
ARTÍCULOS

Aportaciones y propuestas de la antropología feminista de la salud: una mirada desde el estado español

Contributions and proposals of the feminist anthropology of health:
a view from the Spanish state

Maribel Blázquez Rodríguez

Universidad Complutense de Madrid

miblazqu@ucm.es

<https://orcid.org/0000-0002-5149-3699>

Recibido: 30-10-2023; Aceptado: 12-09-2024; Publicado: 23-06-2025

Cómo citar este artículo / Citation: Blázquez Rodríguez, Maribel. 2025. «Aportaciones y propuestas de la antropología feminista de la salud: una mirada desde el estado español». *Disparidades. Revista de Antropología* 80(1): e1017. doi: <<https://doi.org/10.3989/dra.2025.1017>>

RESUMEN: La antropología feminista de la salud constituye un campo dentro de la antropología que resulta de la intersección entre la antropología feminista y la antropología médica. El artículo defiende su conformación y consolidación dentro de la disciplina antropológica, con numerosas etnografías en el Estado español, presentándose aquellas tesis defendidas de 2010 a 2022. Las principales aportaciones que delimitan este campo se centran en tres críticas: al androcentrismo y etnocentrismo del conocimiento científico biomédico, la esencialización o naturalización de las mujeres y la biomedicalización de la vida. En respuesta a estas críticas se han ofrecido algunas propuestas tales como la incorporación del sistema sexo-género y la interseccionalidad en los procesos de salud, enfermedad y atención, los cuerpos y sus formas de autoatención.

PALABRAS CLAVE: antropología médica; feminismo; género; salud; medicalización; cuerpo; autoatención.

ABSTRACT: Feminist anthropology of health constitutes a field within anthropology that results from the intersection between feminist anthropology and medical anthropology. It is argued not only that it is a consolidated field with numerous ethnographies in Spain, theses defended from 2010 to 2022 will be presented. The main contributions that delimit this field are focused in three criticisms: androcentrism and ethnocentrism of medical scientific knowledge, the essentialization or naturalization of women and the biomedicalization of life. In response to these criticisms, some proposals are offered, such as the sex-gender system and the intersectionality in health care process, the bodies and their forms of self-care.

KEYWORDS: medical anthropology; feminism; gender; health; medicalization; body; self-care.

Copyright: © 2025 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

1. EL CAMPO DE LA ANTROPOLOGÍA FEMINISTA DE LA SALUD

La Antropología Feminista de la Salud (AFS, de aquí en adelante) puede considerarse como un campo dentro de la antropología del género o feminista, y de la antropología médica, de la salud y/o enfermedad. El propósito de este artículo es presentar algunas de las propuestas de la AFS que han contribuido al entendimiento y abordaje de los procesos salud, enfermedad y atención, apoyándose en etnografías del Estado español.

El objeto de estudio de la AFS posee al menos dos dimensiones interrelacionadas. La primera relacionada con la incorporación del sistema sexo-género con el objetivo de identificar las raíces de la opresión hacia las mujeres; partiendo de que la categoría «mujeres» se usa de una forma política relacionada con la diversidad y la interseccionalidad, incluyendo a “personas trans, bolleras, migradas, viejas, gordas u otras” (Barba-Gassó, Bullen y Luxán-Serrano 2023: 19). La segunda dimensión se enfoca en los procesos de salud, enfermedad y atención-prevención (de aquí en adelante s/e/a-p) (Menéndez 2018); ya que toda sociedad posee representaciones y prácticas para comprender, abordar y resolver los padecimientos. La articulación de ambas dimensiones implica explorar cómo las relaciones de género influyen en los procesos de s/e/a-p, particularmente en la gestión y cuidado de los cuerpos, produciéndose desigualdades. Es un campo interdisciplinar nutrido no solo por ambos campos -feminismo y salud- sino que también se entrelaza con otros de la antropología como el parentesco e interdisciplinarios como los Estudios de Ciencia y Tecnología, compartiendo teorías, abordajes y sujetos de estudio. Esta hibridación conlleva el desafío de delimitar sus contribuciones, para ello prolongaré la tarea iniciada por Mari Luz Esteban (2010), revisando las tesis defendidas y recogidas en TESEO desde 2010 -que concluye su revisión- hasta 2022 procedentes de departamentos de antropología estatales y que aborden conjuntamente los procesos s/e/a-p y el género.

La elección de una mirada local parte de la convicción de que existen particularidades culturales que inciden en el campo de la AFS derivadas, entre otros del desarrollo del sistema sanitario, del movimiento feminista y de su institucionalización y/o de la conquista de los derechos LGTBIQ+. Lo cual incluye el reconocimiento del carácter transnacional del conocimiento, de las autorxs y de la realidad.

Para estructurar estas aportaciones, me apoyaré en los que considero que son, en este campo de la AFS, los dos textos básicos de Marcia Inhorn (2006) y Esteban (2006). Ambas proponen unas premisas que lo atraviesan a partir de la revisión de las numerosas etnografías producidas. Inhorn muestra la existencia, en 2006, de más de 150 etnografías en occidente y en otros lugares, y Esteban (2010) constata la presencia de más de 40 tesis doctorales. De modo que podríamos afirmar que ha sido un campo muy productivo. La tabla 1 presenta, de manera combinada, todas las premisas que estas antropólogas sugieren para estructurar los estudios de AFS. Me apoyaré en ellas, desarrollando solo tres de las principales que, a mi juicio, definen y atraviesan muchas de las etnografías actuales sobre este campo.

Doce Mensajes acerca de la salud de las mujeres, Inhorn 2006	Aportaciones de un enfoque antropológico y feminista en salud, Esteban 2006
<ul style="list-style-type: none"> • El poder de definir la salud de las mujeres • La esencialización reproductiva de las vidas de las mujeres • La construcción cultural de los cuerpos de las mujeres • El incremento de la medicalización de las vidas de las mujeres • El incremento de la hegemonía biomédica sobre la salud de las mujeres • La producción de la salud de las mujeres • Los efectos insalubres del patriarcado • La interseccionalidad en la salud de las mujeres • La intervención del Estado en la salud de las mujeres • Las políticas en la salud de las mujeres • La importancia de palabras morales locales de las mujeres • La importancia de comprender las subjetividades de las mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis y denuncia del androcentrismo de la biomedicina • Crítica a la medicalización social de las mujeres • Crítica a la naturalización social de las mujeres • Distinción entre sexo y género • Creación de redes e investigadoras y profesionales de la salud

TABLA 1.- Propuestas de Inhorn y Esteban. Fuente: elaboración propia.

Estas aportaciones que estructuran este artículo serían: la primera el cuestionamiento del conocimiento científico que ha sido posible por la incorporación de la categoría género en los procesos s/e/a-p; la segunda consiste en la desnaturalización de las mujeres, que ha conllevado la incorporación del cuerpo como objeto de estudio, acompañado de diversas propuestas metodológicas. Y la tercera, la crítica a la biomedicalización de la vida poniendo el énfasis en las formas de autoatención.

2. DEL CUESTIONAMIENTO DEL ANDROCENTRISMO DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO BIOMÉDICO A LA INCORPORACIÓN DE LA DIVERSIDAD EN LOS PROCESOS S/E/A-P Y EN LA GESTIÓN DE LOS CUERPOS

Tanto la antropología feminista como la médica han cuestionado cómo se ha construido el conocimiento científico, una haciendo énfasis en el androcentrismo y la otra en el etnocentrismo de la biomedicina. Esta premisa ha sido posible al incorporarse algunas herramientas como el sistema sexo-género y la interseccionalidad. Distintas etnografías dan cuenta de ello.

2.1. EL CUESTIONAMIENTO DEL ANDROCENTRISMO Y ETNOCENTRISMO DE LA CIENCIA

Esta primera contribución, procedente tanto de la antropología feminista como de la epistemología feminista, señala que el androcentrismo ha dejado fuera no sólo a las mujeres, sino a otros hombres que no se corresponden con el modelo de varón, blanco, clase media, adulto, capacitista y heterosexual. Esto sabemos que es especialmente relevante en el estudio de los procesos de s/e/a-p porque se han creado modelos universales sobre el cuerpo y su funcionamiento, que no se corresponden con todos los cuerpos ni los explican así como sus malestares. He de apuntar que este androcentrismo no sólo está presente en la biomedicina sino también en otras ciencias de la salud y sistemas médicos.

