

Cap a una comprensió social de l'avortament espontani



Direcció publicació:

Beatriz San Román
Irene Salvo Agoglia

Continguts d'aquest número:

María José Rodríguez Jaime
Carolina Remorini

Imatges:

Laura Blanco

Coordinació:

Victòria Badia

Traducció:

Victòria Badia

Maquetació:

Zenaida-Maria Andreica Gheorghe

Notícies y agenda:

Ana Cerezuela

Suscripció i contacte:

gr.afin@uab.cat

ISSN: 2013-2956

La pèrdua d'un embaràs: un tema clau però desatès

Perdre un embaràs és quelcom que els succeeix a moltes dones. Pot passar en qualsevol moment de la gestació i, encara que és una situació comuna, cada experiència és única. En aquest text, ens centrarem en el que es coneix com a “avortament espontani”, terme mèdic per a la interrupció involuntària d'un embaràs. No hi ha un acord mundial sobre quan es considera que un fetus és “viable” o pot sobreviure fora de l'úter. L'Organització Mundial de la Salut (OMS) ha establert aquest límit en les 22 setmanes d'embaràs (o un pes de 500 grams, o una llargada de 25 centímetres). Prenent com a referència aquest límit, el desembre de 2024, vam preguntar a la població espanyola què pensava i quant sabia sobre els avortaments espontanis o la mort natural d'un bebè en desenvolupament (embrió o fetus) abans de les 22 setmanes de gestació.

Des d'una perspectiva sociològica, s'observa que l'avortament espontani no es reconeix socialment de la mateixa manera que altres pèrdues. Per exemple, els protocols actuals per atendre les pèrdues d'embaràs se centren principalment en aquelles que ocorren després de les 22 setmanes. Moltes dones i parelles que han sofert un avortament espontani senten que la seva pèrdua no és tan reconeguda com la dels qui perden una filla o un fill ja nascut, un/a familiar o

una persona amiga.

En aquest sentit, la capacitat del fetus per sobreviure no sols determina la seva existència mèdica, sinó també la seva “existència social”. Això afecta el reconeixement de les identitats de mare, pare i fill/a per als qui es veuen en aquesta situació, així com el seu record i lloc en la memòria familiar. En resum, la pèrdua d'un embaràs no és només un esdeveniment físic, sinó també una experiència molt forta a nivell emocional i social.

Per què en sabem tan poc de l'avortament espontani?

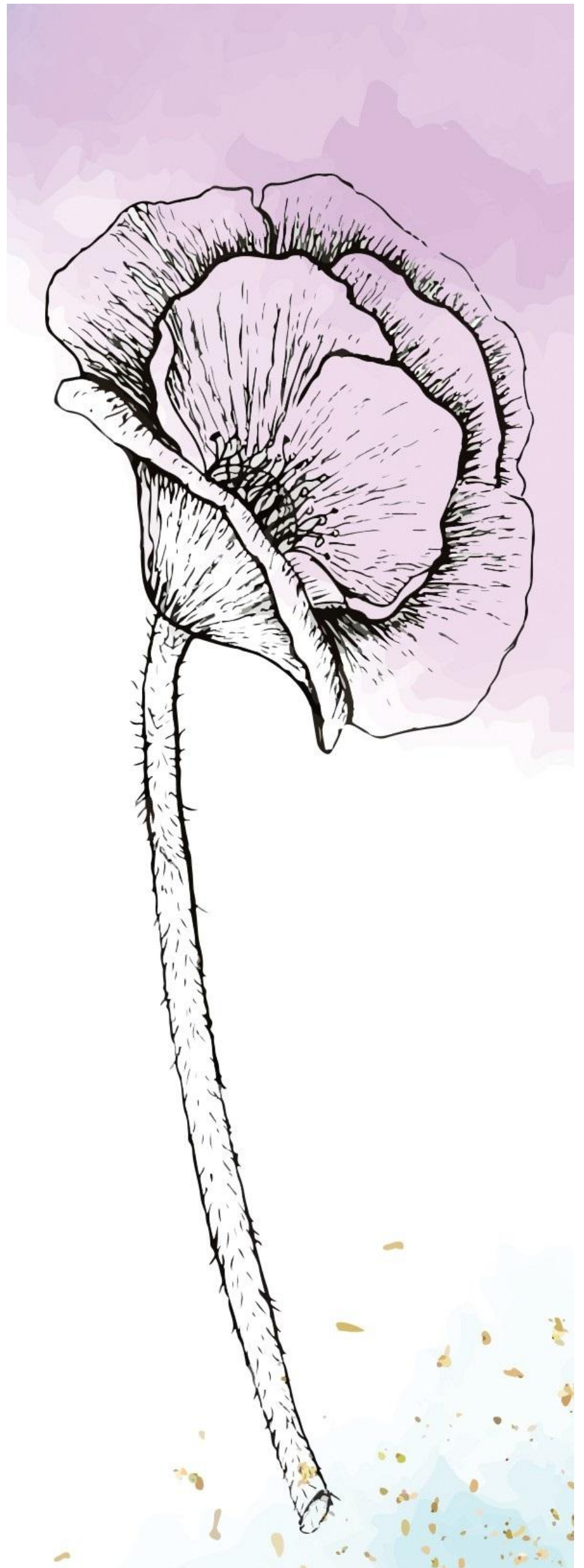
La falta de reconeixement social dels avortaments espontanis es manifesta de moltes maneres. Una d'elles és que, en la majoria dels països, incloent-hi Espanya, no es registren ni s'inclouen com una prioritat en les seves polítiques de salut, malgrat ser molt freqüents.

Aquesta manca de dades limita la recerca sobre aquest tema i, per tant, la possibilitat d'oferir una atenció adequada i a temps. En països com Suècia, Finlàndia i Dinamarca, que sí que tenen registres nacionals o estudis de població sobre aquest tema, s'estima que el risc d'avortament espontani està entre el 12,9 % i el 13,5 % dels embarassos. Aquestes dades demostren que, malgrat les millores en la medicina, el progrés en la reducció de les taxes de bebès nascuts

sense vida i d'avortaments espontanis ha estat lent i, fins i tot, ha augmentat en països desenvolupats com Irlanda i Alemanya. A Espanya, la Societat Espanyola de Ginecologia i Obstetrícia va informar el 2010 que l'avortament espontani “clínic” (és a dir, el que presenta símptomes) ocorre entre el 10 % i el 20 % dels embarassos i, en canvi, la majoria dels avortaments (60 %) són “preclínic” (és a dir, no es detecten clínicament) i generalment tenen lloc abans de la setmana 12 de gestació (85 %).

