

MATERNIDADES EN PANTALLA

ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES
PARA LA REPRESENTACIÓN DE LOS PROCESOS
REPRODUCTIVOS EN LA FICCIÓN AUDIOVISUAL



mater SCREEN

Mariona Visa Barbosa
Margarida Carnicé Mur
(Eds.)



Equipo de investigación

Mariona Visa Barbosa (IP), Margarida Carnicé Mur (IP),
Rosa Mar Alzuria Alós, Loreno Javier Torres Hortelano,
Metzeri Sánchez Meza, Joana Soto Merola, Gina Plana Espinet

Personal técnico de apoyo a la investigación

Adriana Martín Vallejo, Marina Mulet Celma, Marta Piqué Domenjó

Asesoría de Guión

Xènia Puiggrós Ferrer

Proyecto desarrollado en



Universitat
de Lleida



Universidad
Rey Juan Carlos



Entidades colaboradoras



Associació
Catalana
de Llevadors



GAC
Guionistes Associats
de Catalunya



DONESVISUALS

Este texto es resultado de la investigación: Proyecto I+D+i Maternidades en pantalla. Representación del proceso reproductivo en la ficción española contemporánea (MaterScreen) (PID2022-137338OA-I00).



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE CIENCIA, INNOVACIÓN
Y UNIVERSIDADES



Cofinanciado por
la Unión Europea



Forma de citación recomendada:

Visa, M., & Carnicé, M. (Eds.) (2026). *Maternidades en pantalla. Análisis y recomendaciones para la representación de los procesos reproductivos en la ficción audiovisual (Libro Blanco)*. Universitat de Lleida. DOI: 10.21001/Maternidades_en_pantalla

ISBN: 978-84-9144-632-3

DOI: 10.21001/Maternidades_en_pantalla



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
Atribución/Reconocimiento-NoComercial-SinDerivados 4.0 Internacional

Resumen

Los procesos reproductivos —entendidos aquí como el conjunto de dimensiones corporales, médicas y emocionales que atraviesan el ciclo reproductivo, desde la menstruación hasta la menopausia— forman parte central de la experiencia humana, pero su representación en la ficción audiovisual ha sido históricamente parcial, estereotipada o directamente invisibilizada. El proyecto **MaterScreen** analiza cómo estos procesos son representados en el cine y las series contemporáneas, y qué imaginarios culturales contribuyen a construir.

Este Libro blanco presenta los principales resultados de la investigación, que combina el análisis de un conjunto de obras de ficción audiovisual, sistematizadas en la base de datos MaterScreen, con el diálogo con profesionales de la salud, especialistas en comunicación y distintos públicos. A partir de este enfoque, el proyecto examina qué procesos reproductivos aparecen en pantalla, cuáles quedan fuera, qué formas de representación se repiten y cómo se relacionan estas imágenes con las experiencias reales y las prácticas profesionales.

El documento se cierra con una serie de recomendaciones dirigidas a sectores profesionales específicos, con el objetivo de promover representaciones más diversas, realistas y complejas de los procesos reproductivos en la cultura audiovisual contemporánea.

Palabras clave

Procesos reproductivos; maternidades; menstruación; embarazo; parto; aborto; lactancia; menopausia; representación audiovisual; cultura visual; ficción audiovisual; perspectiva de género; imaginario cultural.

Índice

PARTE I: EL PROYECTO

1. MaterScreen Pantallas que importan. Por qué estudiar hoy la representación de los procesos reproductivos en la ficción audiovisual7
2. Investigar para comprender. Compartir para transformar 11
3. Pantallas y sociedad en diálogo: un enfoque transdisciplinar 15

PARTE II: RESULTADOS

4. Principales retos en la representación audiovisual de los procesos reproductivos 19
 - Maternidades sin cuerpo: el borrado de la experiencia reproductiva en el imaginario cultural 26
 - La sangre como motivo visual: el tabú de la menstruación y los estereotipos del “devenir mujer” 30
 - ¿Estoy embarazada? Estereotipos y ausencias en la experiencia gestacional 36
 - El aborto fuera de campo: entre la normalización narrativa y el silencio visual 40
 - El parto como clímax: convenciones audiovisuales del nacimiento 44
 - Erotización y deslegitimación del cuerpo lactante en el cine 48
 - La experiencia invisible: menopausia, identidades post-reproductivas y narrativas pendientes 52
5. Cartografiar el imaginario reproductivo. La base de datos MaterScreen 55
6. Investigación participativa. Pantallas frente a experiencias 59
7. Conclusiones 67
- Bibliografía 69

PARTE III: TRANSFERENCIA

8. Guía de buenas prácticas para la creación audiovisual, la investigación y la docencia 73

1. MaterScreen. Pantallas que importan: Por qué estudiar hoy la representación de los procesos reproductivos en la ficción audiovisual

Vivimos en una sociedad mediada por las pantallas. Las obras de ficción —cine, series, plataformas y nuevos formatos audiovisuales— no solo entretienen: también contribuyen a la circulación de valores, a la legitimación de imaginarios sociales y a la construcción de narrativas capaces de desafiar, resistir, adaptar o reproducir ideologías dominantes (Hall, 1982; Williams, 1983; Couldry, 2019). En este contexto, analizar **cómo se representan los procesos reproductivos** en la ficción contemporánea resulta pertinente, no solo por su centralidad antropológica y simbólica, sino porque esa representación afecta a expectativas, miedos, creencias y marcos culturales sobre el cuerpo, el cuidado y la maternidad.

Por su relevancia antropológica, la maternidad ha sido un tema recurrente en la cultura a lo largo de la historia, aunque sus representaciones han estado históricamente reguladas por instituciones como la religión,

la sanidad o la educación. En el contexto occidental, **dos imaginarios han tenido un peso determinante en la concepción tradicional de la maternidad**. Por un lado, **la Virgen María**, venerada por la tradición cristiana como madre sufriente y abnegada, que ha configurado un ideal de maternidad asociado al sacrificio, la pureza y la entrega (Nash, 2004). Por otro lado, la capacidad de engendrar también ha sido representada desde un registro simbólico opuesto: **la madre monstruosa o castradora**, asociada al exceso, a la amenaza o a la pérdida de control (Creed, 1993). Esta representación binaria ha perdurado durante siglos y ha construido una imagen de lo materno mediada por discursos externos que rara vez han concedido centralidad a la experiencia subjetiva de las madres o a la representación realista de los procesos biológicos vinculados a la reproducción.

Actualmente, las condiciones sociales, políticas y tecnológicas han cambiado de forma

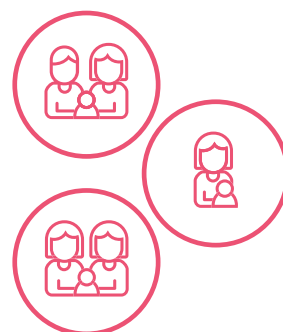
significativa, interpelando estos imaginarios tradicionales. **En la última década se han producido transformaciones relevantes**

que han afectado de manera directa la experiencia reproductiva y sus marcos culturales:



- **Descenso de la natalidad y condiciones estructurales de la maternidad.** España es el segundo país europeo con la tasa de natalidad más baja y también uno de los países donde más se retrasa la edad del primer hijo. A ello se suma el aumento progresivo de mujeres que expresan no querer ser madres. Esta tendencia no responde únicamente a decisiones individuales, sino también a condiciones sociales que dificultan la maternidad, como la precariedad laboral, la inestabilidad económica, las dificultades de acceso a la vivienda y la escasez de políticas públicas de apoyo.

- **Transformación de los modelos familiares.** El concepto de familia ha experimentado profundos cambios en las últimas décadas. A los modelos tradicionales se han sumado parejas sin descendencia, familias reconstituidas, monoparentales, homoparentales o trans, entre otras configuraciones.

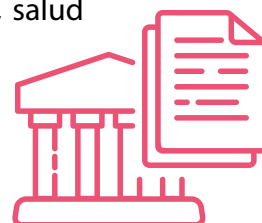


- **Expansión de las tecnologías reproductivas.** El desarrollo de las técnicas de reproducción humana asistida es otro



factor determinante. La inseminación artificial, la fecundación in vitro o la donación de ovocitos han ampliado las posibilidades de acceso a la maternidad y la paternidad, tanto para personas con problemas de fertilidad como para quienes desean formar familias fuera del modelo heterosexual tradicional.

- **Debates y tensiones en torno a los derechos reproductivos.** Los debates en torno a los derechos reproductivos han cobrado especial intensidad en los últimos años. En España, las reformas legislativas aprobadas en 2022 han ampliado y garantizado derechos en materia de educación sexual, anticoncepción, salud menstrual, embarazo, parto y aborto, incluyendo el reconocimiento de las violencias reproductivas. Sin embargo, este avance convive con un escenario internacional en el que organismos como la ONU alertan de un “retroceso global” en materia de derechos sexuales y reproductivos.





- **Reconfiguración del modelo de atención sanitaria.** También ha cambiado la manera de entender la atención a la salud sexual y reproductiva. A mediados del siglo XX, la medicalización del embarazo y el parto instauró una narrativa centrada en el control técnico y la intervención clínica, relegando al cuerpo gestante a una función pasiva dentro de un dispositivo médico (Martin, 2001). En la actualidad, la evidencia científica ha puesto en cuestión algunas prácticas consideradas rutinarias, y el concepto de violencia obstétrica ha visibilizado formas de trato deshumanizado, medicalización innecesaria o patologización de procesos fisiológicos.

- **Nuevas formas de visibilidad del cuerpo reproductivo.** Paralelamente, los cambios tecnológicos y culturales han favorecido nuevos modelos de puesta en escena del cuerpo reproductivo. Por un lado, la cultura de la participación y la auto-representación en redes sociales ha multiplicado los relatos personales sobre maternidad y reproducción (Jenkins, 2006). Por otro lado, la tecnología de la imagen —ultrasonidos, visualizaciones internas, dispositivos de seguimiento— ha incorporado con fuerza el punto de vista médico en lo audiovisual, abriendo el interior del cuerpo como espacio narrativo (Carruthers, 2021) y consolidando un paradigma de hipervisibilidad (Imbert, 1999).



- **Transformaciones de la industria audiovisual y nuevas narrativas.** Finalmente, la **reconfiguración de las industrias audiovisuales** con el auge de las plataformas VoD ha promovido la producción de contenidos para públicos específicos, facilitando innovaciones temáticas y narrativas (McCabe y Akass, 2007). En este ecosistema, cabe preguntarse: ¿ha aumentado realmente la pluralidad de imaginarios reproductivos o solo han cambiado las formas del relato?



En ese marco, este Libro Blanco presenta el recorrido del proyecto y sintetiza sus principales aportaciones: el porqué y el contexto que lo hacen necesario; la metodología de análisis y la investigación participativa realizada; los resultados y retos detectados; y, especialmente, el puente hacia recomendaciones y buenas prácticas orientadas al ejercicio profesional. La

premisa de partida es clara: si las pantallas son un espacio decisivo de socialización cultural, **comprender y mejorar la representación de los procesos reproductivos no es una cuestión marginal, sino un componente relevante de cómo una sociedad se piensa a sí misma, distribuye reconocimiento y produce imaginarios de vida.**

2. Investigar para comprender. Compartir para transformar

¿Qué es el proyecto MaterScreen y qué se propone?

El proyecto MaterScreen se inscribe en una perspectiva interdisciplinaria que entiende la investigación como un espacio en diálogo con el cambio social y con los principales retos de la sociedad contemporánea: la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, las transformaciones de los modelos familiares, la revisión crítica de la medicalización del cuerpo gestante y la construcción cultural de la maternidad.