En la teoría feminista de la salud se habla de «sesgos de género» (Ruiz-Cantero y Verbrugge 1997; Valls 2020) para referirse a las diferencias que aparecen en las enfermedades y la atención. Uno de los problemas de estos sesgos es que se asientan en perspectivas biologicistas sin incluir la articulación con lo sociocultural. Antropólogas como Nuria Romo han colaborado en este tipo de estudios basados en analizar las diferencias entre hombres y mujeres, como el de la atención al síndrome coronario agudo en Andalucía. Indican que cuando este tipo de eventos sucede en la vivienda habitual, en los hombres es un factor protector ya que solicitan atención sanitaria antes porque las parejas y familias intervienen en la decisión y no se espera, pero esto no se da en las mujeres, explicado porque son más mayores y viven más solas (Daponte-Codina *et al.* 2016: 55). Lo cual también se asocia a que las mujeres identifican, como en las representaciones socioculturales, el infarto con los hombres y no con las mujeres.

Además, estos sesgos de género, como llaman la atención Ángel Gasch-Gallén *et al.* (2021), son heteronormativos, cisnormativos y endonormativos. Heteronormativos en el sentido de que, en salud, se presupone que todas las personas siguen prácticas heterosexuales. Cisnormativos porque se considera que todas las personas viven con una expresión o identidad de género que coincide con el sexo asignado al nacer. Y endonormativos, pues se da por supuesto que todos los cuerpos se ajustan al modelo binario. Se presupone que existe una correspondencia entre los distintos niveles a través de los que se ha descrito el sexo: genitales, cromosomas, hormonas y desarrollo puberal, cuando esto en la realidad no se produce. De modo que tendríamos que cuestionarnos si el conocimiento científico del que partimos ha integrado esta diversidad sexo-genérica y, si así no fuera, interrogarnos sobre su influencia en cualquiera de los procesos corporales.

A estos sesgos añadiría otro habitual en el conocimiento científico: el etnocentrismo. Desde la biomedicina se ha transmitido una única manera de entender los padecimientos, como si fueran universales. La antropología médica, frente a otras ciencias sociales, ha planteado siempre una visión situada de los malestares, dando el mismo lugar a las perspectivas emic de las poblaciones que a las del sistema médico hegemónico representada en sus profesionales o manuales. Esta cuestión no es menor, ya que nos ayuda a partir de las personas y no de los diagnósticos o de las categorías biomédicas. Al respecto considero que es muy oportuna la contribución de Mabel Gracia (2005: 152) cuando al hablar de los Trastornos de Conducta Alimentaria indica que es a partir del siglo XIX cuando la anorexia se convirtió en una enfermedad y las mujeres que ayunaban en enfermas, siendo el marco intelectual y nosológico de la medicina quienes lo permitieron. Quizá la anorexia existió en la Edad Media, pero el contexto sociocultural de la época no permitió reconocerla como una enfermedad. Ella defiende que estos trastornos han crecido sustancialmente en los últimos 30 años, con una clara participación de la medicina ya que se han proliferado congresos, publicaciones, especialistas,

tratamientos y la medicalización de la alimentación. De modo que estos padecimientos podemos señalar que son una construcción social, lo cual sería ampliable a otras enfermedades, en el sentido de indagar en cómo han sido construidas, en determinadas épocas, en determinadas poblaciones y si afectan más a unos grupos que a otros.

2.2. LA INCORPORACIÓN DEL SISTEMA SEXO-GÉNERO

Sin duda, como en otros campos, la transformación del conocimiento ha sido posible por la incorporación del sistema sexo-género. La antropología constituye una de las disciplinas en la que partimos de la premisa no solamente de que el género es una construcción sociocultural, sino que el sexo también lo es, así como la sexualidad, estando los tres ámbitos articulados sin que exista una linealidad. Disponemos de ejemplos históricos de sus intersecciones como los de las tribus nativas americanas o el trabajo de Margaret Mead. Quizá la novedad no es solo la continuidad de este enfoque, sino que incluye las dinámicas de poder/saber de los contextos biomédicos, neoliberales y poscoloniales. Sí creo que la AFS sería uno de los campos donde más se ha problematizado y se está problematizando este asunto -binarismo, determinismo biológico y relaciones de poder-; al respecto podemos nombrar algunos trabajos en esta dirección.

Un primer grupo serían los que han explorado las intersexualidades. Gregori-Flor (2015) investiga durante una década tanto en espacios sanitarios como asociativos y foros de internet, poniendo en relación tanto la gestión de los expertos médicos como la de las personas diagnosticadas y tratadas. Sam Fernández-Garrido habla de la clínica intersexual española para referirse al espacio construido de saberes y prácticas «ligada a una epistemología de la diferencia que cataloga las intersexualidades como alteraciones» (2021: 52). Frente a ello muestra las aperturas y cambios que se han ido sucediendo en los últimos años. Cira López, Rafael Cáceres y José María Valcuende (2022) hacen una investigación cualitativa con personas intersex cuestionando los discursos simplificadores que la plantean como una realidad homogénea. Hay personas que no se reconocen como intersexuales y apuestan por las catalogaciones médicas, otras se identifican como tales y perciben que los elementos articuladores son mayores que las diferencias.

Un segundo grupo lo conforman las realidades trans. Julieta Vartabedian se centra en las estrategias que travestis brasileñas migrantes despliegan para vivir las vidas que desean, lo que supone no solo una movilización espacial «para ganar dinero como trabajadoras del sexo, sino también para satisfacer demandas más amplias a nivel corporal (feminizar sus cuerpos), social (ser respetadas por la sociedad y admiradas por el resto de las travestis) y sexual/genérico (vivir con mayor libertad sus prácticas sexuales e identidades de género)» (2012: 5). Jordi Mas (2014) revisa cómo se ha construido la transexualidad históricamente, donde la medicina ha sido fundamental al convertirla en una enfermedad mental que empezó a ser atendida en las Unidades de Trastornos de la Identidad de Género. Amets Suess (2016) muestra, tanto a nivel nacional como internacional, el desarrollo del activismo por la despatologización trans así como las diferentes propuestas y su interrelación con las visiones profesionales e institucionales. Luis Puche (2018) da una perspectiva más al centrarse en las vivencias trans infanto-juveniles, en un doble sentido: por una parte, de atender a las formas en que se produce el sistema sexo/género dominante y, por otra, en explorar los cambios sociales que se están dando. Además, recoge las formas en que las personas trans jóvenes, sus familias y entornos están dando respuestas tanto a los procesos de medicalización como a las dinámicas de violencia y discriminación que se dan en el sistema educativo.

Numerosos trabajos no sólo se han centrado en las identidades LGTBQ+ sino que han planteado que el sistema de género atraviesa distintos elementos como trabajos remunerados y no remunerados, uso de los tiempos, acceso a recursos, prestigio, relaciones de poder, normas, representaciones y estereotipos. Los cuales hacen que determinados cuerpos no tengan las mismas condiciones de pensarse, vivirse, cuidarse, acceder a recursos sanitarios, y, por tanto, de no estar afectados por malestares. Por ejemplo, los estereotipos de género son analizados por Álvarez, Romo y López (2022) ya que aparecen más prejuicios dirigidos contra las chicas jóvenes consumidoras de alcohol en Andalucía que contra los chicos.

Ampliar la mirada al sistema de género, viendo estos distintos elementos que afectan a múltiples aspectos de la vida, hace entender mejor el séptimo mensaje que plantea Inhorn (2006: 359-360) cuando afirma que muchas etnografías han puesto de manifiesto los efectos del patriarcado en la salud, que a veces se manifiestan en forma de cansancio, dolores, malestares, problemas de salud mental o autolesiones como estudia Lina Casadó (2011). Almudena Alameda (2015) al explorar tres de estos malestares,

indica que las mujeres no disponen ni de una explicación de su origen ni un tratamiento específico pero el diagnóstico les permite la demostración de que lo que experimentan es real, no producto de su imaginación ni una estrategia para obtener beneficios. María Jesús Girona (2017) examina malestares relacionados con la menopausia, la menstruación y la alimentación denunciando la patologización. María Zapata Hidalgo (2019) señala que la depresión aparece debida a distintos ámbitos de sufrimiento como las desigualdades y violencias de género, tanto respecto a las tareas de cuidado como a los modelos de maternidad hegemónicos, así como a las ideologías culturales sobre el envejecimiento o las orientaciones sexuales “normales”, provocando que muchas personas, especialmente las mujeres y/o aquellas que son disidentes con el sistema cisheteropatriarcal, tengan mayores posibilidades de sufrir una depresión.

Una línea ampliamente desarrollada en los últimos años es todo lo que supone el cuidado, responsabilidad que está atravesada por el sistema de género y son las mujeres principalmente las cuidadoras tanto por afecto como por obligación moral, siendo una actividad gratuita que supone numerosos costes en sus vidas y en su salud (Roca 2018; Soronellas, Comas y Alonso 2021; Weiss 2022).

