recerca se centra en l'ús d'imatges i tecnologia en la cura biomèdica de la reproducció i de l'embaràs. Actualment, és integrant dels següents projectes: “*Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*” (Fundació “La Caixa”), “REPROMOB: *Reproductive Governance and Mobilities in Europe, North Africa and Latin America: questioning reproductive justice and rights in a context of austerity and fertility decline*”, i el Work Package 12 de la Xarxa RICORS-SAMID.

Sobre les autores



Alexandra Desy

Doctoranda en Antropologia Social i Cultural a la Universitat Autònoma de Barcelona, Espanya.

Membre del Grup d'Investigació AFIN Barcelona (UAB) des del 2019. La seva recerca se centra en la salut reproductiva, la reproducció mèdicament assistida i els viatges reproductius transfronterers. Actualment és integrant dels següents projectes: “REPROMOB: *Reproductive governance and mobilities in Europe, North Africa and Latin America*”; el Work Package 12 de la Xarxa RICORS-SAMID, i “*Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*” (Fundació “La Caixa”).



Elisa Llurba

Doctora en Medicina per la Universitat Autònoma de Barcelona. Directora del Servei d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital Universitari de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.

Investigadora i professora de la Facultat de Medicina de la UAB des del 2013. Ha investigat sobre preeclàmpsia, insuficiència placentària i complicacions de l'embaràs, menopausa i salut integral de la dona en l'etapa reproductiva. Directora del Màster de Medicina Materno-Fetal de la UAB i de l'Expert Universitari de Medicina Fetal Barcelona. Coordinadora nacional de la xarxa de Salut Maternoinfantil i del Desenvolupament de l'Instituto de Salud Carlos III (Madrid). El 2022 va rebre el premi del COMB en reconeixement a la seva trajectòria de recerca en l'àmbit de la salut de la dona. Actualment dirigeix la clínica beDona.

Sobre les autores



Diana Marre

Catedràtica a la Universitat Autònoma de Barcelona. Directora del Grup de Recerca AFIN Barcelona (UAB).

Les seves àrees d'investigació són els aspectes socials, culturals i polítics de la reproducció humana. Ha estat investigadora principal de nombrosos projectes de recerca sobre reproducció humana, família i infància finançats per diversos organismes i entitats. El 2019 va rebre el premi ICREA Acadèmia. Treballa actualment en projectes relacionats amb les mobilitats a què obliguen certes barreres d'accés a la reproducció i en les experiències de persones i famílies que travessen pèrdues reproductives precoces i prematuritat extrema i dels equips de salut que les acompanyen.

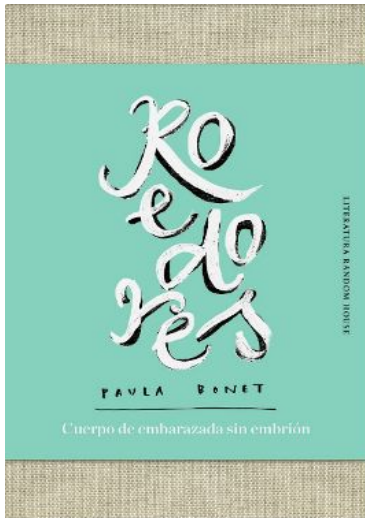
Sobre l'autora de les imatges



Stephanie Geraldine Colello

Nascuda a Buenos Aires, Argentina. Ha estudiat fotografia, tot i que es considera una artista multidisciplinària. La fotografia, l'audiovisual, l'escriptura i l'expressió pictòrica són els seus mitjans per plasmar el que sent i el que pensa. Està en constant canvi i el que va creant l'acompanya en la seva formació. Creu en la importància de lliurar-se al col·lectiu per transformar-lo i en el poder de les obres per arribar als altres. La seva major satisfacció és veure com el seu canal creatiu toca aquells que troben en el que fa una ressonància, una connexió, una emoció compartida.

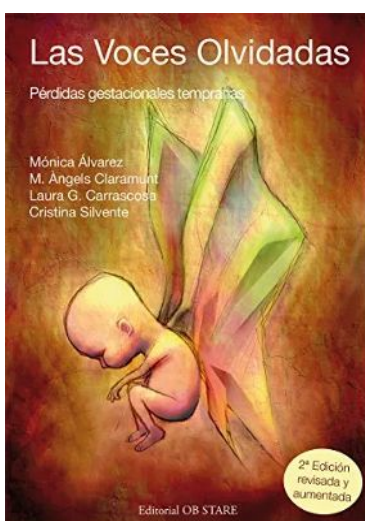
Per llegir



Bonet P. (2018)

Roedores: Cuerpo de Embarazada Sin Embrión
RandomHouse

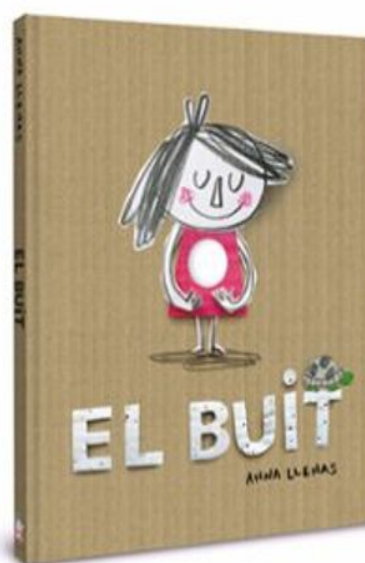
Un text híbrid que és el fruit d'un procés de reflexió personal i artística per part de l'autora, il·lustradora i dissenyadora, després de dues pèrdues gestacionals. *Roedores* és un diari íntim de les seves pèrdues, una reflexió sobre la maternitat, i ahora, el llibre il·lustrat desplegable que l'autora havia escrit per a la seva filla.