El proyecto adopta explícitamente una perspectiva de género e interseccional. Parte del reconocimiento de que **los derechos sexuales y reproductivos —especialmente los de las mujeres— ocupan un lugar central en los debates actuales y de que su representación cultural nunca es neutral.** Desde esta posición, MaterScreen se sitúa en el cruce de las tensiones históricas entre visibilidad e invisibilidad de las feminidades en la cultura audiovisual: qué cuerpos se muestran, cómo se representan, qué experiencias se legitiman y cuáles permanecen relegadas o silenciadas.

Así, MaterScreen concibe la investigación como un ejercicio de análisis crítico vinculado al contexto social en el que se produce. Si la ficción audiovisual participa activamente en la construcción de imaginarios sobre el cuerpo, la maternidad y el cuidado, resulta imprescindible examinar qué relatos están circulando y qué marcos simbólicos contribuyen a reproducir, matizar o cuestionar las desigualdades existentes.

Por ello, el trabajo se estructura en **cuatro grandes objetivos** que articulan el recorrido del proyecto y que sostienen también la lógica de este Libro Blanco.

- 1. Cartografiar** → elaborar un mapeo sistemático y una base de datos sobre las representaciones audiovisuales existentes.
- 2. Analizar** → detectar patrones, tendencias e imaginarios dominantes o emergentes.
- 3. Contrastar** → evaluar la pertinencia de estos relatos respecto a experiencias y prácticas reales.
- 4. Transferir** → generar herramientas de mejora orientadas a la práctica profesional y al acompañamiento.

Cartografiar → ¿Dónde y cómo aparecen los procesos reproductivos en el audiovisual?

El primer objetivo consiste en identificar y sistematizar las obras de ficción producidas en España en la última década que incorporan tramas vinculadas a procesos como la menstruación, la infertilidad, el embarazo, el parto, el aborto, las pérdidas gestacionales, el posparto, la lactancia o la menopausia.

Esta fase permite construir, por primera vez, un mapa estructurado del tratamiento audiovisual de estos procesos. No se trata solo de cuantificar contenidos, sino de detectar regularidades y ausencias:

- qué procesos aparecen con mayor frecuencia;
- cuáles permanecen invisibilizados;
- qué perfiles de personajes protagonizan estas historias;
- y qué lugar ocupa la reproducción dentro de la estructura narrativa.

El resultado es un mapeo sistemático y una base de datos que constituyen la base empírica del proyecto.

Analizar → ¿Qué imaginarios dominan en las narrativas audiovisuales sobre reproducción?

Una vez delimitado el corpus, el segundo objetivo se centra en el análisis cualitativo de las obras seleccionadas para identificar patrones, tendencias y marcos simbólicos.

La pregunta que guía esta fase es clara: **¿qué imaginarios sobre el cuerpo reproductivo y la maternidad está construyendo la ficción contemporánea?**

Para responderla, el proyecto examina:

- si persisten modelos tradicionales que asocian a las mujeres exclusivamente con el cuidado y el sacrificio;

- si el cuerpo gestante se representa desde una óptica medicalizada o si emergen perspectivas alternativas;
- si se incorporan miradas interseccionales que atienden a la diversidad de género, clase, edad u orientación sexual;
- qué géneros y formatos abordan estos procesos con mayor complejidad;
- y si el auge de las plataformas digitales ha favorecido innovaciones narrativas o simplemente ha reformulado imaginarios preexistentes.

El objetivo no es emitir juicios estéticos, sino comprender qué marcos discursivos están operando en estas representaciones y qué tendencias pueden detectarse.

Constrastar → ¿Qué distancia hay entre lo que muestran las pantallas y lo que se vive?

El tercer objetivo introduce una dimensión fundamental: el contraste entre los relatos de ficción y la experiencia real.

MaterScreen incorpora entrevistas en profundidad con profesionales de la salud reproductiva —especialmente matronas— y espacios de diálogo con personas que atraviesan distintas fases del proceso reproductivo.

Este contraste permite evaluar:

- el grado de realismo de las representaciones;

- su adecuación a los protocolos sanitarios actuales;
- su sensibilidad ética;
- y el posible impacto emocional o simbólico en quienes se reconocen —o no— en estas narrativas.

Al integrar estas voces, el proyecto amplía el análisis textual y sitúa la ficción en diálogo con la práctica profesional y la experiencia vivida, evaluando la pertinencia cultural de los imaginarios detectados.

Transferir → ¿Qué herramientas pueden mejorar estas representaciones?

El cuarto objetivo articula la dimensión aplicada del proyecto.

MaterScreen no se limita a describir ni a interpretar: aspira a generar herramientas de mejora orientadas a la práctica profesional y al acompañamiento.

Esta dimensión incluye:

- la elaboración de una serie de recomendaciones para investigadores, docentes, profesionales del guion y la creación audiovisual;

- la creación de una base de datos de acceso abierto;
- la difusión académica y social de los resultados;
- y la integración de los hallazgos en contextos formativos universitarios y profesionales.

El presente Libro Blanco forma parte de esta estrategia de transferencia. Su función es sintetizar el recorrido realizado, identificar los principales retos detectados y sentar las bases para la formulación de recomendaciones concretas.

3. Pantallas y sociedad en diálogo: un enfoque transdisciplinar

En coherencia con los objetivos del proyecto, entendemos la investigación como un espacio de articulación entre producción cultural, experiencia social y práctica profesional. La metodología de MatterScreen se fundamenta en un **enfoque transdisciplinar organizado en tres ejes de acción complementarios: academia, profesionales de la salud sexual y reproductiva e industria audiovisual**.

Esta estructura responde a una doble premisa: por un lado, que los imaginarios au-

diovisuales pueden analizarse mediante herramientas propias de los estudios culturales y de comunicación; por otro, que su impacto y pertinencia solo pueden evaluarse adecuadamente cuando se contrastan con saberes profesionales y experiencias situadas. El proyecto adopta una estrategia de triangulación metodológica que integra técnicas cuantitativas y cualitativas en distintas fases del proceso investigador.

Entorno Académico/Academia → Investigación y docencia

El primer eje se centra en la construcción y análisis del corpus de estudio.

La investigación parte de una **búsqueda sistemática** en bases de datos cinematográficas y plataformas de vídeo bajo demanda, con el objetivo de identificar obras de ficción españolas contemporáneas que incorporan procesos reproductivos (menstruación, infertilidad, embarazo, parto, aborto, pérdidas gestacionales, posparto, lactancia y menopausia). Este proceso permite delimitar un corpus representativo y construir una base de datos estructurada.

Sobre este corpus se desarrolla una doble aproximación analítica:

- **Análisis de contenido cuantitativo-descriptivo**, mediante una parrilla de elaboración propia que recoge variables relativas a procesos representados, características sociodemográficas de los personajes, función narrativa del proceso reproductivo, focalización, connotación dramática y problemáticas asociadas. Esta fase permite identificar patrones, recurrencias, ausencias significativas y transformaciones en función de géneros y formatos.

Fase 1 Análisis



UNIVERSITAT
DE LLEIDA



UNIVERSIDAD
REY JUAN
CARLOS



ASSOCIACIÓ
CATALANA
DE LLEVADORES



DIÁLOGO
PANTALLAS-SOCIEDAD



ASSOCIACIÓ
DONES VISUALS

Fase 2 Investigación participativa



HOSPITAL U.
ARNAU
DE VILANOVA



GUIONISTES
ASSOCIATS
DE CATALUNYA



ICS
ATENCIÓ
A LA SALUT
SEXUAL
I REPRODUCTIVA

Profesionales de la salud
sexual y reproductiva

Públicos específicos

Fase 3

Transferencia
Diseño
de herramientas
de formación
y creación

Profesionales
del audiovisual

- **Análisis cualitativo en profundidad** de una selección de casos, combinando herramientas de semiótica narrativa y estudios culturales. Se examinan dimensiones formales (puesta en escena, construcción visual y sonora), narrativas (estructura, conflicto, evolución dramática) y discursivas (marcos ideológicos, valores reafirmados o cuestionados).

Este eje incorpora, además, una dimensión de **innovación docente**. Parte del análisis y discusión de los resultados se integra en asignaturas de grado y posgrado vinculadas

a narrativa audiovisual, ética de la comunicación y escritura de guion. El estudiantado participa en la lectura crítica de los hallazgos, en la problematización de los imaginarios detectados y en la formulación preliminar de recomendaciones orientadas a buenas prácticas.

De este modo, la investigación no solo genera conocimiento académico, sino que se convierte en un espacio formativo donde futuros profesionales del sector audiovisual se entrenan en la reflexión ética y en la responsabilidad cultural de la representación.

Entorno profesional y social/Audiencias → Experiencias y protocolos de salud

El segundo eje introduce la dimensión participativa del proyecto y se desarrolla en colaboración con profesionales de la salud reproductiva, especialmente matronas.

Su finalidad es contrastar los imaginarios detectados en el análisis textual con:

- Los **protocolos sanitarios actuales** en materia de atención a la salud sexual y reproductiva.
- Las **experiencias vividas** por personas que atraviesan distintas fases del proceso reproductivo.

Metodológicamente, este eje incluye:

- **Entrevistas en profundidad a profesionales de la salud**, orientadas a evaluar el grado de realismo, adecuación ética y alineación de las representaciones con la práctica asistencial contemporánea.
- **Grupos de discusión y co-visionados con públicos específicos**, que permiten explorar procesos de identificación, gratificaciones, tensiones o malestares derivados del visionado de determinadas representaciones.

Este contraste amplía el análisis textual y lo sitúa en diálogo con saberes profesionales y con la dimensión experiencial, permitiendo valorar no solo qué se representa, sino cómo se percibe y qué efectos simbólicos puede generar.

Entorno profesional/Industrias → Prácticas profesionales del audiovisual

El tercer eje articula la dimensión aplicada del proyecto en colaboración con entidades del sector audiovisual.

A partir de los resultados obtenidos en las fases anteriores —incluyendo las aportaciones del estudiantado en contextos formativos— se desarrollan herramientas orientadas a la mejora de prácticas profesionales, entre ellas:

- La creación de una **base de datos de acceso abierto** que sistematiza el corpus y facilita su consulta.

- La elaboración de una **guía de recomendaciones para investigadores, docentes, guionistas y creadoras/es audiovisuales**.
- La organización de espacios de intercambio interdisciplinar entre academia, salud e industria.

Este eje convierte el análisis en propuesta, orientando el conocimiento generado hacia la transformación de los marcos de representación y la promoción de imaginarios más plurales, rigurosos y socialmente responsables.

4. Principales retos en la representación audiovisual de los procesos reproductivos

Este capítulo presenta los principales resultados del análisis en tres niveles complementarios: en primer lugar, se examinan las presencias y ausencias de los distintos procesos reproductivos en el corpus; en segundo lugar, se analizan los factores industriales y de clasificación que influyen en su visibilidad; y finalmente se identifican los principales modelos narrativos y convenciones audiovisuales que estructuran su representación.