La conseqüència directa que l'avortament espontani no aparegui en les estadístiques oficials és una gran falta d'informació i coneixement. Per aquesta raó, l'atenció que s'ofereix actualment a les dones i les seves parelles després d'un avortament espontani no es basa en estudis científics sòlids.

La revista mèdica britànica *The Lancet* ha estat publicant articles científics sobre la mort fetal dins de l'úter des de 2011. Des de l'inici d'aquesta sèrie, coneguda com *The Lancet's Stillbirth Sèries*, han estat posant de manifest l'impacte de la seva invisibilitat, descrivint-la com una de les àrees de la salut pública “més vergonyosament desateses”. Al mateix temps, *The Lancet* ha demanat una major inversió global per a la recerca de les pèrdues d'embaràs, alhora que recomana millorar la comunicació entre les dones i parelles que viuen un avortament espontani i el personal



sanitari que les atén. Per *The Lancet*, l'eix central de l'atenció han de ser les experiències úniques de les dones i parelles en dol.

Tant en aquests estudis com en altres recerques, es destaca la necessitat d'oferir una atenció respectuosa, la qual cosa es considera un dels pilars fonamentals per tenir cura de les persones embarassades i les seves parelles durant la gestació, el part o la pèrdua de l'embaràs. Una atenció respectuosa garanteix la seva dignitat i privacitat, els ajuda a prendre decisions informades i els ofereix un tracte adaptat a les seves circumstàncies personals i culturals.

Per què és tan difícil parlar de l'avortament espontani?

Després d'un avortament espontani, les dones relaten experiències de suport social tant positives com negatives. Entre les positives, les seves parelles i altres dones que han passat pel mateix són les principals fonts de suport i les persones més útils i comprensives. D'altra banda, entre les experiències negatives de suport social, les dones assenyalen l'estigma i el "silenci" que envolta l'avortament espontani, així com la incomoditat i vergonya que els produeix parlar-ne. Aquesta situació, en el seu dia a dia, les porta a viure la seva pèrdua de manera aïllada i en solitud.

Les nostres actituds i comportaments no sorgeixen del no-res; més aviat, estan influenciats, a vegades de manera inconscient, pels valors, significats, costums i converses del nostre entorn social i cultural. Des d'una perspectiva social, les parelles que han viscut un avortament espontani el descriuen com un tema limitat per les expectatives socials sobre si se n'ha de parlar i, en aquest cas, com fer-ho en les converses quotidianes. La seva percepció sobre les "regles socials" que envolten aquest esdeveniment influeix en si comparteixen o no la seva experiència, com manegen la seva informació privada en les interaccions quotidianes i si busquen suport (formal o informal). Així, moltes





dones senten que el costum social de no revelar l'embaràs fins després del primer trimestre alimenta l'estigma de l'avortament espontani i porta a un suport deficient.

A més d'aquesta norma social, s'han identificat dues altres expectatives culturals que emmarquen el maneig de la privacitat sobre l'avortament espontani: no se n'ha de parlar obertament, especialment els homes; les dones tenen més llibertat per expressar públicament el seu dolor per la pèrdua que els homes.

Per què és important conèixer l'opinió pública sobre l'avortament espontani?

L'estigma social s'ha identificat com un obstacle crucial per fer costat a les dones i parelles que estan de dol per la pèrdua del seu embaràs. Mares i parelles en dol han expressat que els agradaria una major conscienciació pública, un reconeixement social i que se li doni més prioritat en el sistema sanitari. Les *Lancet Stillbirth Sèries* de 2011 i 2016 van fer una “crida a l'acció” per tal de trobar maneres de reduir l'estigma que envolta aquestes problemàtiques.

Els estudis d'opinió pública realitzats als Estats Units, Irlanda i el Japó sobre l'avortament espontani mostren que la població en sap ben poc d'aquest tema i que només una minoria coneix la seva

frequència i els factors relacionats. Si entenem l'estigma com el conjunt d'actituds i creences negatives que desqualifiquen o rebutgen una persona o grup per considerar-los diferents, les actituds i percepcions d'una societat desinformada contribuirien a alimentar l'estigma de l'avortament espontani. Per contra, quan la població reconeix l'avortament espontani, els seus riscos i el seu impacte en la planificació familiar, la seva naturalesa secreta i oculta perd força, ja que la societat està més preparada per oferir l'acompanyament i suport social necessaris. Al mateix temps, això ajuda les persones a estar millor preparades davant la possibilitat que el seu embaràs no arribi a terme.

El nostre estudi: sociologia de l'avortament espontani

Per combatre la invisibilitat i la falta de dades i coneixement, el Grup AFIN de la Universitat Autònoma de Barcelona, juntament amb el grup POMADE de la Universitat d'Alacant i el Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, van dur a terme el projecte *Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*. Aquest projecte va ser finançat per la Fundació “la Caixa” (convocatòria Connecta 2022) i liderat per Diana Marre (UAB), María José Rodríguez Jaume (UA) i Elisa Llurba Olivé (IIB Santa Creu i Sant Pau).

L'objectiu principal va ser identificar les necessitats d'ajuda i acompanyament dels qui viuen pèrdues gestacionals, així com del seu entorn pròxim i del personal sanitari que les atén.

El projecte de recerca va presentar grans desafiaments que es van abordar amb solucions científiques innovadores. Una de les seves característiques noves va ser el seu disseny “mixt”, combinant diferents mètodes. En una primera fase (qualitativa), es va investigar el significat i l'experiència de viure un avortament espontani, tant a nivell personal com professional. Es van realitzar 680 hores d'observació en espais hospitalaris i d'atenció primària (consultes ginecològiques, urgències, entre altres) i 32 entrevistes en profunditat semiestructurades a dones, 9 a persones del seu entorn proper i 19 a professionals en un hospital públic de tercer nivell i en un centre d'atenció primària de Barcelona. Aquesta fase va aportar proves sobre les necessitats d'atenció sanitària i acompanyament per a dones/parelles/famílies que sofreixen un avortament espontani, i va identificar els seus desafiaments físics, emocionals, socials i professionals.

El coneixement generat en aquesta primera fase va servir de base per al disseny de quatre qüestionaris dirigits a persones gestants, parelles, professionals i a la població espanyola, respectivament. Els dos primers van ser validats per un

grup de set experts en avortaments espontanis dels camps de ginecologia, psicologia, infermeria i comaratge, i per un expert en metodologia quantitativa.