**Silvente C., García Carrascosa L., M. Claramunt M.A.,
Álvarez M. (2014)**

Las Voces Olvidadas: Pérdidas Gestacionales Tempranas
ObStare

Aquest llibre col·lectiu té el mèrit de ser un dels pocs textos, entre aquells dirigits al públic general i a les persones que han experimentat una pèrdua, que es focalitza específicament en les primeres vint setmanes de gestació.

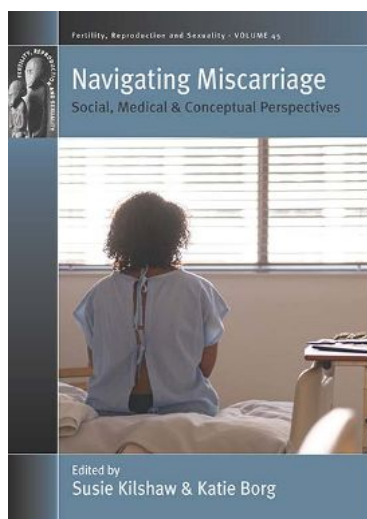


Llenas A. (2015)

El Buit
RandomHouse

De la creadora del conegut *Monstre dels Colors*, que en pocs anys s'ha convertit en un clàssic de la literatura infantil, aquest és un llibre destinat a nens i nenes per descobrir la nostra resiliència davant les pèrdues i els buits amb què ens trobem a la vida.

Per llegir



Kilshaw S. y Borg K. (2020)

Navigating Miscarriage: Social, Medical, and Conceptual Perspectives

BerghahnBooks

Aquest volum col·lectiu, disponible només en anglès, ha estat coordinat per Susie Kilshaw (antropòloga mèdica) i Katie Borg (infermera investigadora), i condensa perfectament la dimensió biosocial de l'avortament espontani. Els capítols d'aquesta obra cobreixen una varietat de contextos, tant històrics com socioculturals, així com diverses qüestions de recerca i marcs teòrics rellevants sobre aquest tema.

Per veure



Cianfrance D. (2016)

La luz entre los océanos

Estats Units, 130 min

Basada en la novel·la homònima, aquesta és una pel·lícula emotiva i potent ambientada a l'Austràlia dels anys vint. Una parella de faroners, després de la dolorosa pèrdua del seu esperat nadó, i davant d'un esdeveniment tan inesperat que sembla un miracle, construeixen una família i s'enfronten a la possibilitat de perdre-la.



Lamon K. (2018)

Consumed

Regne Unit, 15 min

Aquest curt explora la tangibilitat dels cossos en el dol per pèrdues gestacionals precoces. Advertència: a causa del tractament poc convencional que aquest curt fa del tema, el seu contingut pot ser pertorbador per a algunes persones, i es recomana discreció als espectadors.



Zamudio A. (2018)

Don't talk about the baby

Estats Units, 85 min

Aquest documental explora la cultura de la vergonya i el silenci que envolta l'avortament espontani, la mort fetal i la infertilitat. La pel·lícula no és una recopilació d'històries tràgiques, sinó un viatge a través dels diferents aspectes dels tabús culturals i una eina per navegar per la pèrdua i la infertilitat.

Més recursos



Medrano M.R. (2022)

Camí a la maternitat

Espanya, 52 min, Audiovisual

Melina Rosana Medrano entrevista la Dra. Lynne McIntyre. Tracten temes que inclouen la manera en què les persones manifesten la depressió i l'ansietat davant les pèrdues, l'estigma i el tabú que les envolten, i com alguns pares d'edat avançada revisiten les seves pròpies pèrdues per sanar-ne dècades després.

Umamanita y FedUp

Espanya, Associacions

Les associacions Umamanita i FedUp poden ser uns bons punts de partida per buscar recursos de suport per a les persones que han travessat o estan acompanyant un dol. Cal destacar que el territori nacional espanyol compta amb diverses associacions locals.

INARI

Espanya, Acompanyament

INARI és l'empresa spin-off del Grup AFIN, des d'on un equip d'antropòlogues especialitzades proposen un acompanyament des de la perspectiva antropològica, centrat en la salut social. Amb l'ajuda d'expertes, les consultes estan pensades com un espai segur per a les persones en qualsevol etapa de la seva vida reproductiva, on rebran suport i trobaran respostes a les seves preguntes i els seus dubtes.

Notícies

AFIN



L'atenció a les pèrdues precoces: desenvolupament i validació d'instruments de mesura

Entre el 26 i el 29 de juny de 2024 es va celebrar a Sevilla el XV Congrés Espanyol de Sociologia, en el qual la Prof. María José Rodríguez va presentar la ponència “Dolientes olvidados: abortos espontáneos precoces y su medición para una mejor atención respetuosa y solidaria”. En aquesta ponència es va presentar el procés de validació de contingut de tres instruments estructurats (qüestionaris) de recollida de dades dirigits a dones gestants i parelles que han experimentat una pèrdua precoç, així com als professionals que les atenen.

