

Elena Martínez Climent, Joanna Masip Pujol, Albert Morera Blanco i
Paula Peco Fernández

Nahia

TREBALL FINAL DE GRAU

Supervisat per la Dra Carlota M. Moragas Fernández

Departament d'Estudis de Comunicació



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI

Tarragona 2017

ÍNDEX

1- Identitat del producte.....	3
2- Continguts del producte.....	3
3- Públic objectiu.....	4
4- Àmbit territorial de cobertura.....	4
5- Anàlisi de les fonts d'informació consultades.....	4
5.1. Tipus de fonts.....	4
5.2. Criteri de selecció.....	7
5.3. Accés a les fonts.....	7
5.4. Aportacions de les fonts.....	8
6- Difusió del producte.....	8
7- Pla d'execució del reportatge.....	9
7.1. Pre-producció.....	9
7.2. Producció.....	9
7.3. Realització.....	10
7.4. Edició.....	11
7.4.1. Calendari.....	11

1- Identitat del producte

La reproducció assistida ha augmentat la seva activitat recentment al Camp de Tarragona, així com també la quantitat de centres privats que la duen a terme. La poca estabilitat laboral i econòmica que avui dia pateix la societat espanyola i, sobretot, les dones, provoca el retard de la maternitat, la principal causa per la qual s'acudeix a la fecundació artificial. A dia d'avui, la sanitat pública ofereix un escàs servei que provoca llargues llistes d'espera. Per aquest motiu i d'altres, la població de Tarragona és derivada a Barcelona, però alguns dels afectats són capaços de reunir els diners suficients per acudir a un centre privat i complir el més aviat possible el seu desig de ser pares i mares. Tot i això, per què la reproducció assistida actualment continua sent un tema tabú, en el sentit de que la majoria de pacients no vol admetre que s'hi han sotmès?

El projecte que hem elaborat com a treball de fi de grau és un reportatge audiovisual informatiu que es podria encabir dins el gènere clàssic. Pel que fa al tema, el producte tracta la reproducció assistida des de diferents vessants, ja sigui l'aspecte social, el clínic i el legal, entre d'altres. Tot i que és una temàtica que podríem considerar "normalitzada" a la nostra societat, hem pogut observar que és un aspecte del que no se'n parla molt ni és conegut suficientment per la ciutadania.

2- Continguts del producte

Com s'ha dit, la reproducció assistida no és una branca de la medicina totalment "normalitzada" a la societat espanyola i catalana ni s'informa d'ella detalladament, per això la ciutadania en desconeix bastant el tema. Per això, *Nahia* engloba parts, com la referent als problemes de fertilitat i al buit legal de la congelació i el manteniment de pre-embrions no implantats, que són d'interès general però són desconegudes per la societat d'avui dia.

El reportatge contextualitza el tema mitjançant una visió social i laboral de la societat. Aquest punt inicial permet conèixer la problemàtica actual que comporta un augment de les persones que han d'acudir a les tècniques de reproducció assistida, deixant de banda els problemes d'esterilitat. Un altre punt és l'anàlisi de la situació de la sanitat pública i la sanitat privada, dos àmbits contraposats al Camp de Tarragona, així com també les

tècniques de reproducció assistida més utilitzades: la inseminació artificial i la fecundació in vitro i in vitro ICSI. Posteriorment, també s'informa de les causes mèdiques principals per les quals s'acudeix a la reproducció assistida: l'esterilitat amb causa coneguda o desconeguda. Per últim, es fa referència al buit legal que hi ha actualment envers les situacions de la congelació i el manteniment de pre-embrions de les clíniques privades, i a la reproducció assistida com un tema tabú a la societat.

