

## ¿Por qué algunas mujeres cruzan la frontera entre Francia y España para ser madres?



**Dirección publicación:**

Beatriz San Román

Irene Salvo Agoglia

**Contenidos de este número:**

Alexandra Desy

**Imágenes:**

Colección digital CC0 del  
Smithsonian American Art Museum

**Coordinación:**

Victòria Badia

**Maquetación:**

Zenaida-Maria Andreica Gheorghe

**Noticias y agenda:**

Ana Cerezuela

**Suscripción y contacto:**

[gr.afin@uab.cat](mailto:gr.afin@uab.cat)

ISSN: 2013-2956



## Introducción

Cuando empecé mi recorrido, apenas se hablaba de la reproducción asistida. Por eso tampoco lo comenté mucho con mi entorno, me sentía como si fuera la única. Y menos aún se hablaba de reproducción asistida en el extranjero...

(Aurélie, 40 años)

Cada año, millones de personas cruzan fronteras buscando terapias o tratamientos médicos. Algunas lo hacen porque en su país no encuentran los tratamientos que necesitan; otras, porque buscan mejor calidad, precios más asequibles o tiempos de espera más cortos. A veces lo hacen porque quieren mantener su privacidad durante el tratamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada seis personas en el mundo experimenta problemas de infertilidad en algún momento de su vida. Sin embargo, no es fácil saber cuántas de ellas deciden buscar ayuda médica en otro país. En España, un país con una de las leyes de reproducción asistida más inclusivas de Europa, se recopilan estadísticas que nos permiten hacernos una idea de la magnitud del fenómeno: en 2022 se realizaron más de 167.000 ciclos de fecundación *in vitro*, de los cuales casi 28.000 (el 16,5 %) fueron realizados por personas procedentes del extranjero. Estos datos reflejan algo más que el hecho de

que la gente viaje en busca de un tratamiento de fertilidad: muestran también cómo cada vez más personas recurren a la medicina para poder tener hijos e hijas. De hecho, en España y según datos de la Sociedad Española de Fertilidad, el 12 % de los nacimientos en 2023 se produjo tras tratamientos de reproducción asistida.

Desde el nacimiento de Louise Brown –la primera bebé concebida por fecundación *in vitro* en 1978 en el Reino Unido–, más de diez millones de niños y niñas han nacido gracias a esta técnica. Esta cifra pone de relieve el papel central que ocupa hoy la biomedicina en los procesos reproductivos, en un contexto marcado por el descenso de la fertilidad, el retraso de la maternidad y la transformación de los modelos familiares.

A pesar de que la reproducción asistida se practica hoy en un número creciente de países, no todas las personas pueden acceder a sus tratamientos con la misma facilidad. Las diferencias significativas en los criterios legales, las indicaciones médicas, los límites de edad, el reconocimiento de los diferentes modelos familiares o el tipo de cobertura sanitaria hacen que el acceso varíe mucho de un país a otro. Las diferentes normas y condiciones hacen que algunas personas se vean obligadas a cruzar fronteras para acceder a tratamientos a los que no tendrían acceso –o solo de forma muy limitada– en su país de residencia.

Este artículo se centra en uno de estos viajes: el que hacen muchas mujeres francesas que viajan a España para intentar concretar su proyecto de maternidad. ¿Por qué cruzan la frontera? ¿Cómo se vive y se gestiona un tratamiento de reproducción asistida a caballo entre dos países?

El análisis aquí presentado se basa en una investigación doctoral realizada en el Departamento de Antropología Social y Cultural de la Universitat Autònoma de Barcelona. El estudio, basado en una metodología cualitativa con perspectiva etnográfica, combinó 48 entrevistas en profundidad y la observación participante en una clínica privada de fertilidad de Barcelona, donde acuden cada año un gran número de pacientes internacionales en busca de un tratamiento que les permita hacer realidad su proyecto de maternidad.

### ¿Por qué cruzar la frontera para reproducirse?

Y entonces el médico me dijo:  
'No podemos hacer nada más por usted'.

(Eleanor, 42 años)

La infertilidad, ya sea médica o social, es el punto de partida para muchas mujeres que deciden viajar a otro país para acceder a tratamientos de reproducción asistida. La OMS la define como la

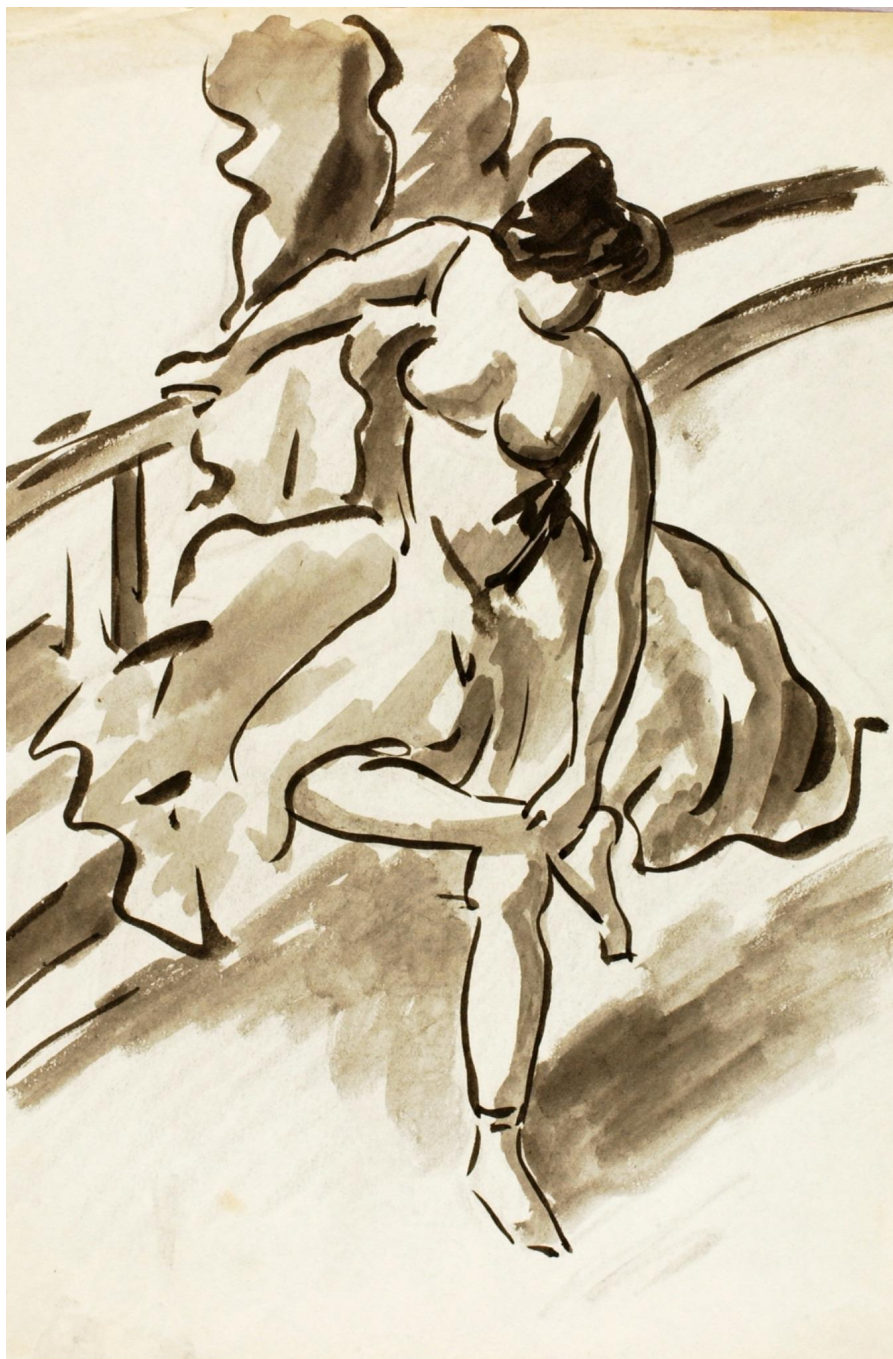
imposibilidad de lograr un embarazo tras doce meses o más de relaciones sexuales regulares sin protección. Esta definición incluye desde problemas médicos claramente identificados hasta causas de infertilidad inexplicadas, pero no tiene en cuenta lo que se conoce como infertilidad social, que afecta a personas sin pareja del sexo opuesto, como ocurre en el caso de las personas solas o parejas del mismo sexo.