La mesura de la qualitat en l'atenció a dones i parelles que han viscut una pèrdua (avortaments espontanis) és

complexa, ja que hi entren en joc diferents dimensions com la comunicació, la presa de decisions o la resposta que ofereixen els centres mèdics. En el marc del projecte de recerca “*Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*” —finançat per la Convocatòria Conecta de la Fundació “La Caixa” (2022-24)—, s'ha dissenyat una escala (adaptada a dones i parelles) amb l'objectiu de recollir una evidència que sustenti millors pràctiques en l'atenció a les pèrdues abans de les 22 setmanes de gestació.

Una escala és vàlida si garanteix que mesura la realitat de qui viu una pèrdua. Per això, i amb la finalitat d'oferir un instrument amb un alt grau de confiança, l'escala va ser sotmesa a un procés tècnic de validació. En aquest procés van participar investigadors de la Universitat Autònoma de Barcelona que van proporcionar evidència qualitativa a partir d'entrevistes i observacions en centres de salut (evidència aparent), i investigadors de la Universitat

XV Congreso Español de Sociología

#SociologíaParaLaSociedadDigital

Récord de participación con casi 1600 personas inscritas, 1700 comunicaciones presentadas en más de 300 sesiones de grupos de trabajo, 30 actividades entre simposios, talleres, exposiciones.
¡Gracias a todos/as los que lo habéis hecho posible!

FES
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE SOCIOLOGÍA
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE SOCIOLOGÍA FEMENINA
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE SOCIOLOGÍA

fes-sociologia.com

26-29 junio, 2024
Sevilla.
Universidad Pablo de Olavide

Departamento de Sociología

d'Alacant que, a partir d'aquests resultats i de la revisió de la literatura, van dissenyar una bateria de 60 preguntes que van ser avaluades per un pànel d'experts/es (validesa de contingut). Al mes de setembre, la fiabilitat i validesa estadística de l'escala es valorarà a partir de les respostes que ofereixin dones i parelles que, en els darrers quatre anys, han viscut una pèrdua precoç.

Nova publicació sobre els drets de les persones intersex a Espanya

Aquest mes de juny de 2024 s'ha publicat l'article "Analysing Intersex Rights Narratives in Spain", a la revista *Sexualities*. Escrit per Lucas Platero i Sveta Solntseva, l'article analitza com en la darrera dècada s'han implementat canvis legislatius significatius per a les persones intersex a Espanya, integrats en les lleis LGBTI+ tant a nivell estatal com autonòmic. Basat en les teories de Carol Bacchi sobre la representació de problemes públics, l'article analitza com es representen els drets intersex a Espanya i qüestiona algunes de les idees preconcebudes presents en els debats polítics actuals.

L'anàlisi dels principals discursos dels actors implicats en els debats sobre intersex entre 2018 i 2023 ha mostrat dues representacions discursives predominants: (1) que el sexe de les persones és binari per naturalesa, i (2)

que la intersexualitat no és altra cosa que una evidència de la diversitat corporal, una narrativa lligada als debats sobre l'autodeterminació de gènere i la nova llei estatal LGBTI+ aprovada el 2023. Aquestes representacions tenen conseqüències corporals i tangibles per a les persones intersex, que sovint són sotmeses a intervencions mèdiques no consensuades, irreversibles i amb efectes potencialment no desitjats per a tota la vida. Malgrat la persistent patologització de les corporalitats intersex que continua a despit de la nova legislació, els canvis que s'estan produint en aquesta, i en concret, amb l'aparició d'un nou activisme intersex i una sèrie de polítiques inclusives per a les persones intersex, indiquen que s'està produint un important avenç en els drets de les persones intersex a Espanya.

Save the date: Jornades per compartir sabers, SexAFIN-Brasil

Dins el marc del projecte "SexAFIN-Brasil: educación afectivosexual y reproductiva a través de la investigación-acción. Fase I", finançat per la Fundació Autònoma Solidària, i dirigit per la Dra. Bruna Alvarez es realitzaran les Jornades "SexAFIN-Brasil, compartiendo saberes", amb l'objectiu que les investigadores del projecte comparteixin les recerques prèvies sobre sexualitat i infàncies. En aquest sentit, Anna Uziel (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Raquel Wiggers i Violeta Salazar (Azulilás, Universidade Federal

do Amazonas), Simone Tavarez (Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Amazonas), i Diana Marre, Bruna Alvarez, Estel Malgosa i Zenaida Andreica (AFIN-UAB) presentaran els resultats de les seves recerques els dies 10 i 17 de setembre, en una jornada oberta a tots els públics, el programa de la qual compartirem en breu, i el dia 26 de setembre faran una jornada a porta tancada per tal de dissenyar els grups focals que es realitzaran a Río de Janeiro y Manaus el proper curs acadèmic.



AFIN a la Conferència de l'EASA 2024 Barcelona

L'edició 2024 de la Conferència Biennal de l'EASA (European Association of Social Anthropologists), “**Doing and Undoing with Anthropology**”, ha tingut lloc a Barcelona, del 23 al 26 de juliol de 2024. Aquest any, a més, la

conferència va tenir una modalitat en línia que va funcionar la setmana prèvia, amb diferents pànels que van permetre la participació de persones de tot el món.

