



ugr

Universidad
de **Granada**



TRABAJO FINAL DE GRADO

**“LA FÍSTULA OBSTÉTRICA COMO CONSECUENCIA
DE LAS DESIGUALDADES DE GÉNERO”**

VICTORIA MARTÍNEZ ROMERO

Grado en Educación Social

Junio 2015

ÍNDICE

| | |
|---|------------------------|
| Tipo de trabajo y resumen..... | Página 2 |
| Introducción, justificación y estado de la cuestión..... | Páginas 2 a 5 |
| Diagnóstico de necesidades..... | Páginas 6 y 7 |
| Objetivo general y objetivos específicos..... | Página 8 |
| Población beneficiaria..... | Páginas 9 y 10 |
| Temporalización..... | Página 11 |
| Diseño de la intervención..... | Páginas 12 a 20 |
| Evaluación..... | Páginas 21 a 24 |
| Presupuesto..... | Página 25 |
| Conclusiones..... | Página 26 |
| Bibliografía..... | Páginas 27 y 28 |
| Anexo 1 “Encuesta diagnóstico de necesidades”..... | Páginas 29 y 30 |

Tipo de trabajo

Proyecto de intervención

Resumen

En este TFG abordo el tema de la Fístula Obstétrica, un problema que afecta a alrededor de dos millones de mujeres en el mundo, aunque la mayoría se sitúan en África subsahariana. La fístula es una comunicación entre vagina y vejiga o recto y vagina que se produce como consecuencia de un parte obstruido y en cuya base existen numerosos factores relacionados de forma más o menos directa con su aparición: sexo, edad, clase social, religión, etnia y cultura, entre otros... e implica para las mujeres que la padecen, generalmente muy jóvenes, unas secuelas gravísimas en muchos ámbitos.

Mi objetivo es concienciar sobre cómo las desigualdades y discriminaciones por razones de género influyen en el acceso de las mujeres a los recursos, y cuáles son las consecuencias fruto de éstas, reflejándose no sólo en el aspecto físico, sino también en el plano psicológico, emocional y social de las mujeres.

Palabras clave: Desigualdades de género, discriminación, fístula obstétrica, derechos humanos

Introducción, justificación y estado de la cuestión

Este proyecto está dirigido a analizar un tema muy concreto, el de la fístula obstétrica. Ésta consiste en una comunicación entre recto y vagina (fístula rectovaginal) o vagina y vejiga (fístula vesicovaginal) como consecuencia de un parto obstruido. La cabeza del feto, al ser más grande que la pelvis de la madre, presiona el tejido de esta zona impidiendo que circule la sangre. Finalmente el feto muere, y al ser expulsado arrastra con él estos tejidos necrosados, que son los que forman la fístula, provocando incontinencia en las personas que la padecen y su consiguiente marginación, quedando abandonadas y repudiadas, al margen de la sociedad. La F.O (fístula obstétrica) afecta sobre todo a madres primerizas, físicamente inmaduras, provenientes de países en vías de desarrollo, y se enmarca en un contexto en cuya base existe una violación de los

derechos humanos fundamentales: el derecho a la igualdad, a la no discriminación por motivos de color, raza, sexo, idioma, religión, etc..., el derecho a la salud, al bienestar, asistencia médica... Así, si aplicamos la teoría y la perspectiva de género al derecho, podremos realizar una lectura analítica del mismo que nos proporcionará una serie de elementos teóricos para entender que las sociedades son sistemas basados principalmente en la discriminación y violencia contra la mujer por su condición de género.

Teniendo en cuenta las graves consecuencias que se derivan de un sistema patriarcal, centrado en un binarismo hombre/mujer y que discrimina por razón de género, perjudicando a la mujer, considero de suma importancia trabajar esta temática, concienciando a la población sobre la relación entre estas estructuras de poder, de dominación masculina, y la situación de opresión que padecen las mujeres. El enfoque de género permite por tanto poner en evidencia las relaciones jerárquicas que se establecen entre hombres y mujeres y cómo éstas actúan junto con otras variables, tanto en la situación de salud de las poblaciones como en el accionar de los mismos sistemas de salud. He decidido abordar este trabajo desde una perspectiva de género, ya que entiendo que desde este enfoque es posible entender el origen de toda esta telaraña de factores, darles un orden y un sentido. Asimismo se debe tener en cuenta que el género no funciona de forma aislada, sino que actúa con otra serie de marcadores sociales, como pueden ser la clase social o la etnia. Así, por ejemplo, el género y la pobreza pueden combinarse de manera que se formen barreras para el bienestar de las mujeres.