Tendencias de producción y circulación

Presencias y ausencias categóricas

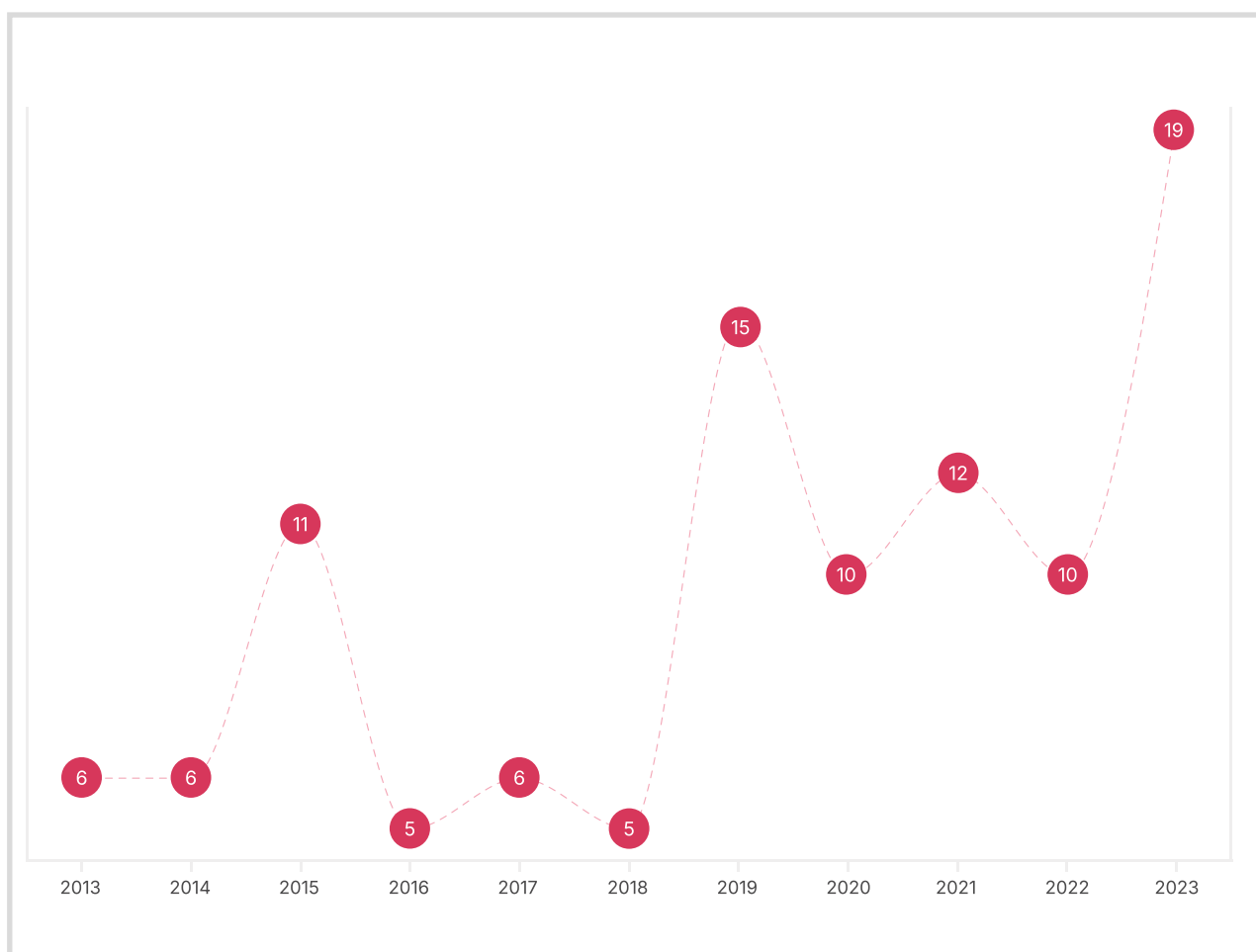
“La búsqueda no dio ningún resultado.
Inténtelo con otras palabras clave”

(Algoritmo de Netflix)

En los últimos años, las ficciones han empezado a hablar más que nunca de maternidad. Series y películas en plataformas digitales han multiplicado las tramas relacionadas con el embarazo, el parto o el aborto. A primera vista, podría parecer que el audiovisual contemporáneo está incorporando con naturalidad las distintas etapas del proceso reproductivo. Los datos, sin embargo, invitan a matizar esta impresión.

El análisis realizado en el marco del proyecto MaterScreen, centrado en la catalogación de obras de ficción audiovisual españolas de la última década que incluyen tramas sobre procesos reproductivos confirma que **el número de relatos sobre este tema ha aumentado en la última década**. Para ello se realizó una búsqueda sistemática en catálogos de plataformas y bases de datos introduciendo distintos términos vinculados al proceso reproductivo (embarazo, parto, aborto, infertilidad, posparto, lactancia, menstruación, menopausia, entre otros), que funcionan como palabras clave o etiquetas de búsqueda dentro de los sistemas de indexación de las propias plataformas. Entre 2013 y 2018 se concentra una parte menor de las obras identificadas, mientras que en el periodo comprendido entre 2019 y 2023 se registra un aumento notable de títulos relacionados con el proceso reproductivo. Este incremento indica que en los últimos años la producción audiovisual española ha incorporado con mayor frecuencia tramas vinculadas a estas experiencias, incluso teniendo en cuenta el descenso temporal de estrenos provocado por la pandemia de COVID-19.

Vemos así que cuando la ficción se aproxima al proceso reproductivo, lo hace prefe-



A pesar de este aumento cuantitativo, la distribución temática sigue siendo profundamente desigual. **No todos los procesos reproductivos tienen la misma visibilidad.** Las búsquedas realizadas en catálogos de plataformas y bases de datos muestran que las temáticas que generan más resultados son “embarazo”, “parto” y “aborto”, mientras que otras etapas fundamentales del proceso reproductivo –como “posparto”, “menstruación”, “menopausia”, “infertilidad”, “lactancia” o “reproducción asistida”– apenas generan resultados mínimos.

rentemente a través de **hitos narrativos de alta intensidad** —el embarazo y el parto— y de **decisiones cargadas de significado moral y político**, como el aborto. Este sesgo no es accidental. Son etapas con un **alto rendimiento dramático**: activan el conflicto, la transformación del personaje, la reordenación de vínculos familiares y dilemas éticos, y se integran con facilidad en estructuras narrativas ya familiarizadas para el público.

El desequilibrio resulta especialmente evidente en el caso de la **infertilidad y el posparto**, dos experiencias centrales del proceso reproductivo que prácticamente no aparecen como eje temático en las obras analizadas. A pesar de su relevancia en la realidad social contemporánea, no se iden-

tificaron ficciones españolas recientes que sitúen estas etapas en el centro del relato. Algo similar ocurre con la **pérdida gestacional**, una experiencia relativamente frecuente en los procesos reproductivos reales, pero que rara vez se aborda de manera explícita o autónoma en la ficción audiovisual. Resulta especialmente significativa la ausencia de tramas vinculadas a la infertilidad —y, en general, la dificultad para concebir— ya que constituye un elemento estructural de la experiencia reproductiva contemporánea: vinculada al retraso en la edad de ser madre, a las condiciones laborales, a los cambios en los modelos familiares y al acceso a técnicas de reproducción asistida. Sin embargo, pese a su importancia social, estas experiencias apenas han adquirido centralidad narrativa en la ficción audiovisual reciente.

El aumento de ficciones sobre maternidad observado en los últimos años no implica necesariamente la existencia de **un imaginario audiovisual más diverso sobre el proceso reproductivo**. Las experiencias menos normalizadas —infertilidad, pérdida gestacional, posparto o lactancia— continúan teniendo una presencia limitada o difícilmente accesible en los sistemas de búsqueda. La consecuencia es clara: **la maternidad aparece en pantalla, pero no siempre en toda su complejidad**.

Este vacío no significa necesariamente que estas experiencias estén completamente ausentes en la ficción. Con frecuencia aparecen en **tramas secundarias o tangenciales**, integradas en narraciones más amplias sobre la pareja, la familia o la vida

cotidiana. De hecho, este tipo de apariciones resulta especialmente relevante, ya que las tramas secundarias permiten **ampliar el alcance temático de las obras y conectar con públicos diversos**, incorporando cuestiones que antes quedaban fue-

ra de los relatos centrales. Todo indica que su presencia ha aumentado en los últimos años, aunque este crecimiento es difícil de cuantificar en términos de catalogación sistemática, precisamente porque estas experiencias no suelen tener suficiente centralidad narrativa ni autonomía semántica para convertirse en etiquetas de clasificación dentro de los sistemas de búsqueda de las plataformas.

Anne Carruthers : “La ausencia de categorías específicas relacionadas con la maternidad o la reproducción no es un simple problema técnico de catalogación, sino el reflejo de un sesgo estructural en la industria audiovisual.”

— *Fertile Visions: The Uterus as a Narrative Space in Cinema from the Americas* (2021)

Indexación y limitaciones conceptuales: Nombrar para visibilizar

“Quiso decir Infidelidad [infertilidad]?”

“Quiso decir monstruo [menstruación]?”

(Errores de lectura algorítmica en plataformas VOD)

Uno de los desafíos transversales del proyecto no ha sido únicamente identificar qué se representa, sino cómo nombrarlo.

En un contexto marcado por la invisibilidad histórica de los procesos reproductivos en el audiovisual, el acto de conceptualizar adquiere una dimensión política: aquello que

se nombra entra en el campo de lo pensable, lo discutible y lo socialmente reconocible. Nombrar no es una operación neutra, sino una forma de intervenir en el orden simbólico (Amorós, 1985; 2005). Lo que no dispone de lenguaje tiende a quedar fuera del espacio público, de la representación y, en última instancia, de la experiencia compartida.

Sin embargo, el propio proceso de indexación ha puesto de manifiesto una dificultad estructural: el campo semántico disponible para nombrar estas experiencias es, a la vez, limitado y problemático. **Buena parte de la nomenclatura vigente procede de ámbitos como el médico o el jurídico y responde a marcos conceptuales que no siempre han sido formulados desde la experiencia subjetiva de las mujeres y de las personas gestantes.**

Así, términos como *depresión posparto* pueden resultar reductores o patologizantes al traducir vivencias complejas en categorías clínicas; expresiones como *maternidad geriátrica* incorporan una carga claramente edadista; otras denominaciones naturalizan supuestos normativos sobre el deseo reproductivo, la edad o el modelo familiar. Lejos de ser meras etiquetas descriptivas, estos conceptos actúan como dispositivos de clasificación que organizan la experiencia, delimitan sus márgenes de legitimidad y fijan expectativas sobre lo que se considera normal, deseable o desviado.

En este sentido, el lenguaje biomédico no solo describe los procesos reproductivos, sino que contribuye a normativizarlos y, en ocasiones, a patologizarlos. Como ha mostrado Emily Martin, las descripciones mé-

dicas del cuerpo de las mujeres incorporan supuestos culturales sobre la feminidad, el control o el fracaso (Martin, 1987). En términos más amplios, como señala Peter Conrad, la medicalización implica definir y tratar como problemas médicos realidades que exceden lo estrictamente biomédico (Conrad, 2007).

Así, los lenguajes disponibles no solo nombran la experiencia reproductiva, sino que delimitan sus condiciones de inteligibilidad, legitimidad y reconocimiento social. La experiencia sexual y reproductiva permanece, en muchos casos, pendiente de ser nombrada desde un lugar experiencial, situado y plural, más allá de los lenguajes exclusivamente biomédicos o normativos.