En aquest marc, Carolina Remorini, juntament amb Mora Castro (UNAJ-CONICET, Argentina), va coordinar el Panel 191: “Navigating uncertainty and risks in reproductive trajectories: dialogues among patients, health workers, and anthropologists in clinical settings”, on van participar investigadores d'Argentina, Espanya, Xina, Croàcia i Estats Units. Totes les presentacions van analitzar i debatre a l'entorn de com es construeixen en l'àmbit clínic, específicament de la reproducció i de l'atenció prenatal, les categories de risc i patologia, i com això incideix en les formes de transitar l'etapa perinatal, però també l'etapa pre i post reproductiva. Des de les eines conceptuals i enfocaments de l'Antropologia Social, les investigadores van revisar críticament les intervencions biomèdiques, integrant les experiències de pacients i professionals sanitaris, a partir del treball etnogràfic en hospitals i clíniques en diferents contextos culturals. El debat es va centrar en quines són les aportacions que l'antropologia pot fer en aquests àmbits clínics per millorar l'atenció de les persones atenent a les seves necessitats, expectatives i entorn

social i cultural.

Les investigacions portades a terme des del Grup AFIN van estar presents a través de les següents ponències, amb què es van difondre resultats de projectes en curs sobre pèrdues gestacionals i sobre experiències de les pacients respecte de l'atenció obstètrica: “Cultural meanings of risk and reproduction: can pregnancy care ‘cure’ uncertainty?”, per Ana Cerezuela; “Inviabile, invisible, silenced. Medical challenges and social expectations around early pregnancy loss conversation in healthcare Settings”, per Carolina Remorini; “Sharing decisions in pregnancy ‘at-risk’: Gynaecologists and midwives’ perspectives on patient participation in Spain”, per Mariana Lichtsztejn, i “Therapeutic itineraries of women with endometriosis seeking medical treatment. An anthropological analysis from patients’ perspective”, per Vanessa Mantilla.

Anna Molas, Paula Martone i Giulia Colavolpe-Severi, juntament amb Veronika Siegl de la Universitat de Viena, Àustria, han estat les coordinadores del pànel “Un/doing foetal ‘viability’: negotiating and governing the boundaries of life and death”. Aquest pànel, patrocinat pel grup d'interès MAE (Medical Anthropology Europe) de la mateixa EASA, ha estat l'ocasió de conversar i confrontar-se al voltant del tema de la

viabilitat fetal, des de llocs etnogràfics i enfocaments disciplinaris diversos, gràcies a sis aportacions. Entre elles, “Liminal Babies, Liminal Parents: Personhood Constructions at the NICU”, per Anna Molas i Paula Martone, i “Before Viability: Fetal Development and the Law in Spain”, de Giulia Colavolpe-Severi. Amb el paper “Procreation and Displacements across the Borderlands: the Liminal Mexican-US Space”, Bruna Alvarez ha presentat, en nom seu i del coautor Hugo Gaggiotti, els resultats de la seva investigació sobre mobilitats reproductives a la frontera entre Mèxic i els Estats Units. La Dra. Alvarez ha contribuït a repensar el concepte de frontera i el de “turisme mèdic”, sumant la seva veu a les deu contribucions del pànel “Un/Doing reproduction: transnational reproductive justice in times of (post-)pandemics and anti-gender campaigns”, que conjuntament volien il·lustrar les disrupcions locals i globals a nivell reproductiu, així com les estratègies de resistència.

Bruna Alvarez ha estat, també, coordinadora, amb Violeta Salazar (Universidade Federal do Amazonas, Brasil), del pànel en línia “(Un)doing Children’s and Teens’ Sexualities: From Danger to Pleasure Including Children’s Voices”. Entre diverses ponències del pànel, orientades a enriquir el debat sobre el tema de l'educació sexual, en destaquen algunes en què es

presenten els resultats del projecte SexAFIN. En particular, “Children’s Perspectives on Pornography and Other Online Practices in Spain”, per Zenaida Maria Andreica, i “Childhood Perspectives Understanding Gender, Sex, and Normativity”, per Adriana Prexigueiro i Isabel Domingo.

Estratègia d'implementació de l'educació sexual integral a Catalunya

Membres de l'equip SexAFIN, juntament amb altres del grup d'Educació i Gènere, han participat en la definició de l'estratègia d'implementació de l'educació sexual a Catalunya, promoguda pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Per elaborar aquesta estratègia, les

investigadores han dissenyat una enquesta quantitativa per al professorat i les famílies, i també han realitzat una investigació qualitativa amb el professorat, les famílies i els infants dels Consells d'Infants del territori català i el Consell Nacional dels Infants i Adolescents de Catalunya. Així doncs, es tracta d'una estratègia pionera en educació sexual, ja que per primera vegada s'ha incorporat la veu dels infants i adolescents en l'elaboració dels programes d'educació sexual.

EI CONICET i les Abuelas de Plaza de Mayo organitzen la jornada de treball “Arxius i drets humans” a Buenos Aires

En el tancament del Conveni entre les Abuelas de Plaza de Mayo i el



CONICET, coordinat per Isabella Cosse i Carla Villalta, investigadora d'AFIN, el 10 de juliol de 2024 es va dur a terme l'activitat "Archivos y Derechos Humanos" a la Casa por la Identidad (Espacio de Memoria y Derechos Humanos, antiga ESMA) a la ciutat de Buenos Aires, Argentina.