3- Públic objectiu

El reportatge es centra en un tema que, malgrat és cada cop més habitual dins d'una família, no se'n parla d'ell a la nostra societat. Al escollir aquest tema, considerem que és d'interès col·lectiu i, per aquest motiu, *Nahia* es dirigeix a un públic adult i generalista. Generalista en el sentit d'evitar classificar els futurs espectadors per edats, sexe, classe social, etcètera. Certament, confiem en que la reproducció assistida és una branca de la medicina de la que hauria de ser-hi conscient de les seves possibilitats i oportunitats tota la població. A més a més, d'aquesta manera s'eliminarà la seva característica intrínseca de tema tabú.

4- Àmbit territorial de cobertura

Tot i que la majoria dels aspectes tractats es centren en el Camp de Tarragona, com és la sanitat pública i la privada d'aquest territori, n'hi ha d'altres que engloben tota la societat espanyola i/o catalana, com és el cas del context social, econòmic i laboral o les principals causes d'infertilitat o esterilitat d'avui en dia. No obstant això, delimitem l'àmbit territorial de cobertura al públic del Camp de Tarragona, però no es descarta poder-ne fer una difusió autonòmica com a segon objectiu.

5- Anàlisi de les fonts d'informació consultades

5.1. Tipus de fonts

Els tipus de fonts d'informació que hem consultat i tractat per duu a terme *Nahia* han sigut quatre: les protagonistes, les públiques, els experts i la documentació a la fase de producció. Les fonts protagonistes del reportatge són les testimonis que han viscut en primera persona les tècniques de reproducció assistida i tot el que aquestes comporten,

com els costos econòmics, la pressió psicològica i la incertesa, entre d'altres. En aquest cas, són tres:

- **Aina Ventosa:** La seva història comença per la sanitat pública, no podia tenir fills amb la seva parella i van començar els tractaments per aquesta via. La necessitat d'una fecundació in vitro va fer que agafessin un lloc a les llargues llistes d'espera dels hospitals de referència de Barcelona. L'espera era llarga, per això van decidir acudir a la sanitat privada, però tampoc els va funcionar. Després d'haver-ho intentat per aquesta altra via, els van cridar de la sanitat pública, però, en teoria, no s'hi podien acudir ja perquè havien anat per la privada. Tot i això, no van comunicar-ho i l'Aina va rebre un tractament per la sanitat pública. Després d'això van aconseguir un embaràs de forma natural.
- **Sheila Faibella:** Des de ben jove va saber que si volia tenir un fill o una filla hauria d'acudir a les tècniques de reproducció assistida. El problema? La endometriosis, una malaltia que provoca que la capa interna de l'úter creixi fora d'aquest impedit que la dona es queda embarassada de forma natural. La parella, coneixent les llargues llistes d'espera de la sanitat pública, van decidir anar directament per sanitat privada i agilitzar tots els processos. Després de dos fecundacions in vitro, la Sheila va quedar-se embarassada.
- **Aurora Ferran:** Des d'un primer moment, l'Aurora no va plantejar-se tenir fills amb la seva parella, ja que sabia que ell tenia la vasectomia feta. A més, el seu marit ja tenia 4 fills d'una altra parella. No obstant això, les ganes de ser pares van aparèixer i sabien que si volien ser-ho l'única solució era la reproducció assistida. Un altre cop, les llistes d'espera van fer que la parella acudís a la sanitat privada per fer el seu somni realitat. Amb només un intent, la parella ja ho va aconseguir.

Les fonts públiques, que es tracten d'Institucions oficials i/o representants d'aquestes, desenvolupen la funció de contextualitzar i donar la informació a la societat referent a la situació mèdica i política actual de la reproducció assistida per part de la sanitat pública del Camp de Tarragona. En aquest sentit, el reportatge en tracta dos:

- **Hospital Joan XXIII de Tarragona:** El Coordinador de la unitat de ginecologia, Ramon M. Miralles, dona una visió general de la situació actual de la reproducció assistida al Camp de Tarragona, però també més concretament, de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, l'únic de la ciutat que ofereix alguns serveis en aquest camp.