La reproducción asistida representa una de las posibles respuestas a la



Standing Figure of a Woman, drawing. Carl Newman. *Smithsonian Open Access*. Licencia CC0. 1967.63.1





Standing Female Dancer, drawing. Carl Newman.  
 Smithsonian Open Access. Licencia CC0. 1967.63.27

infertilidad. Abarca distintas técnicas como la inseminación artificial, la fecundación *in vitro* o la donación de óvulos o espermatozoides. En algunos casos, basta con un tratamiento hormonal para lograr un embarazo; en otros, es necesario recurrir a procedimientos más largos y complejos, que pueden implicar intervenciones médicas invasivas.

A medida que las técnicas de reproducción asistida se han ido extendiendo por todo el mundo, cada vez más países han desarrollado leyes y

normativas para regular quién puede acceder a ellas, en qué condiciones y con qué limitaciones. Es decir, estas normas definen quién puede acceder a estos tratamientos, en qué condiciones, en qué centros, con qué derechos y con qué limitaciones. Mientras algunos países han optado por enfoques más liberales y/o inclusivos, otros han establecido regulaciones más restrictivas.

En Francia, las leyes sobre reproducción asistida comenzaron en 1994 con la primera Ley de Bioética. De acuerdo a ella, solo podían acceder a estos tratamientos las parejas heterosexuales con un diagnóstico médico de infertilidad. También establecía un límite de edad de 43 años para las mujeres. Este marco legal se basaba en un modelo “terapéutico”, según el cual la medicina solo debía intervenir para compensar o tratar una patología. Como consecuencia, quedaron excluidas de los tratamientos las mujeres solteras, las parejas de mujeres y aquellas cuyo proyecto de maternidad se consideraba “tardío”. Este modelo se mantuvo vigente –con ligeras modificaciones– hasta la reforma de 2021, cuando, tras largos debates, Francia abrió finalmente el acceso a los tratamientos de reproducción asistida a “todas las mujeres”.

Aun así, esta reforma no eliminó todas las barreras. Por un lado, mantiene el límite de edad de 43 años para acceder a los tratamientos; por otro, como se pudo



comprobar en la investigación de la que se nutre este texto, persisten resistencias institucionales y médicas, especialmente hacia las mujeres solteras. Además, existen otros obstáculos importantes que explican por qué las mujeres francesas siguen viajando hacia España incluso después de la reforma: la escasez de gametos, los plazos de espera especialmente largos –tanto para acceder a una donación de gametos como para iniciar un tratamiento–, y un número limitado de intentos cubiertos por el sistema público de salud (seis inseminaciones artificiales y cuatro fecundaciones *in vitro*).

Hicimos un intento y fue negativo. En julio de 2018, nos citó el equipo de fecundación *in vitro* y nos dijeron que había que dejarlo. [...] Y entonces alguien me dijo: ‘Si más adelante queréis plantearos otros países, podéis probar en Bélgica o España’.

(Anne, 37 años).

La mayoría de las mujeres entrevistadas no pensaron desde el principio en acudir a otro país. Muchas empezaron su recorrido en Francia, pero al no poder acceder a los tratamientos por los límites legales o cuando tras varios intentos fallidos los equipos médicos de referencia decidieron que no podían realizarse



Three Women, drawing. Carl Newman. *Smithsonian Open Access*. Licencia CC0.1967.63.28

nuevos ciclos, se vieron obligadas a buscar otras opciones. Como muestra el testimonio de Anne, ir al extranjero no era su idea inicial, sino la única salida ante el rechazo o la falta de opciones en su país.

En este contexto, España se ha convertido en uno de los destinos preferidos para quienes viajan buscando tratamientos de fertilidad desde otros países de Europa. Es geográficamente cercana, no presenta grandes barreras lingüísticas y su legislación es más abierta e inclusiva. Desde 1988, la ley permite que “todas” las mujeres puedan acceder a estos tratamientos a través

de las clínicas privadas (si pueden asumir los costes económicos), sin importar su estado civil u orientación sexual. Y, desde 2006, no existe un límite legal de edad para el acceso a los tratamientos.

Otro aspecto clave es la gran disponibilidad de óvulos, gracias a un sistema de donación anónima en el que se compensa económicamente a las donantes. Este factor es fundamental para muchas mujeres que, en sus países de residencia, se enfrentan a la escasez y a largas listas de espera, como ocurre en el caso de las pacientes francesas, que constituyen el grupo más numeroso de mujeres extranjeras que acuden a España para estos tratamientos.

Debido a los elementos anteriormente descritos, España se ha ido organizando progresivamente para responder a esta demanda: desde principios de los años 2000, muchas clínicas privadas españolas se han preparado para atender a mujeres de otros países, ofreciendo servicios específicos para mujeres extranjeras, con equipos multilingües, consultas online y personal médico y administrativo especializado en atender a pacientes internacionales.