El patriarcado también interviene en la conformación de las masculinidades como indaga Juan Blanco (2012), al observar espacios donde los hombres se construyen como la calle en personas sin hogar y menores, una taberna y un curso de reeducación vial. Joan Sanfélix (2017) estudia como los juegos locales *-fer arca* (tirarse piedras), fútbol y saltos acuáticos- configuran a los hombres valencianos. Posteriormente junto a Anastasia Téllez y Javier Eloy Martínez Guirao han abordado también los autocuidados (2021). Xavier Cela (2020) se centra en el enorme sufrimiento de la masculinidad para los hombres jóvenes con consecuencias específicas como la menor demanda de ayuda/atención, dificultades en el reconocimiento de la propia vulnerabilidad y para la creación de redes de apoyo.

Las múltiples violencias es otro tema del que precisamos más etnografías y particularmente locales. Mercedes Fernández-Martorell (2012) entrevista a hombres maltratadores y presencia los juicios en los que son condenados, lo que le lleva a afirmar que estos hombres tienen una ceguera emocional que les impide entender que sus actos son delitos. Iván Parra (2012) aborda las distintas formas de violencia intrafamiliar que padecen las mujeres, donde no sólo estarían las procedentes de la pareja sino también las que se producen por padres, madres, suegros, suegras e incluso hijos/as en una región de Perú. Ana Dolores Verdú (2013) estudia cómo se construyen relaciones igualitarias en parejas heterosexuales de jóvenes universitarios alicantinos. Por último, Débora Ávila, Adela Franzé, María Peñaranda y Marta Pérez (2023) investigan la violencia institucional que se produce contra las madres y la infancia, por la aplicación del falso síndrome de alienación parental.

2.3. LA INTERSECCIONALIDAD EN EL ÁMBITO DE LOS PROCESOS S/E/A-P

Junto al sistema de género, entendido desde esta forma compleja, se ha incorporado la interseccionalidad. La cual no solo supone tener en cuenta otras variables junto a la diversidad sexo-genérica -edad, clase social, raza/etnia, relaciones de parentesco, diversidad funcional, geografía y religión- sino cómo sus interacciones vulneran más a unas personas que a otras.

Inma Hurtado (2010) combinó el estudio del género, inmigración, envejecimiento y clase social en las estrategias desarrolladas por las mujeres que se retiraban a vivir a la Costa Blanca. Mónica Ramos (2015) opta por hablar de curso vital para evitar el edadismo (a más edad, más déficit) y entender que el envejecimiento es un proceso que no tiene una edad, sino que depende más de cómo se haya vivido y de las condiciones sociales y culturales en que se encuentren particularmente en las mujeres mayores. Gisela Durán (2022) analiza también las emociones que se promueven en las mujeres mayores desde discursos médicos y publicitarios que homogeneizan y que ellas cuestionan.

María Olivella (2016) analiza las principales leyes relativas a la igualdad (violencia, matrimonio entre personas del mismo sexo, rectificación registral de la mención relativa al sexo, igualdad, extranjería y derechos LGBTI); destacando como, aun siendo nuestro país adelantado en la aprobación de estas leyes, al no prestarse atención a la interseccionalidad aparecen situaciones de desigualdad.

Beatriz Aragón (2017) explora cómo en los centros de atención primaria y en sus profesionales se construye la diferencia cultural respecto a la población gitana y así los programas de prevención cardiovasculares se dirigen a los hombres gitanos mientras que los de salud sexual y reproductiva a las mujeres.

Matilde Palma (2015) da cuenta de que la atención sanitaria está orientada a una demanda creciente, con consultas masificadas, sin acompañarse de las inversiones necesarias. Las desigualdades en salud constituyen una línea de estudios que es revisada por Lucía Sanjuán (2016) incorporando su trabajo de campo con mediadores interculturales en Cataluña. Elvira Villa (2016) subraya estas desigualdades en las mujeres que ejercen la prostitución que las vinculan con el riesgo, sin tomar en cuenta una mirada integral hacia sus vidas y hacia todas las conductas que ellas despliegan para preservar su salud. María Offenhenden (2017) plantea como los padecimientos de las mujeres migrantes latinas trabajadoras de hogares quedan mayormente invisibilizados desde la biomedicina bajo explicaciones culturalistas como «duelo migratorio». Sofía Saulesleja (2022) apunta como es la sociedad quien construye a las mujeres gitanas y a las migrantes musulmanas como si estuvieran en una situación de vulnerabilidad por sus características propias y no por las desigualdades producidas socialmente, que las excluyen y obstaculizan el acceso a ciertos derechos. También Carmen Meneses (2022 y 2023) ha tratado de dar voz a mujeres vulneradas por las drogas, la trata y las condiciones del trabajo sexual. Muestra como las mujeres están atravesadas por varios ejes de desigualdad e interseccionalidad (sexo, drogas, estrato dentro de la prostitución, lugar de ejercicio, nacionalidad, idioma, cargas familiares, etc.) que las hace más vulnerables a la violencia. Las violencias derivadas del patriarcado, las instituciones, las políticas y las legislaciones se combinan con otras microviolencias propias de cada uno de estos ámbitos. Una mirada conjunta interseccional es lo que permite descubrir las estrategias que estas mujeres utilizan para afrontar la vida.

Estas etnografías muestran tanto la incorporación del sistema de género como la interseccionalidad en los procesos de s/e/a-p y en la gestión de los cuerpos, siendo ambos mecanismos no sólo decisivos en el cuestionamiento del conocimiento científico sino también en la naturalización de los cuerpos, que conforma la segunda contribución de la AFS.

3. DE LA NATURALIZACIÓN DE LAS MUJERES A LA INTEGRACIÓN DEL CUERPO EN LOS PROCESOS DE S/E/A-P

La crítica a la naturalización (Esteban 2006: 11) o esencialización de las mujeres (Inhorn 2006: 350) adopta al menos varias cuestiones convergentes. Una, las mujeres son y han sido vistas casi exclusivamente como seres reproductivos. Dos, esta sobrevisibilización de su capacidad de embarazarse, parir y lactar, ha invisibilizado que no todas las mujeres se reproducirán biológicamente bien por falta de deseo, bien por sus anatomías bien por problemas. Tres, aquellas que se reproducirán -biológicamente o no- son relegadas a esta visión reproductora, sin considerarse otras facetas de sus vidas, como sus trabajos, y, por último, no se presta atención a las interacciones que puedan darse entre estas otras facetas con lo que sucede en sus cuerpos. Para ello, se presentarán algunas etnografías que se han focalizado en la reproducción y después esbozaremos el cuerpo como una propuesta alternativa para desnaturalizar a las mujeres que, asimismo, ha ido incorporando metodologías novedosas investigando los procesos de s/e/a-p.

3.1. ANTROPOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN

Inhorn (2006: 351) plantea que el estudio de la reproducción muestra una paradoja: siendo la temática más consolidada dentro de este campo, donde encontramos algunas de las más brillantes etnografías, este hecho refuerza la vinculación de las mujeres con la reproducción. Esto también es recogido por Blázquez (2005) y Esteban (2010) y posteriormente siguen apareciendo más etnografías. Unas se han centrado en el parto hospitalario poniendo de manifiesto tanto la medicalización como la deshumanización como la de José Manuel Hernández (2011). La de Aline de Andrade Cavalcanti (2019) apuesta por el parto humanizado como una propuesta feminista, dentro de la economía neoliberal, para que las propias mujeres sean las gestoras de sus cuerpos. Michelle Sadler (2021) también parte de la medicalización y el intervencionismo del parto, presentando las políticas sanitarias chilenas para transitar de un modelo tecnocrático a uno humanista. Otras etnografías han explorado el dolor (Núñez 2014), el miedo (Cardús 2015) y el parto respetado (Lázare 2016; Murialdo 2020). Otras los factores que influyen en la decisión para parir en el domicilio en Alicante como Teresa Martínez-Mollà (2015) y Serena Triuzzi (2017) en Andalucía. Esta última planteará cómo esta opción conecta con formas alternativas de crianza. En esa línea han surgido trabajos entorno a la lactancia materna como Ester Massó (2013) que habla del «lactivismo» como una política feminista. Marta Ausona (2015) afirma como las experiencias de lactancias de larga duración no son asociadas a ejercicios de sacrificio sino de afirmación del propio cuerpo y su capacidad para crear vínculos, nutrir y sentir placer haciéndolo. También Julia Cañero (2022) defenderá una antropología feminista de la crianza en continuidad con Margaret Mead y pondrá de manifiesto las diferentes tensiones dentro del feminismo respecto a las maternidades.