Tots els qüestionaris es van dissenyar tenint en compte: 1) les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut per al disseny de mesures essencials d'atenció respectuosa i els enfocaments de gènere i interseccionalitat (contribuint al fet que el coneixement generat es transfereixi a les polítiques públiques sense biaixos de gènere i lliures de discriminació); 2) la informació científica existent (nacional i internacional), i 3) l'evidència qualitativa obtinguda en la primera fase de la recerca.

Les paraules importen

L'evidència qualitativa ens va deixar aprenentatges valuosos que incorporem en les eines de recollida de dades que dirigim a les poblacions d'estudi. Per als propòsits d'aquest text, destaquem la diversitat en com les persones que viuen un avortament espontani relaten la seva experiència i construeixen el significat de l'ocorregut després de la pèrdua. Les emocions i necessitats que provoca un avortament espontani es manifesten de maneres diverses segons el significat que les persones involucrades li donen a la seva experiència. Aquesta diversitat es pot observar a través de les



expressions o termes amb els quals l'anomenen i li donen sentit.

En la publicació AFIN de setembre de 2024 (n.149), es ressaltava la importància de les paraules en els relats de les dones i parelles entrevistades. Seguint l'exposat en aquesta ocasió, les dones i les seves parelles usen diferents formes per referir-se als seus “éssers abans de néixer”: “el meu fill” o “el meu bebè”, “un projecte”, “un miracle de la vida”, “la meva il·lusió” o “el meu fill que ha mort”. També s'assenyala que unes altres trien termes com embrió, avortament o pèrdua, i no parlen d'un fill o filla que ha mort o nascut mort.

Les diferents maneres d'anomenar-los no guarden relació amb l'edat gestacional o la grandària de l'embrió, i a vegades varien amb el temps: una mateixa persona podia canviar la seva perspectiva i triar diferents termes en moments diferents. Aquesta diversitat d'expressions no sols reflecteix l'àmplia varietat d'experiències i significats que l'avortament espontani té per a les dones que el viuen. Des de l'individual (microsocial) fins al social més ampli, també influeix en altres processos socials amb els quals inevitablement es vincula com, per exemple, la maternitat i/o paternitat.

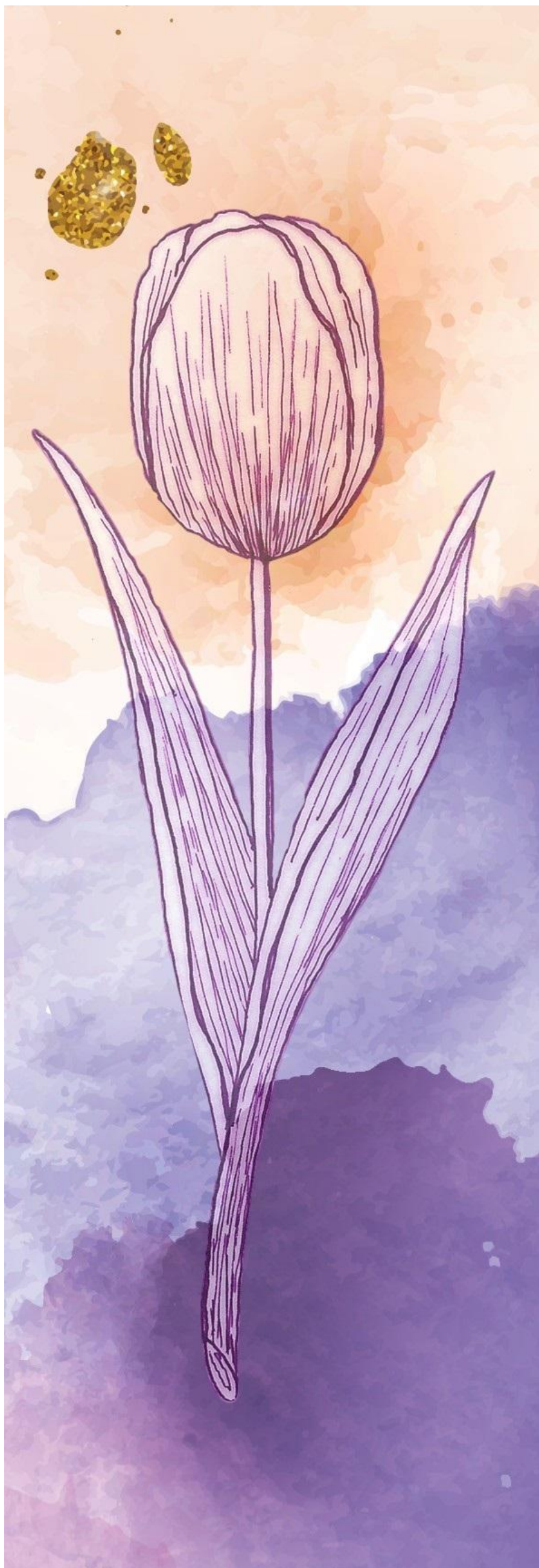
Les dades qualitatives suggereixen que, si bé per a unes dones que viuen un avortament espontani, la maternitat és

una experiència positiva que desitgen, per a altres és negativa i no desitjada, i per a algunes altres produeix sentiments contradictoris. Això significa que, atès que l'embaràs és una experiència construïda socialment, el significat que se li atribueix a l'embaràs/maternitat/paternitat no és universal i, segons les nostres dades, tampoc es comparteix de manera uniforme en una mateixa societat.

Les nostres dades: l'opinió pública sobre l'avortament espontani a Espanya

Aquesta descoberta ens va portar a incloure en els quatre qüestionaris una pregunta sobre el significat que dones, parelles, professionals sanitaris i la població atribuïen al que es perd o “mor” en un avortament espontani. Donada la sensibilitat del tema, en el qüestionari





dirigit a la població en general, es va formular de manera indirecta.

Els vam demanar que indiquessin quin significat creuen que les persones que viuen un avortament espontani atribueixen al seu embaràs. Amb aquesta finalitat, vam oferir cinc possibles opcions: una persona única en les seves famílies, un/a bebè com qualsevol altre/a bebè, un ésser humà, una persona en potència o un conjunt de cèl·lules que encara no pot considerar-se una persona. Aquestes opcions es van construir basant-se en l'evidència qualitativa i la literatura consultada.