### **La gestión de un tratamiento de fertilidad en otro país**

Cuando una mujer viaja a otro país para acceder a un tratamiento de reproducción asistida, eso no significa que se mude o que pase largas temporadas fuera. En el

caso de las mujeres francesas que buscan tratamiento en España, lo que hacen es desplazarse solo en momentos clave del proceso: la primera consulta, la extracción de óvulos para luego hacer la fecundación *in vitro*, la inseminación o la transferencia embrionaria, pero llevan a cabo el seguimiento desde Francia. El día a día de los tratamientos –las pruebas previas, las recetas, los intercambios con la clínica y el seguimiento médico– se desarrolla íntegramente a distancia. Esto requiere una organización muy precisa, a menudo asumida en solitario, entre dos sistemas sanitarios que no se comunican entre sí salvo a través de las propias pacientes. Lejos de ser fácil y fluido, todas las participantes mencionan el esfuerzo que implica gestionar así un tratamiento, tanto a nivel emocional como de tiempo, energía y dinero.

En cuanto al tratamiento a distancia, me gustaría decir que es horrible, porque es una gestión diaria. A diario tenemos que compaginar el trabajo, lo personal y la reproducción asistida al mismo tiempo. Cuando el trabajo es, como en mi caso, con el ordenador, hay que compaginarlo todo, con la esperanza de que nadie se dé cuenta. Porque al mismo tiempo que recibimos correos electrónicos profesionales, recibimos correos electrónicos de la clínica. A menudo hay que responder lo más rápido posible,



en las horas siguientes. Por lo tanto, la gestión del tratamiento a distancia es una cuestión absolutamente enorme, porque requiere mucho tiempo. Hay que tener en cuenta que la base del tratamiento a distancia es que en España nos dicen que tomemos un tratamiento, nos dan recetas españolas, pero hay que traducirlas al francés. Y cuando nos piden que tomemos tal o cual medicamento, que hagamos tal o cual prueba, tenemos

que buscar las adaptaciones en Francia para poder organizarlo todo.

(Monique, 34 años).

Como se muestra en este testimonio, llevar a cabo un tratamiento de reproducción asistida desde otro país obliga a las mujeres a asumir, además del rol de pacientes, otras funciones clave a lo largo del proceso. Aunque las instrucciones médicas las da a distancia la clínica española, son ellas las que deben transmitirlas a las y los profesionales en su país, para que las transformen en recetas locales y así



Two Female Nudes, drawing. Carl Newman. *Smithsonian Open Access*. Licencia CC0. 1967.63.43



poder comprar los medicamentos y realizar las pruebas necesarias:

En realidad, los médicos franceses deben comprender que son ejecutores. Normalmente, vamos al médico y es él quien nos receta cosas y decide lo que hay que hacer. En este caso, nuestra propuesta es que vamos al médico y le decimos que hacemos esto, esto y esto. Es muy importante encontrar médicos que acepten estar en esta posición.

(Christine, 48 años).

Por un lado, las participantes señalan que puede resultar difícil encontrar profesionales dispuestos a actuar como “ejecutores” del tratamiento. Muchas de ellas tuvieron que consultar con varios especialistas y negociar antes de poder constituir un equipo médico cercano a su domicilio que aceptara seguir las instrucciones de la clínica española. Por otro lado, sus relatos muestran que se ven obligadas a asumir un papel central en la coordinación de su propio tratamiento: actúan como puente entre los dos equipos médicos, traducen documentos, piden citas médicas en ambos países, se administran ellas mismas los medicamentos y transmiten las instrucciones para las pruebas médicas. Todo esto requiere habilidades

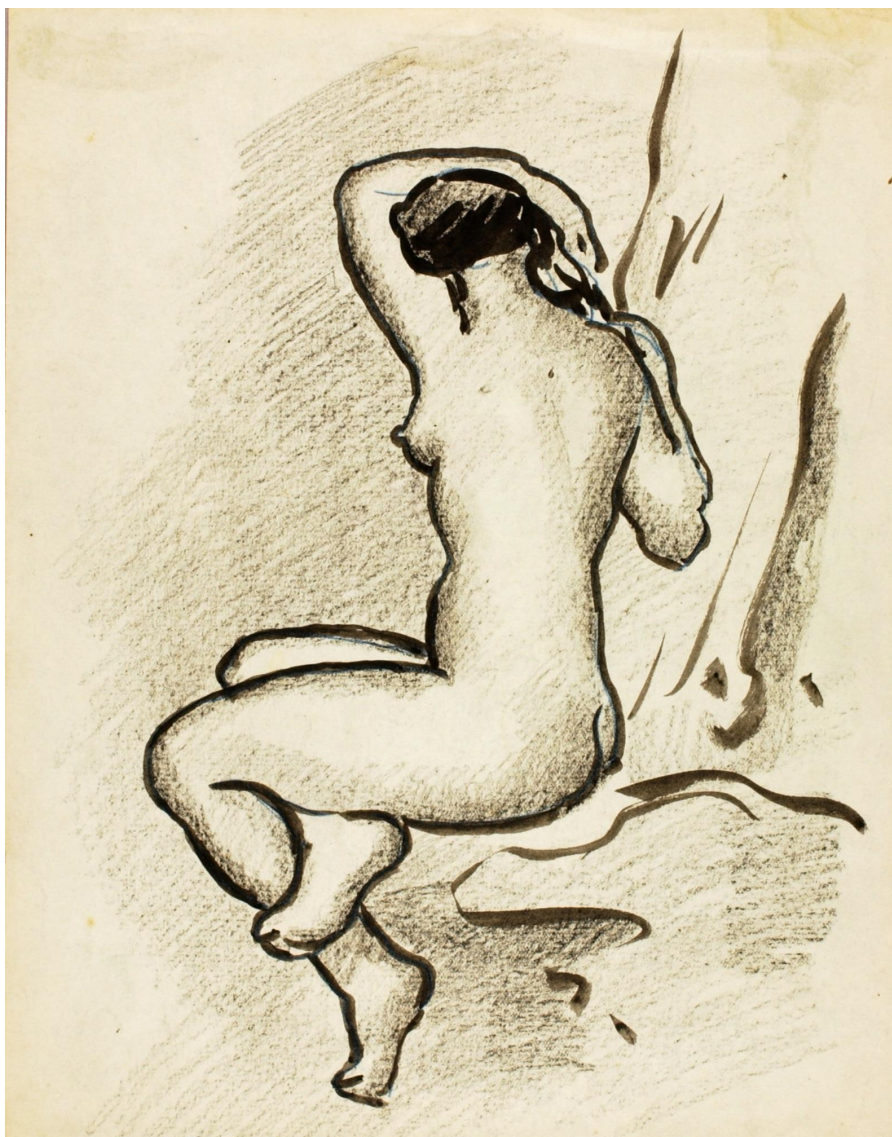
prácticas, digitales, lingüísticas y organizativas, además de una disponibilidad constante, que deben compaginar con su actividad profesional y otras responsabilidades personales. Este trabajo invisible –rara vez reconocido como tal– suele llevarse a cabo en soledad y acaba suponiendo una especie de externalización de la atención médica: ni el sistema español ni el francés gestionan el tratamiento completo, sino que es la propia paciente quien se convierte en el nexo entre ambos.