La «violencia obstétrica» subraya la doble articulación entre la biomedicina y el sistema de género y sus particularidades siendo abordada en distintos trabajos como (Virginia Savage y Aranchu Castro 2017), Sarah Lázare (2018), Eva Margarita García (2018), Virginia Murialdo (2020) y Patrizia Quattrocchi (2020). Serena Brigidí¹ junto a otras colegas constituyen el Observatorio de Violencia Obstétrica para una maternidad libre de violencia y discriminación haciendo formación, asesorías, lobbying e investigación.

Otros procesos relacionados con la reproducción como la menstruación es objeto de la etnografía de Miren Guilló (2020). Quien analiza las representaciones y culturas alternativas que se están generando como la denuncia contra la industria menstrual, la socialización en otro tipo de dispositivos para el sangrado, la realización de talleres, performances u otras acciones; las cuales ponen en el centro la agencia feminista, individual y colectiva. Así en el Estado español y en Latinoamérica disponemos de numerosos trabajos que visibilizan la menstruación y las transformaciones hacia visiones menos negativas (Blázquez 2023).

En los últimos años también una forma de reproducción fallida como el aborto, en sus distintos tipos, voluntario o espontáneo, que se había prestado poca atención, ha cobrado interés desde distintas perspectivas. Lucía Martínez-Manrique (2021) en Madrid denuncia el silencio sanitario a través de una investigación cualitativa sobre las experiencias de mujeres que han vivido un aborto espontáneo medicalizado. Zaira García (2020) explora la evolución histórica en la atención al IVE en País Vasco desde el cambio de ley que se produjo en el 2010. También de las dieciocho comunicaciones recibidas en el *I Congreso de Antropología Feminista*², cinco de ellas abordaban este asunto: una acerca de las políticas y prácticas del personal sanitario como la objeción de conciencia en Uruguay de Magdalena Caccia. Mercedes Bogino (2023) se centra en el duelo que las mujeres sufren cuando quieren ser madres y, bien por abortos, bien por fracaso de las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA), no lo consiguen; Paula Silvas desde la Asociación el Parto es Nuestro plantea el acompañamiento y apoyo que están haciendo a las mujeres que han tenido un aborto espontáneo.

A su vez, la AFS ha subrayado que esta esencialización de la reproducción para las mujeres no se da para los hombres. En nuestro contexto, la tesis de Paco Abril (2016) explora como el compromiso paternal en los cuidados tiene implicaciones en las relaciones de género, también sobre el bienestar y calidad de vida de los hijos e hijas y de los propios hombres. Paloma Fernández-Rasines y Mercedes Bogino (2019) entrevistan a hombres que han optado por reclamar y ejercer la paternidad.

Las nuevas formas de familia derivadas de las TRA (González 2017), la adopción, las gestaciones por sustitución, conforman un área con entidad propia que converge entre la antropología feminista y la del parentesco con una fuerte consolidación en el Estado español. De ellas solo mencionaré aquellos trabajos más vinculados con los procesos de s/e/a-p. Indagando en la atención sanitaria y las percepciones tanto de profesionales como de mujeres sobre las TRA está la etnografía de Esther Crespo (2015). Bruna Álvarez explora las decisiones reproductivas (2017) y junto a Diana Marre (2022) abordan la gobernanza reproductiva en España y como el paso del «baby boom» a la «infertilidad estructural» ha tenido un papel decisivo en la responsabilización de las mujeres. Virginia Fons plantea la técnica de la «cronografía procreativa» que permite «de una forma procesual entrever el entramado de aspectos sociales y culturales que conforman sistemas de pensamiento sobre el acto de crear una persona, promover su nacimiento y su supervivencia, así como adscribirla a un grupo responsable de su cuidado» (2019: 394). Su aplicación se muestra en cuatro casos: mujeres rom o gitanas de Rumanía con la tesis de Meritxell Sàez (2018), mujeres imazighen rifeñas de Marruecos de Irina Casado (2016), parejas homosexuales que deciden ser madres en el País Vasco de Miren Imaz y en madres de Barcelona defensoras del parto humanizado (Lázare 2016).

M.^a Alejandra Martínez-Gandolfi (2021) da un paso más y, en su etnografía sobre las mujeres rifeñas en los pueblos rurales de Ávila, explora tanto los cuidados maternos hacia el bebé, el parto y la lactancia como otras conductas destinadas a la prevención de malestares como las dirigidas a los seres sobrenaturales j̄inn.

1 Disponible en: <<https://observatorioviolenciaobstetrica.es>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.

2 Disponible en: <<https://afit-antropologiafeminista.eus/wp-content/uploads/2022/06/Programa-I-Antropologia-Feminista-Kongresua-WEB-Definitivoazkena.pdf>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.

En otra línea, la tesis de Aina M.^a Mangas (2017) evalúa los modelos de intervención en la Mutilación Genital Femenina en Cataluña, que han abandonado el Modelo Wassu, el cual parte de la investigación etnográfica origen-destino realizada por Adriana Kaplan, centrándose en el control, la persecución de las familias y la atención sanitaria y que abandonan el trabajo con las comunidades y las familias africanas.

Acerca de las esterilizaciones que se produjeron en el periodo de Fujimori en Perú, está la tesis de Ainhoa Molina (2018). También M.^a Alejandra Martínez-Gandolfi y Javier Rodríguez (2022) revisan el aumento de las histerectomías coercitivas en los últimos años en la India, considerándolas como una forma de violencia obstétrica.

La antropología de la reproducción no ha agotado todas sus vertientes, quedarían distintos asuntos por revisar, de los que apenas se localizan trabajos ni de la disciplina, ni sociales, ni tampoco cualitativos situados en nuestro contexto. Por ejemplo, malestares silenciados que no dejan de afectar intensamente en la cotidianidad como pueden ser: prolapsos uterinos, hemorroides, fístulas, mallas vaginales, dolores coitales, sequedad vaginal, endometriosis, efectos de los DIUs defectuosos, entre otros. Por último, quisiera nombrar también la mortalidad materna que, aunque con cifras muy bajas en nuestro país, pero dado el impacto que genera, requeriría de estudios en profundidad.

3.2. LOS CUERPOS: UNA PROPUESTA DES-ESENCIALISTA

Los estudios feministas y la antropología médica por caminos distintos han propuesto la incorporación del cuerpo como el *locus* desde el que superar los dualismos clásicos (naturaleza-cultura, mujer-hombre, individuo-sociedad, doméstico-público, emoción-racionalidad) que supone no solo una des-esencialización de las mujeres ya que no hay unas características «esenciales» o naturales que den coherencia y permanencia a este grupo ni a otros, sino que los cuerpos están en constante reproducción y transformación práctica.

Muchas de las etnografías planteadas en el anterior apartado podrían incluirse aquí, pues parten de los cuerpos -por ejemplo, trans o intersexuales-. Así Lola Martínez-Pozo (2019) hace una etnografía transfeminista, término englobador de activismos queer, transmaricabollo, posidentitarios, postporno-punk; donde recoge herramientas desarrolladas para el hacking corporal en Internet, con la participación de personas diversas -en corporalidad, sexualidad, raza, clase, capacidad- y disidentes tanto para la crítica a las narrativas hegemónicas y a las desigualdades, como para la creación de espacios de producción de conocimientos y aprendizajes colectivos y así generar estructuras tecnológicas autónomas, como servidores feministas.

Almudena Mari-Sáez (2012) nos muestra cómo experiencias corporales como el *pulaaku*, que viven los hombres y las mujeres fulbe makayraabe, de la región de Nikki (Benín), son decisivas en prácticas como la sexualidad y la reproducción. La sexualidad conforma un campo muy amplio que también dispone de numerosas conexiones con la AFS, algunas son la de Irantzu Fernández (2016) quien analiza el trabajo corporal de jóvenes adolescentes bilbaínas para tener éxito en las relaciones amorosas; sugiriendo una cartografía de los espacios urbanos “para el amor”: parques, plazas o centros comerciales. Belén Molinuevo (2018) explora cómo se produce la transmisión de madres a hijas de los modelos de sexualidad. Señala que las jóvenes españolas de la generación post-Franco viven una relación con su cuerpo y sexualidad más centrada en la autonomía y el placer abandonando la culpa, el pecado que estaba más presente en sus madres; cambios más frecuentes en quienes han tenido una vinculación con el feminismo.