En mi opinión todo lo anterior constituye un indicador de la necesidad de trabajar la temática de las desigualdades de género y sus consecuencias. Por ello decidí enfocar mi trabajo a este ámbito, centrándome en las desigualdades y discriminaciones que se originan por motivos de género, así como todas las consecuencias derivadas de ello, concretamente la fístula obstétrica.

En primer lugar, considero necesario señalar algunas cifras que reflejan el panorama actual en lo que a mortalidad materna se refiere, teniendo en cuenta que el embarazo y el parto son una de las principales causas de muerte de mujeres adolescentes en países en desarrollo, y la fístula obstétrica una fuente principal de morbilidad, entendiéndolo por ésta última la proporción de personas que enferman en un lugar durante un periodo de tiempo determinado en relación con la población total de ese lugar. Son muchos los

autores que han escrito sobre esto. Entre ellos, cabe destacar el trabajo de José María Carrera et al. que fue publicado en julio del 2007, titulado “Mortalidad materna en África”, donde se hace un repaso de la dramática situación de la salud materna en los países de África, analizando además las causas de muerte materna en este continente, asociadas a tres retrasos: retraso en la solicitud de ayuda, retraso en llegar al centro asistencial y retraso en recibir atención médica apropiada al llegar al centro asistencial, así como las intervenciones necesarias para disminuir las elevadas tasas de mortalidad materna (control prenatal destinado a detectar precozmente las complicaciones y que un profesional mínimamente cualificado esté presente en cada parto). En esta publicación se destaca la necesidad de que, cualquier plan o programa que intente abordar de una forma eficaz y eficiente el problema de la mortalidad materna debe estar centrado en corregir las disfunciones que originan los tres retrasos mencionados. Así, la OMS afirma que el 80% de las muertes en los países de renta baja se deben a causas obstétricas directas, y el 20% son ocasionadas por causas indirectas (VIH/SIDA, malaria, anemia, otras enfermedades...).

Según datos de la World Health Organization de marzo del 2010, nos encontramos con que alrededor de 70.000 mujeres jóvenes en estos países mueren al año por estos motivos. Además, el riesgo de muerte materna en mujeres de menos de 15 años en países de ingresos bajos y medios es dos veces mayor al de las mujeres mayores a esa edad, y este grupo es también más susceptible de padecer fístulas obstétricas.

De la misma manera, el fondo de población de las naciones unidas (UNFPA) también ha realizado investigaciones sobre el tema, y tiene un estudio del año 2013 sobre embarazos en mujeres adolescentes. Como vemos estas situaciones suponen una violación directa de los derechos humanos, teniendo en cuenta que una niña embarazada automáticamente deja la escuela, y por tanto se le está privando de su derecho a la educación, con las consecuencias que ello conlleva en términos de exclusión social. Lo mismo ocurre con las mujeres a las que se les prohíbe acceder a métodos anticonceptivos o a información sobre prevención del embarazo, que quedan privadas de su derecho a la salud. Así, una niña o adolescente que queda embarazada es una niña cuyos derechos humanos quedan menoscabados. Existe por tanto una relación directa entre el goce de los derechos y la situación de las mujeres, ya que si le damos la vuelta podemos observar cómo una niña que goza de su derecho a la educación y permanece

en la escuela es menos susceptible de quedar embarazada en comparación con aquellas que son forzadas a abandonarla. En este sentido, el goce de un derecho determina en gran medida el goce de muchos otros.

Todos estos problemas son el reflejo de unas desigualdades que están en la base de la sociedad. Desigualdades de género, de clase social, que llevan a situaciones de pobreza, de matrimonio infantil, de restricción en el acceso a métodos anticonceptivos y educación sexual y salud reproductiva, incluyendo prácticas culturales como la mutilación genital femenina. La fístula por tanto es una enfermedad prevenible, incidiendo en cuestiones como retrasar la edad del primer embarazo, espaciar los embarazos, empoderar a las mujeres para que estas gocen de un acceso real al sistema sanitario y a revisiones ginecológicas, entre otras. En este sentido, La existencia de un día internacional de erradicación de la F.O es una gran oportunidad para crear conciencia sobre una situación que no se conoce demasiado. La campaña 2015 de la UNFPA se basa en la idea de que, a mayor comprensión y acción impulsada, mayor será la posibilidad de un futuro en el que la fístula obstétrica sea un problema prácticamente inexistente.