La mayoría de las participantes relatan el agotamiento que supone tener que “hacerlo todo sola”: comprender los procedimientos, saber qué preguntas hacer, anticipar los pasos, leer y



Reclining Female Nude, drawing. Carl Newman. Smithsonian Open Access. Licencia CC0. 1967.63.94





Female Nude, drawing. Carl Newman. *Smithsonian Open Access*. Licencia CC0. 1967.63.152

entender los resultados médicos, y “decidir rápidamente”. “Tienes que lidiar con las inyecciones, los efectos secundarios, el dolor, pero también con el estrés, con el hecho de no saber si va a funcionar. En realidad, lo llevas todo tú”. (Cassandre, 42 años).

### Soledad real y apoyo virtual

Hacer un tratamiento de reproducción asistida en el extranjero también implica, para muchas mujeres francesas, quedar al margen del sistema sanitario de su país. Al salir del marco médico nacional, renuncian a una serie de servicios que

están disponibles para las pacientes atendidas en Francia, como por ejemplo el acompañamiento psicológico ofrecido en hospitales, las charlas informativas, los grupos de apoyo, o el contacto directo y continuo con el equipo médico ante dudas o situaciones de urgencia. A esta distancia respecto del equipo médico se suma una distancia social: a menudo son las únicas en su entorno inmediato que están atravesando esta experiencia. Además, no suelen coincidir con otras pacientes en los pasillos o las salas de espera de la clínica, ya que la mayor parte del tiempo el proceso transcurre desde sus casas.

De hecho, cuando tuve el aborto espontáneo fue cuando menos sola me sentí. Ahí fue cuando fui al hospital [de su ciudad] y conocí a otras mujeres. Recuerdo que un día estábamos sentadas con Justine, hablando de todo y de nada. Ella me contaba cómo le iban las cosas en su relación, nos reíamos, ¡me hizo tanto bien! Me di cuenta de lo importante que era.

(Léa, 44 años).

En este contexto de ausencias “reales”, muchas recurren a los recursos disponibles en línea, de carácter “virtual”, como foros o grupos privados



en redes sociales. Las razones para unirse a estos espacios son diversas. Muchas buscan información práctica —cómo elegir una clínica y un/a médico/a, cuáles son los plazos, los precios, los medicamentos utilizados, los efectos secundarios más frecuentes o incluso los pasos que hay que dar para organizar el proceso— y este apoyo informativo se convierte en una herramienta clave para decidir, comparar y planificar.

Encontré el nombre del médico en Barcelona en uno de los foros, aunque no está permitido [en la mayoría de los foros no está permitido compartir nombres de profesionales o de clínicas, para evitar publicidades], pero conseguí averiguarlo porque a veces hay mujeres que consiguen publicar los nombres, tienen una forma de codificarlos y así se obtiene la información.

(Sara, 42 años).

Estos espacios también cumplen una función emocional muy importante. Las participantes comparten sus miedos, dudas, esperanzas, resultados y, en muchos casos, malas noticias. En los momentos más difíciles —antes de una extracción de óvulos, durante la espera para saber si el tratamiento ha funcionado y se ha logrado el embarazo, tras una transferencia de embriones fallida, o

cuando sufren un aborto espontáneo—, estas comunidades virtuales ofrecen una forma de presencia, de acompañamiento y comprensión que, para algunas, resulta fundamental: “No lo habría conseguido sin ellas [las mujeres con las que comparte en los foros]” (Fanny, 41 años).

Además, estas redes ayudan a crear un sentimiento de pertenencia entre mujeres que viven una experiencia similar, a menudo al margen de los modelos tradicionales de familia y maternidad. Los foros y las redes sociales se convierten así en espacios donde pueden validar y normalizar trayectorias reproductivas aún poco visibles o estigmatizadas, como la maternidad en solitario o la maternidad considerada como “tardía”.

De esta manera, estas redes les permiten expresarse, compartir y sentirse comprendidas manteniendo la privacidad o el anonimato si así lo desean. Los intercambios permiten así construir formas de legitimación ante la falta de reconocimiento institucional y social. Este reconocimiento entre iguales juega un papel importante en la forma en que las mujeres viven y dan sentido a sus propias experiencias:

En el foro, leí mensajes de mujeres en la misma situación y que se planteaban las mismas preguntas. Otras estaban más avanzadas en el proceso y volvían para compartir su



experiencia. Me tranquilizó mucho, me sentí menos sola. No nos conocemos, pero nos entendemos.

(Anne, 37 años).

### Reflexiones finales: Lo que revela la movilidad reproductiva transfronteriza

Los viajes de mujeres francesas a España para acceder a tratamientos de reproducción asistida son mucho más que desplazamientos físicos: son también viajes emocionales, mentales y culturales que exigen una importante inversión personal, tanto material como inmaterial. Aunque a veces se les llama “turismo reproductivo”, están lejos de ser viajes ligeros o recreativos. Se trata de experiencias que suelen estar marcadas por formas de exclusión o desigualdad en el acceso a la atención médica. Hablar de “turismo” en este contexto contribuye a invisibilizar las dificultades reales que enfrentan estas mujeres, incluidas la carga organizativa de un tratamiento desde otro país, el esfuerzo económico y la soledad que muchas veces atraviesan durante el proceso.

“Olvidadas por el Estado” o “ciudadanas de segunda clase” son expresiones utilizadas por algunas de ellas que reflejan un sentimiento profundo de exclusión, que nos invitan a preguntarnos por qué ciertos cuerpos y personas se consideran más aptos o legítimos para ser madres que otros. Los relatos de



Seated Female Nude, drawing. Carl Newman.  
Smithsonian Open Access. Licencia CC0. 1967.63.225

estas mujeres francesas que han venido a España para intentar ser madres revelan un sistema más amplio que decide, a veces de forma implícita, quién puede y quién no puede acceder a la maternidad. No todas las mujeres están en igualdad de condiciones: la edad, el estado civil, la salud, la orientación sexual o la situación económica siguen



siendo filtros que pueden limitar el acceso a la reproducción asistida en su propio país.