Aquesta pregunta va formar part del qüestionari “Opinió pública de la població espanyola sobre l'avortament espontani”, que contenia 26 preguntes. El qüestionari es va administrar en línia a una mostra de 1.857 persones, representativa de la població espanyola per edat i sexe. Entre els qui van participar, hi havia 4 dones trans, 10 homes trans i 4 persones de gènere no binari. El 4% s'identificava com a homosexual i el 3% com a bisexual. La majoria estava casada (56 %), tenia fills (60 %) i nacionalitat espanyola (96 %). Per al 67 %, la religió o espiritualitat era poc o gens important en les seves vides. Un 7 % havia recorregut a tècniques de reproducció assistida (i tres de cada quatre persones consideraven tenir problemes d'infertilitat). A més, el 13 %

(que incloïa 147 dones i 99 parelles –98 homes i 1 home trans–) havia viscut un avortament espontani.

Com entén la societat espanyola l'avortament espontani?

L'ambigüitat i el dubte sobre si allò que es forma i es perd en un avortament espontani és una vida no sols és present entre els qui viuen aquesta experiència. Les nostres dades quantitatives suggereixen que aquesta mateixa ambivalència també existeix en la societat en general. No hi ha una única manera ni una forma majoritària d'entendre el que significa aquesta situació.

Segons els nostres resultats, per al 34 % de la població el que es forma i es perd en un avortament espontani és un ésser humà; per al 21%, un conjunt de cèl·lules; un/a bebè com qualsevol altre per al 20 %; una persona en potència per al 16 %, i una persona única per al 9 % de la població.

Aquests resultats qüestionen la manera en què avui s'aborda l'estigma associat a l'avortament espontani. Segons la tradició del sociòleg Irving Goffman, el terme *estigma* s'associa a una característica deshonorosa (manifesta i coneguda) o que pot ser deshonorosa (oculta i desconeguda). El seu propòsit social és identificar els qui es desvien negativament de les expectatives i normes socials, confirmant així el conjunt



de valors i creences que les justifiquen. En el cas de l'avortament espontani, la característica que s'ha assenyalat com a desacreditadora per als qui l'experimenten és no poder portar un embaràs a terme.

Des d'aquesta lògica, s'espera que la pèrdua de l'embaràs sigui una experiència negativa per a la majoria de les dones i les seves parelles, ja que, socialment, un embaràs es considera un esdeveniment feliç. És probable que així sigui per als qui l'embaràs és un esdeveniment feliç i/o

entre els qui senten que el que es forma i es perd en un avortament espontani és un ésser humà, un/a bebè com qualsevol altre o una persona en potència. Però és probable que el “silenci social” que acompanya a l'avortament espontani es relacioni, també, amb l'estigma que suposa no participar de l'esperada felicitat d'un embaràs o amb la creença que el que es forma i es perd és un conjunt de cèl·lules o una persona en potència.

Als “silencis” que acompanyen a l'avortament espontani també hem contribuït des de l'àmbit científic. Potser perquè la ciència és un producte cultural, la majoria del coneixement científic disponible sobre l'avortament espontani es basa en l'expectativa social que un embaràs és un esdeveniment feliç. Això es pot observar en l'escassa informació escrita que existeix sobre persones (especialment dones) que no es veuen negativament afectades per la pèrdua del seu embaràs, o sobre aquelles les respostes de les quals a la pèrdua són més complexes. Aquestes dones també sentiran vergonya i viuran la seva pèrdua en silenci en una societat que les jutja per no necessitar fer el dol, per no sentir tristesa o per no voler crear records, o qualsevol altra vivència que no s'ajusti a les expectatives que es construeixen i reproduïxen en alguns sectors de la societat.





Opinió pública i govern democràtic

Els resultats presentats sobre el procés social de com es construeix l'avortament espontani mostren la diversitat en les formes en què les persones (hàgim o no passat per l'experiència) sentim, vivim i li donem significat. Reconèixer aquesta diversitat és un pas ineludible per reduir l'estigma social de l'avortament espontani i per dissenyar polítiques públiques i protocols d'atenció sanitària que responguin a realitats i necessitats diverses.

Algunes experiències prèvies ja han avançat cap a una atenció menys estandarditzada del dol després de la pèrdua d'un embaràs. Aquest és el cas de l'Institut Nacional per a la Salut i l'Excel·lència Clínica del Regne Unit, que va introduir canvis en les directrius de 2007 per a la salut prenatal i postnatal. En aquestes, es recomanava que “no s'ha d'animar de manera rutinària a les mares els bebès de les quals neixen morts o moren poc després del naixement a veure i sostenir el bebè mort”. Aquesta modificació va generar controvèrsia i, després de la

pressió d'algunes associacions, aquest institut va aclarir la directriu el 2010, assenyalant que la recomanació no significava que no s'havia d'oferir a les mares l'opció de veure i abraçar als seus bebès nascuts sense vida, sinó que “no se'ls havia d'animar de manera rutinària a prendre aquesta opció si no ho desitjaven”.

A Espanya, l'interès per oferir una millor atenció a les persones que viuen un avortament espontani comença a cobrar força. Tenim l'oportunitat d'iniciar aquest camí reconeixent la diversitat d'experiències i necessitats de les persones involucrades. Aquest enfocament és el que espera una societat en la qual l'avortament espontani es percep de manera diversa socialment, en què el 76 % de la població opina que no hi ha suficient conscienciació social sobre l'avortament espontani, en la qual el 56 % de la població mai ha parlat d'avortament espontani, i on el 89 % de la població considera que el sistema sanitari hauria d'incloure en els seus programes d'educació prenatal la possibilitat de viure un avortament espontani.

Des de l'enfocament d'un govern democràtic, la sociologia de l'avortament espontani ofereix informació perquè l'opinió pública i la societat siguin tingudes en compte en definir prioritats, polítiques i l'assignació de fons públics.

Agraïments



Voldríem agrair a Diana Gil i Pablo Caballero, integrants del grup de recerca de la UA, la seva participació en el disseny quantitatiu de la recerca, i a Alexandra Desy i Giulia Colavolpe del Grup AFIN la seva col·laboració amb la revisió de l'enquesta i les seves aportacions a les diferents seccions d'aquest número.

Sobre les autores



María José Rodríguez Jaume

Doctora en Sociologia per la Universitat d'Alacant

Llicenciada i doctora en Sociologia per la Universitat d'Alacant on és docent i investigadora en el departament de Sociologia I. Durant 2016 i 2020 va exercir el càrrec de Vicerectora en Inclusió, Responsabilitat Social i Igualtat. Ha estat coordinadora del grup de recerca Població, Medi Ambient i Desenvolupament (POMADE). Els seus interessos en recerca se centren en noves formes familiars, sociologia de les adopcions i avaluació de polítiques públiques. Ha estat la responsable del disseny de recerca quantitatiu del projecte de recerca *Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*, finançat per la Fundació “la Caixa” (Connecta 2022).