Por todo ello y como ya he dicho anteriormente considero imprescindible trabajar sobre este tema, visibilizarlo, darlo a conocer y analizar todas las causas que contribuyen a la perpetuación de estas problemáticas y reflexionar sobre su prevención.

Diagnóstico de necesidades

Este proyecto está basado en un diagnóstico inicial, previo a su elaboración. Así, con el fin de detectar el nivel de conocimiento sobre la fístula obstétrica de los y las estudiantes universitarios, potenciales profesionales a quienes se dirige este proyecto por su futuro perfil laboral, se empieza por una encuesta con preguntas muy generales. Este cuestionario ha sido ya realizado y pasado, de forma piloto para la realización de este proyecto fin de Grado, entre alumnado de diferentes grados de la UGR, hasta un total de 60. Los resultados fueron los siguientes:

De 60 personas que hicieron la encuesta, sólo 7 habían oído hablar alguna vez de la fístula obstétrica. De estas 7, 3 piensan que la fístula obstétrica no está relacionada con las desigualdades de género, todas las personas coinciden en que está relacionada con el nivel de desarrollo de un país y 6 que puede ser causa de mortalidad materna.

De los 7 que ya habían oído hablar de la F.O, los 7 lo han hecho por internet o amigos/as, y uno de ellos por redes sociales.

En cuanto a las causas, uno de ellos señala etnia y religión, dos mutilación genital femenina y seis edad del primer embarazo.

Podemos por tanto observar, en base a los resultados obtenidos que únicamente un 11,66% de la población encuestada ha escuchado hablar de la fístula, y la información obtenida ha sido a través de amigos/as o internet en su mayoría.

Detecté por tanto una necesidad central: la de informar a la comunidad universitaria y dar a conocer la problemática. Por otra parte, de las 7 personas que afirmaban haber oído hablar de la F.O, sólo 4 de ellas tienen conciencia de su relación con las desigualdades de género, mientras que las 3 restantes no lo asocian a esto. Por este motivo me parece necesario no sólo abordar la fístula obstétrica, sino también hablar de desigualdades de género, como sistema sobre el que se sustenta la aparición de esta enfermedad y que tiene muchas consecuencias en las mujeres.

De este diagnóstico piloto surge mi objetivo general, tal como se describe a continuación. Antes quisiera señalar que el cuestionario de diagnóstico inicial será utilizado en los casos de implementación del curso a fin de valorar los conocimientos de

partida del grupo de personas al que se dirija el curso de formación que contempla este proyecto.

Objetivo general

Informar y concienciar a la comunidad universitaria sobre la fístula obstétrica, sus causas, consecuencias y posibles formas de prevención desde la formación de profesionales de la intervención educativa y social, así como profesionales relacionados con la educación y la salud, para favorecer la prevención de este problema educativo, sanitario y social.

Objetivos específicos

- Analizar las causas de la fístula obstétrica

- Analizar las consecuencias de la fístula obstétrica

- Crear un espacio de reflexión sobre las desigualdades sociales y las discriminaciones por razón de género para visibilizar la fístula obstétrica como forma de desigualdad y discriminación de género

- Promover formas de prevención de la fístula entre potenciales profesionales a quienes se dirige este proyecto de formación y concienciación

Población beneficiaria

Este proyecto está pensado para ser ofertado a toda la comunidad de estudiantes universitarios de Granada, si bien, se dirige especialmente a futuras/os profesionales de la intervención educativa y social, así como profesionales relacionados con la educación y la salud, para favorecer la prevención de este problema educativo, sanitario y social. En un primer momento pensé acotar la población beneficiaria a algunos grados concretos, sin embargo caí en la cuenta de que, al tratarse de una problemática de tan variada índole conviene dejarla abierta no solo a las ciencias sociales, que era mi idea inicial, sino también a las ciencias de la salud, que tienen una relación muy directa con el objeto de mi trabajo, así como a las ramas de humanidades e ingeniería. Así, los/las destinatarios/as del proyecto son todos los/las estudiantes de la Universidad de Granada matriculados/as en cualquiera de sus titulaciones oficiales de grado o posgrado, así como en el resto de sus enseñanzas, incluidas las de formación continua y de extensión universitaria.