Las etnografías sobre la alimentación también han prestado mucha atención al cuerpo, así María Lluïsa Maldonado (2015) propone entender el aumento de la prevalencia de la obesidad debido a la confluencia de tres fenómenos transversales: medicalización, mercantilización e individualismo, los que establecen modelos corporales basados en la delgadez. La vigilancia de los cuerpos se exige más a las mujeres tanto por belleza como por salud, lo que lleva, según Eva Zafra (2015) a estudiar las emociones como el miedo a comer, a engordar y al descontrol que, en tanto mandatos de género, pueden dar lugar a problemas. Encarnación López-Matarín (2015) recoge como unas comunidades en Segovia y Barcelona están planteando alternativas relacionadas no solo con la alimentación, sino también con los animales, con el trabajo, con el cuerpo y con la naturaleza, en un sentido amplio.

3.3. EXPERIMENTANDO OTRAS METODOLOGÍAS

En la AFS se han ensayado diferentes metodologías para aproximarse a la experiencia corporal. Esteban (2004: 54) planteó los itinerarios corporales, para poner de manifiesto que el cuerpo es un agente, aunque esté inmerso en relaciones de poder. Muchas etnografías tratan de recoger cómo son estos procesos de autotransformación y transformación sociocultural y política, algunas pondrán más el énfasis en el empoderamiento, otras en las formas de regulación, otras en sus representaciones y otras combinarán estas perspectivas.

Gracia (2015) desarrolla los itinerarios alimenticios junto a diarios como técnicas más idóneas para recabar la versatilidad de la alimentación. En esta línea, Lara Gil (2017) junto con otras compañeras crearon un espacio web para cuestionar la gordofobia³. Su trabajo investigador, pero también desde el activismo, pone de manifiesto cómo se patologizan y se excluyen los cuerpos gordos, dentro de las normas médicas y socioculturales que priman la delgadez. Sus propuestas constituyen una antropología aplicada y comprometida, empleando diversas metodologías para visibilizar tanto sus investigaciones como las experiencias positivas de las mujeres con sus cuerpos, a través del espacio web, un audiovisual y varios podcasts.

Cristina Larrea con otras colegas (2019) utilizan el dibujo como una técnica para conocer las percepciones de las mujeres acerca de la acción de los tóxicos en el cuerpo embarazado. Los efectos acumulativos que distintos compuestos químicos (herbicidas, pesticidas, conservantes o aditivos alimentarios) puedan tener en el interior del cuerpo humano, conduce a que los riesgos ambientales se desplacen del mundo exterior al mundo interno. Estos dibujos muestran que estas sustancias se incrustan a las grasas y a los órganos, e incluso que estas puedan llegar a transmitirse de madres a hijos, constituyendo una metáfora de la modernidad.

Las autoetnografías exponen tanto la interconexión entre quien investiga y a quien se investiga, ambos sujetos, que bien porque se pertenezca al colectivo de estudio como en el caso de Victoria Fernández (2019), padece y estudia el cáncer de mamá; bien porque se reflexione y se haga explícita la interconexión entre la experiencia corporal propia y la investigación, como igualmente se adopte un estilo en primera persona centrado en el cuerpo. Diversas formas de entender estas etnografías fueron recogidas en dos libros por Elisa Alegre-Agís y Sam Fernández-Garrido (2019). La tesis de Ángela Botero (2019) no sólo es una apuesta autoetnográfica sino también participativa y colectiva en la que se incorpora a otras compañeras, primordialmente mujeres migrantes colombianas a España, que trabajan por los derechos sexuales y reproductivos y por una vida libre de violencia. Las heridas de estas mujeres, aunque se suturen, dejan cicatrices en sus cuerpos que constituyen recordatorios para ellas y para todas, de su supervivencia y de la necesidad de abordar las causas todavía pendientes que las han vulnerado.

4. DE LA BIOMEDICALIZACIÓN DE LA VIDA A LAS FORMAS DE AUTOGESTIÓN DE LOS CUERPOS

La tercera contribución ha sido la crítica a la biomedicalización de la vida. Ambos campos (antropología médica y feminista) han discutido los efectos que conlleva y, a su vez, han propuesto alternativas; desde mi punto de vista, las más relevantes desde la antropología médica, han sido la existencia y el uso de diferentes recursos para atender la salud, aspecto denominado como pluralismo asistencial, subrayando los saberes legos y las formas de autoatención. Esta propuesta converge con otra de la antropología feminista y el movimiento feminista centrada en el cuidado para promover la autonomía y empoderamiento de las mujeres en todos los ámbitos de sus vidas, experiencias que se han ampliado en otras comunidades como trans.

4.1. LA BIOMEDICALIZACIÓN DE LAS VIDAS

De una manera sucinta podríamos plantear que la biomedicalización consiste en la extensión del gobierno de la medicina -como saber y práctica- a múltiples aspectos de la vida, que se ha ido produciendo, en los últimos años, en todas las sociedades, aunque con elementos diferenciales según los padecimientos y los contextos. Hurtado (2022) aborda como la infancia está siendo cada vez más medicalizada, lo que observa con la aparición y el incremento en los casos diagnosticados de TDAH. Su análisis subraya como en este gobierno aparecen otras instituciones como la escuela y el profesorado. Hoy los procesos de biomedicalización van más allá de la medicina alopática, científica, biomédica y sus profesionales, e implican a otras entidades como corporaciones farmacológicas, tecnológicas, sistemas de información y medios de comunicación.

3 Disponible en: <<http://cuerposempoderados.org/>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.

Asimismo, este proceso en el caso de las mujeres ha tenido y tiene desde unas motivaciones diferenciales hasta unas consecuencias específicas, entre las que destaca que ha sido otro mecanismo de subordinación, reforzando la ubicación de sus cuerpos en un lugar de control, vigilancia y dependencia, al igual que a otros cuerpos disidentes (Blázquez 2021).

El consumo de fármacos ha sido objeto de distintos trabajos tomando en cuenta que no se pueden separar los procesos de prescripción médica y automedicación (Moreno 2021). Víctor Rodríguez (2013) analiza el consumo de benzodiazepinas en mujeres chilenas, sugiriendo que, por la parte profesional se administran por más tiempo y a más mujeres como remedio para calmar las ansiedades. Por la parte de las mujeres está la necesidad de adaptarse a condiciones de vida estresantes y a la demanda de roles impuesta por los mandatos y roles hegemónicos de género. Desde Cataluña, Lourdes Franco y M.^a José Sáenz (2020) advierten que este consumo se cronificará mientras que en la atención sanitaria no se produzca una restitución de los malestares o las reciprocidades que motivan el consumo.

Verónica Rocamora (2017) hace un análisis sobre los programas de vacunación en Chile poniendo de manifiesto cómo están dirigidos más a las mujeres y a las niñas, desde el sesgo de género de protegerlas cuando la evidencia plantea que deberían alcanzar también a los hombres y a los niños.

Otras etnografías se han dirigido más a estudiar las formas de autoatención. En ellas se incluyen el uso de distintas medicinas -folk, popular, alternativas- y/o terapias. Una de sus características es su clara vinculación con las mujeres habiendo distintas razones. Una de ellas sería que, por un lado, las mujeres continúan el legado de las curanderas, sanadoras o parteras quienes tradicionalmente se han encargado de la curación mucho antes de la institucionalización de la medicina o la enfermería, considerándose el curanderismo como un saber principalmente femenino (Cuadrada 2020) como recoge Blanca Pérez (2012) en Lérida. En cambio, Isabella Riccò (2017) sitúa estas terapias en la cultura del «mundo mágico» tratando de combatir la secularización y el desencanto del capitalismo, el neoliberalismo y la medicalización; permitiendo formas de empoderamiento y resistencia individuales lo que hace que no sea una casualidad -ahora y antes- que aparezca una abrumadora mayoría de mujeres.

La autoatención está presente en cualquier proceso de s/e/a-p, pero varias etnografías han explorado los malestares y problemas de salud mental, quizá porque en ellos la eficacia biomédica es más limitada. M.^a Carmen Carrasco (2012) estudia la fibromialgia y reconstruye los itinerarios vitales de mujeres donde la participación en asociaciones y otros espacios domésticos y sociales, suplen las carencias de la atención sanitaria. Alameda (2015: 195) también describe distintas formas de gestión del malestar: unas medicalizadas que delegan en profesionales; otras medicalizadas con cuestionamiento; otras autogestionadas en las combinan la medicina alopática con otras terapias y, otras optan por abandonar la biomedicina. Esto es también lo que hace Zapata Hidalgo (2019) cuando recoge distintas prácticas corporales que influyen en los procesos de recuperación de salud mental como: deportes, tareas de cuidado, artesanías, arte, contactos sexoafectivos y con la naturaleza, terapias New Age, cambios de residencia o viajes. Estas prácticas junto a las relaciones de apoyo mutuo y los espacios comunitarios son centrales frente a los fármacos y los tratamientos convencionales, las cuales ocupan un lugar menor en este proceso de facilitar la recuperación de esa presencia perdida que supone una depresión. El libro de Ana Porroche-Escudero, Gerard Coll-Planas y Catarina Riva (2016) incluye otras propuestas de autoatención al cáncer de mamá como la del grupo Oncogrrrls⁴ acerca de la performatividad de la danza. Jesús Martínez-Sevilla (2022) explora las asociaciones de salud mental en Granada, como formas de autoatención. Recientemente Zapata con Caro Novella (2023) describen trece experiencias dispares centradas en cuidados colectivos dirigidos a adicciones, cáncer, locura, gordofobia, trans, colonialismo y capacitismo.