Emily Martin: “Los textos médicos contemporáneos y la enseñanza revelan dos supuestos fundamentales sobre los cuerpos de las mujeres. En primer lugar, se asume que los órganos reproductivos femeninos están organizados como si formaran una organización jerárquica y burocrática bajo un control centralizado. A partir de este supuesto, la menopausia pasa a describirse negativamente, como un proceso que implica la ruptura de ese control central. En segundo lugar, se asume que los cuerpos de las mujeres están destinados principalmente a la producción de sustancias deseables, sobre todo bebés. A partir de este supuesto, la menstruación se percibe

negativamente, como un proceso que implica una producción fallida, residuos y desechos. Se propone una imaginaria alternativa que, partiendo de nuestro conocimiento actual de la fisiología, evite la denigración de los cuerpos de las mujeres.”

– “Medical metaphors of women’s bodies: Menstruation and menopause.” *Women’s Health, Politics, and Power* (2020).

Industria y visibilidad: circuito comercial y contextos de producción

“Esta película está muy dirigida a un público específico, y si no formas parte de ese grupo, no es para ti.”

“Totalmente ajena a la experiencia del público general”

“No es apropiada para niños”

(Críticas de Red en Rottentomatoes.com)¹

Uno de los hallazgos más relevantes del análisis no se sitúa únicamente en el contenido de las obras, sino en su **posición dentro del ecosistema audiovisual**. No todas las maternidades representadas circulan del mismo modo, alcanzan los mismos niveles de visibilidad, ni acceden a los mismos públicos.

1. Críticas recogidas en Kaur, B. (2022, 15 de marzo). ‘Turning Red’ spurs debate over double standards in film criticism. NBC News. <https://www.nbcnews.com/news/asian-america/turning-red-spurs-debate-double-standards-film-criticism-rcna19938> [fecha de consulta: 13/04/2026]

El cruce entre datos de recaudación, distribución en plataformas, presencia en festivales y reconocimiento crítico confirma la existencia de una **brecha estructural entre cine mainstream y cine autoral** en la representación de los procesos reproductivos. Las representaciones más complejas, procesuales y políticamente densas de la maternidad tienden a concentrarse en el ámbito del cine independiente o de autor, mientras que el circuito comercial masivo privilegia narrativas simplificadas o subordinadas a géneros consolidados (comedia familiar, thriller, terror o aventuras).

Esta distribución no implica una ausencia de relatos maternos en el mainstream, pero sí una diferencia en su estatuto simbólico y en su centralidad narrativa. En el bloque de mayor consumo —con amplias cifras de visualización en plataformas globales— el embarazo o el parto suelen funcionar como subtramas o detonantes dramáticos. En cambio, las películas que sitúan el posparto, la lactancia, el aborto o la ambivalencia materna como eje central se inscriben mayoritariamente en circuitos de festivales, salas independientes o plataformas especializadas.

Se configura así una **doble jerarquía**:

- Una jerarquía industrial, basada en presupuesto, alcance de distribución y capacidad de penetración en audiencias masivas.
- Una jerarquía simbólica, donde las obras con mayor densidad política o formal obtienen legitimación crítica, pero no necesariamente visibilidad popular.

Esta fractura reproduce dinámicas históricas del campo cultural: lo experiencial, lo cor-

poral y lo vinculado al cuidado —territorios tradicionalmente feminizados— continúan ocupando posiciones periféricas dentro del imaginario audiovisual dominante.

Algoritmos y barreras de acceso

A esta desigualdad estructural se suma un elemento específico del entorno digital contemporáneo: los sistemas de indexación y recomendación de las plataformas.

Tal como muestra el estudio “La búsqueda no dio resultados”: Visibilidad de contenido audiovisual español sobre maternidad y reproducción en plataformas de streaming (2013-2023)”, disponible en el anexo, términos como *lactancia*, *posparto* o *pérdida gestacional* apenas generan resultados en los buscadores de plataformas de vídeo bajo demanda. Incluso cuando existen obras que abordan estos procesos, los algoritmos no los reconocen como categorías autónomas ni como etiquetas de búsqueda relevantes.

Esta limitación tiene consecuencias claras:

- Dificulta el acceso del público a contenidos que sí existen.
- Refuerza la invisibilidad de determinadas fases del proceso reproductivo.
- Reduce la capacidad de estos relatos para consolidarse como imaginarios culturales compartidos.

En otras palabras, la visibilidad no depende únicamente de la producción de contenidos, sino de su **reconocimiento semántico dentro de los sistemas digitales de clasificación**.

El lugar del contracine y del cine experiencial de autoras

El análisis confirma que el cine realizado total o parcialmente por autoras, ya sea en los ámbitos de la dirección o el guión, y especialmente en el ámbito del drama independiente, ha contribuido de manera decisiva a complejizar la representación del cuerpo gestante, el posparto, la ambivalencia materna o las redes de cuidado. Sin embargo, estas obras circulan principalmente en espacios de prestigio cultural: festivales, premios, circuitos autonómicos o plataformas de nicho.

Se produce así una paradoja: **las representaciones más rigurosas y alineadas con los debates contemporáneos sobre derechos reproductivos, violencia obstétrica o precariedad materna obtienen reconocimiento crítico, pero no alcanzan una implantación equivalente en la cultura audiovisual popular.**

El resultado es un ecosistema en el que la maternidad puede estar cada vez más presente como tema, pero no necesariamente como experiencia visible, accesible y central dentro del imaginario colectivo.

El problema, por tanto, no es únicamente de cantidad, sino de **circulación, jerarquización y acceso**. Este hallazgo resulta clave para comprender que la visibilidad no es solo una cuestión de representación, sino también de infraestructura cultural.

Modelos narrativos y convenciones audiovisuales

El audiovisual contemporáneo evidencia una creciente presencia de relatos sobre

maternidad, pero como vemos su distribución sigue siendo desigual dentro del sistema industrial y digital. Esta asimetría se reproduce también en el plano narrativo y simbólico: en el lugar que ocupan estos procesos en los relatos y en las formas en que se articulan.

El análisis del corpus audiovisual muestra que estas experiencias suelen integrarse en estructuras narrativas más amplias, donde funcionan como puntos de inflexión dramática o como catalizadores del desarrollo de la historia.

Algunos procesos —como **el embarazo o el parto**— **presentan una alta capacidad de articulación narrativa y tienden a ocupar posiciones estratégicas dentro de los relatos. Otros, en cambio —como la menstruación, la infertilidad, las pérdidas gestacionales o la menopausia— aparecen con menor frecuencia.** Esta desigualdad no solo evidencia la jerarquización de ciertos momentos del proceso reproductivo en el imaginario audiovisual contemporáneo, sino también el orden simbólico que se construye en torno a ellos.

A partir de estas observaciones, las secciones siguientes profundizan en la representación de los distintos procesos reproductivos en la ficción audiovisual contemporánea, atendiendo a la identificación de patrones de visibilidad, de convenciones narrativas que los articulan, y a ejemplos significativos del corpus analizado.

Maternidades sin cuerpo: El borrado de la experiencia reproductiva en el imaginario cultural

“Los órganos genitales de la mujer no deben delatarse, bajo un tul, ni en sombras, ni como un surco.”

Código Hays (Motion Picture Code, 1930)

La maternidad ocupa un lugar central en la cultura contemporánea y en la narrativa audiovisual. Sin embargo, su presencia no siempre implica una representación completa de la experiencia reproductiva. **Con frecuencia, la maternidad aparece en el cine y la televisión como un símbolo narrativo poderoso —asociado al origen de la vida, al sacrificio, al vínculo familiar o al destino femenino—, mientras que el cuerpo reproductivo y los procesos fisiológicos que la hacen posible permanecen en gran medida fuera de campo.** Esta tendencia contribuye a construir una imagen de la maternidad como acontecimiento narrativo —el embarazo inesperado, el nacimiento, la revelación— más que como un proceso de transformación física, emocional y social. En este sentido, como señaló Adrienne Rich (1976) en *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institu-*

tion, la maternidad puede entenderse como una institución cultural que regula el cuerpo femenino y organiza socialmente la experiencia reproductiva de las mujeres, una distinción que permite comprender cómo los procesos corporales vinculados a la reproducción han quedado con frecuencia desplazados o invisibilizados en las representaciones culturales dominantes.

Desde sus orígenes, el cine ha mostrado una notable dificultad para representar el cuerpo reproductivo femenino. **Uno de los primeros acercamientos cinematográficos al nacimiento fue *La fée aux choux* (1896), de Alice Guy-Blaché, considerada una de las primeras cineastas de la historia y pionera del cine de ficción.** Resulta significativo que una de las primeras narraciones cinematográficas se centrara precisamente en el origen de la vida y en la maternidad. Sin embargo, la escena no muestra el embarazo, el parto ni el cuerpo materno: un hada “cosecha” bebés de un huerto de coles. Esta elección visual no fue arbitraria. Por un lado, respondía a los límites morales y culturales de la época, que dificultaban mostrar explícitamente los procesos reproductivos. Por otro, retomaba imaginarios populares ampliamente difundidos en Europa y Norteamérica a finales del siglo XIX —cigüeñas, bebés surgidos de coles o postales de nacimiento— que traducían el origen de la vida a un registro simbólico y amable, desprovisto de corporalidad. De este modo, ya desde sus primeras representaciones, el cine establecía un patrón que se mantendría durante décadas: **el nacimiento podía narrarse, pero el cuerpo reproductivo femenino permanecía fuera de campo.**

Esta lógica se consolidó durante el periodo clásico de Hollywood. Entre los años treinta y finales de los cincuenta, bajo el marco del Código Hays, el embarazo y el parto podían celebrarse como ideales sociales, pero debían evitarse representaciones visuales explícitas.

A lo largo del siglo XX, diferentes corrientes cinematográficas intentaron cuestionar este régimen de invisibilidad. El cine experimental y de vanguardia, especialmente desde mediados del siglo pasado, abrió espacios

para la representación directa del embarazo y del parto desde una perspectiva corporal y subjetiva. Cineastas como Agnès Varda, Gunvor Nelson o Marjorie Keller exploraron estas experiencias desde la materialidad del cuerpo y la vivencia íntima de la gestación.

Sin embargo, estas exploraciones han convivido con modelos narrativos dominantes que continúan privilegiando **la maternidad como símbolo antes que como experiencia corporal**.

En muchas ficciones contemporáneas, el embarazo funciona como detonante dramático o como punto de inflexión en la vida de los personajes, pero rara vez se exploran las transformaciones corporales, emocionales y sociales que acompañan el proceso reproductivo. La maternidad aparece así **desvinculada de la agencia de la mujer gestante**, cuya experiencia queda subordinada a la lógica narrativa del relato.

En este sentido, como ha señalado Laura Freixas, la maternidad se encuentra omnipresente como símbolo cultural, pero la experiencia concreta de gestar, parir y cuidar continúa siendo una de las realidades humanas menos representadas desde la perspectiva del cuerpo y de la subjetividad femenina.

Laura Freixas: “el ejemplo más flagrante es que sabemos mucho sobre la guerra, desde la *Ilíada* a cientos de películas, y, en general, de la lucha de poder entre hombres. En cambio, conocemos poquísimos de la maternidad como experiencia subjetiva. Esto

muestra cómo las vivencias femeninas han estado excluidas de la cultura.”

— Márquez, Lucía. “Laura Freixas: Sabemos mucho sobre la guerra y muy poco sobre la maternidad.” *CulturPlaza*. (2019).

En la contemporaneidad, como estamos señalando, **comienzan a emerger representaciones que cuestionan estos modelos históricos, impulsadas por una mayor presencia de creadoras y por transformaciones en los modos de producción y distribución audiovisual**. Aunque estas

propuestas han aumentado en los últimos años, su visibilidad dentro del circuito audiovisual dominante sigue siendo limitada. En muchos casos se concentran en producciones independientes, documentales o autorales que no alcanzan la misma circula-

ción que las narrativas comerciales. Aun así, estas obras abordan la gestación, el parto y el cuidado desde perspectivas más complejas y situadas, ampliando progresivamente el marco de lo representable en torno a la experiencia reproductiva.