Durant la jornada, que es pot veure al canal de [YouTube de les Abuelas de Plaza de Mayo](#), Kirsten Weld va impartir la conferència titulada "Archivos, memoria y luchas políticas en el pasado y presente", i Isabella Cosse i Carla Villalta van parlar sobre l'experiència de treball entre el CONICET i les Abuelas de Plaza de Mayo a "Balance y perspectivas: investigación colaborativa, archivo y derechos humanos".

També es va presentar el quadern "Archivos con información sensible: confidencialidad, accesibilidad

y políticas de la memoria. Experiencias y reflexiones", resultat de les relatories realitzades de manera col·laborativa el 2023 amb la contribució de totes les persones participants. Aquest quadern està disponible en accés obert al [web de les Abuelas de Plaza de Mayo](#).

Els desafiaments en l'atenció perinatal: Diàlegs amb Marie Rose Moro

El 6 de setembre, la professora Dra. Marie Rose Moro va visitar el Centre AFIN en el marc d'una sèrie d'activitats organitzades per AFIN. La primera d'aquestes va ser la gravació de l'últim episodi de la sèrie 2 de "Conversaciones AFINes", titulat "El peligro de una sola voz: el embarazo en contextos transculturales", conduït per Carolina Remorini, que es podrà escoltar pròximament a Ivoox i Spotify.

Posteriorment, Marie Rose Moro va impartir el seminari "Los desafíos de la atención perinatal: la diversidad social y cultural", realitzat en format híbrid a la Sala Polivalent de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, amb transmissió en directe via Zoom, que va comptar amb més de 250 inscrits. Aquesta activitat va permetre la connexió de professionals d'Espanya, França, Itàlia i diversos països de l'Amèrica Llatina, sumant-se a les 32 persones presents a la sala. Els assistents, de disciplines i especialitats diverses com ginecologia, pediatria, neonatologia, psicologia, psiquiatria,



**Jornada de Trabajo
Convenio Abuelas de Plaza de Mayo - CONICET**

Archivos y derechos humanos

- > **Kirsten Weld** (Harvard University)
- > **Isabella Cosse** (Universidad Nacional de San Martín y CONICET)
- > **Carla Villalta** (Universidad de Buenos Aires y CONICET)

Miércoles 10 de julio 17 h
Casa x la Identidad
Espacio Memoria y Derechos Humanos ex ESMA
Libertador 8151 (CABA)

Transmisión en vivo por YouTube Abuelas de Plaza de Mayo



Pèrdues gestacionals i salut mental perinatal: Un simposi per explorar les dimensions socioemocionals d'un esdeveniment fisiològic

El 5 de setembre, la Dra. Lynne McIntyre i la Dra. Carolina Remorini, membres d'AFIN, juntament amb el Dr. Jesús Cobo de l'Hospital Parc Taulí, van presentar un simposi titulat *"Pèrdues gestacionals i salut mental perinatal: Explorant les dimensions socioemocionals d'un esdeveniment fisiològic"* en el Congrés Bianual de la Societat Internacional Marcé de Salut Mental Perinatal, que va tenir lloc al Saló d'Actes del Palau de Congressos de Barcelona.

La Dra. Remorini va compartir els resultats d'un projecte de recerca sobre pèrdues precoces de l'embaràs, dut a terme pel Grup AFIN i finançat per la Fundació "La Caixa", basat en un enfocament interdisciplinari i de mètodes mixtos. La seva presentació va abordar qüestions com: Quins factors contribueixen a la invisibilitat dels embarassos inviables? Quin paper poden i han de jugar els professionals mèdics, més enllà de la gestió fisiològica de la pèrdua precoç? Poden les pràctiques de salut promoure formes productives d'integrar les pèrdues d'embarassos o fills dins de la família i la comunitat?

psicomotricitat, musicoteràpia, fonoaudiologia, filosofia i antropologia, van poder aprendre sobre l'enfocament transcultural en l'atenció a la salut de mares i nens des de l'experiència de la Dra. Moro, una líder de la clínica transcultural a Europa i una de les figures més rellevants en aquest camp. Després de la seva exposició, es va obrir un espai de preguntes i debat que van ampliar la reflexió sobre la diversitat com a riquesa i oportunitat.

Aquestes activitats s'inscriuen dins les propostes de disseminació i transferència de la xarxa RICORS-SAMID i del projecte sobre "Pèrdues gestacionals primerenques", finançat per la Fundació "La Caixa". Pròximament es podrà veure la gravació de la sessió al canal de YouTube del Grup AFIN.

El simposi també va explorar com i per què les famílies espanyoles estan utilitzant rituals per afrontar i processar les pèrdues perinatales. La presentació de la Dra. McIntyre va destacar els principals resultats del seu estudi qualitatiu nacional sobre l'ús de rituals en experiències de pèrdua des del 1936 fins al 2022. Aquesta recerca sense precedents ofereix una nova perspectiva sobre els canvis en l'ús de rituals a Espanya al llarg del temps i com han ajudat els pares en dol a sanar les pèrdues. Finalment, el Dr. Cobo va plantejar preguntes importants sobre l'augment de l'ús de rituals en l'atenció hospitalària de les pèrdues i morts perinatales, incloent-hi si s'estan imposant certes formes de ritual culturalment hegemòniques a les famílies i si els proveïdors d'atenció mèdica són prou flexibles per donar suport als pares en dol abans, durant i després de la pèrdua de l'embaràs o del nadó.