En este contexto, cruzar la frontera no es solo una estrategia para sortear obstáculos, sino también un acto de

resistencia. Estas mujeres deciden “saltar las barreras” para llevar adelante su proyecto de maternidad, pero lo hacen asumiendo un coste que recae a menudo casi exclusivamente sobre ellas, con escaso o nulo reconocimiento institucional y con muy poco apoyo social.



Female Nude, drawing. Carl Newman. *Smithsonian Open Access*. Licencia CC0. 1967.63.227



## Agradecimientos



Este artículo se basa en la investigación desarrollada en el marco de mi tesis doctoral *Los viajes reproductivos transfronterizos de mujeres y parejas francesas en Barcelona*, realizada en el marco de una beca de Doctorado Industrial (2022 DI 00007), financiada por la Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca de la Generalitat de Catalunya. Agradezco a la Profesora Diana Marre (directora del Grupo AFIN y de la tesis) su orientación y acompañamiento. La investigación también ha recibido financiación del Ministerio de Ciencia e Innovación de España a través del proyecto de investigación *Repro-flujos en Europa, África del Norte y América Latina: la movilidad de personas y gametos en el contexto fragmentado de la regulación transnacional en adopción y reproducción asistida* (PID2020-112692RB-C21/AEI/10.13039/501100011033).



## Sobre las autoras



### Alexandra Desy

Doctora en Antropología Social y Cultural por la Universitat Autònoma de Barcelona.

Es licenciada en Ciencias Humanas, Antropología y Etnología por la Université Paris X Nanterre y Máster en Antropología y Etnografía por la Universitat de Barcelona. Miembro del Grupo AFIN Barcelona (Universitat Autònoma de Barcelona) desde 2019, su investigación se centra en la salud reproductiva, la reproducción médicamente asistida, los viajes reproductivos transfronterizos y las pérdidas gestacionales. Actualmente, coordina desde AFIN el proyecto de investigación *CardioMom: Cardiovascular risk assessment in young women after index pregnancy with and without placental complications* (PI22/00462) y el Subobjetivo 1 del Work Package 12 de la Red RICORS-SAMID: *Spanish network in maternal, neonatal, child and developmental health research* (RD24/0013/0001). Ha realizado diversas actividades de transferencia de la investigación, entre las cuales se incluye la coordinación de un servicio de acompañamiento antropológico para personas y profesionales en recorridos de reproducción médicamente asistida.



## Para leer



**Desy, Alexandra y Marre, Diana. (2024)**

**The Reproductive Journeys of French Women over 40 Seeking Assisted Reproductive Technology Treatments in Spain**  
*Social Science & Medicine, 351*

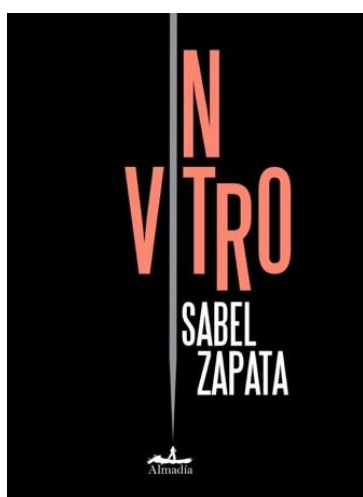
Este artículo científico, publicado en inglés, examina los recorridos reproductivos transfronterizos de mujeres francesas mayores de 40 años que viajan a clínicas españolas para recibir tratamientos de fertilidad. A través de un enfoque cualitativo, analiza los motivos de esta movilidad y las tensiones vinculadas al acceso, la edad, las normas sociales y las normativas nacionales.



**Inhorn, Marcia C. (2015)**

***Cosmopolitan Conceptions: IVF Sojourns in Global Dubai***  
**Duke University Press**

Escrito por la antropóloga Marcia Inhorn, este libro –disponible únicamente en inglés– analiza los viajes internacionales que realizan diversas personas para acceder a tratamientos de fertilidad. A partir de una investigación realizada en distintos países, ofrece una mirada científica sobre las desigualdades, los deseos reproductivos y las dinámicas globales que atraviesan la reproducción asistida, con una exposición clara que permite su lectura también por parte de personas no expertas en el tema.



**Zapata, Isabel. (2021)**

***In Vitro***  
**Almadía**

Un ensayo compuesto de textos cortos, en los que la autora reflexiona en torno a su propia experiencia en su recorrido de reproducción médicamente asistida. A través de fragmentos personales, se abordan las implicaciones físicas, emocionales y sociales de estos procesos, así como las preguntas que emergen en torno al deseo, el tiempo y la maternidad.

# Para leer



**Boggs, Belle. (2016)**

***El arte de no desesperar cuando no estás esperando***

**Seix Barral**

A partir de su recorrido personal con la infertilidad, Belle Boggs despliega una reflexión amplia sobre las distintas formas de acceder a la maternidad en contextos contemporáneos. El libro entrelaza experiencias propias y ajenas, haciendo referencia a los aspectos socioculturales y médicos de estos recorridos, y abriendo una conversación sobre el deseo y los múltiples caminos de la reproducción.



# Para ver



**Fogelman, Dan et al. (2016)**

***This Is Us* [Serie de TV]**

**Estados Unidos, 60 min**

Esta serie de ficción de seis temporadas explora las trayectorias vitales de una familia a lo largo de varias décadas, combinando pasado y presente. En su tercera temporada, se profundiza en el recorrido de infertilidad de Kate y Toby, mostrando cómo este proceso afecta su vínculo de pareja, sus expectativas de futuro y sus decisiones reproductivas.

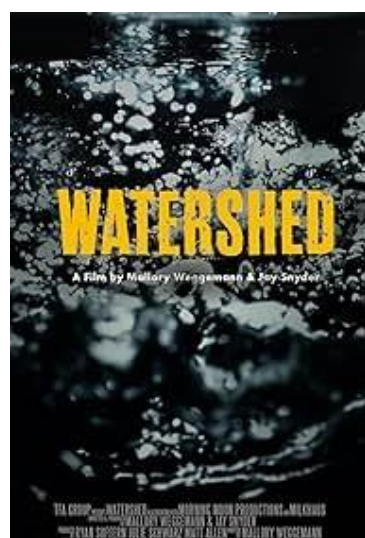


**Taylor, Ben. (2024)**

***Joy***

**Reino Unido, 113 min**

Esta película británica narra la historia del equipo científico que logró el primer nacimiento por fecundación *in vitro* en 1978. A través de la mirada de Jean Purdy, enfermera y embrióloga, se muestra el trabajo conjunto con el científico Robert Edwards y el cirujano Patrick Steptoe, enfrentando resistencias institucionales y sociales para desarrollar esta técnica reproductiva.