He decidido que los/las destinatarios/as de mi proyecto fuesen estudiantes universitarios ya que mi idea es proponerlo al CICODE, con el objetivo de integrar las conferencias sobre la fístula en algunas jornadas sobre género organizadas por este organismo universitario. El CICODE (Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo) es un organismo dependiente de la Universidad de Granada, que nace con la intención de contribuir al desarrollo de los países y de los sectores sociales más necesitados de apoyo. Así, el CICODE tiene como finalidad canalizar las inquietudes de la Comunidad Universitaria, propiciando su colaboración con las organizaciones sociales que desarrollan actividades de acción social y ayuda al desarrollo. Me pareció por tanto conveniente que hubiese una relación entre la entidad con la que quiero poner en práctica este proyecto y la población destinataria del mismo.

En lo que al número de participantes se refiere, se ofertarán 40 plazas para la asistencia a las jornadas. Pienso que debido al formato de las conferencias no es recomendable masificarlo, puesto que el objetivo no es solo visibilizar la problemática de la fístula obstétrica, sino también fomentar la participación, análisis y reflexión de los/as asistentes. Por tanto, para que se puedan alcanzar dichos objetivos de manera eficaz y eficiente he decidido limitar el aforo a 40 personas.

De estas plazas se reservará un número para docentes, y el resto para alumnado. En caso de que las primeras no se cubran, se repartirán entre el resto. La inscripción a las jornadas será gratuita y obligatoria.

Temporalización

| DÍA 1 |
|---|
| 09:00 a 14:00 |
| 09.00 – 09.30 Dinámica de presentación “Conociendo ...” |
| 09:30 – 10:30 Vídeo “La maldición de ser niña” |
| 10:30 – 12:30 Parte teórica: Una aproximación a las desigualdades de género y su relación con la mortalidad materna |
| 11:30 – 12:00 Descanso |
| 12:30 – 13:30 Debate |
| 13:30 – 14:00 Conclusiones |

| DÍA 2 |
|--|
| 09:00 a 14:00 |
| 09:00 – 10:30 Parte teórica: La fístula obstétrica |
| 10:30 – 11:30 Vídeo “A walk to beautiful” |
| 11:30 – 12:00 Descanso |
| 12:00 – 12:30 Reflexiones sobre el vídeo |
| 12:30 – 13:30 Actividad sobre posibles soluciones |
| 13:30 – 14:00 Asamblea |

A la hora de proponer el proyecto al CICODE se pedirá que, a ser posible, los dos días sean consecutivos, o estén repartidos en una misma semana, para garantizar la continuidad de los contenidos a tratar.

Diseño de la intervención

DÍA 1

▲ ACTIVIDAD 1

Título sesión

Dinámica “Conociendo a mi grupo”

Justificación

Para empezar con la jornada he creído conveniente arrancar con una dinámica de presentación para facilitar que todos y todas las participantes se conozcan. Teniendo en cuenta que el aforo de asistencia es limitado precisamente para poder llevar a cabo una serie de actividades que permitan la reflexión, el análisis y el debate, considero importante que el clima dentro del aula sea cálido y de confianza para que todas las personas puedan sentirse cómodas para expresar dudas u opiniones, enriqueciendo así al grupo.

Objetivos

- Conocer a todos los componentes del grupo con el que vamos a trabajar
- Realizar una evaluación inicial acerca de las expectativas de cada uno/a
- Crear un clima cálido y distendido

Duración

Entre 20 y 30 minutos

Materiales

- Pelota de goma espuma pequeña

Desarrollo

Empezaremos colocándonos todos/as en círculo. La persona que inicie la dinámica cogerá la pelota, dirá su nombre, cómo se siente en ese momento y cuáles son sus expectativas en torno a la charla. Si lo desea puede añadir cualquier cosa que quiera aportar. Cuando haya terminado, lanzará la pelota a otra persona, a ser posible que no

conozca, que deberá también presentarse. Se repetirá este proceso sucesivamente hasta que todas las personas se hayan presentado.

Una vez finalizada esta primera ronda, se hará una segunda, ésta más rápida, en la que cada vez que alguien lance la pelota a otra persona deberá decir su nombre. La misma persona no podrá recibir la pelota más de una vez, y todo el mundo debe ser nombrado.

▲ ACTIVIDAD 2

Título de la sesión

Cine fórum: “La maldición de ser niña”

Justificación

El motivo por el que me parece hacer esta proyección durante esta jornada es que el documental evidencia de manera muy clara algunas de las consecuencias de las desigualdades de género, concretamente el infanticidio, debido a que en muchas culturas las niñas no son deseadas.

El vídeo refleja una realidad preocupante, muy relacionada con los temas a tratar durante las jornadas.