Sobre las autoras



Carolina Remorini

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

Llicenciada en Antropologia i 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 del punt de vista etnogràfic, en diversos contextos culturals. Des de 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.

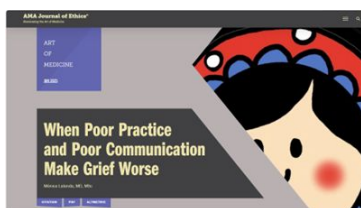
Sobre l'autora de les imatges



Laura Blanco

Estudiant de Llicenciatura en Ciències Antropològiques a la Facultat de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de Buenos Aires i docent d'Artes Visuales formada a l'Escola Municipal d'Art de Berisso, Argentina. Il·lustradora Científica des de l'any 2009, disciplina en la qual ha fusionat les seves tres grans passions: la Ciència, l'Art i la Docència. Integrant de dos laboratoris de recerca en el Museo de La Plata, en les àrees d'Antropologia Biològica i Arqueologia. En tots dos espais està a càrrec de l'àrea d'Il·lustració. Docent titular de la càtedra Ilustración Científica a l'Escola Municipal de Belles Arts Carlos Morel per a la carrera Tecnicatura en Ilustración, i dels Cursos d'Extensió Universitària, Ilustración Científica en Técnicas Tradicionales i Ilustración Científica a Color, que es dicten a la Facultat de Ciencias Naturales y Museo de la UNLP. Recentment ha rebut una distinció, en el marc del lliurament del Premi Lahille (edició 2023), per la seva contribució a la divulgació de les Ciències Naturals, atorgat per la Fundació Museo de La Plata. En 2025 el seu treball va ser exposat en el Museu Provincial de Ciències Naturals de Còrdova Dr. Arturo Umberto Illía, en una mostra que es va anomenar "Ilustración Científica. Comunicar desde el Lenguaje Visual".

Per llegir



Lalanda, Mónica (2025)

“There is no heartbeat”. When Poor Practice and Poor Communication Make Grief Worse

***AMA Journal of Ethics*, 27(6), 457-477**

En aquest còmic, l'autora, metgessa i comunicadora, presenta la seva experiència personal en tenir un avortament espontani, un molt aviat, un amb menys de tres mesos d'evolució, i com ha estat el procés des d'un punt de vista mèdic i personal. Mostra una visió íntima i crítica respecte de les formes de comunicació i atenció global d'aquests avortaments, al mateix temps que reflexiona sobre el que ha après en el seu procés, cridant l'atenció sobre els buits institucionals i la necessitat de visibilitzar el dol gestacional.



Blaffer Hrdy, Sarah (2025)

El padre en escena

Capitán Swing

L'antropòloga i primatòloga estatunidenca Sarah Blaffer Hrdy presenta un assaig en el qual explica com i per què els homes es transformen biològicament quan tenen cura dels bebès. La seva proposta amplia la nostra comprensió del que significa ser un home i de les seves implicacions per a la societat i per a la nostra espècie.



Díaz Aguiló, Ariadna; Garrido Montblanch, Jan i Tolosa Sisteré, Mariona (2022)

Ja no tindrè un germanet. L'estiu de la nostra crispeta

Edicions El Cep i la Nansa

Un llibre il·lustrat que abasta el tema del dol gestacional en un format destinat a la infància. Narrat en primera persona, amb delicadesa i humor, constitueix una eina poderosa per acompanyar les i els més petits en el seu dol personal, o en el d'altres nens o nenes del seu entorn.

Per llegir



Pi-Sunyer, M^a Teresa i López, Sílvia (2015)

Morir cuando la vida empieza: Conocer y despedir al hijo al mismo tiempo

Editorial Círculo Rojo

Un útil volum destinat a les persones que viuen una mort perinatal i als qui les acompanyin. Dissenyat per ajudar a entendre el dolor i el procés de dol. Basat en una llarga experiència professional, està enriquit per testimoniatges d'experiències viscudes en primera persona.

Per veure



Fogelman, Dan et al. (2016)

This Is Us [Sèrie de TV]

Estats Units, 60 min

L'episodi 9 de la segona temporada d'aquesta sèrie, titulat "Number Two", se centra en l'impacte de l'avortament espontani de la parella conformada per Kate i Toby, així com en els seus sentiments enfront de la pèrdua i de la possibilitat d'un nou embaràs en el futur, mostrant totes dues perspectives i les possibles tensions associades. També s'aborda com Kate informa del succés a la seva mare, i com aquesta comparteix amb ella altres pèrdues ocorregudes en la família, inclosa la del seu propi fill. Des de la perspectiva de les actrius i dels crítics de la sèrie, es tracta d'un episodi que contribueix a visibilitzar i a trencar el silenci entorn de les pèrdues primerenques.



Delclaux, Isabel (2023)

Semana 12

Espanya, 14 min

En menys de 15 minuts, Delclaux projecta els principals desafiaments que afronten les dones que pateixen la pèrdua d'un embaràs desitjat durant les 12 primeres setmanes de gestació: el tabú de l'avortament espontani, la falta d'informació davant el que li ha passat i el que li pot passar en el futur, l'absència de rituals per portar millor un dol silenciats i les pors i l'ansietat davant un nou embaràs.



Martínez Rubio, Ana Mª i Rodríguez García, Enrique (2019)

La Geometría del Ombligo

Espanya, 135 min

Projecte audiovisual nascut arran d'un dol gestacional viscut en primera persona. Aquest documental sense ànim de lucre, en dues parts, es troba disponible a YouTube, sota llicència CC BY 4.0. Basat en entrevistes, tant a persones que han viscut un dol gestacional en les últimes dècades i que exposen la seva experiència, com a un ampli ventall d'expertes i experts de l'àmbit hospitalari, associatiu i cultural.



Carolina Remorini, Ana Cerezuela i Lynne McIntyre

Segona sèrie del pòdcast *Conversaciones AFINes* del Grup AFIN, dedicada a explorar des de diferents punts de vista les experiències de les gestants, les seves famílies i professionals d'aquest àmbit. Els temes abordats inclouen preeclàmpsia, pèrdues gestacionals primerenques i l'atenció d'embarassos d'alt risc. Podeu escoltar-lo a Spotify i a Ivoox.