**Weggemann, Mallory y Snyder, Jay. (2024)**

***Watershed* [Documental]**

**Estados Unidos, 102 min**

Este documental sigue el recorrido de la atleta paralímpica Mallory Weggemann y su pareja Jay Snyder en su recorrido reproductivo. La historia visibiliza la infertilidad masculina y muestra cómo enfrentan los obstáculos que surgen al iniciar un tratamiento de fecundación *in vitro*, poniendo en cuestión ideas sobre género, discapacidad y reproducción.

# Para escuchar



## **Colavolpe Severi, Giulia y Desy, Alexandra. (2025)** **Pódcast *Conversaciones Afines – Serie Movilidades Reproductivas: Voces del Proyecto ReproMob*** **España, 8 episodios**

Esta serie de pódcast se centra en los resultados del proyecto de investigación ReproMob. Con la participación de investigadoras del proyecto y especialistas de diversos campos, explora la temática de las movilidades reproductivas, reflexionando sobre la interconexión entre la gobernanza reproductiva, las fronteras y la (in)movilidad, rastreando cómo estas (re)producen estratificaciones y desigualdades reproductivas.



## **Molas, Anna. (2023)** **Pódcast *Conversaciones Afines – Serie Cuerpos, óvulos y mercados – Episodio 2: Viajes reproductivos transfronterizos de Francia a España: en búsqueda de óvulos*** **España, 57 min**

Este episodio trata sobre las movilidades reproductivas de mujeres y parejas francesas que viajan a España para acceder a tratamientos de fertilidad con donación de óvulos, que representan una gran parte de los más de 18.000 pacientes extranjeros que atiende España anualmente en reproducción asistida.



## Más recursos



### **AFIN-INARI**

#### ***Servicio de Acompañamiento, España***

AFIN-INARI es el Servicio de Acompañamiento Antropológico propuesto desde el Grupo AFIN. Centrado en la salud social, este acompañamiento personalizado e individualizado se realiza de la mano de antropólogas especializadas en los recorridos reproductivos. Las consultas están pensadas como un espacio seguro en el que las personas reciben un apoyo empático e inclusivo, así como información y orientación.

# Noticias

## AFIN



### Un ciclo para reflexionar sobre los duelos a lo largo de la vida

El pasado 7 de mayo tuvo lugar el primer encuentro del nuevo ciclo del Palau Macaya “Los duelos que ayudan a vivir (mejor)”, coorganizado por Fundación “la Caixa” y AFIN Barcelona, cuya directora científica es la Prof. Diana Marre.

El ciclo gratuito y abierto a la comunidad propone una reflexión sobre cómo, a lo largo de la vida, todos los seres humanos atraviesan etapas y transiciones vitales que implican despedidas –de situaciones, condiciones, deseos o expectativas– y la necesidad de acoger nuevas experiencias. Reconocer y afrontar estos duelos permite vivir de forma más consciente y plena.

En esta primera sesión, titulada “Los duelos en los inicios de la vida. Su importancia en el resto de la vida”, se abordaron los duelos en las transiciones de la infancia y la niñez, considerando tanto las experiencias infantiles como las de quienes cuidan y acompañan las infancias. Participaron el psicólogo y psicoanalista José Ramón Ubieto; la pediatra Anna Habimana Jordana, del

Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, y la antropóloga Carolina Remorini, investigadora del Grupo AFIN y de INARI Global Social Action SL.

La segunda sesión del ciclo: “Los duelos que ayudan a vivir (mejor) durante la madurez. Cómo afrontar la menopausia, la andropausia o la jubilación”, tuvo lugar el pasado 4 de junio, con la participación de la Dra. María Fernanda Peraza Godoy, uróloga y especialista en medicina sexual y reproductiva; la Dra. Elisa Llurba Olivé, jefa del Servicio de Ginecología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, y el Dr. Josep Vilajoana Celaya, psicólogo experto en duelo.

Fueron encuentros inspiradores que posibilitaron el diálogo y el tendido de puentes entre disciplinas, así como el intercambio con el público, fomentando reflexiones que recogen las preocupaciones e intereses de la ciudadanía.

Más información en [este enlace](#).





## Diana Marre participa en los Diálogos de Investigación del Instituto de Ciencias de la Salud (UNAJ).

El pasado 15 de mayo, Diana Marre, directora del Grupo y Centro AFIN, participó en los Diálogos de Investigación del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Arturo Jauretche. Como ponente en el conversatorio “La investigación interdisciplinaria entre salud y ciencias sociales”, presentó los proyectos de AFIN sobre salud reproductiva ante un auditorio integrado mayoritariamente por docentes y estudiantes de las carreras del área de la salud.

El evento tuvo lugar en la Universidad Nacional Arturo Jauretche, una universidad del conurbano de la ciudad

de Buenos Aires, que cuenta con más de 30.000 estudiantes y una destacada inserción territorial, tanto en el ámbito académico como en su labor de vinculación, relación y servicios a la comunidad.

## Participación de Diana Marre en la III Jornada *EntreDones*

El pasado 5 de abril, Diana Marre, catedrática de antropología social y directora del Grupo y Centro AFIN de la Universitat Autònoma de Barcelona, participó como ponente en la **Tercera jornada participativa *EntreDones* sobre la salud de la dona**, desarrollada en el Recinto Modernista del Hospital de Sant Pau. Compartió mesa en el coloquio sobre “Pérdidas reproductivas” con las



ginecólogas Cristina Trilla y Beatriz Álvaro, la psicóloga Mireia Forner, y Carmen Schmidt, quien habló desde su experiencia personal.

Esta tercera edición, al igual que las dos precedentes, reunió a una gran cantidad de personas en torno a un **amplio programa** que incluyó coloquios sobre cardiología y neurología, ginecología y *Entre Nenes*, talleres en torno a cinco grandes áreas, diversas actividades al aire libre y un mercado solidario.

### **Celebración en Buenos Aires de la Jornada “Movilidades, reproducción e identidades: reflexiones y resultados del proyecto ReproMob”**

El pasado 22 de mayo se celebró en la Fundación Pablo Cassará de la ciudad de Buenos Aires la jornada “Movilidades, reproducción e identidades: reflexiones y resultados

del proyecto ReproMob (2021-2025)”.

Con la participación de integrantes del proyecto de Argentina, España y Reino Unido, que presentaron los principales resultados, y de colegas argentinas/os que ofrecieron comentarios y reflexiones, la jornada marcó el inicio del período de cierre de este proyecto coordinado de cuatro años de duración.