Los saberes legos son recogidos por Vivian Paulina Rosado (2019) en su tesis sobre las comunidades piaroa en la Amazonía Colombiana acerca donde aparecen cambios generacionales en las visiones sobre la menstruación, la salud y los cuidados de los cuerpos. En un artículo posterior junto a María Jesús Pena (2020) proponen distintos modelos de feminidad en dialogo: uno, el de las ancianas sabedoras más en relación con el potencial mágico de la menstruación y su ritualización; otro, el de las líderes comunitarias que cuestionan las formas de control social y, por último, el de las jóvenes quienes son críticas con los modelos que las asocian con mujeres pobres, sumisas y trabajadoras.

4 Disponible en: <<https://oncogrrrls.art/>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.

Otras etnografías como la de Elisa Alegre-Agís (2021) aborda cómo la desmanicomialización en España devolvió a las personas con Trastorno Mental Grave a casa, con sus familias, afirmando que existe una reproducción de lógicas custodiales y manicomiales en el espacio doméstico con diversos impactos: la sobrecarga de cuidados de las madres cuidadoras y la merma de autonomía de las personas diagnosticadas que se encuentran entre una identidad de «paciente total» y una «identidad liminal».

5. CONCLUSIONES

Para finalizar, la AFS representa un campo antropológico que posee una riqueza sustancial de conocimientos teóricos y empíricos en el contexto español. Esta revisión implica una cierta genealogía que busca preservar la memoria, reconocer a las anteriores y reunir los saberes y aportaciones que se han ido desarrollando. He optado por elegir solo aquellos trabajos antropológicos que combinan procesos s/e/a-p y género, destacando algunas de sus contribuciones que se articularan con las tres propuestas que destaco de la AFS. Esta suerte de ejercicio de diálogo entre premisas y etnografías no excluye revisiones futuras que puedan focalizarse en otros aspectos.

He ido analizado algunas de las críticas que conforman este campo como el androcentrismo y el etnocentrismo del conocimiento científico, la naturalización o esencialización de las mujeres y la biomedicalización de la vida; las cuales se han presentado dentro de las aportaciones para poner más relevancia en las propuestas. De modo que, en la actualidad, podríamos afirmar que la AFS agrupa un enfoque que promueve la integración de la diversidad sexo-genérica desde la interseccionalidad en los procesos s/e/a-p que se dan en los cuerpos *locus* bioculturales, ensayando distintas técnicas para su exploración y así mostrar sus formas de autoatención, que dejen constancia de la autonomía y el empoderamiento de un sujeto *mujeres* plural que engloba las disidencias. Lo cual, no deja de confirmar que nos encontramos ante una antropología feminista centrada más en la salud que en el malestar, donde lo médico es periférico frente a cómo bregar con la vida.

AGRADECIMIENTOS

Este artículo es la adaptación de la exposición oral realizada por la autora en la obtención de la plaza de titular para los cuerpos docentes universitarios, el 14 de octubre de 2022 con el tribunal conformado por las siguientes profesoras: Mabel Gracia Arnaiz, Nuria Romo Avilés, Mari Luz Esteban Galarza, José Ignacio Pichardo Galán y Fernando Villaamil Pérez. Agradezco todos los comentarios recibidos, y particularmente por el equipo de revisión de esta revista, que han mejorado este trabajo.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

La autora de este artículo declara no tener conflictos de intereses financieros, profesionales o personales que pudieran haber influido de manera inapropiada en este trabajo.

DECLARACIÓN DE CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Maribel Blázquez Rodríguez: conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Abril, Francisco. 2016. *Los hombres entre la esfera productiva y reproductiva: padres comprometidos durante la crisis económica (2011-2013)*. Tesis doctoral. Universitat Oberta de Catalunya.
- Alameda, Almudena. 2015. *Malestares en el margen: sujetos y tránsitos en la fibromialgia, el síndrome de fatiga crónica y la sensibilidad química múltiple*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Alegre-Agís, Elisa. 2021. *Stultifera domus. Del manicomio a la institución doméstica total: vida cotidiana, familia y esquizofrenia*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Alegre-Agís, Elisa y Sam Fernández (eds.). 2019. *Autoetnografías: cuerpo y emociones I: perspectivas metodológicas en la investigación en salud*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- Álvarez, Bruna. 2017. *Las (ir)racionalidades de las maternidades en España: influencias del mercado laboral y las relaciones de género en las decisiones reproductivas*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.

- Álvarez, Bruna y Diana Marre. 2022. «Motherhood in Spain: From the “Baby Boom” to “Structural Infertility”». *Medical Anthropology* 41(6-7): 718-731. doi: <<https://doi.org/10.1080/01459740.2021.1961246>>.
- Álvarez, Gloria, Nuria Romo y Julián López. 2022. «A gender analysis of alcohol consumption in Spanish young people». *OBETS. Revista de Ciencias Sociales* 17(2): 191-202. doi: <<https://doi.org/10.14198/OBETS2022.17.2.01>>.
- Aragón, Beatriz. 2017. *Ill-timed patients: gitanos, cultural difference and primary health care in a time of crisis*. Tesis doctoral. University College London.
- Ausona, Marta. 2015. *Alletaments de llarga durada i altres usos de la corporalitat en la criança*. Tesis doctoral. Universitat de Barcelona.
- Ávila, Débora, Adela Franzé, María Peñaranda y Marta Pérez. 2023. *Violencia institucional contra las madres y la infancia. Aplicación del falso síndrome de alienación parental en España*. Madrid: Ministerio de Igualdad.
- Barba-Gassó, Marta, Margaret L. Bullen y Marta Luxán-Serrano. 2023. «I Antropología Feminista Kongresua: Genealogías, presencialidad e (in)comodidad», en Mari Luz Esteban y Miren Guilló (eds.), *La antropología feminista como desafío*: 13-31. Barcelona: Bellaterra.
- Blanco, Juan. 2012. *Hombres: la masculinidad como factor de riesgo: una etnografía de la invisibilidad*. Tesis doctoral. Universidad Pablo de Olavide.
- Blázquez, Maribel. 2005. «Aproximación a la Antropología de la Reproducción». *AIBR* 42: 1-25.
- Blázquez, Maribel. 2021. «La biomedicalización de las vidas de las mujeres: una revisión de sus dimensiones desde las publicaciones en español». *Revista Internacional de Sociología* 79(2): e182.
- Blázquez, Maribel. 2023. «La menstruación», en Francisco Donat, *La menstruación de la biología al símbolo*: 133-198. Valencia: Publicaciones Universidad de Valencia.
- Bogino, Mercedes. 2023. «Impossible motherhood». *Feminismo/s* 41: 357-383. doi: <<https://doi.org/10.14198/fem.2023.41.14>>.
- Botero, Ángela. 2019. *Autoetnografía participativa: trayectorias migrantes de mujeres colombianas en el Estado español*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Cañero, Julia. 2022. «Recuperando a Margaret Mead y una antropología feminista de la crianza». *Revista Pikara Magazine*. Disponible en: <<http://www.pikaramagazine.com/2022/11/recuperando-a-margaret-mead-y-una-antropologia-feminista-de-la-crianza/>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Cardús, Laura. 2015. «Miedo al parto y narrativas intergeneracionales». *Dilemata* 18: 129-145. Disponible en: <<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/376>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Carrasco, M.ª Carmen. 2012. *Fibromialgia, la enfermedad silenciada: percepciones, significaciones y estrategias de autoatención*. Tesis doctoral. Universidad de Huelva.
- Casadó, Lina. 2011. *Los discursos del cuerpo y la experiencia del padecimiento. Acciones autolesivas corporales en jóvenes*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Casado, Irina. 2016. *Parentiu i salut entre els imazighen rifenys de Catalunya*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Cavalcanti, Aline de Andrade. 2019. *La economía del nuevo parto y nacimiento. Discursos, biopolíticas y feminismos por un parto humanizado*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Cela, Xavier. 2020. *Masculinitats (in)habitables transaccions, gènere i patiment mental entre els adolescents i joves*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Crespo, Esther. 2015. *Percepciones de las mujeres, parejas y profesionales durante el embarazo, parto y posparto tras someterse a Técnicas de Reproducción Asistida*. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona.
- Cuadrada, Coral. 2020. «De santas, sabias a alcahuetas y hechiceras», en Coral Cuadrada (ed.), *Pluralismo médico y curas alternativas*: 133-161. Tarragona: Publicacions URV.
- Daponte-Codina, Antonio, Julia Bolívar-Muñoz, Emilio Sánchez-Cantalejo, Inmaculada Mateo-Rodríguez, G. Babio, Nuria Romo-Avilés, Fernando Rosell-Ortiz y Grupo de estudio de Género y Enfermedades Cardiovasculares. 2016. «Factores asociados a la demora prehospitalaria en hombres y mujeres con síndrome coronario agudo». *Anales del sistema sanitario de Navarra* 39(1): 47-58. doi: <<https://doi.org/10.4321/S1137-6627/2016000100006>>.
- Durán, Gisela. 2022. *Desafíos y resistencias: una etnografía sobre la construcción emocional del envejecimiento femenino*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Esteban, Mari Luz. 2004. *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Bellaterra.
- Esteban, Mari Luz. 2006. «El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista». *Salud colectiva* 2(1): 9-20. Disponible en: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73120102>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Esteban, Mari Luz. 2010. «La investigación antropológica en salud, atención y género en el Estado español», en Mari Luz Esteban, Josep M. Comelles y Carmen Díez-Mintegui, *Antropología, género, salud y atención*: 329-346. Barcelona: Bellaterra.
- Franco, Lourdes y María José Sáenz. 2020. «Feminization of benzodiazepine use». *Periferia* 25(3): 79-101.
- Fernández-Garrido, Sam. 2021. *La clínica intersexual como «zona de contacto». Binarismo sexual, saberes expertos y otras Artesanías Biológicas en la clínica española contemporánea*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.