Agenda

AFIN

Webinar sobre pèrdues gestacionals: mirades des de l'antropologia sociocultural

Des de la xarxa RICORS-SAMID, i juntament amb AFIN i INARI, s'organitza el webinar “**Pérdidas gestacionales del primer trimestre: entre la invisibilidad y el acompañamiento**”, que es realitzarà el proper 18 de setembre a les 15 h (CET). Aquesta activitat es basa en la recerca antropològica sobre pèrdues reproductives durant el primer trimestre de l'embaràs. Compartirem experiències, demandes i expectatives de les persones gestants, les seves famílies i els professionals de la salut sobre la necessitat de suport i acompanyament social i sanitari en relació amb aquestes pèrdues, procurant trencar el silenci i desarmar els tabús.

L'activitat, de caràcter virtual, gratuïta i oberta al públic, estarà a càrrec de la Dra. Carolina Remorini (AFIN-UAB), investigadora del Work Package 12 d'aquesta xarxa, liderada per la Dra. Diana Marre. Aquest webinar forma part d'un programa de quatre trobades, on es tractaran temes vinculats a la salut materna i infantil, com els efectes

de la contaminació i el canvi climàtic sobre l'embaràs, l'alimentació durant l'etapa gestacional, la lactància, els canvis nutricionals i les patologies relacionades amb la malnutrició en la infància, complicacions en l'embaràs, entre altres, a càrrec de diferents investigadors de la xarxa. Cada webinar serà gravat i, posteriorment, es penjarà a la web.

Les persones interessades en participar-hi s'han d'inscriure aquí: [Meeting Registration – Zoom](#)

Per a més informació:
RICORS_SAMID@santpau.cat

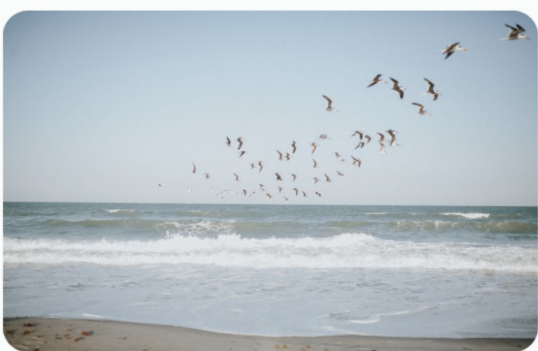









PÉRDIDAS GESTACIONALES DEL PRIMER TRIMESTRE: ENTRE LA INVISIBILIDAD Y EL ACOMPAÑAMIENTO



Fecha 18 Septiembre de 2024 Hora 15:00-16:00h	Ponente Dra. Carolina Remorini, Antropóloga. Grupo de Investigación AFIN e INARI Global Social Action
--	--








@gestor_samid

Una jornada per parlar sobre les pèrdues gestacionals precoces

El Grup AFIN i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau organitzen la Jornada

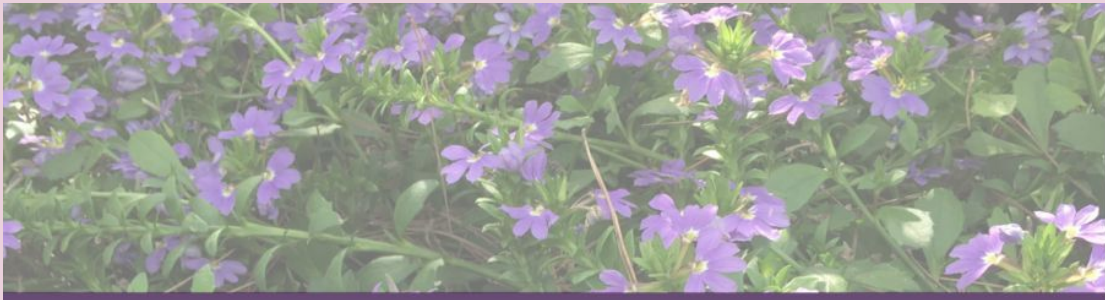
“Pérdidas gestacionales tempranas: derribando tabúes, creando puentes, sumando voces”, que es realitzarà el 15 d’octubre de 10 a 18 hores, coincidint amb el Dia Internacional del Dol Perinatal.

Es tracta d’una jornada interdisciplinària i intersectorial en la qual es compartiran els resultats del projecte de recerca i transferència *“Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social”*, finançat per la Fundació “La Caixa”, Convocatòria Conecta 2021, amb Investigadors Principals: Diana Marre (UAB), María José Rodríguez Jaume (UA) i Elisa Llurba Olivé (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau). Aquest projecte també es desenvolupa dins del marc del WP 12 de la xarxa RICORS-SAMID.

L’objectiu és promoure la visibilització de les pèrdues gestacionals precoces, a les quals, en general, no se’ls atribueixen els mateixos significats ni se’ls sol atorgar la mateixa legitimitat, que a aquelles que ocorren en moments posteriors a l’etapa perinatal. L’activitat procura també respondre a la necessitat i demanda -expressada per les i els participants de l’estudi- de generar espais per pensar col·lectivament el lloc atribuït a les pèrdues gestacionals dins de la pràctica mèdica i per part de la societat.