— «¡Dios mío! ¡Papá! ¡Papá!
¡Tengo una hemorragia!»
Mi chica. (*My Girl*, Howard Zieff, 1991)

— «¡Ayuda!»
Carrie (Brian De Palma, 1976)

— «Las mujeres nacemos con el dolor
congénito. Es nuestro destino: dolor
menstrual, de tetas, los partos... Ya
sabes, lo llevamos dentro de nosotras
durante toda la vida.»

Fleabag (Phoebe Waller-Bridge, 2016–2019)

— «Vete y no vuelvas hasta
dentro de cinco o siete días.»
Mi chica. (*My Girl*, Howard Zieff, 1991)

— «Bea ya es mujer.»
Verano azul (Antonio Mercero, 1981–1982)

— «¿Tengo cara de acelga?»
Compañeros (Daniel Écija, 1998–2002)

— «Ahora eres como
una caja de refrescos.
Tienes valor.»
Orange Is the New Black
(Jenji Kohan, 2013–2019)

MENSTRUACIÓN Y MENARQUIA

— «Lo siento, Wendy, no confío en nada
que sangre durante cinco días y no muera.»
South Park (Trey Parker y Matt Stone, 1997–)

— «Oh, esto. Es para mi
pequeña vagina sangrante.»
Fleabag
(Phoebe Waller-Bridge, 2016–2019)

— «Los chicos te tratarán de otra manera.»
Orange Is the New Black (Jenji Kohan, 2013–2019)

— «Mamá, me estoy muriendo.»
Orange Is the New Black (Jenji Kohan, 2013–2019)

— «No es que mi vagina esté a dieta, es que tengo la puta regla.»
Ted Lasso (Jason Sudeikis, Bill Lawrence, Brendan Hunt y Joe Kelly, 2020–2023)

— «Es solo dolor de estómago.»
Gen V (Craig Rosenberg, Evan Goldberg y Eric Kripke, 2023–)

— «Los pantalones para el periodo
son el señuelo definitivo.»
Broad City
(Ilana Glazer y Abbi Jacobson, 2014–2019)

La sangre como motivo visual: El tabú de la menstruación y los estereotipos del “devenir mujer”

INT. Vestuario. Día

[...] Carrie se queda sola en su ducha. Se está enjabonando. En una especie de ensoñación, comienza por los hombros, moviendo las manos sobre sus pechos en pequeños círculos regulares, casi eróticos. Su mano sale del encuadre, por debajo del estómago. Lentamente, vuelve a aparecer en el plano, llena de sangre. Y justo cuando ella y nosotros lo vemos, también lo ven las demás chicas.

CHRIS

¡La regla! ¡La regla!

Carrie la mira sin comprender. Las otras chicas se apresuran a unirse al cántico.

(Guión original de Carrie. Lawrence D. Cohen y Stephen King, 1976)

La menstruación es uno de los procesos biológicos más universales de la experiencia reproductiva, ya que, a diferencia de la maternidad, no es una experiencia elegible. Resulta significativo, en este sentido, que sea uno de los más invisibilizados y distorsionados en la cultura audiovisual. La reper-

cusión de las campañas publicitarias que, en los últimos años, han empezado a mostrar la sangre menstrual con su color real —en lugar del habitual azul— pone de manifiesto la persistencia del tabú que rodea este fenómeno en la cultura visual (elDiario.es, 2017)

Cuando aparece en pantalla, suele hacerlo concentrada en un momento muy concreto: **la menarquia**, es decir, la primera menstruación. Esta focalización narrativa convierte el fenómeno en un **evento dramático o simbólico**, más que en un proceso fisiológico recurrente que acompaña durante décadas la vida de millones de personas. En muchas ficciones, la primera menstruación se representa como un **rito de paso abrupto que marca el fin de la infancia y la entrada en la feminidad**. La escena suele estar cargada de sorpresa, confusión o vergüenza, y con frecuencia es interpretada desde la mirada de otros personajes —familiares, amigas o adultos— más que desde la experiencia subjetiva de quien menstrúa. Este desplazamiento de la voz contribuye a construir la menarquia como un acontecimiento socialmente interpretado antes que vivido desde la propia agencia del sujeto.

La reiterada asociación de la menarquia con el momento del “devenir mujer”, aparentemente celebratoria, condensa un imaginario cultural profundamente arraigado: la menstruación se presenta como el punto de tránsito en el que la niña deja de serlo y pasa a ocupar una nueva posición dentro del orden social de género. En este marco simbólico, la menarquia no se limita a señalar un cambio fisiológico, sino que activa **expectativas sociales sobre el cuerpo femenino**, relacionadas con la se-

xualidad, el control del comportamiento o el mandato de madurez. Por otro lado, la transición suele ir acompañada de discursos preventivos que convierten el inicio del ciclo menstrual en una especie de frontera moral y social.

Otro rasgo recurrente de estas representaciones es la **infantilización del personaje menstruante**. La primera regla aparece asociada a la ignorancia, al desconcierto o a la incapacidad de comprender el propio cuerpo. Este recurso narrativo refuerza la idea de que la menstruación es algo que ocurre al personaje más que algo que el personaje pueda comprender o integrar en su experiencia corporal.

En muchos casos, la sangre menstrual funciona además como **motivo visual ligado al estigma o al shock narrativo**. El descubrimiento inesperado de la mancha —en la ropa interior, en las piernas o en el suelo— se utiliza como detonante dramático o como gag cómico. La escena suele articularse alrededor de la vergüenza, el secreto o la necesidad de ocultar el cuerpo. A ello se suma con frecuencia la ausencia de acompañamiento por parte de figuras adultas, especialmente de las madres, lo que refuerza la representación de la menarquia como una experiencia vivida en soledad y sin mediación pedagógica.

La menstruación ha sido uno de los procesos corporales más rodeados de tabú en las culturas occidentales, donde la sangre menstrual se ha vinculado tradicionalmente a ideas de contaminación, vergüenza o inestabilidad.

Este tratamiento conecta con un imaginario cultural más amplio que ha asociado históricamente la menstruación con lo impuro, lo peligroso o lo descontrolado.

Desde esta perspectiva, no resulta extraño que algunas de las representaciones más conocidas en la cultura popular hayan recurrido a la menstruación como **dispositivo narrativo de terror o descontrol corporal**. Un ejemplo emblemático es *Carrie* (Brian De Palma, 1976), donde la primera menstruación desencadena una escena de humillación pública que conecta directamente el cuerpo menstruante con la violencia, la monstruosidad y el castigo social.

En este tipo de relatos, la sangre menstrual no funciona como signo de salud o maduración, sino como **marca de alteridad**: el cuerpo femenino aparece como algo extraño, potencialmente peligroso o fuera de control. El cine de terror ha explotado recurrentemente esta asociación simbólica, reforzando una tradición cultural que vincula los cambios hormonales con la locura, la agresividad o la pérdida de racionalidad.

Más allá de estos ejemplos extremos, incluso en narrativas de tono cómico o cotidiano la menstruación suele aparecer ligada a **estereotipos de inestabilidad emocional o cambios de humor**. El síndrome premenstrual se

convierte así en un recurso humorístico recurrente que trivializa la experiencia corporal y la reduce a una explicación simplificada y esencialista del comportamiento femenino.

Al mismo tiempo, el audiovisual muestra **una notable ausencia del ciclo menstrual como proceso continuo**. Rara vez aparecen en pantalla elementos cotidianos asociados a la menstruación —productos menstruales,

conversaciones informativas, acompañamiento entre iguales o gestión del dolor— y prácticamente nunca se representa el ciclo a lo largo de la vida reproductiva.

De este modo, la menstruación queda narrativamente reducida a un único momento espectacular: **la presencia inesperada, inquietante o vergonzosa de la primera sangre**.

Las representaciones culturales de la menstruación han tendido a privilegiar el momento de la menarquia como evento dramático, mientras que el ciclo menstrual cotidiano permanece prácticamente ausente del imaginario audiovisual.

Sin embargo, en los últimos años han empezado a emerger representaciones que abordan la menstruación como experiencia desde una perspectiva menos estigmatizante y más próxima a su vivencia cotidiana.

Un ejemplo interesante es la película juvenil ***Turning Red*** (Red, Domee Shi, Pixar, 2022), que aborda de modo metafórico la llegada de la pubertad. Aunque la película utiliza la fantasía —la transformación de una adolescente en un panda rojo—, el relato articula de manera explícita tanto el desconcierto, la vergüenza y la presión social que acompañan al inicio de la pubertad femenina como la necesidad de normalizarlo. A diferencia de representaciones anteriores, el proceso se sitúa dentro de una red de relaciones familiares y de amistad donde la experiencia puede ser compartida, explicada y acompañada.

Este tipo de relatos abre la posibilidad de **desplazar el foco desde el tabú hacia la alfabetización**, y desde el estigma hacia la experiencia encarnada del propio cuerpo. Aunque todavía son minoritarias, estas representaciones apuntan hacia un cambio de sensibilidad cultural en el modo de narrar la menstruación en pantalla.

La sangre como motivo visual

Más allá del caso específico de la menarquia, la sangre funciona en la cultura audiovisual como un **motivo visual recurrente asociado al ciclo sexual y reproductivo femenino**. Desde la primera menstruación hasta el embarazo, el aborto o el parto, numerosos relatos representan estos procesos a través de síntomas físicos que se condensan en signos visibles: náuseas, desmayos, dolores abdominales o sangrados.

En este contexto, la sangre adquiere un papel especialmente significativo. En términos de análisis audiovisual, puede entenderse como un **motivo visual**: un elemento icónico recurrente dentro de la puesta en escena que adquiere una carga narrativa propia y contribuye a articular el sentido del relato (Casetti y Di Chio, 1990; Balló y Bergala, 2016). La sangre menstrual, el sangrado del aborto o incluso la ausencia de menstruación aparecen así como signos dramáticos que permiten al espectador interpretar el estado reproductivo del personaje.

Sin embargo, este recurso visual presenta una dimensión ambivalente. La sangre es un **signo polisémico** dentro del imaginario reproductivo: puede remitir a la menarquia, a la iniciación sexual —simbólicamente connotada como “pérdida de la virginidad”—, a la menstruación, a la implantación de un óvulo fecundado o a un aborto. Esta ambigüedad la convierte en un potente recurso narrativo, pero también en un elemento que a menudo aparece desvinculado de una comprensión situada y concreta del cuerpo y de sus procesos.

En muchas ficciones, las protagonistas **no interpretan correctamente los signos de su propio ciclo reproductivo**. La ausencia de menstruación, el retraso del ciclo o determinados sangrados aparecen como acontecimientos inesperados o incomprensibles para los personajes. Esta representación refuerza un imaginario de **desconocimiento e infantilización del sujeto menstruante**, donde el cuerpo se presenta como algo que sucede al personaje

más que como un proceso que este pueda comprender o gestionar. Es decir, como un territorio ajeno, que irrumpe y desborda, en lugar de constituirse como un ámbito de conocimiento y agencia.

Algunas narrativas contemporáneas ilustran con claridad esta lógica. En *La maternal* (Pilar Palomero, 2022) la protagonista adolescente no interpreta la ausencia de menstruación como un posible signo de embarazo, lo que contribuye a que el embarazo no deseado avance hasta quedar fuera del plazo legal para interrumpirlo. En otros relatos, el sangrado aparece como un signo ambiguo que los personajes interpretan erróneamente, generando situaciones de incertidumbre o decisiones condicionadas por la falta de información.