- Departament de Salut de la Regió Sanitària del Camp de Tarragona: El Delegat de salut de la Generalitat a la Demarcació de Tarragona, Roger Pla, i la cap d'atenció al ciutadà de la regió sanitària del Camp de Tarragona, Teresa Rabadà, són les figures més institucionals amb les que compta el reportatge. Totes dues ens parlen i fan una valoració dels serveis que s'ofereixen actualment al territori de reproducció assistida.

Pel que fa als experts, és el grup de fonts més nombrós de tot el reportatge. Està format per doctors tant de les clíniques privades com de la sanitat pública, professors de la Universitat Rovira i Virgili, una advocada, una antropòloga, una psicòloga i una biòloga. Al tractar-se d'un tema científic i social, ha sigut necessari que cada professional expliqui la seva experiència i percepció vinculades a la reproducció assistida, ja sigui per contextualitzar o aportar informació. Per aquest motiu, hi intervenen set experts, cadascú per la seva especialitat:

- Cèlia Vives, ginecòloga de la clínica Embriogyn. Parla de les tècniques més utilitzades en reproducció assistida i de cases i anècdotes que s'ha trobat en el dia a dia en el seu treball
- Imma Saumell, directora de la unitat de biologia de la clínica Embriogyn. Tot i que la seva feina és la de biòloga, la seva intervenció en el reportatge està vinculada amb el buit legal que hi ha a la legislació espanyola envers la conservació i/o utilització dels pre-embrions congelats de les parelles, que s'han sotmès a la reproducció assistida.
- Dolors Comas, Catedràtica d'antropologia de la Universitat Rovira i Virgili. És l'encarregada de donar un context social, polític, econòmic i laboral al tema tractat en el reportatge. Analitza la situació actual dels països per donar causes i conseqüències al retard de la maternitat.
- Izaskun Larroya, advocada. La visió professional de la Llei 24/2006, de 26 de maig, sobre tècniques de reproducció humana assistida és la que permet conèixer i contrastar la visió i informació donada per la biòloga Imma Saumell. D'altra banda, la interpretació de la llei pel que fa al buit legal aporta la informació necessària per acabar d'entendre el tema.
- Jordi Aragonès, director mèdic de la clínica Biogest. Així com la ginecòloga Cèlia Vives, el director d'aquest centre també parla de la part més mèdica de la reproducció assistida, però sense deixar de banda el context social que l'envolta.

- Misericòrdia Borràs, Psicòloga de la clínica Biogest. El suport psicològic de les parelles que es sotmeten a la reproducció assistida és important. Molts cops les coses no surten bé a la primera i això pot provocar problemes emocionals i mentals als pacients. Per aquest motiu, el reportatge també tracta aquest tema i una psicòloga és la que explica quin rol desenvolupa una figura com la seva en els tractaments de reproducció assistida.
- María Gómez, ginecòloga de l'Hospital Joan XXIII. La part més concreta dels pacients que acudeixen a l'hospital, perquè no poden tenir un fill, i els que són derivats a Barcelona és la que dona la ginecòloga del centre. María Gómez es la que aporta dades sobre la situació actual dels habitants del Camp de Tarragona en matèria de reproducció assistida.

Finalment, però no l'última font consultada sinó al contrari, la documentació durant la part de producció ha sigut la base informativa —sobretot científica— per tirar endavant la resta de fases de treball del reportatge. La documentació s'ha basat en la recerca per Internet d'informació sobre els aspectes essencials que emboliquen la reproducció assistida, com són el científic, el social-econòmic i el legal.

5.2. Criteri de selecció

El criteri de selecció de les fonts ha estat la varietat, però sobretot, l'adequació d'aquestes a les diferents vessants tractades al projecte. És a dir, per cobrir totes les branques que emboliquen l'argument principal del reportatge, que és la reproducció assistida, es necessitaven diferents experts, testimonis i institucions que ens aportessin tant informació com el seu punt de vista sobre el tema. D'aquesta manera, el futur espectador pot conèixer en profunditat tant el context com la situació actual de la fecundació artificial i, així, desenvolupar-ne una reflexió i una opinió amb fonaments rigorosos.