Les activitats estan adreçades a un públic acadèmic, professionals de la salut, integrants i institucions de drets de les dones, associacions civils vinculades a la temàtica, docents d’educació mitjana i superior, persones que han patit pèrdues i les seves famílies i entorns propers, així com al públic en general.

La jornada inclourà múltiples activitats com presentacions plenàries, taules rodones, projeccions audiovisuals i exposicions. Aquestes activitats es desenvoluparan de manera presencial al Saló d’Actes de l’Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, i per assistir-hi es requereix inscripció prèvia.



El Grupo de Investigación AFIN (UAB) y el Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau invitan a:

JORNADA PÚBLICA
Pérdidas gestacionales tempranas:
derribando tabúes, creando puentes, sumando voces.

Con motivo del Día Internacional del Duelo Perinatal

Día: 15 de octubre de 2024
 Hora: 10:00 a 18:00 (CET)
 Lugar: Salón de Actos del Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau Barcelona

Actividad presencial
 Más información próximamente
 Contacto: c.afin@uab.cat

SAVE THE DATE

Logos of participating institutions: AFIN BARCELONA, UAB (Universitat Autònoma de Barcelona), INARI, Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca, 20è aniversari, SAMID, SANT PAU Campus Salut Barcelona, GOVERN DE ESPANYA, MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACION, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, ElObservatorioSocial, Fundació "la Caixa", Campus d'Aprenentatge Sant Pau.

El programa d'activitats i el formulari d'inscripció estaran disponibles pròximament a la web del Grup AFIN.

Crida a la presentació de comunicacions per al 5è congrés ISA (Rabat, Marroc)

Zenaida Maria Andreica Gheorghe (Universitat Autònoma de Barcelona) i Bruna Alvarez (Universitat Autònoma de Barcelona) presenten un pànel al 5è congrés ISA a Rabat, titulat: “(Un)heard Voices: Children’s Perspectives on Sexuality.” En aquest context, es fa una crida a la presentació de comunicacions per reflexionar sobre la temàtica de la sexualitat i la infància, un tema sovint considerat sensible i que presenta desafiaments ètics, però que és necessari abordar. Molts programes d'educació sexual tenen una perspectiva centrada en els adults, on els adults presumeixen de saber què necessiten els infants, deixant en silenci les opinions dels nens i nenes.

Aquest pànel té com a objectiu explorar les experiències dels infants i dels adults rellevants que els envolten, com ara famílies i docents, en relació amb la sexualitat infantil, buscant millorar la comprensió a través de la inclusió d'aquestes veus sovint silenciades.

Les persones interessades a participar poden enviar el seu resum de màxim



300 paraules fins al 15 d'octubre de 2024 a través de la **plataforma del congrés**.

Seminaris en línia Grup AFIN

El pròxim dijous 10 d'octubre a les 16 h (CET), començarà el nou Cicle de Seminaris AFIN 2024-2025, amb el seminari inaugural titulat “*Los márgenes de la gobernanza y las políticas reproductivas*”, presentat per la Dra. Diana Marre, directora del Grup AFIN de la Universitat Autònoma de Barcelona. Aquest cicle comptarà amb un total de 25 seminaris en línia impartits per investigadors d'Espanya, Argentina, Brasil i altres països, i conclourà el 29 de maig de 2025.

Lloc, data i horari: Les sessions es duran a terme els dijous de 16 h a 17 h (CET - Europa Central).

Enllaç per a més informació sobre l'activitat:
<https://us02web.zoom.us/j/82866200396>



SEMINARIOS AFIN 2024

PRIMER TRIMESTRE

AFIN - Departament d'Antropologia Social i Cultural

UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

10 OCTUBRE

DIANA MARRE
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Los márgenes de las “políticas reproductivas”

17 OCTUBRE

LLUC COLL LUJÁN
Dexeus Fertility, Dexeus Mujer. Hospital Universitario Dexeus, España

La selección embrionaria mediante Diagnóstico Genético Preimplantacional: por qué, cuándo y cómo

24 OCTUBRE

ESTEL MALGOSA & BRUNA ÁLVAREZ
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

La sexualidad de ayer y hoy

7 NOVIEMBRE

HANNAH GIBSON
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

“Tenemos derecho a ser madres”: mujeres españolas con discapacidad intelectual luchan por la justicia reproductiva

14 NOVIEMBRE

LUCÍA ARIZA & NATACHA SALOMÉ LIMA
AFIN - Universidad de Buenos Aires

Viajar, procrear, retribuir. Apuntes sobre la lógica retributiva durante la gestación subrogada en Argentina y Ucrania

21 NOVIEMBRE

ANNA MOLAS
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Situando el “medio ambiente”: Embarazadas y lactantes frente a la emergencia climática y la contaminación en Barcelona

28 NOVIEMBRE

FERNANDA CRUZ
EHESS/Marseille, Rede Anthera

A governança reprodutiva nos casos das adoções "tardias" na França

12 DICIEMBRE

SOFÍA GAGGIOTTI
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, UAB. Fertty.