De este modo, la presencia o ausencia de sangre no funciona únicamente como un recurso dramático, sino también como un **indicador narrativo de la relación que los personajes mantienen con su propio cuerpo**. Cuando el significado del sangrado no se comprende, el cuerpo reproductivo aparece como un territorio opaco y fuera de control.

Esta representación conecta con un patrón más amplio en la cultura audiovisual: la **limitación de la agencia reproductiva femenina**. La falta de conocimiento sobre el propio ciclo menstrual o sobre los signos físicos del embarazo contribuye narrativamente a justificar embarazos no planificados, decisiones tardías o situaciones de vulnerabilidad. Así, la sangre como motivo visual no solo organiza la puesta en escena de los

procesos reproductivos, sino que también introduce, de forma implícita, una reflexión sobre la importancia del conocimiento corporal y la educación sexual en la autonomía reproductiva.

Lauren Rosewarne: “Why when menstruation is so very normal and

when so many women manage their periods without fanfare or catastrophe, is its appearance on screen so frequently connected to slurs, derision, and disaster?”

— *Periods in pop culture* (2012).

— «Recuerda que tu reloj biológico sigue avanzando.»

Mira quién habla
(*Look Who's Talking*, Amy Heckerling, 1989)

— «¿Qué pasa?»
— «Estoy embarazada.»
— «Joder, creía que tenías cáncer o algo así.»

Mamífera (Liliana Torres, 2024)

— «Sí, sí, ponme, que tengo mucha hambre. ¡Tengo unos antojos...!»

Mamífera (Liliana Torres, 2024)

— «A Rizzo le han hecho un bombo.»

Grease (Randal Kleiser, 1978)

— «Estoy embarazada.»

Las 4 estaciones de Las Chicas Gilmore
(*Gilmore Girls: A Year in the Life*, Amy Sherman-Palladino, 2016)

EMBARAZO

— «No sé, hay algo que no veo claro... ¿no la ves hinchada?»

Mamífera (Liliana Torres, 2024)

— «No me viene lo que me tiene que venir.»

Grease (Randal Kleiser, 1978)

— «No tengas relaciones sexuales. Porque te quedarás embarazada y morirás.»

Chicas malas (*Mean Girls*, Mark Waters, 2004)

— «No vull no tenir-lo.»

Los días que vendrán
(*Els dies que vindran*,
Carlos Marqués-Marcet, 2019)

— «Pensé que tomabas la píldora.»
— «Y la tomo. Solo tienen un 97 % de efectividad. Lo pone en la caja.»

Nueve meses (*Nine Months*, Chris Columbus, 1995)

— «Según la ecografía, el feto está bien... Tiene una amenaza de aborto. Debe moverse lo menos posible.»

— «Pero yo no puedo dejar de trabajar...»

— «Su único trabajo es estarse quietecita y no hacer más tonterías.»

Todo sobre mi madre (Pedro Almodóvar, 1999)

¿Estoy embarazada?

Estereotipos y ausencias en la experiencia gestacional

“No sé, hay algo que no veo claro...
¿no la ves hinchada?”

Mamífera (Liliana Torres, 2024)

La centralidad simbólica del embarazo en la cultura audiovisual ha convivido históricamente con la paradoja persistente **del cuerpo gestante en fuera de campo**. Durante buena parte del siglo XX, especialmente bajo los sistemas de regulación moral que marcaron el cine clásico, la gestación podía mencionarse o sugerirse, pero raramente mostrarse de forma explícita. El embarazo debía permanecer inscrito en un marco moralmente aceptable —el matrimonio, la familia, la maternidad deseada— evitando cualquier referencia directa a los procesos fisiológicos del cuerpo reproductivo. Paradójicamente, en las primeras etapas de desarrollo de los medios audiovisuales, algunas creadoras habían abordado el embarazo con mayor naturalidad. En los primeros años de la televisión, **Lucille Ball** protagonizó uno de los casos más conocidos de representación del embarazo en pantalla con la serie *I Love Lucy*, (CBS,

1951–1957) convirtiendo su gestación en un acontecimiento narrativo central en horario de máxima audiencia. Estas tensiones históricas entre visibilidad, censura y transformación cultural siguen presentes en la ficción contemporánea. Aunque el embarazo aparece hoy con mayor frecuencia en pantalla, su representación continúa organizándose a través de **convenciones narrativas muy reconocibles**.

Una de las más recurrentes es el **embarazo inesperado o no planificado** como detonante dramático de la historia. La escena suele comenzar con una sospecha formulada desde el exterior. Como sugiere la cita de *Mamífera* (Liliana Torres, 2024), el embarazo aparece primero como una lectura externa del cuerpo antes que como una experiencia reconocida por la propia protagonista. Este desplazamiento del punto de vista contribuye a reproducir un patrón frecuente en la representación audiovisual del embarazo: **la pérdida de agencia del personaje gestante**. De forma similar a las convenciones narrativas detectadas en otros procesos (véase menstruación), en numerosas narrativas las protagonistas no identifican los signos tempranos de la gestación o interpretan de manera errónea los cambios que experimenta su cuerpo.

Desde el punto de vista de la puesta en escena, el embarazo suele indicarse a través de **estereotipos ligados a una sintomatología física recurrente**: náuseas repentinas, vómitos, mareos o desmayos en espacios cotidianos. Estos síntomas, que por otro lado simplifican o generalizan las casuísticas y transformaciones vinculadas

a la experiencia gestacional real, funcionan como metonimias narrativas que permiten al espectador anticipar la idea del embarazo antes incluso de que el personaje sea consciente de ello.

En el caso de las comedias románticas centradas en el embarazo —especialmente las denominadas *momcoms*—, estos elementos se integran con frecuencia en registros humorísticos.

Lucy Oliver: “En muchas de estas el embarazo se presenta como una situación cómica derivada de la pérdida de control sobre el propio cuerpo. Así, las secreciones corporales, las transformaciones físicas o los antojos —incluido el deseo sexual o su ausencia— se convierten en recursos humorísticos habituales. En este sentido, estas comedias románticas tienden a reproducir concepciones tradicionales del cuerpo gestante como algo grotesco o abyecto, al tiempo que ponen de manifiesto una ambivalencia persistente en torno a la corporalidad del embarazo, que prolonga imaginarios culturales previos.”

— *Knock Me Up, Knock Me Down: Images of Pregnancy in Hollywood Films* (2012).

Otros estereotipos vinculados al embarazo se vehiculan a la enunciación mediada por agentes externos, como el caso del médico o ginecólogo —figuras generalmente masculinas—, o el icónico **test de embarazo**, recurrente en la enunciación narrativa de la gestación. La escena del test —la espera, la aparición de las líneas, la reacción del per-

sonaje— condensa en una imagen simple y fácilmente reconocible un proceso corporal complejo.

Este modelo narrativo revela una limitación importante. En muchas ficciones, el embarazo aparece principalmente como **evento narrativo**, un punto de giro a menudo desencadenante de conflicto dramático. Mucho menos frecuente es la representación del embarazo como **proceso experiencial** inserto en una transformacional invididual del personaje o en el contexto de un itinerario reproductivo más amplio.

Quedan así fuera de campo numerosas experiencias que forman parte del amplio espectro de la realidad reproductiva contemporánea: los procesos de **reproducción asistida** —a menudo complejos, prolongados e inciertos—, las trayectorias de **infertilidad**, las **pérdidas gestacionales**, o los procesos de **duelo reproductivo**, entre otras. Tampoco aparecen con frecuencia los itinerarios de decisión que rodean el deseo de tener o no tener hijos, ni las tensiones sociales que atraviesan las maternidades y las no maternidades en contextos de precariedad o desigualdad social o de género.

Este desplazamiento narrativo contribuye a consolidar una imagen del embarazo asociada principalmente a la sorpresa o al conflicto inicial, mientras que los procesos más largos y complejos que rodean la reproducción permanecen en gran medida invisibilizados.

En los últimos años algunas obras han comenzado a explorar estas dimensiones con mayor profundidad. Narrativas recientes in-

La representación del embarazo tiende a privilegiar su condición de evento narrativo frente a su desarrollo como proceso experiencial; abordarlo en estos términos implica reconocerlo no solo como un hecho biológico, sino como una experiencia situada, atravesada por temporalidades, decisiones y estructuras de desigualdad que configuran de manera diferencial sus condiciones materiales, simbólicas y afectivas.

Introducen en la ficción cuestiones como los tratamientos de fertilidad, los itinerarios de búsqueda del embarazo o las experiencias de ambivalencia frente a la maternidad. Del mismo modo, algunos relatos empiezan a situar en el centro del debate **la no maternidad como opción vital legítima**, cuestionando la idea de la maternidad como destino automático.

Películas como *Els dies que vindran* (Carlos Marqués-Marcet, 2019), por ejemplo, desplazan el foco desde el embarazo como evento hacia su desarrollo como proceso. A partir de un dispositivo cercano al registro documental, el film sigue la evolución real de una gestación, incorporando sus ritmos, incertidumbres y transformaciones. Lejos de los códigos del embarazo inesperado como giro dramático, la película sitúa en el centro la experiencia vivida: el cuerpo que cambia, la relación de pareja

que se reconfigura y la dimensión temporal del embarazo como recorrido abierto, no exento de ambivalencias. Este tipo de propuestas amplían el campo de representación del embarazo y permiten desplazar la mirada desde el acontecimiento puntual hacia la **complejidad de las trayectorias reproductivas** contemporáneas.

En este sentido, el audiovisual contemporáneo parece comenzar a desplazarse lentamente desde una representación del embarazo centrada en el evento hacia una mirada más atenta a **los procesos que configuran la experiencia reproductiva**. Este cambio abre la posibilidad de narrar el embarazo no solo como giro dramático dentro de la trama, sino como parte de un entramado complejo de decisiones, deseos, expectativas sociales y proyectos de vida.

— «¿Tú no te ves sin hijos
por nada del mundo?»

Mamífera (Liliana Torres, 2024)

— «Yo también quedé embarazada a
tu edad.»

— «¿Qué hiciste?»

— «Utilicé el alambre de una percha.»

O corno (Jaione Camborda, 2023)

— «Nunca volveremos a
hablar de esto.»

4 meses, 3 semanas, 2 días

(4 Months, 3 Weeks and 2 Days,

Cristian Mungiu, 2007)

— «Necesito que me ayudes. Si no
me ayudas, lo haré yo sola.»

O corno (Jaione Camborda, 2023)

— «No fue un trauma, fue
un trámite.»

A moza que abortou e o contou

(Rosalía Quiroge y Eire Cid, 2024)

ABORTO

— «Voy a que me succionen
como al nórdico cuando le
sacas el aire.»

Drama (Dani Amor, 2020–2021)

— «¿Qué tamaño tiene ahora?»

— «El tamaño de una nuez, más o
menos. Tú no pienses en eso ahora.»

O corno (Jaione Camborda, 2023)

— «No estoy preparada para esto.»

La inocencia (Lucía Alemany, 2019)

— «Es importante que no se lo cuentes a nadie.
Tumbate aquí y quítate la parte de abajo. Toma esto,
vas a notarlo enseguida. Bébelo todo. No tengas
miedo, yo voy a estar aquí todo el tiempo.»

O corno (Jaione Camborda, 2023)

— «Ha salido tu nombre y la
policía está camino de la isla.
Tienes que marcharte, María.»