- Fernández-Garrido, Sam y Elisa Alegre-Agís (eds.). 2019. *Autoetnografías: cuerpo y emociones II: Perspectivas feministas en la investigación en salud*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- Fernández-Martorell, Mercedes. 2012. *Ideas que matan*. Barcelona: Alfabia.
- Fernández-Rasines, Paloma y Mercedes Bogino. 2019. «Paradojas de género: Mujeres que declinan la maternidad y padres que reclaman la crianza». *AIBR* 14(3): 491-514. doi: <<https://doi.org/10.11156/aibr.v14i3.74377>>.
- Fernández, Irantzu. 2016. *Nerabazaroko maitasun bizipenen etnografia: Harremanen antolaketa, gorputz-lana eta heteroaraua Bilboko gaztetxoan artean*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.
- Fernández, Victoria. 2019. «Rompiendo convencionalismos desde el cuerpo enfermo. ¿Qué tiene que decir una antropóloga cancerosa y feminista sobre género y salud?». *II Jornadas de Antropología, Salud y Feminismos: El sistema de género en las vidas*. Universidad Complutense de Madrid.
- Fons, Virginia, Irina Casado, Miren E. Imaz, Sarah Lázare y Meritxell Sáez. 2019. «Cronografías procreativas: ejemplos etnográficos analizados desde una nueva perspectiva». *AIBR* 14(3): 398-415. doi: <<https://doi.org/10.11156/aibr.140303>>.
- García, Zaira. 2020. *Experiencias feministas de la práctica del aborto: sanción, agencia y feminismo*. Trabajo Fin de Master en Estudios Feministas y de Género. Universidad del País Vasco.
- García, Eva Margarita. 2018. *La violencia obstétrica como violencia de género. Estudio etnográfico de la violencia asistencial en el embarazo y el parto en España y de la percepción de usuarias y profesionales*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Gasch-Gallén, Ángel, Nuria Gregori-Flor, Inma Hurtado-García, Amets Suess-Schwend y María Teresa Ruiz-Cantero. 2021. «Diversidad afectivo-sexual, corporal y de género más allá del binarismo en la formación en ciencias de la salud». *Gaceta Sanitaria* 35(4): 383-388. doi: <<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.12.003>>.
- Gil, Lara. 2017. «Apuntes para una teoría radical del cuerpo». *Microespacios de investigación* 4: 1-10. Disponible en: <<https://microespaciosinvestigacion.files.wordpress.com/2015/11/gil-4-2017.pdf>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Girona, María Jesús. 2017. *Malestares en las mujeres: una aproximación desde la antropología social y la teoría feminista*. Tesis doctoral. Universidad Pública de Navarra.
- González, Ana Belén. 2017. *Vivencias de la maternidad en el contexto de las técnicas reproductivas. Análisis desde la perspectiva de género*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca.
- Gracia, Mabel. 2005. «Cuerpo, alimentación y salud: razones para no comer». *Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía* 27: 149-164. Disponible en: <<https://www.eusko-ikaskuntza.eus/PDFAnit/zainak/27/27149164.pdf>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Gracia, Mabel. 2015. *Comemos lo que somos: reflexiones sobre cuerpo, género y salud*. Barcelona: Icaria.
- Gregori-Flor, Nuria. 2015. *Encuentros y desencuentros en torno a las intersexualidades/DSD: narrativas, procesos y emergencias*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia.
- Guilló, Miren. 2020. *Hilekoaren politika eta kultura alternatiboen etnografia bat: genero-konfigurazioak, gorputz-ahalduntzea eta ezagutza kolektiboak*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.
- Hernández, José Manuel. 2011. *El parto hospitalario e intervencionista. Una construcción social de la maternidad*. Tesis doctoral. Universidad de Murcia.
- Hurtado, Inma. 2010. *More to life. Envejecimiento, salud y cuidados en la migración internacional de retiro a la Costa Blanca (Alicante)*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Hurtado, Inma. 2022. «Crianzas medicalizadas y tecnologías psicosociales para el gobierno de la infancia: cuando las madres cuentan». *Feminismo/s* 40: 255-280. doi: <<https://doi.org/10.14198/fem.2022.40.11>>.
- Inhorn, Marcia. 2006. «Defining Women's Health: A Dozen Messages from More than 150 Ethnographies». *Medical Anthropology Quarterly* 20(3): 345-378.
- Larrea, Cristina, Araceli Muñoz, Arantza Bequeria y Jaume Mascaró. 2019. «“Como un sedimento que se va quedando en el cuerpo”: percepción social del riesgo sobre compuestos tóxicos persistentes y otras sustancias químicas sintéticas en la alimentación entre mujeres embarazadas y lactantes en España». *AIBR* 14(1): 121-144. doi: <<https://doi.org/10.11156/aibr.140107e>>.
- Lázare, Sarah. 2016. «Análisis antropológico del cuerpo en los relatos de parto normal de mujeres y profesionales de Barcelona». *Musas* 1(1): 3-15. doi: <<https://doi.org/10.1344/musas.2016.vol1.num1.1>>.
- Lázare, Sarah. 2018. «Pensar la violencia obstétrica desde la antropología: aportaciones, propuestas y herramientas», en Josefina Goberna y Margarita Boladeras (coords.), *El concepto «violencia obstétrica» y el debate actual sobre la atención al nacimiento*: 151-160. Barcelona: Tecnos.
- López-Matarín, Encarnación. 2015. *Relaciones y prácticas que cambian la realidad alimenticia: una aproximación desde la antropología ecológica y feminista*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- López, Cira, Rafael Cáceres y José María Valcuende. 2022. «Identidades emergentes en torno a las intersexualidades en el contexto español». *Disparidades. Revista De Antropología* 77(2): e032. doi: <<https://doi.org/10.3989/dra.2022.032>>.
- Maldonado, María Lluïsa. 2015. *Problematitzar el cos: repensar l'obesitat més enllà de la malaltia*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.