Objetivos

- Reflexionar sobre las consecuencias de las desigualdades de género
- Definir un contexto en el que ir enmarcando la problemática de la fístula obstétrica

Duración

60 minutos

Materiales

- USB con el vídeo descargado
- Ordenador
- Proyector

- Altavoces

Desarrollo

Se proyectará el documental pidiendo a los/las asistentes que vayan tomando nota acerca de los aspectos relevantes que van apareciendo a lo largo del vídeo. Una vez finalizado comenzaremos con la siguiente actividad.

▲ ACTIVIDAD 3

Título sesión

Parte teórica: Una aproximación a las desigualdades de género y su relación con la mortalidad materna.

Justificación

Para abordar y poder entender la problemática que representa la fístula obstétrica es necesario que hagamos primero unas aproximaciones a ciertos términos, que están directamente relacionados con ésta. Si no sabemos manejar una serie de conceptos básicos, difícilmente podremos entender la cuestión de una forma global.

Por todo ello es importante que demos unas pinceladas a lo que son las desigualdades de género, y todo lo que éstas implican, relacionándolas con el tema de la mortalidad materna. De esta manera, cuando entremos a trabajar sobre la fístula, podremos contextualizarla y analizar sus causas y consecuencias de manera más consciente.

Objetivos

- Aclarar conceptos básicos
- Entender el contexto en el que surge la fístula obstétrica
- Crear un marco de referencia en el que insertar la problemática que vamos a trabajar

Duración

Una hora y media

Materiales

- Presentación en Power Point de la charla
- Proyector
- Ordenador

Desarrollo

Esta parte consistirá sencillamente en la transmisión de información a los/las asistentes, relacionada con las desigualdades de género y la mortalidad materna. La ponencia se basará en una presentación en Power Point que se irá explicando. Se irán resolviendo las dudas de los/las participantes a medida que vayan surgiendo.

▲ ACTIVIDAD 4

Título de la sesión

Debate sobre la temática de la que trata el vídeo “La maldición de ser niña”

Justificación

Considero interesante que después de la charla haya un espacio para la reflexión y el análisis, en el que los participantes puedan compartir ideas o puntos de vista acerca de lo trabajado en la parte teórica. Así, creo que el debate es un buen formato para fomentar la participación y el dinamismo de los/as asistentes.

Objetivos

- Que los/as participantes reflexionen acerca de la parte teórica y el vídeo
- Entender los motivos por los que se perpetúan las desigualdades de género
- Ahondar sobre las graves consecuencias de las desigualdades de género
- Intercambiar puntos de vista
- Fomentar la participación activa

Duración

60 minutos

Materiales

- Ninguno específico

Desarrollo

En un primer momento dividiré la clase en dos grupos, asignando a cada uno de ellos una postura a trabajar. A continuación, cada parte deberá trabajar argumentos que defiendan el papel que les ha tocado. Para ello contarán con 10 minutos.

Habrà una pregunta para abrir el debate, y será esta cuestión sobre la que tendrán que posicionarse. Esta primera parte durará 30 minutos en total.

Una vez terminado el tiempo del primer debate, se disolverán los dos grupos y entraremos a debate general, en el que cada persona se posicione esta vez desde su punto de vista. Habrá una serie de preguntas para guiar la reflexión y el análisis de los/las participantes.

DÍA 2

▲ ACTIVIDAD 1

Título de la sesión

Parte teórica: La fístula obstétrica

Justificación

Esta charla constituye la parte central de las jornadas, puesto que abarca la problemática sobre la que versa mi objetivo general. En ella se tratarán los siguientes contenidos:

- ¿Qué es la fístula obstétrica?
- Causas relacionadas con la aparición de la fístula
- Consecuencias de la fístula
- Historia de vida de tres mujeres senegalesas afectadas por la fístula

Objetivos

- Dar a conocer la problemática de la fístula obstétrica a la comunidad universitaria
- Resolver dudas que puedan surgir en torno al tema

- Concienciar sobre la gravedad de esta enfermedad prevenible
- Sensibilizar sobre la necesidad de intervenir para erradicar la fístula obstétrica

Duración

120 minutos

Materiales

- Presentación en power point de la charla
- Proyector
- Ordenador

Desarrollo

Se explicarán los contenidos a los/las participantes y se irán resolviendo dudas a medida que vayan surgiendo.

▲ ACTIVIDAD 2

Título de la sesión

Cine fórum: “A walk to beautiful”

Justificación

Este documental refleja de forma muy gráfica el problema de la fístula obstétrica. Me parece interesante que además de la parte teórica los/las asistentes puedan conocer mejor el tema con otro recurso didáctico. El formato documental me pareció una muy buena opción.