O corno (Jaione Camborda, 2023)

El aborto fuera de campo: Entre la normalización narrativa y el silencio visual

No fue un trauma, fue un trámite.

A moza que abortou e o contou
(Rosalía Quiroga; Eire Cid, 2024)

En los últimos años, la ficción audiovisual española ha incrementado de forma notable las tramas vinculadas a la interrupción voluntaria del embarazo. Películas y series recientes muestran que el aborto ha dejado de ser un tema excepcional o marginal y empieza a formar parte, con mayor frecuencia, de los relatos sobre la maternidad, la autonomía personal y los proyectos de vida de las mujeres. Sin embargo, este aumento de presencia no implica una normalización plena. El aborto se representa más, pero **sigue rodeado de cautelas formales, silencios narrativos y resistencias simbólicas**.

Durante buena parte del siglo XX, la representación del aborto estuvo marcada por discursos moralizantes, por la censura y por una fuerte estigmatización del cuerpo femenino.

Gretchen Sisson y Katrina Kimport (2014): “El embarazo no deseado fue durante décadas un motor narrativo recurrente, pero la interrupción

voluntaria del embarazo aparecía asociada a la culpa, al castigo o a la tragedia.”

— “Depicting abortion access on American television, 2005–2015.”
Feminism & Psychology (2014).

En el caso español, estas inercias se reforzaron durante el franquismo, cuando el aborto solo podía ser aludido desde una lógica aleccionadora o sensacionalista, como ocurría en *Aborto criminal* (1973), o bien desplazado hacia formas indirectas de representación.

Andrea G. Bermejo: “Cecilia Bartolomé escribió Carmen de Carabanchel inspirándose en las historias que sus vecinas del barrio le contaban en la peluquería sobre sus intentos de aborto con amoníaco. La práctica causó tal conmoción en la Escuela Oficial de Cine que la cineasta tuvo que repetir curso. No solo porque exponía abiertamente un tema absolutamente tabú sino porque además el tratamiento era de lo más rompedor.”

— Notas sobre Cecilia Bartolomé²

En este contexto, resulta significativo que en la ficción española contemporánea se haya producido un aumento de obras que abordan esta experiencia de forma explícita. Películas como *La inocencia* (Lucía Alemany, 2019), *Las buenas compañías* (Sílvia Munt, 2023), *O corno* (Jaione Camborda, 2023) o

2. Redactora jefa de Cinemanía, en sus notas para el programa que Filmoteca Española dedicó a la cineasta en marzo de 2022: <https://filmotecadegalicia.xunta.gal/es/filmes/carmen-de-carabanchel>

Mamífera (Liliana Torres, 2024), junto con series como *Drama* (Playz, 2020), *A moza que abortou e o contou* (TVG, 2024) o *La chica de nieve 2* (Netflix, 2025), muestran que **el aborto ha dejado de ser un tema excepcional o marginal**. Este incremento coinci-

de con una mayor visibilidad pública de los debates sobre derechos sexuales y reproductivos y con la consolidación del aborto como prestación sanitaria en el marco legal español.

Ahora bien, este avance cuantitativo no equivale a una plena normalización simbólica. En las obras españolas recientes, la interrupción voluntaria del embarazo suele presentarse como una decisión comprensible y legítima, pero el procedimiento permanece casi siempre fuera de campo. **La elipsis, la sugerencia y el silencio siguen siendo las estrategias dominantes**. Este fuera de campo no es inocente. Remite a una larga tradición cultural de invisibilización que hunde sus raíces en décadas de censura, estigmatización moral y control institucional del cuerpo femenino.

También se observan cambios relevantes en el perfil de las protagonistas. **Tradicionalmente, las narrativas audiovisuales habían asociado el aborto casi exclusivamente a la adolescencia, a la desinformación o a contextos de precariedad social**. En la ficción contemporánea, aunque las historias protagonizadas por jóvenes siguen siendo frecuentes, comienzan a aparecer personajes de mayor edad cuya decisión de interrumpir el embarazo responde a proyectos vitales más complejos y autónomos. En *Mamífera*, por ejemplo, la protagonista es una mujer adulta, con estabilidad laboral y pareja, que decide abortar porque no desea ser madre. De forma similar, en *Drama* y *A moza que abortou e o contou* las protagonistas presentan la interrupción del embara-

zo como una decisión consciente vinculada al autoconocimiento y a la responsabilidad personal, alejándose del relato tradicional del arrepentimiento o del castigo moral. Este desplazamiento resulta significativo porque permite imaginar el aborto no solo como una reacción desesperada ante un embarazo no deseado, sino también como una expresión legítima de autonomía reproductiva.

Al mismo tiempo, las ficciones contemporáneas ponen de relieve la **importancia de las redes de apoyo femeninas en torno a la decisión de interrumpir un embarazo**. Amigas, activistas o comadronas aparecen como acompañantes clave. En *Las buenas compañías* (Sílvia Munt, 2023), el acompañamiento feminista y la sororidad consti-

tuyen el eje del relato. En *O corno* (Jaione Camborda, 2023), el conocimiento femenino marginal —ligado a la comadrona o la curandera— funciona como una forma de resistencia frente a la ausencia de derechos y de atención sanitaria. En las ficciones contemporáneas situadas en contextos de legalidad, como *Drama* (Playz, 2020) o *A moza que abortou e o contou* (TVG, 2024), son las amigas quienes ocupan con frecuencia el lugar del acompañamiento, sustituyendo a instituciones o figuras familiares que permanecen ausentes. Este énfasis en las redes de apoyo evidencia que el aborto continúa siendo una experiencia difícil de verbalizar en el entorno cercano, incluso cuando se

produce dentro de marcos legales y sanitarios normalizados.

Y ahí aparece otro de los grandes retos: **el aborto se decide, pero muchas veces no se cuenta**. En muchas de estas obras, las protagonistas interrumpen su embarazo sin compartir plenamente la decisión con su entorno. La esfera privada sigue funcionando como el lugar privilegiado del aborto, incluso cuando la narrativa lo legitima. Solo en *Drama* (Playz, 2020) y especialmente en *A moza que abortou e o contou* (TVG, 2024) el acto de verbalizar la experiencia adquiere una dimensión política. En esta última, contar el aborto durante una cena familiar desencadena una cadena de re-

En la contemporaneidad, por tanto, la ficción española se mueve entre la afirmación del derecho y la persistencia del silencio. El aborto ha dejado de aparecer exclusivamente como tragedia o castigo, pero todavía se narra en voz baja.

Se reconoce su legitimidad, pero se mantiene lejos de la mirada directa. Se alinea, en muchos casos, con los protocolos sanitarios y con los marcos legales vigentes, pero continúa arrastrando una carga simbólica que lo empuja hacia la elipsis.

velaciones entre mujeres de distintas generaciones, convirtiendo la palabra en gesto de memoria y emancipación.

Un buen ejemplo de este nuevo momento es el film *Mamífera* (Liliana Torres, 2024). La película no presenta el aborto como fracaso, desviación ni trauma, sino como una decisión coherente con el proyecto vital de

su protagonista. Al mismo tiempo, su puesta en escena evita la espectacularización y convierte la espera, la conversación y la introspección en ejes narrativos. Es una obra significativa precisamente porque muestra hasta qué punto la ficción contemporánea ha avanzado en la legitimación discursiva del aborto, aunque todavía mantenga reservas a la hora de hacerlo plenamente visible.

— «Es normal, ya sabe que durante el parto la toman contra el padre.»

Padre no hay más que uno 2 (Santiago Segura, 2020)

— «Deja el cuerpo... vas muy bien, Carmen. Vas muy bien.»

— «No puedo más.»

— «Claro que puedes. ¿Cómo no vas a poder?»

O corno (Jaione Camborda, 2023)

— «Qué bien, parir sin dolor.»

Todo sobre mi madre (Pedro Almodóvar, 1999)

PARTO

— «La verdad es que dar a luz significa desgarrarte y coserte con hilo y aguja.»

Un feliz acontecimiento

(Un heureux événement, Rémi Bezançon, 2011)

— «(Mujer gritando en la sala de partos)

—Ginecólogo: ¿Puede bajar la voz un poquito? Creo que va a asustar a las otras embarazadas.»

Lío embarazoso (*Knocked Up*, Judd Apatow, 2007)

— «Vete a la cocina y enciende la lumbre. Pon agua a hervir. Trae hilo, bramante, todas las toallas que encuentres y las tijeras. ¡Y no vengas diciendo que no las encuentras! ¡Tráemelo todo, enseguida!»

Lo que el viento se llevó (*Gone with the Wind*, Victor Fleming, 1939)

— «Oh, peque... Gracias por salir de mí.»

Friends (David Crane y Marta Kauffman, 1994–2004)

El parto como clímax: Convenciones audiovisuales del nacimiento

“Qué bien, parir sin dolor”

Todo sobre mi madre
(P. Almodóvar, 1999)

Aunque en la última década se observa un aumento significativo de escenas de nacimiento en cine y televisión, estas representaciones siguen respondiendo a convenciones narrativas muy rígidas que simplifican la complejidad fisiológica, emocional y social del proceso.

En gran parte del imaginario cultural occidental, el nacimiento aparece asociado a una narrativa de dolor inevitable. Esta asociación tiene raíces profundas en la tradición judeocristiana. El mandato bíblico del Génesis —“*parirás con dolor*”— ha funcionado durante siglos como una **prescripción cultural que vincula la maternidad con el sufrimiento y el sacrificio**, influyendo tanto en las representaciones artísticas como en las prácticas sociales vinculadas al parto. Este imaginario ha contribuido a consolidar la idea del nacimiento como un acontecimiento marcado por el peligro, el sacrificio y la prueba moral de la maternidad.

En la cultura audiovisual contemporánea, esta herencia simbólica se traduce a menudo en una **iconografía del parto dominada por el dramatismo y el terror corporal**. Las escenas de nacimiento suelen construirse como momentos de crisis narrativa caracterizados por gritos, urgencia médica, tensión extrema y sensación de peligro. El parto se convierte así en un clímax dramático que recuerda a las convenciones de otros géneros audiovisuales, especialmente el thriller o el cine de terror, donde el cuerpo femenino aparece asociado a la pérdida de control y al riesgo vital.

Vanora Hundley et al.: “Stories often focus on dramatic, risky and mostly unrealistic events, misrepresenting childbirth and maternity care professionals.”

— Changing the narrative around childbirth: whose responsibility is it?
Evidence-Based Midwifery/Royal College of Midwives (2019).

En la mayoría de ficciones, el nacimiento se presenta como un **evento súbito y espectacular**, más que como un proceso prolongado. La narración se concentra en el momento del expulsivo —gritos, órdenes médicas, respiraciones agitadas— mientras que fases fundamentales como la dilatación, el acompañamiento emocional o el posparto inmediato quedan frecuentemente fuera de campo. Esta estructura narrativa convierte el nacimiento en un momento de máxima intensidad dramática, reduciendo la complejidad de la experiencia corporal a una escena breve y resolutiva.

Los estudios recientes sobre representación audiovisual del parto señalan que esta tendencia responde a una lógica cultural de simplificación. El parto se repre-

senta como un momento breve, intenso y resolutivo que culmina con la aparición inmediata de un bebé limpio y saludable, reforzando una iconografía profundamen-

Las narrativas cinematográficas dominantes tienden a representar el parto como un evento breve, dramático y altamente medicalizado, muy alejado de la duración, complejidad y diversidad de experiencias obstétricas relatadas por madres y profesionales de la salud.

te arraigada en la cultura visual contemporánea (Oliver, 2012; Ricoy, 2017).