Més recursos



Pérdidas gestacionales del primer trimestre: entre la invisibilidad y el acompañamiento

Seminars de la xarxa RICORS-SAMID 2024

Vídeo que mostra part dels resultats del Projecte *Pérdidas reproductivas precoces: del malestar físico y emocional invisible al posible duelo personal, familiar y social*”, finançat per la Fundació la Caixa (Connecta 2022), que van ser compartits en la sèrie 2024 de Seminars de la xarxa RICORS-SAMID.



Held in hope

<https://www.instagram.com/held.in.hope/>

<https://www.heldinhope.org/>

Es tracta d'una companyia sense ànim de lucre que crea i distribueix kits per a avortaments espontanis, per tal de recolzar i equipar les dones que travessen la pèrdua de l'embaràs en el primer trimestre, a través de ginecòlegs, serveis d'urgències, consultoris de comaratge i centres d'atenció. Si bé es limita de moment als Estats Units, recomanem visitar el lloc i el seu perfil de IG per accedir al seu contingut i conèixer testimoniatges de persones que han viscut aquesta experiència.



AFIN-INARI

Servei d'Acompanyament, Espanya

AFIN-INARI és el Servei d'Acompanyament Antropològic proposat des del Grup de Recerca AFIN. Centrat en la salut social, aquest acompanyament personalitzat i individualitzat es realitza de la mà d'antropòlogues especialitzades en els recorreguts reproductius. Les consultes estan pensades com un espai segur en el qual les persones reben un suport empàtic i inclusiu, així com informació i orientació.

Contacte: info@inari.cat / +34 935 81 46 40

Más recursos



FEDUP. Federación Española de Duelo Perinatal. **Seminaris de la xarxa RICORS-SAMID 2024**

Neix amb el propòsit de sumar els esforços de les associacions de tot el territori nacional. És un pas més en l'acompanyament del dol que brinden de manera altruista totes i tots els integrants de les associacions que la conformen.

Entre els seus objectius destaquen:

- La confecció d'una guia de bones praxis reconegudes internacionalment en l'acompanyament intrahospitalari de les pèrdues perinatales, gestacionals i neonatals.
- La formació i actualització en dol perinatal de professionals que són testimonis d'aquestes pèrdues.
- La visibilització i la conscienciació de la població en general amb la voluntat que el tema deixi de ser tabú.
- El canvi en matèria legislativa

Per a més informació podeu consultar la [web](#).

Notícies

AFIN



Estada doctoral de Zenaida Andreica Gheorghe

La doctoranda Zenaida Andreica Gheorghe, membre d'AFIN i beneficiària de la beca FI-Joan Oró, està realitzant la seva tesi doctoral sota la direcció de la Dra. Bruna Alvarez i la Dra. Diana Marre (AFIN-UAB), en el marc del projecte *SexAFIN-Barcelona*. Entre els mesos de març i juny, ha dut a terme una estada de recerca a la Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), sota la supervisió de la Dra. Anna Paula Uziel.

Durant l'estada, Zenaida va participar activament en diverses activitats organitzades pel grup de recerca GEPSID (Grupo de Estudos e Pesquisas Subjetividades e Instituições em Dobras), com ara seminaris, tallers i reunions del grup de treball. Així mateix, va tenir l'oportunitat de presentar la seva recerca en diferents espais acadèmics de la UERJ, la Universidade Federal do Amazonas (UFAM) i el Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM).

Aquesta estada ha suposat una valuosa oportunitat per enfortir vincles internacionals, ampliar xarxes de col·laboració i aprofundir en el coneixement de nous contextos de recerca en els àmbits de la sexualitat, les tecnologies digitals i els estudis de gènere.



Compartint i difonent els resultats del projecte *AdoptARTE*

Durant els mesos de juny i juliol, Irene Salvo Agoglia, investigadora principal del projecte *AdoptARTE* i Marie Skłodowska-Curie Fellow a AFIN de la Universitat Autònoma de Barcelona, ha compartit resultats i experiències del projecte en diverses conferències internacionals.

El recorregut va començar a Barcelona els dies 10, 11 i 12 de juny, en el marc del IV Congrés Internacional ReproMob, organitzat per AFIN i la Universitat de Barcelona. Juntament amb Carla Villalta (Universidad de Buenos Aires-CONICET), Soledad Gesteira (Universidad de Buenos

Aires-CONICET) i Aránzazu Gallego (Universidad de Granada), investigadores també vinculades a AFIN, va coordinar el triple panell “(Re)imaginar el parentiu i la identitat: injustícies reproductives, orígens i drets”. Al llarg de tres sessions, investigadores i investigadors d’Argentina, Brasil, Xile, Bèlgica i Espanya van compartir reflexions, metodologies i compromisos ètics sobre orígens, identitats i injustícies.

La segona parada va ser a Bristol (Regne Unit) els dies 18 i 19 de juny, a la First International Child and Family Conference, organitzada per la University of Bristol. En aquest context, va presentar una ponència sobre les tensions ètiques, metodològiques i polítiques del treball participatiu amb joves adoptats. Va compartir aprenentatges sobre què succeeix quan es fa recerca “amb” i no “sobre”, i com els processos creatius a través de l’art, la paraula i el cos permeten obrir camins d’expressió i pertinença.

El recorregut va culminar a Novi Sad, Sèrbia, on va tenir lloc el 58è Congrés Internacional d’Americanistes (ICA), entre el 30 de juny i el 4 de juliol, en què va participar amb dues ponències en diferents espais d’intercanvi, connectant els resultats d’*AdoptARTE* amb debats més amplis sobre polítiques públiques, tècniques de reproducció assistida i gestació subrogada. Aquest itinerari no només ha permès donar a conèixer la feina del projecte, sinó també continuar nodrint el projecte i les xarxes d’intercanvi i col·laboració.



Esperant la nova llei d’adopció a Xile: una transformació històrica del sistema adoptiu xilè

A mitjans de juny de 2025, després de més de 12 anys de debat parlamentari, el Senat xilè va aprovar amb un ampli suport una nova llei d’adopció, que suposa un moment històric pel país. La imminent promulgació d’aquesta normativa representa un canvi profund en el sistema adoptiu xilè, alineat amb els estàndards internacionals de drets humans.

La nova llei estableix un model centrat en els drets dels infants i adolescents, reforçant el dret a la identitat, la participació i l’interès superior, amb un enfocament integral i protecció contínua. Entre els avenços clau destaquen:

- La transició cap a un model que considera la trajectòria protectora completa de l’infant o adolescent.
- El reforç del rol subsidiari de l’adopció, prioritzant el treball amb la família d’origen.
- La incorporació de principis i drets

fonamentals ja establerts a la Ley de Garantías: dret a ser escoltat, accés a la informació, representació jurídica, identitat i coneixement dels orígens.