Objetivos

- Visibilizar la problemática de la fístula obstétrica

Duración

- 90 minutos que se dividirán de la siguiente forma:

- 60 minutos para la proyección del documental
- 30 minutos para la reflexión

Materiales

- USB con el vídeo descargado
- Subtítulos en español del vídeo
- Ordenador
- Proyector

Desarrollo

Se proyectará el documental y se pedirá a los/las participantes que tomen nota sobre las ideas principales y sobre las cuestiones más relevantes. Una vez finalizado nos colocaremos en círculo y haremos una puesta en común y una reflexión grupal sobre el vídeo.

▲ ACTIVIDAD 3

Título de la sesión

Boceto de una intervención

Justificación

Tras haber trabajado los contenidos sobre desigualdades de género y su relación con la mortalidad materna, y haber dado a conocer la fístula obstétrica como problemática que afecta a las mujeres en diferentes partes del mundo, constituyendo ésta un problema grave pero prevenible de salud, considero importante que los/las asistentes dediquen un tiempo a la reflexión y al análisis de posibles soluciones.

Esto les permitirá dar el paso a convertirse en agentes activos de cambio, interviniendo en su entorno con el fin de mejorarlo.

Objetivos

- Reflexionar sobre posibles formas de prevención de la fístula obstétrica
- Realizar el boceto de una intervención con soluciones viables

Duración

- 60 minutos, repartidos de la siguiente forma:
- 30 minutos de trabajo grupal para el diseño de la intervención (ampliables a 40 en caso de ser necesario)
- 30 minutos de puesta en común de las intervenciones de los distintos grupos

Materiales

- Folios blancos
- Bolígrafos

Desarrollo

Crearemos 8 grupos de 5 personas cada uno. Se les darán 30 minutos para que elaboren el boceto de una propuesta de intervención en este ámbito, para trabajar en la erradicación de la fístula obstétrica. Las soluciones propuestas deberán ser realistas y viables. Deberán cumplimentar los siguientes puntos:

- Ámbito de intervención
- Objetivo (s)
- Recursos materiales y humanos
- Acciones o actividades

▲ ACTIVIDAD 4

Título de la sesión

Asamblea

Justificación

Después de las dos jornadas en las que todos y todas hemos compartido espacio y experiencia resulta interesante hacer una puesta en común para que cada persona se sienta libre de hablar acerca de cómo se ha sentido, qué cosas cambiaría, si se han cumplido sus expectativas, etcétera. De la misma manera que las jornadas empiezan con una dinámica de presentación creo que es una buena idea terminar con una de despedida en la que podamos compartir nuestras opiniones.

Objetivos

- Ofrecer un espacio en el que los/las asistentes puedan hablar de su experiencia en las jornadas y aportar propuestas de mejora
- Conocer el grado de satisfacción sobre las jornadas de los/las asistentes
- Evaluar el desarrollo de las jornadas

Duración

20 minutos

Materiales

- Ninguno

Desarrollo

Nos colocaremos todos/as en círculo y se lanzarán preguntas para guiar la evaluación. Los/las asistentes pedirán el turno de palabra para hablar.

Una vez finalizada la asamblea se repartirá un folio en blanco a cada persona y tendrán que escribir brevemente cuál ha sido su experiencia y qué les ha parecido la jornada, como si lo contasen a un amigo/a o conocido/a. Será anónimo. El objetivo de esto es que nadie se quede sin expresar su opinión, en el caso de que haya habido gente que no se haya animado a hablar en la asamblea. Este formato da la oportunidad a todo el mundo de expresar sus sentimientos, críticas y observaciones.

Evaluación

Evaluación inicial y final mediante encuestas

Para la evaluación de mi proyecto utilizaré varios instrumentos. Mi intención es hacer una evaluación inicial y otra final, con el fin de ver no solo qué han aprendido, sino también evaluar nuestra intervención.

En primer lugar, uno de los requisitos a la hora de inscribirse en las jornadas será cumplimentar un test inicial, con el que se tantearán los conocimientos previos de los asistentes acerca del tema de la fístula. El objetivo es hacerse una idea de la situación de partida, de la información con la que cuentan, para luego, una vez finalizadas las jornadas poder evaluar lo que han aprendido y los conocimientos que han adquirido.

Las preguntas a responder abordarán la temática de la fístula de forma muy general, así como las desigualdades de género, como base sobre la que se sustenta el objeto de nuestro trabajo.