- Mangas, Aina M.^a. 2017. *Una mirada caleidoscópica sobre la mutilación genital femenina en Cataluña: leyes, protocolos, actuaciones punitivas e intervenciones preventivas: dos modelos de intervención ante la MGF: a un lado del muro: el modelo de la Generalitat de Catalunya - al otro lado del muro, el modelo Wassu*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Mari-Sáez, Almudena. 2012. *Las mujeres Fulbe entre encrucijadas y cambios. Pulaaku, agencia corporal, reproducción y sexualidad*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- Martínez-Gandolfi, M.^a Alejandra. 2021. *La atención primaria de la salud en sociedades rifeñas de la provincia de Ávila. Una perspectiva desde la antropología médica*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Martínez-Gandolfi, M.^a Alejandra y Javier Rodríguez. 2022. «Las histerectomías coercitivas en la India: marco de análisis y pautas para la intervención». *Methados, Revista de ciencias sociales* 10(1): 74-87. doi: <<https://doi.org/10.17502/mrcs.v10i1.510>>.
- Martínez-Manrique, Lucía. 2021. «Y de repente fue como que se me escapaba algo». La experiencia silenciada del aborto», en Serena Brigidi y Coral Cuadrado Majó (eds.), *Maternidades, experiencias y narraciones*: 65-104. Tarragona: Publicacions URV.
- Martínez-Mollá, Teresa. 2015. *Etnografía sobre la decisión del parto en el domicilio*. Tesis doctoral. Universitat d'Alacant.
- Martínez-Pozo, Lola. 2019. *Descodificación corporal: laboratorios de disidencias (trans)feministas*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- Martínez-Sevilla, Jesús. 2022. «Prácticas y saberes sobre los cuidados en una asociación de personas con diagnóstico de salud mental en la ciudad de Granada». Comunicación en *I Congreso de Antropología Feminista*, Donosti.
- Mas, Jordi. 2014. *Subjetividades y cuerpos gestionados. Un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero*. Tesis doctoral. Universitat de Barcelona.
- Massó, Ester. 2013. «Lactancia materna y revolución, o la teta como insumisión biocultural: calostro, cuerpo y cuidado». *Dilemata* 11: 169-206. Disponible en: <<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/198>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Menéndez, Eduardo L. 2018. «Autoatención de los padecimientos y algunos imaginarios antropológicos». *Desacatos* 58: 104-113. doi: <<https://doi.org/10.29340/58.1999>>.
- Meneses, Carmen. 2022. «La trata de seres humanos, tipologías y conexiones», en Rufino Meana, Clara Martínez y Felipe González (coords.), *Dignidad y equidad amenazadas en la sociedad contemporánea: aproximación multidisciplinar*: 619-646. Madrid: Thomson Reuters Aranzadi.
- Meneses, Carmen. 2023. *Viviendo en un burdel: diario de una investigadora*. Granada: Comares.
- Molina, Ainhoa. 2018. *Esterilizaciones en Perú: control reproductivo desde el poder y las familias indígenas*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Molinuevo, Belén. 2018. *De tal madre, ¿tal hija?: la transmisión del género y la sexualidad de madres a hijas*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Moreno, Cristina. 2021. «¿Cuántos son demasiados antibióticos? Reflexiones acerca del uso y consumo de antibióticos». *Disparidades. Revista De Antropología* 76(1): e007. doi: <<https://doi.org/10.3989/dra.2021.007>>.
- Murialdo, Virginia. 2020. *La construcción cultural del parto respetado en Madrid*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Novella, Caro y María Zapata. 2023. *Posología. Microdosis transfeministas para la salud*. Navarra: Editorial Txalaparta.
- Núñez, Patricia. 2014. «Experiencias en torno al dolor en el parto hospitalario: una aproximación antropológica». *Matronas Profesión* 15(2): 43-49.
- Offenhenden, María. 2017. «Si hay que romperse una, se rompe». *El trabajo del hogar y la reproducción social estratificada*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Olivella, María. 2016. *Explorando las (im)posibilidades de una ley interseccional sobre violencias de género en el Estado español*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Palma, Matilde. 2015. *Una etnografía de atención primaria*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Parra, Iván. 2012. «Tu casa es sangre». *Relatos de mujeres sobre violencia familiar en la sierra central del Perú*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- Pérez, Blanca. 2012. *Aproximació antropològica al fenomen del curanderisme femení a la comarca del Segrià*. Trabajo de Fin de Máster. Universitat de Barcelona.
- Porroche-Escudero, Ana, Gerard Coll-Planas y Catarina Riva. 2016. *Cicatrices invisibles: perspectivas feministas sobre el cáncer de mama*. Barcelona: Bellaterra.
- Puche, Luis. 2018. *Infancias y Juventudes Trans: Una aproximación desde la Antropología Social*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Quattrocchi, Patrizia y Natalia Magnone (comps.). 2020. *Violencia Obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias*. [s. l.]: EDUNLa.
- Ramos, Mónica. 2015. *Mujeres mayores: estudio sobre sus necesidades, contribuciones al desarrollo y participación social*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.

- Riccò, Isabella. 2017. *En busca de un «nuevo mundo mágico». De la medicina popular a las terapias New Age en un Occidente desencantado*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Roca, Mireia. 2018. *La cura a Catalunya: sector ocupacional i espai de desigualtats de gènere*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Rocamora, Verónica. 2017. *La salud en disputa: la dimensión sociopolítica y comunicacional de las controversias sobre vacunas en Chile*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Rodríguez, Víctor. 2013. *Una adicción invisible: práctica de prescripción y representaciones sociales del consumo de benzodiacepinas desde el enfoque de género*. Tesis doctoral. Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Rosado, Vivian Paulina. 2019. *Género y salud en la Orinoquía Colombiana: análisis antropológico de las comunidades piaroa en la Selva de Matavén*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca.
- Rosado, Vivian Paulina y María Jesús Pena. 2020. «“Saberes de Mujeres”: género, cambios generacionales y la construcción social de la salud». *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia* 15: 403-422.
- Ruiz-Cantero, María Teresa y Louise M. Verbrugge. 1997. «A two-way view of gender bias in medicine». *Journal of Epidemiology & Community Health* 51(2): 106-109.
- Sadler, María Michelle. 2021. *La tecnocracia biomédica vestida de humanismo. La atención del parto institucional en el Chile contemporáneo*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Sàez, Meritxell. 2018. *La tsigania al ventre i al cor. Fent créixer la raça, gestant el món: el model de procreació rrom*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Sanfélix, Joan. 2017. *Demostrando ser hombres. Una aproximación socioantropológica a la construcción y reproducción de las identidades masculinas en las comarcas orientales de la provincia de Valencia*. Tesis doctoral. Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Sanfélix, Joan, Anastasia Téllez y Javier Eloy Martínez Guirao. 2021. *Hombres, género y patriarcado*. Madrid: Dykinson.
- Sanjuán, Lucía. 2016. *Antropología, epidemiología y asistencia sanitaria. Propuestas para el estudio interdisciplinar de las desigualdades sociales en salud y la inmigración*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Saulesleja, Sofía. 2022. *Otras mujeres en España: gitanas y migrantes musulmanas. Análisis de la construcción de desigualdades desde la antropología de género*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca.
- Savage, Virginia y Aranchu Castro. 2017. «Measuring mistreatment of women during childbirth: a review of terminology and methodological approaches». *Reproductive Health* 14: 138. doi: <<https://doi.org/10.1186/s12978-017-0403-5>>.
- Soronellas, Montserrat, Dolors Comas y Natalia Alonso. 2021. «Hombres que deciden cuidar a personas adultas dependientes en el contexto familiar: Género y parentesco en transformación». *Arxiu d'etnografia de Catalunya* 22: 211-235. Disponible en: <<https://raco.cat/index.php/AEC/article/view/392904>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Suess, Amets. 2016. *Transitar por los géneros es un derecho: Recorridos por la perspectiva de despatologización*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- Triuzzi, Serena. 2017. *Parir en casa: un estudio antropológico de la atención domiciliaria al parto en el contexto andaluz*. Tesis doctoral. Universidad de Sevilla.
- Valls, Carme. 2020. *Mujeres invisibles para la medicina: desvelando nuestra salud*. Madrid: Capitán Swing.
- Vartabedian, Julieta. 2012. *Geografía travesti: cuerpos, sexualidad y migraciones de travestis brasileñas (Río de Janeiro-Barcelona)*. Tesis doctoral. Universitat de Barcelona.
- Verdú, Ana Dolores. 2013. *El amor y las relaciones de pareja desde la perspectiva de género. Un estudio interdisciplinar*. Tesis doctoral. Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Villa, Elvira. 2016. «Te maldecirán todas las naciones»: prostitución, políticas públicas y biomedicina en los albores del siglo XXI. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Weiss, Hadas. 2022. «A Family Matter: Responsibility and Selfishness in Spanish Households». *Feminist Anthropology* 3: 106-119. doi: <<https://doi.org/10.1002/fea2.12078>>.
- Zafra, Eva. 2015. «Cuerpos, emociones y alimentación: Narrativas sobre la “incorporación” (embodiment) y “corporización” (somatización) de las emociones en los comportamientos alimentarios de adolescentes en Catalunya». *Tessituras: Revista de Antropología e Arqueología* 3(2): 36-59. Disponible en: <<https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/tessituras/article/view/360/327>>. Fecha de acceso: 24 sep. 2023.
- Zapata Hidalgo, María. 2019. *La depresión y su recuperación. Una etnografía feminista y corporal*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.