Los relojes de la fertilidad



Universitat Autònoma de Barcelona



Dept. Antropologia Social i Cultural UAB



Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia



Agencia de Calidad d'Alta Universitat de Barcelona



ReproMob



SAMIC



ICREA



Financiado por la Unión Europea

Esta actividad se organiza con la colaboración de las siguientes entidades y proyectos:

- Grupo de Investigación Consolidado 2021-SGR-00133/AGAUR.
- I+D ReproMob 2021-2025 (PID2020-112692RB-C21 / AEI / 10.13039/501100011033)
- Red RICORS 2022-2024 (RD21/0012/0018)
- ICREA Acadèmia 2020-2024 (IP: Diana Marre)

Las sesiones se realizarán por el siguiente enlace de **Zoom**, los Jueves de 16.00h a 17:00h (CET - Europa Central)



SEMINARIOS AFIN 2025

SEGUNDO TRIMESTRE

AFIN - Departament d'Antropologia Social i Cultural

UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

6 FEBRERO

LAURA SANMIGUEL, MARISELA MONTENEGRO & JOAN PUJOL
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Explorando las barreras y facilitadores experimentados por mujeres discapacitadas en espacios de salud reproductiva

13 FEBRERO

MARIA JOSÉ RODRÍGUEZ JAUME
Universidad de Alicante, España

Abortos espontáneos precoces: medición para una mejor atención respetuosa y solidaria

20 FEBRERO

ALEXANDRA DESY & GIULIA COLAVOLPE
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

El potencial terapéutico del acompañamiento antropológico en los recorridos de reproducción médicamente asistida

27 FEBRERO

CLAUDIA FONSECA
Federal University of Rio Grande do Sul, Brazil

Parentalidade: eixo moral da governança reprodutiva contemporânea

6 MARZO

PAULA MARTONE MONTERO
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Bebés y progenitores liminales: la construcción de la persona en la UCI neonatal y sus implicaciones para la tecnología de Placenta Artificial

13 MARZO

VANESSA MANTILLA SALAZAR
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Mujeres con malestares menstruales en búsqueda de un diagnóstico endométrico en Cataluña. Un análisis antropológico

20 MARZO

ZENaida ANDREICA-GHEORGHE
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Del aprendizaje al placer: una aproximación a la pornografía en los institutos de secundaria en Cataluña

27 MARZO

CAROLINA REMORINI
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Inicios de la vida: aprendizajes desde la antropología para acompañar a familias y profesionales sanitarios

3 ABRIL

CARLA VILLALTA & SOLEDAD GESTEIRA
AFIN - Universidad de Buenos Aires, Argentina

Maternidades, violencias y demandas de justicia: construcción de archivos con mujeres que denuncian el robo de hijos e hijas en la Argentina



Universitat Autònoma de Barcelona



Dept. Antropologia Social i Cultural UAB



Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia



Agencia de Calidad d'Alta Universitat de Barcelona



ReproMob



SAMIC



ICREA



Financiado por la Unión Europea

Esta actividad se organiza con la colaboración de las siguientes entidades y proyectos:

- Grupo de Investigación Consolidado 2021-SGR-00133/AGAUR.
- I+D ReproMob 2021-2025 (PID2020-112692RB-C21 / AEI / 10.13039/501100011033)
- Red RICORS 2022-2024 (RD21/0012/0018)
- ICREA Acadèmia 2020-2024 (IP: Diana Marre)

Las sesiones se realizarán por el siguiente enlace de **Zoom**, los Jueves de 16.00h a 17:00h (CET - Europa Central)



SEMINARIOS AFIN 2025

TERCER TRIMESTRE

AFIN - Departament d'Antropologia Social i Cultural

UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

24 ABRIL

RUTH DEL RÍO
Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, España

Prematuridad en el siglo XXI

8 MAYO

POLINA SVLASENKO
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Disruptions and adaptations of reproductive markets in the context of war: the case of Ukrainian surrogacy and egg donation supply networks

15 MAYO

ANA SÁNCHEZ LAROSSA
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Experiencias e itinerarios de mujeres que son madre a partir de los cincuenta años en Cataluña

22 MAYO

ANA CEREZUELA
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Sentidos culturales de la reproducción y el riesgo: ¿puede la medicina reproductiva "curar" la incertidumbre?

29 MAYO

IRENE SALVO AGOGLIA
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

¿Abriendo la adopción? Desafíos y posibilidades para la transformación de la cultura adoptiva

5 JUNIO

ASTRID BOE HÜTTEL
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Más allá del cuerpo sangrante: una exploración antropológica de la interrelación de las experiencias menstruales y la salud emocional en España

19 JUNIO

GEORGII SLAVIN-RUDAKOV
AFIN - Universitat Autònoma de Barcelona, España

Navigating Feminism Through Pop Culture: The Impact of the 2023 Barbie Movie on Georgian Undergraduates



Universitat Autònoma de Barcelona



Dept. Antropologia Social i Cultural UAB



Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia



Agencia de Calidad d'Alta Universitat de Barcelona



ReproMob



SAMIC



ICREA



Financiado por la Unión Europea

Esta actividad se organiza con la colaboración de las siguientes entidades y proyectos:

- Grupo de Investigación Consolidado 2021-SGR-00133/AGAUR.
- I+D ReproMob 2021-2025 (PID2020-112692RB-C21 / AEI / 10.13039/501100011033)
- Red RICORS 2022-2024 (RD21/0012/0018)
- ICREA Acadèmia 2020-2024 (IP: Diana Marre)

Las sesiones se realizarán por el siguiente enlace de **Zoom**, los Jueves de 16.00h a 17:00h (CET - Europa Central)

33