El modelo de test es el que se expone a continuación:

TEST EVALUACIÓN 1 (online, en el momento de inscripción a las jornadas)

1. ¿He oído alguna vez hablar de la fístula obstétrica?

En caso afirmativo, ¿en qué contexto? ¿Qué conozco acerca de la fístula?

2. Las desigualdades de género son...

3. Las desigualdades de género conllevan problemáticas como...

4. ¿Qué relación existe entre las desigualdades de género y los derechos humanos?

5. ¿Qué derechos humanos son susceptibles de ser violados como consecuencia de las desigualdades de género?

6. ¿Cuál es una de las causas más frecuentes de mortalidad entre las mujeres de países en vías de desarrollo?

Este test inicial me permitirá no solo conocer el nivel de los destinatarios, sino también ajustar los contenidos de la charla en función de éste, para lograr la mayor comprensión posible.

Al finalizar las jornadas se pasará a los asistentes una segunda encuesta, anónima, en la que tendrán que valorar de forma numérica su grado de satisfacción en relación a varios aspectos, así como de forma general. Habrá también un apartado en el que podrán escribir las observaciones que consideren oportunas así como propuestas de mejora para futuras intervenciones.

Con este segundo instrumento pretendo evaluar tanto la calidad de la jornada como mi intervención en la puesta en práctica. El test es el siguiente:

TEST 2

Siendo 0 la puntuación más baja y 5 la más alta, ¿cómo valoraría su grado de satisfacción con las jornadas en relación a los siguientes aspectos?

Contenido de las jornadas

Organización

Duración

Claridad de las explicaciones

Actividades

Aclaración de dudas

Ambiente de trabajo

En general, mi grado de satisfacción en relación a las jornadas es...

Observaciones:

Propuestas de mejora:

Evaluación mediante asamblea

Una vez terminadas todas las actividades nos sentaremos en círculo y haremos un intercambio de opiniones de forma asamblearia. Se trata de crear un espacio distendido en el que cada persona pueda aportar sugerencias, propuestas, hablar de sentimientos, opiniones, etcétera. Pienso que es una buena forma de acercarse a la realidad vivida por los asistentes y de hacer una evaluación global sobre el desarrollo de las jornadas.

Para motivar a la participación lanzaremos al aire preguntas como las siguientes:

ASAMBLEA:

¿Qué os ha parecido?

¿Os ha gustado?

¿Os ha parecido interesante?

¿Creéis que es importante que se conozcan problemáticas como esta? ¿Por qué?

¿Habéis echado en falta algo? ¿Qué añadiríais?

¿Cómo os habéis sentido durante el desarrollo de las jornadas?

¿Con qué sentimiento os quedáis después de ellas?

¿Qué conclusiones sacamos?

Evaluación mediante observación

Además de estos instrumentos que he diseñado para la evaluación de la puesta en práctica del proyecto, también evaluaré el desarrollo mediante la observación, tomando nota en todo momento de los imprevistos que puedan surgir, así como de aquellos aspectos a mejorar.

Presupuesto

Recursos Humanos

Coordinadora de las jornadas y las actividades propuestas..... 120 euros

Recursos Materiales

Paquete de folios 500 hojas..... 14,95 euros

Caja de 50 bolígrafos BIC..... 11,50 euros

Ordenador portátil..... 329 euros

Proyector..... 249 euros

***Total*.....724.45 euros**

Conclusiones

Me gustaría finalizar este trabajo haciendo una breve reflexión sobre mi paso por esta carrera y las inquietudes que me llevaron a realizar este proyecto. A lo largo de estos cuatro años de grado he ido adquiriendo toda una serie de herramientas que me han dotado de gran autonomía en muchos ámbitos, y he ido descubriendo aquellos campos que me despiertan más interés, y sobre los que he profundizado gracias a excelentes docentes que me han guiado en el camino. Así, las temáticas de género siempre han estado entre mis prioridades y motivaciones, y asignaturas como Sociología de la Educación, Educación para la igualdad entre hombres y mujeres, o Sociología de la adolescencia, la juventud y las relaciones afectivosexuales, me han permitido hacer acopio de una base teórica y me han abierto nuevos horizontes para seguir investigando en esta línea.