5.3. Accés a les fonts

Pel que fa a l'accés a les fonts, considerem que ha estat molt difícil en el cas de les protagonistes, ja que la majoria de persones que estan passant pel procés de sotmetre's a una tècnica de fecundació artificial no volen parlar-ne. Per aquest motiu vam utilitzar el testimoni de pacients que ja haguessin passat pel procés, fet que facilitava l'accés, igualment complicat. Així doncs, un cop vam aconseguir el contacte de les tres

protagonistes, no van mostrar cap problema en explicar-nos la seva història i experiència en el procés de la reproducció assistida.

En quant a la resta de tipus de fonts, cal esmentar que accedir al Departament de Salut de la Regió Sanitària del Camp de Tarragona no va ser tan difícil com a les protagonistes però també vam tenir dificultats per qüestions d'agenda i contacte. En ha costat mesos concretar un entrevista amb el delegat de salut. Amb la resta de persones que intervenen al reportatge —els experts— no vam tenir cap problema per contactar amb ells i que participessin.

5.4. Aportacions de les fonts

Les aportacions que fan els participants de *Nahia*, tal hi com s'ha comentat abans, responen a la necessitat de tractar els diferents subtemes del reportatge. Així doncs, cada participant aporta, mitjançant el seu testimoni i experiència, un punt de vista diferent a la resta per descriure la reproducció assistida en les diferents vessants tractades. A més a més, també aporten la seva interpretació en el seu àmbit dins la reproducció assistida i una visió més general respecte a la fecundació artificial com un tema tabú avui en dia.

6- Difusió del producte

Des d'un principi, més enllà de tractar-se del treball de fi de grau, l'objectiu ha sigut difondre el reportatge per mitjans televisius locals del Camp de Tarragona, com ara els canals TAC12 i/o Canal Reus Tv. Creiem que aborda un tema d'interès per la ciutadania d'aquest territori, pel fet de tractar-se d'informació d'aquest, i de la comunitat autònoma que, alhora, és desconegut i poc tractat als mitjans de comunicació. Per això, un segon objectiu a aconseguir seria intentar difondre *Nahia* també a la televisió pública autonòmica, en aquest cas, a la Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals (CCMA) o TV3.

Internet és una altra possibilitat de difusió del projecte, per exemple, a pàgines web i/o canals de YouTube especialitzats en reproducció assistida. Una altra opció és vendre'l a les pàgines web i/o perfils de xarxes socials de centres públics i privats que vulguin informar al seu públic. En aquest sentit, les clíniques privades participants estan interessades en difondre *Nahia*.

Pel que fa a la creació de perfils de diferents xarxes socials del reportatge, com Facebook o Instagram, no ho considerem un objectiu a hores d'ara ni creiem que pugui tenir més ressò que pels canals comentats anteriorment. Igualment, no ens tanquem a aquestes opcions sinó que tenim la ment oberta a poder difondre *Nahia* el màxim possible.

7- Pla d'execució del reportatge

7.1. Pre-producció

Durant la fase de pre-producció, el primer pas va ser fer una pluja d'idees sobre temes que ens interessaven per al nostre treball de fi de grau, els quals eren de caire social, que és l'àmbit que més ens interessava tractar. D'entre totes les opcions, vam escollir la reproducció assistida pels motius anomenats anteriorment: transversalitat en el sentit de la importància que té a les societats actuals i innovació per la falta de tractament mediàtic i informatiu de la ciutadania. Parlar d'allò que la societat té por a parlar creiem que és important i necessari, per això és un reportatge que pot tindre repercussió social.