El cierre culminó con la **IV Conferencia Internacional ReproMob**, que se celebró del 10 al 12 de junio en la Universitat de Barcelona y en la Universitat Autònoma de Barcelona, sedes de los subproyectos 2 y 1, respectivamente.

ReproMob ha reunido a más de 30 investigadoras e investigadores de





distintos países europeos y de América Latina en torno al estudio de las movilidades reproductivas y no reproductivas, originadas en las dificultades y barreras que enfrentan tanto quienes desean ser madres o padres como quienes no lo desean, movilizándose física, mental y emocionalmente.

### Lanzamiento de la nueva serie del podcast *Conversaciones AFINes: (Re)imaginando la adopción*

A partir del lunes 26 de abril y durante los meses de mayo y junio, se han publicado ocho episodios de la nueva serie del podcast *Conversaciones AFINes*, titulada “(Re)imaginando la adopción”, conducida por la investigadora del Grupo AFIN, Irene Salvo Agoglia.

Esta serie está dedicada a compartir hallazgos, preguntas y reflexiones derivadas de la investigación, la práctica profesional y las experiencias vividas en el campo de los estudios interdisciplinarios sobre parentesco, infancia y adopción.

Desde un enfoque de ciencia abierta y ciudadana, esta serie busca fortalecer la coproducción de conocimiento y su transferencia a diversas audiencias interesadas, dialogando con investigadoras/es, profesionales y personas expertas vinculadas al ámbito adoptivo.

**CONVERSACIONES afines**

**Serie 5 - (Re) imaginando la adopción**  
(Conduce: Irene Salvo Agoglia)

- Episodio 1**  
**Los silencios de la adopción en España: 15 años después**  
Diana Marre (Grupo AFIN, Universitat Autònoma de Barcelona).
- Episodio 2**  
**Volver a los orígenes: investigación y experiencia vivida en la adopción**  
Chandra Kala Clemente-Martínez (APACAT, Cataluña)
- Episodio 3**  
**De las “madres abandonantes” a las familias “incompetentes”**  
Claudia Fonseca (Rede Anthera, Brasil)
- Episodio 4**  
**De padre adoptado a activista: el asosiacionismo como recurso**  
Anton Mouriz (CORA, España)
- Episodio 5**  
**(De)construyendo la adopción: un camino hacia la integración, la pertenencia y la resiliencia**  
Lucía Rabadán (CORA Joven, España)
- Episodio 6**  
**El derecho a la identidad en las relaciones familiares: lecciones, avances y desafíos desde una perspectiva comparada**  
Christina Baglietho (CHIP)
- Episodio 7**  
**El lenguaje nunca es neutral: las palabras que usamos en la adopción**  
Beatriz San Román (Grupo AFIN, Universitat Autònoma de Barcelona)
- Episodio 8**  
**“Nunca es demasiado tarde”: Desafíos y posibilidades en la adopción de adolescentes**  
Fabiana Isa (Universidad de Buenos Aires, Argentina)

Logos: iVoox, Spotify, AGAUR, Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca, AFIN BARCELONA, UAB Universitat Autònoma de Barcelona.

Los episodios están disponibles en las plataformas **Ivoox** y **Spotify** del podcast *Conversaciones AFINes*.

### Día Mundial de la Preeclampsia: contribuciones del Grupo AFIN a la investigación sobre salud materna

El pasado 22 de mayo se conmemoró el Día Mundial de la Preeclampsia, una fecha destinada a sensibilizar sobre esta grave complicación del embarazo que afecta entre un 5 y un 8 % de los embarazos en todo el mundo. El Grupo AFIN, como parte de la red RICORS-SAMID de centros de investigación en salud materno-infantil del Estado español, bajo el título *Primary care interventions to prevent maternal*

*and child chronic diseases of perinatal and developmental origin*

(RD21/0012/0018, Ministerio de Ciencia e Innovación), se sumó a las actividades celebradas en el marco de la Red.

Desde el WP12, cuya IP es la Prof. Diana Marre (*Promoting a personalised and family-centred maternal and infant primary healthcare: improving shared decision-making, gender and ethnic-sensitive approaches and digital tools*), el Grupo AFIN Barcelona (Universitat Autònoma de Barcelona) aporta una mirada con una perspectiva sociocultural al estudio del embarazo y el parto, con especial atención en las situaciones de riesgo como la preeclampsia y las enfermedades cardiovasculares derivadas. A través de un trabajo de campo con enfoque etnográfico, mediante entrevistas y observación participante, un equipo de antropólogas estudia las experiencias de las pacientes con preeclampsia y de los y las profesionales que las acompañan (2022-2023, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona;

2023, HCU Virgen de la Arrixaca, Murcia). Este abordaje permite generar conocimiento aplicable a la mejora de la atención, así como al diseño de herramientas sensibles al contexto sociocultural de las pacientes.

En la [infografía descargable](#), compartimos algunos de los productos y presentaciones resultantes de este trabajo.

### **Irene Salvo Agoglia presenta en las XII Jornadas de Acción Socioeducativa de la Universitat de Barcelona**

El pasado 30 de abril, Irene Salvo Agoglia, investigadora principal del proyecto *AdopARTE* y Marie Skłodowska-Curie Fellow en AFIN Barcelona (Universitat Autònoma de Barcelona), fue invitada a participar en la jornada titulada “Adopción: claves para el acompañamiento socioeducativo”, organizada por el equipo docente de la asignatura Acción Socioeducativa en situaciones de Inclusión y Exclusión Social, del Grado en Educación Social de la Universitat de Barcelona.





La jornada formó parte de la XII edición de las Jornadas en materia de acción socioeducativa para la inclusión social, con el apoyo de ayudas de la Facultad de Educación. El evento se estructuró en dos mesas redondas y reunió a tres voces expertas vinculadas al ámbito de la adopción desde la experiencia vivida, la investigación y la intervención: Laia Muñoz, persona adoptada y autora del blog *Adopció i Orígens*; Irene Salvo Agoglia, investigadora especializada en metodologías participativas con personas adoptadas, y Javier García Martínez, psicólogo, educador social y mediador familiar, experto en adopción y acogimiento familiar.

La jornada fue un espacio de reflexión sobre identidad, orígenes, vínculos y el rol de la educación social en los procesos adoptivos, con especial atención a las voces de las personas adoptadas y a los enfoques participativos y comunitarios.