El diseño y la elaboración de este TFG han supuesto para mí un reto y me ha dado la oportunidad de aprender todavía más de esta temática que me apasiona. Así, decidí basarlo en las desigualdades de género y en la fístula obstétrica como ejemplo concreto de consecuencias derivadas de un sistema desigual, puesto que era un tema sobre el que ya me había documentado previamente y que me despierta un fuerte interés. A la vista de que esta problemática carecía de visibilidad y difusión me pareció interesante darla a conocer a la comunidad universitaria, de cara a concienciar y reflexionar sobre la gravedad de asunto.

En esta línea, he tratado de diseñar un proyecto real y viable, con la intención de poder implementarlo y ponerlo en práctica en un futuro, lo cual para mí supone una gran motivación a nivel no solo profesional sino también personal.

Bibliografía

- Alda Facio. (Junio 2003) “*Los derechos humanos desde una perspectiva de género y las políticas públicas*”. Revista Otras Miradas, VOL.3 N°1
- Arroyo Vargas, Roxana (1994). “*Derechos económicos y sociales. El gran desafío de la paz regional. Doctrina sobre derechos humanos*”. San José, Costa Rica. Serie jurídica n°3
- Carrera Jose María, Devesa Néstor, Chacón Dolores, Carrach Vicente, Fabre Ernesto, M. Forada Carles, De Miguel Jose Ramón, Prats Pilar, Rubio Ricardo. (2007) “*Mortalidad maternal en África.*”
- Department of Obstetrics and Gynecology (february 2012). « *Preventing obstetric fistulas in low-ressource countries* ». Washington University School of Medicine, St. Louis
- Diagne Camara, Abibou.(2006). « *Aspects socio-culturels des fistules obstétricales : attitudes,comportements, représentations des causes et vécu des conséquences chez les femmes porteuses de fistules et les membres des communautés (régions de Tambacounda et de Kolda)* ». Dakar, Division de la Santé de la Reproduction.
- Fernandez Layos Ana Lydia, Lichuma Winfred, O’Kelly Marta, Ruiz Abril Maria Elena, Zumarán Jibaja Ariadna. (Diciembre 2011). “*Mapa de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en África y en España.*” African -Spanish Women’s Network for a Better World.
- Meza Escorza, Tania (2015). “*La fistula obstétrica y la violencia contra las mujeres*”. http://www.milenio.com/firmas/tania_meza_escorza/fistula-obstetrica-violencia-mujeres_18_520927962.html
- Naciones Unidas (2010) “*Datos y cifras Mundiales sobre Mujeres*”. www.unwomen.org/wpcontent/uploads/2010/06/UNWomen_FactsAndFiguresOnWomen_20100702_es.pdf
- Ramos Padilla, Miguel (Septiembre 2006) “*La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género*”. Lima, Perú: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36323310> ISSN 1726-4642
- UNFPA (2013). “*Global Fistula Map*”. <http://www.globalfistulamap.org/>
- UNFPA (2015). « The Campaign to end Fistula: 10 years on”. <http://www.endfistula.org>

Venegas, Mar. (2010) *“La maldición de ser niña. Estructuralismo, postestructuralismo y teoría de la práctica en género y sexualidad”*. España: Papers. Revista de Sociología. 95/1 139-156, ISSN 0210-2862,
<http://www.raco.cat/index.php/Papers>

World Health Organisation (2010). *“10 facts on Obstetric Fistula”*
[.http://www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/en/](http://www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/en/)

ANEXO 1

ENCUESTA DETECCIÓN DE NECESIDADES

Edad:

Sexo:

Estudios que se están cursando:

Señala con una X la opción que creas correcta.

En caso de que la respuesta de la pregunta 1 sea negativa, responder solo a la pregunta 5.

1. ¿He escuchado hablar alguna vez de la fístula obstétrica?

Sí

No

1.1. En caso afirmativo, ¿dónde?

. Internet

. Conferencias

. Amigxs

. Redes sociales

. Medios de comunicación

. Otros

2. De las siguientes opciones, señala aquellas que creas que influyen en la aparición de la fístula obstétrica:

- Malnutrición

- Edad del primer embarazo

- Estrés

- Fumar
- MGF (Mutilación Genital Femenina)
- Religión
- Etnia
- Consumo de bebidas alcohólicas

3. ¿Crees que la fístula obstétrica está relacionada con las desigualdades de género?

Sí

No

4. ¿Crees que la fístula obstétrica puede ser causa de mortalidad materna?

Sí

No

5. ¿Cuántas mujeres crees que mueren cada día en el mundo por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto?

. 50

. 250

. 500

. 800

6. ¿Crees que el nivel de desarrollo socioeconómico de un país está relacionado con la fístula obstétrica?

Sí

No