7.2. Producció

La fase de producció es va caracteritzar pel procés de documentació i per la creació del guio. Vam cercar informació sobre la reproducció assistida, les tècniques existents i les més utilitzades, així com els seus processos científics i els possibles efectes secundaris de sotmetre's a aquestes, els principals problemes d'infertilitat i la legislació espanyola i catalana. A banda, també hi va haver tota la feina de calendarització de totes les tasques i la presa de contacte amb les fonts —les clíniques privades del territori, les protagonistes, els experts i les institucions—, la qual, en tots els casos, s'ha caracteritzat per duu a terme un primer contacte sense càmeres i un segon per a la filmació de les entrevistes.

Pel que fa a la creació del guio, vam decidir que es caracteritzaria pels següents atributs: contextualitzador, informatiu —en quant a aspectes social i científic— i reflexiu, en el sentit de poder presentar rigorosament el tema a l'espectador per a que aquest reflexioni a partir del plantejament de diferents controvèrsies i punts de vista. El guio de *Nahia* presenta l'ordre següent:

- Plantejament: *Nahia* s'inicia informant sobre el context social, econòmic, polític i laboral en relació a la reproducció assistida. Aquest punt de partida porta a la

conclusió de que el principal motiu pel que s'acudeix a la fecundació artificial és el retard de la maternitat.

- 1) Context social, econòmic, polític i laboral en relació a la reproducció assistida: el retard de la maternitat
- Desenvolupament: encara que cada punt s'enllaça amb l'anterior i el següent mitjançant el discurs, cada part és mínimament independent, per això no hi ha un únic punt àlgid o clímax al reportatge, sinó que n'hi ha a cadascuna.
- 2) Què és la reproducció assistida? Quines tècniques són les més utilitzades?
- 3) Situació i cobertura actual de la fecundació artificial al sector públic en comparació a l'oferta privada: punts a favor i en contra segons els participants. Experiència personal de les testimonis. Reflexió sobre la quantitat i la qualitat dels centres privats al Camp de Tarragona.
- 4) Motius pels quals s'acudeix a la reproducció assistida, a més a més pel retard de la maternitat: esterilitat amb causa coneguda i esterilitat inexplicada.
- 5) Cost econòmic de la fecundació artificial a les clíniques privades i llistes d'espera a la sanitat pública: com els pacients poden afrontar aquests dos aspectes.
- 6) La figura del psicòleg/loga i la situació emocional del pacient a l'hora de sotmetre's a una tècnica de reproducció assistida.
- 7) Situació jurídica actual del buit legal per la congelació i el manteniment de pre-embrions no implantats: conjuntura crítica sobre la que s'ha d'actuar d'immediat.
- Conclusió: com s'ha dit abans, cada apartat tractat a *Nahia* té la seva independència i, per això, cadascuna conclou quan es passa a un altre subtema. Tot i així, el reportatge finalitza amb la reflexió de cadascun dels participants sobre si la reproducció assistida és un tema tabú.
- 8) La reproducció assistida és un tema tabú actualment? Opinions i reflexions de tots els participants del reportatge.

7.3. Realització

Un cop vam enllestir les fases de pre-producció i producció, vam passar a la realització, és a dir, a enregistrar totes les entrevistes de tots els participants i les imatges de recurs necessàries. Cal dir que durant aquesta fase, també anàvem concretant entrevistes amb

altres experts, testimonis o institucions que podien aportar més a *Nahia.*, fet que ens ha permès ampliar el procés de documentació.

7.4. Edició

Finalment, l'últim pas va ser el muntatge i l'edició del reportatge, que va consistir en la tria de les declaracions i de les imatges més adients a l'estil de reportatge que volíem elaborar, així com també la tria de músiques i altres aspectes visuals decoratius, com els chyrons, el títol i el tancament, i l'animació.

7.4.1. Calendari

Pre-producció i producció	Realització	Edició
Període setembre – desembre Setembre i octubre → documentació i primera presa de contacte amb les fonts expertes Novembre i desembre → redacció d'entrevistes, presa de contacte amb la resta de fonts i producció del guio previ	Període gener – maig → planificació definitiva de guio i gravació de les entrevistes i de les imatges de recurs	Període abril - juny