## El proyecto *AdopARTE* viaja por España: entrevistas, talleres y charlas en Valencia, Madrid y Santander

Durante los meses de marzo, abril y mayo de este año, Irene Salvo Agoglia, investigadora principal del proyecto *AdopARTE* y Marie Skłodowska-Curie Fellow en el Grupo AFIN de la Universitat Autònoma de Barcelona, ha recorrido distintas ciudades del Estado español desarrollando actividades de investigación, formación y creación colectiva en torno a la adopción.

En Valencia, el sábado 21 de marzo, se llevó a cabo el taller *AdopARTE* “Collageando la vida y la identidad”, con la colaboración de CORA Joven.

En Madrid, el primer fin de semana de abril, se realizaron dos sesiones del nuevo taller de vídeo participativo *Mi historia en la pantalla*, cocreado y facilitado por Jennifer de la Rosa, experta audiovisual y persona adoptada. En este espacio, personas



adoptadas compartieron vivencias y exploraron formas artísticas de narrar sus identidades.

En Santander, con el apoyo de las asociaciones AFAMUNDI y AFAMUNDI Joven, se realizó un trabajo de campo entre los días 14 y 18 de mayo, que incluyó entrevistas a familias adoptivas, la charla abierta “(Re)pensando la identidad en la adopción: historización, búsqueda y contactos” y un taller *AdopARTE* dirigido a adolescentes adoptados/as. Fue un espacio de escucha, reflexión y creación colectiva en torno a la identidad, las trayectorias adoptivas y las múltiples formas de construir sentido, memoria y pertenencia.

Estas actividades forman parte de la colaboración entre *AdopARTE* y las asociaciones de familias de acogida y adopción que integran CORA y su sección CORA Joven. En los próximos meses están previstas nuevas acciones en Valladolid, Pamplona, Granada y Bilbao.





# AGENDA



## AFIN

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

El Grupo AFIN Barcelona invita a participar en la jornada pública “Hijas de la emergencia climática: reconstruir futuros, repensar la maternidad, habitar Barcelona”, que se llevará a cabo el día 20 de noviembre de 2025, de 10 a 18 h, en el espacio Ca l’Alier, en la ciudad de Barcelona.

Esta jornada es resultado del proyecto de investigación interdisciplinario *Viure l'embaràs a Barcelona: dones i persones gestants davant l'emergència climàtica*, que desarrolla AFIN con el financiamiento del Ajuntament de Barcelona, a través de la Convocatoria de subvenciones para el desarrollo de proyectos en el marco del Plan de Acción por la Emergencia Climática de la ciudad de Barcelona. El proyecto cuenta con la colaboración del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, el Hospital Sant Joan de Déu y el Hospital del Mar.

La jornada de clausura tiene como objetivo presentar los resultados de la investigación, que aborda las experiencias de embarazo, lactancia y

crianza de mujeres y personas gestantes que viven en Barcelona, en relación con los efectos del cambio climático y la contaminación, desde diversas perspectivas: sociocultural, médica, ambiental, urbana y arquitectónica.

Próximamente compartiremos más información y el programa detallado del evento en nuestra [página web institucional](#).

### **Save the date: Una nueva oportunidad para visibilizar las pérdidas de embarazo del primer trimestre**

AFIN Barcelona invita a la segunda edición de la jornada pública “Pérdidas gestacionales tempranas: derribando



**JORNADA PÚBLICA**

**Hijas de la emergencia climática:  
Reconstruir futuros, repensar la maternidad, habitar Barcelona**

**20 DE NOVIEMBRE DE 2025**  
Ca l’Alier, Barcelona

Logos of participating organizations: AFIN BARCELONA, UAB, Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca, Ajuntament de Barcelona, SJD Sant Joan de Déu Barcelona - Hospital, HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU, Hospital del Mar, and SAMID.

tabúes, creando puentes, sumando voces”.

Esta segunda jornada se celebrará el jueves 23 de octubre de 2025, de 10 a 18 h, en el Palau Macaya (Passeig de Sant Joan, 108, Barcelona), con el apoyo del Instituto de las Mujeres, el Ministerio de Igualdad y la Fundación “la Caixa”.

Al igual que en la edición anterior, se promoverán espacios de diálogo e intercambio interdisciplinar e intersectorial. Además, se compartirán resultados del proyecto en forma de mesas redondas, ponencias invitadas, exhibiciones y productos audiovisuales. La actividad será gratuita y estará abierta a la comunidad, profesionales de la salud y la educación, investigadores, gestores y autoridades sanitarias.

Próximamente compartiremos más información sobre la inscripción y el programa de actividades en **nuestra web** y en nuestras redes sociales.

### **Call for papers para el III Congreso Internacional SexAFIN: Perspectivas de género sobre sexualidad y medios digitales**

El Grupo AFIN abre la convocatoria para el III Congreso Internacional SexAFIN: “Perspectivas de género sobre sexualidad y medios digitales”, que se celebrará en formato online del 5 al 7 de noviembre de 2025,

a través de la plataforma Zoom.

El encuentro busca reunir a investigadoras/es, profesionales y estudiantes de distintas disciplinas para reflexionar sobre cómo niños, niñas, adolescentes y jóvenes viven y negocian sus experiencias sexuales en entornos digitales. Frente a los discursos centrados en el riesgo, el congreso propone un enfoque que reconozca la agencia de las infancias y juventudes en la construcción de sus propias narrativas, saberes y prácticas.

Durante tres días, se presentarán ponencias, paneles y conferencias magistrales que abordarán temas como el acceso a la pornografía, el intercambio de imágenes íntimas, las redes sociales, la educación sexual digital, la regulación



moral y tecnológica de los cuerpos, el consentimiento en línea y las nuevas formas de placer, deseo y afectividad en plataformas digitales. El congreso contará con ponencias de *keynote speakers* como la Dra. Deevia Bhana, la Dra. Jessica Ringrose, la Dra. Sanna Spišák y la Dra. Kath Albury.

La inscripción será gratuita y estará abierta del 30 de septiembre al 15 de octubre de 2025. Las propuestas de participación (comunicaciones individuales o paneles colectivos) deberán enviarse a través de la página web oficial del congreso antes del 15 de septiembre. Las personas seleccionadas recibirán la notificación de aceptación antes del 30 de septiembre.

El congreso contará con traducción simultánea en castellano, catalán e inglés, y con la participación de ponentes internacionales referentes en estudios de género, sexualidad y tecnología. Todas las sesiones serán grabadas y estarán disponibles en el canal de YouTube del Grupo AFIN.

Este evento forma parte del proyecto de divulgación científica *Sexualidad y entornos digitales: una aproximación desde la perspectiva de género*, financiado por el Instituto de las Mujeres del Ministerio de Igualdad.

Más información, programa y formulario de envío de propuestas en este [enlace](#).