- La creació d'una nova etapa judicial de revinculació i reforç familiar, integrada al procés de protecció.
- L'eliminació de l'ordre de prelación per estat civil en la selecció de famílies adoptants.
- La possibilitat d'adopció per part de famílies acollidores, sota certs requisits.
- La inclusió de contactes postadoptius entre la família d'origen, la família adoptiva i l'adoptat/ada, segons les seves necessitats i circumstàncies.
- El reforç del dret a conèixer els orígens, establint un procediment garantista i el deure de conservació de la informació per part de les institucions implicades.
- El perfeccionament del delictes d'obtenció il·legal d'infants amb finalitats adoptives, ampliant-ne l'abast i tipificació.

Des d'AFIN celebrem especialment aquest avenç, que reflecteix anys d'incidència i treball col·laboratiu entre organismes estatals, societat civil i acadèmia. Irene Salvo, investigadora d'AFIN i actual Marie Skłodowska-Curie Fellow a la UAB, ha participat activament en aquest procés. Durant anys, ha contribuït amb

aportacions tècniques, investigacions i propostes que enforteixen una visió de l'adopció basada en els drets humans, especialment en relació amb el dret a la identitat de les persones adoptades.

El 2025, Irene Salvo ha publicat dos treballs clau que sistematitzen gran part de la seva trajectòria investigadora i experiència d'incidència:

- Salvo Agoglia, I. (2025). *Passat, present i futur de l'adopció a Xile: cap a un enfocament centrat en els drets dels infants i adolescents*. UNICEF Xile.
- Salvo Agoglia, I., LaBrenz, C., & Piché, A. M. (2025). "A Better Adoption? Evolution, Challenges, and Projections of Chilean Adoption Policies and Practices." *Child and Adolescent Social Work Journal*. Online first.

Ambdues publicacions ofereixen orientacions fonamentals per afrontar els reptes socioculturals, programàtics i jurídics que Xile haurà d'encarar per garantir una adopció centrada en els drets, el benestar i la participació activa dels infants i adolescents.



Una oportunitat per debatre a l'entorn dels discursos dominants sobre el desenvolupament infantil primerenc

El passat 26 de maig, a la Facultat de Filosofia i Lletres de la UAB, es va celebrar la conferència “Early Childhood Development interventions: A global movement in need of cross-cultural research”, organitzada per AFIN i impartida pel Dr. Gabriel Scheidecker, Assistant Professor al Department of Social Anthropology and Cultural Studies (ISEK), University of Zurich.

A l'acte van participar estudiants de grau, màster i doctorat, així com investigadors i docents de la UAB.

Durant la seva presentació, Scheidecker va repassar les principals aportacions de l'antropologia, i especialment dels estudis etnogràfics i transculturals, en la recerca sobre el desenvolupament infantil. Va mostrar com aquestes aportacions solen ser minimitzades o excloses del camp, on predominen els enfocaments biomèdics i psicològics que no consideren la diversitat d'entorns socials i culturals on creixen i es desenvolupen les infàncies.

Partint de les seves pròpies investigacions a l'Àfrica, Àsia i Europa, i d'una revisió exhaustiva de les iniciatives promogudes per governs i organismes multilaterals a l'entorn del Global Early Childhood Development (Global ECD), Scheidecker va examinar les limitacions i biaixos culturals dels models dominants de desenvolupament

infantil que es promouen des de les polítiques i intervencions actuals d'organismes internacionals, mostrant les seves conseqüències a nivell teòric, metodològic, pràctic i ètic.

La seva presentació va motivar un debat interessant entre els i les participants, on es va posar de manifest la necessitat de revisar críticament allò que, des de certes disciplines i institucions, es considera “evidència”. També es va destacar la urgència que els i les antropòlegs s'impliquin amb més compromís en aquests debats i desenvolupin estratègies per ampliar les audiències i demostrar el valor de l'evidència antropològica.

Aquesta línia de reflexió es vincula amb les discussions promogudes per Scheidecker i altres investigadors en publicacions com el número especial *Ethnographic Evidence and Early Childhood Interventions* de la revista *Ethos*, disponible en [accés obert](#).

En aquest número s'inclouen contribucions de diversos antropòlegs i antropòlogues, entre ells [el comentari de Carolina Remorini](#).



AFIN participa en un estudi sobre la salut cardiovascular de les dones en etapes posteriors al part

Un equip d'antropòlogues d'AFIN, liderat per Diana Marre i integrat per Alexandra Desy i Carolina Remorini, participa en l'estudi "Avaluació del risc cardiovascular en dones joves després de l'embaràs amb o sense complicacions placentàries" (Estudi CARDIOMOM). La investigadora principal és la Dra. Elisa Llurba, i l'estudi es desenvolupa des de l'Institut de Recerca i el Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

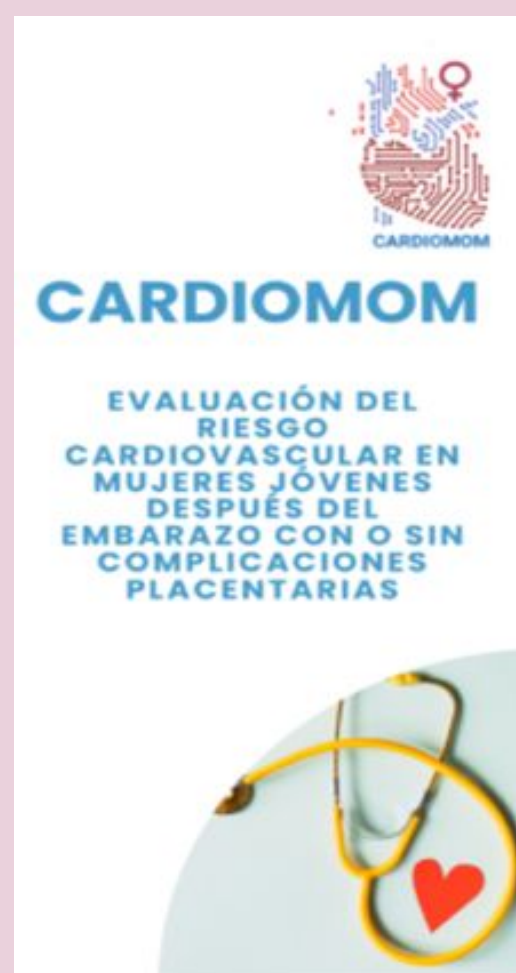
L'objectiu principal de CARDIOMOM és crear estratègies de prevenció de malalties cardiovasculars dirigides específicament a les dones, en particular a aquelles que han estat mares recentment, combatent mites i biaixos de gènere i promovent una atenció més equitativa i personalitzada en salut cardiovascular.

En aquest marc, l'equip d'investigadores d'AFIN analitza l'experiència de les dones participants en l'estudi, a través del coneixement dels seus recorreguts reproductius, els seus itineraris pels serveis de salut durant l'embaràs, el part i el puerperi, l'atenció, les cures i la informació rebuda, així com els seus hàbits quotidians, per valorar la seva incidència en la salut cardiovascular. El treball antropològic en aquest projecte

inclou observacions durant les visites que formen part del seguiment clínic d'aquestes dones i entrevistes en profunditat sobre aquests aspectes.

Els resultats preliminars mostren que, a més d'accedir a una atenció ginecològica i obstètrica de rutina, les dones assenyalen la necessitat de comptar amb espai i temps per a l'escolta de les seves necessitats i experiències relacionades amb la salut, especialment durant el postpart. Destaquen la importància d'un acompanyament més atent a les dimensions emocionals i socials d'aquests processos reproductius, així com una major informació sobre els riscos per a la seva salut cardiovascular. És a dir, reclamen una atenció a la salut plena, integrada per la salut física, psicològica i social, tal com promou l'Organització Mundial de la Salut.

Més informació en aquest enllaç.



AGENDA



AFIN

Save the date: Jornada pública “Hijas de la emergencia climática”

El Grup AFIN Barcelona convida a participar en la jornada pública “Hijas de la emergencia climática: reconstruir futuros, repensar la maternidad, habitar Barcelona”, que tindrà lloc el dia 20 de novembre de 2025, de 10 a 18 h, a l'espai Ca l'Alier, a la ciutat de Barcelona.

Aquesta jornada és el resultat del projecte de recerca interdisciplinari *Viure l'embaràs a Barcelona: dones i persones gestants davant l'emergència climàtica*, que desenvolupa AFIN amb el finançament de l'Ajuntament de Barcelona, a través de la Convocatòria de subvencions per al desenvolupament de projectes en el marc del Pla d'Acció per l'Emergència Climàtica de la ciutat de Barcelona. El projecte compta amb la col·laboració de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, l'Hospital Sant Joan de Déu i l'Hospital del Mar.

La jornada de cloenda té com a objectiu presentar els resultats de la recerca, que aborda les experiències

d'embaràs, lactància i criança de dones i persones gestants que viuen a Barcelona, en relació amb els efectes del canvi climàtic i la contaminació, des de diverses perspectives: sociocultural, mèdica, ambiental, urbana i arquitectònica.

Properament compartirem més informació i el programa detallat de l'esdeveniment a la [nostra pàgina web institucional](#).



Save the date: “Pérdidas gestacionales tempranas: derribando tabúes, creando puentes, sumando voces”

AFIN Barcelona us convida a la segona edició d'aquesta Jornada, que igual que el 2024 reunirà experts i expertes de

diverses disciplines, referents d'organitzacions governamentals i de la societat civil, institucions sanitàries i ciutadania per tal de compartir resultats de recerca i debatre sobre la transferència d'aquests resultats de cara a la millora de l'atenció i de l'acompanyament de les persones que experimenten una pèrdua gestacional en el primer trimestre.

En aquesta segona edició hi haurà taules rodones, ponències, exposició fotogràfica i projeccions audiovisuals. Es presentaran els resultats de la primera enquesta nacional d'opinió pública sobre les pèrdues primerenques, juntament amb l'informe executiu i recomanacions basades en l'evidència sobre l'atenció a les pèrdues gestacionals, elaborat per l'equip AFIN-UAB i POMADE-UA.

Properament compartirem el programa complet d'activitats al nostre web i a les nostres xarxes socials.

La jornada se celebrarà el dijous 23 d'octubre de 2025, de 9.30 a 18 h, al Palau Macaya (Passeig de Sant Joan, 108, Barcelona), amb el suport de l'Institut de les Dones del Ministerio de Igualdad i la Fundació "la Caixa".

L'activitat serà gratuïta i estarà oberta a la comunitat, professionals de la salut i de l'educació, investigadors, gestors i autoritats sanitàries.



No et quedis sense plaça!

Et pots inscriure en el [següent enllaç](#).

Trobaràs més informació [al web del grup AFIN](#).

Call for papers per al III Congrés Internacional SexAFIN “Perspectives de gènere sobre sexualitat i mitjans digitals”

El Grup AFIN obre la convocatòria per al III Congrés Internacional SexAFIN: “Perspectives de gènere sobre sexualitat i mitjans digitals”, que se celebrarà en format en línia del 5 al 7 de novembre de 2025, a través de la plataforma Zoom.

La trobada pretén reunir investigadores, professionals i estudiants de diverses disciplines per reflexionar sobre com infants, adolescents i joves viuen i negocien les seves experiències sexuals en entorns digitals. Davant dels discursos centrats en el risc, el congrés proposa un enfocament que reconegui l'agència de les infàncies i les joventuts en la construcció de les seves pròpies narratives, sabers i pràctiques.

Durant tres dies es presentaran comunicacions, taules rodones i conferències magistrals que abordaran temes com l'accés a la pornografia, l'intercanvi d'imatges íntimes, les xarxes socials, l'educació sexual digital, la regulació moral i tecnològica dels cossos, el consentiment en línia i les noves formes de plaer, desig i afectivitat a les plataformes digitals. El congrés comptarà amb la participació de *keynote speakers* com la Dra. Deevia Bhana, la Dra. Jessica Ringrose, i la Dra. Kath Albury.

La inscripció serà gratuïta i estarà oberta del 30 de setembre al 15 d'octubre de 2025. Les propostes de participació (comunicacions individuals o taules col·lectives) s'hauran d'enviar a través de la pàgina web oficial del congrés abans del 15 de setembre. Les persones seleccionades rebran la notificació d'acceptació abans del 30 de setembre.



El congrés comptarà amb traducció simultània en castellà, català i anglès, i amb la participació de ponents internacionals de referència en estudis de gènere, sexualitat i tecnologia. Totes les sessions seran enregistrades i estaran disponibles al canal de YouTube del Grup AFIN.

Aquest esdeveniment forma part del projecte de divulgació científica *Sexualidad y entornos digitales: una aproximación desde la perspectiva de género*, finançat per l'Institut de les Dones del Ministerio de Igualdad espanyol.

Més informació, programa i formulari d'enviament de propostes en aquest [enllaç](#).