Este modelo narrativo contribuye a construir un **imaginario cultural homogéneo**, caracterizado por varios rasgos recurrentes. En primer lugar, predomina el **parto hospitalario medicalizado**, donde la mujer aparece tumbada en posición ginecológica y rodeada de personal sanitario. En estas escenas, el protagonismo suele recaer en el personal médico —frecuentemente ginecólogos— mientras que la mujer que da a luz aparece representada como una figura pasiva que debe obedecer instrucciones externas. Esta representación invisibiliza la diversidad de modelos obstétricos actuales, en los que las matronas desempeñan un papel central en el acompañamiento fisiológico del parto.

En segundo lugar, la ficción reproduce una imagen muy limitada de las experiencias obstétricas posibles. Los partos en casa o en contextos no hospitalarios suelen aparecer asociados a situaciones de urgencia, marginalidad o peligro, lo que refuerza la per-

cepción de que el nacimiento fuera del entorno médico constituye una desviación del modelo normativo. Incluso cuando el cine introduce miradas más complejas sobre el parto domiciliario, estas suelen articularse desde registros dramáticos. Un ejemplo significativo es *Pieces of a Woman* (Kornél Mundruczó, 2020), cuya extensa escena inicial muestra el proceso de parto en tiempo casi real y ofrece una representación poco habitual de la intensidad física y emocional del nacimiento. Sin embargo, el desarrollo posterior del relato —marcado por la muerte del bebé— refuerza la asociación entre parto fuera del hospital y tragedia, lo que evidencia hasta qué punto estas experiencias siguen siendo representadas en el audiovisual como excepcionales o problemáticas.

En tercer lugar, las representaciones siguen mostrando una **escasa diversidad social y familiar**. La mayoría de parturientas representadas son mujeres blancas, heterosexuales y de clase media, con escasa presencia de diversidad étnica, corporal o sexoafectiva. De este modo, la maternidad continúa presentándose desde un marco social rela-

tivamente homogéneo que no refleja plenamente la pluralidad de experiencias contemporáneas.

Sin embargo, junto a estas representaciones dominantes comienzan a aparecer relatos más complejos y realistas en el cine reciente. Algunas películas han introducido un tratamiento más procesual del parto, mostrando fases previas como la dilatación o el posparto inmediato y situando la experiencia del nacimiento desde el punto de vista de la mujer que pare. En el contexto del cine español reciente, destacan *O corno* (Jaione Camborda, 2023) y *Sorda* (Eva Libertad, 2025). Mientras la primera ofrece una aproximación íntima y corporal al nacimiento en un entorno rural, recuperando la figura de la comadrona y el acompañamiento entre mujeres, *Sorda* introduce una dimensión clave: la experiencia del parto atravesada por la diversidad sensorial. La película sitúa el proceso desde la vivencia de una mujer sorda, incorporando otras formas de percepción, comunicación y relación con el cuerpo y el entorno sanitario. Ambas propuestas desplazan el foco desde la espectacularización hacia la experiencia, mostrando el parto como un proceso situado, encarnado y atravesado por condiciones materiales y corporales diversas.

Este tipo de propuestas conectan con cambios sociales y sanitarios que han transformado el debate contemporáneo sobre el nacimiento. En las últimas décadas, el movimiento por el parto respta-

do ha cuestionado la medicalización excesiva del nacimiento y ha reivindicado la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones sobre su propio proceso reproductivo.

A pesar de estas transformaciones, el imaginario audiovisual dominante continúa reproduciendo una imagen parcial del parto. Mientras la ficción suele mostrar partos rápidos y lineales, los relatos de madres describen procesos largos, complejos e imprevisibles que pueden durar muchas horas o incluso días.

Esta distancia entre representación y experiencia no es irrelevante. Las imágenes culturales del nacimiento influyen en las expectativas con las que muchas mujeres afrontan el parto por primera vez. Cuando estas expectativas se construyen a partir de representaciones simplificadas o idealizadas, la experiencia real puede vivirse con frustración, miedo o sensación de fracaso.

En este sentido, la cultura audiovisual desempeña un papel importante en la construcción de imaginarios colectivos sobre la maternidad y el nacimiento. **Cuestionar el mandato cultural del “parirás con dolor” y ampliar las formas de representar el nacimiento** —mostrando su diversidad, sus ritmos y sus contextos— constituye un paso fundamental para generar referentes culturales más complejos y más próximos a las experiencias reales de las mujeres.

— «Bonitas tetas.»

En el punto de mira

(*Vantage Point*, Pete Travis, 2008)

— «Guarda esas tetas. Es asqueroso. Esto no es África.»

El cambiazó

(*The Change-Up*, David Dobkin, 2011)

— «No t'enfonsis ara. Que l'Eric et necessita.»

Salve Maria (Salve Maria, Mar Coll, 2024)

— «Durante la lactancia a los bebés les produce confusión y les altera estar separados de sus madres. Así que inventé este chisme para aliviar su ansiedad a la hora de la manduca. La llamo la masculiteta. La encargué con un modelo exacto del pecho de Debbie. Es tan eficaz que pienso patentarla. ¿Quieres tocarla?»

Los padres de ella (*Meet the Parents*, Jay Roach, 2000)

— «Si no le doy la teta, la voy a perder.»

Envidiosa (Gabriela Medina, 2024)

LACTANCIA

— «Leche materna. El bebé de esta señora necesitará alimento. Buscadme a todas las putas, lactantes y amas de cría de la ciudad.»

En el punto de mira

(*Vantage Point*, Pete Travis, 2008)

— «Estoy un poquito cansada de dar la teta.»

Envidiosa (Gabriela Medina, 2024)

— «A tu hijo, ¿qué le pasa con la teta? Pronto estará frotándotela con la barba.»

Niños grandes (*Grown Ups*, Dennis Dugan, 2010)

— «¿Complemento? Vaga, mala madre. Vaga, vaga, vaga. Eso siento. ¿No?»

Envidiosa (Gabriela Medina, 2024)

— «Al tercer o cuarto día después del parto, los pechos pueden hincharse un poco. ¿Un poco? ¡Parecen los de Dolly Parton!»

Mira quién habla

(*Look Who's Talking*, Amy Heckerling, 1989)

— «Eres la única princesa en el mundo que da de mamar a sus hijos. ¿Por qué te empeñas?»

Juana la Loca (*Mad Love*, Vicente Aranda, 2001)

Erotización y deslegitimación del cuerpo lactante en el cine

“Al tercer o cuarto día después del parto, los pechos pueden hincharse un poco. ¿Un poco? ¡Parecen los de Dolly Parton!”

Mira quién habla, (A. Heckerling, 1989)

La lactancia materna es uno de los procesos reproductivos más invisibles en la ficción audiovisual, a pesar de su centralidad en la experiencia del posparto y de su relevancia sanitaria, cultural y afectiva. **Cuando apa-**

rece en pantalla, lo hace de forma breve, lateral o instrumental. Y con frecuencia queda desplazada hacia registros eróticos, humorísticos o simbólicamente ambiguos.

Representar la lactancia es narrar una experiencia corporal compleja. Amamantar no es únicamente un gesto funcional: implica aprendizaje, contacto piel con piel, regulación emocional, negociación de tiempos, exposición del cuerpo y adaptación a contextos laborales y sociales concretos.

Sin embargo, la ficción suele reducir esta complejidad a una imagen puntual: el bebé al pecho, la madre serena, la escena breve. **Apenas se exploran sus dimensiones prácticas ni sus ambivalencias.**

Cuando la lactancia aparece en pantalla, suele hacerlo de forma breve y descontextualizada, integrada en la cotidianidad de la madre pero sin profundizar en sus dificultades ni en las condiciones que la sostienen. Además, su representación varía significativamente en función del contexto en que se sitúa.

En el ámbito privado, el amamantamiento de bebés de pocos meses puede mostrarse como una práctica relativamente naturalizada; sin embargo, **cuando se des- plaza fuera de la esfera íntima —especialmente en espacios públicos— suele aparecer acompañado de desaprobación explícita o implícita por parte de otros personajes.** La escena construye

así una situación de incomodidad social que refuerza la idea de que el acto, aunque se reconozca como “natural”, debe mantenerse fuera de la mirada colectiva. **De forma consistente, se normaliza el amamantamiento a bebés recién nacidos pero en los casos en que la lactancia se prolonga más allá del primer año, la narración suele cargar la escena de**

connotaciones humorísticas o de extravagancia. Este tratamiento contrasta con las recomendaciones sanitarias vigentes: la Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y su continuidad, junto con alimentación complementaria, al menos hasta los dos años o más, si madre e hijo así lo desean. Sin embargo, la representación audiovisual

tiende a invisibilizar esta continuidad o a asociarla con comportamientos reprobables o excéntricos.

A ello se suma un segundo reto: la difusión de mitos o informaciones incompletas. En diversas obras se reproducen creencias erróneas sobre la producción de leche, la duración adecuada de la lactancia o las condiciones necesarias para amamantar.

Paralelamente, la ficción tiende a simplificar el proceso, representándolo bien como un acto instintivo y espontáneamente exitoso, bien como una situación caricaturizada.

Rara vez se muestran con matices las dificultades reales que pueden surgir en las primeras semanas —dolor, grietas, mastitis, dudas sobre la producción, agotamiento o problemas de agarre— ni la dimensión emocional que acompaña estos momentos. **Tampoco suele visibilizarse la importancia del acompañamiento profesional y comunitario** —matronas, grupos de apoyo, redes familiares— que la evidencia científica considera clave para sostener la lactancia cuando aparecen obstáculos.

Al mismo tiempo, **la ficción raramente refleja la pluralidad de situaciones entorno a la lactancia, ni la diversidad de motivos por los que una mujer puede optar por no amamantar, ni las condiciones médicas, laborales o personales que pueden dificultarlo.** Tampoco suele mostrarse con naturalidad la alimentación con fórmula u

otras formas de cuidado, que forman parte de la experiencia real de muchas familias.

En este panorama, algunas producciones recientes marcan un giro significativo. *Cinco lobitos* (Alauda Ruiz de Azúa, 2022) ofrece una de las representaciones más realistas del posparto en el cine español contemporáneo. La lactancia aparece atravesada por el cansancio, la duda, el dolor y la necesidad de apoyo.

La película abre también la puerta a una representación más amplia del posparto, una etapa que ha permanecido históricamente en los márgenes de la ficción audiovisual. Más allá del momento del nacimiento, las narrativas suelen eludir las transformaciones físicas, emocionales y relacionales que atraviesan las primeras semanas o meses tras el parto. Otras obras recientes comienzan a explorar estas zo-

nas menos visibles de la experiencia materna. En *Salve María* (Mar Coll, 2024), por ejemplo, el relato describe las tensiones psicológicas y a las ambivalencias del posparto, situando la maternidad en registros

alejados del ideal normativo. Estas aproximaciones, todavía minoritarias, apuntan hacia un campo narrativo en expansión que conecta con otras experiencias reproductivas igualmente poco representadas.

— «Y cuando crees que estás en paz con todo, llega la maldita menopausia... la cosa más maravillosa del mundo. Ya eres libre.»

Fleabag (Phoebe Waller-Bridge, 2016–2019)

-«Hoy he ganado otra libra. Pero creo que es una libra de conocimiento.»

Grace and Frankie

(Marta Kauffman y Howard J. Morris, 2015–2022)

— «En la vida de toda actriz llega un día en el que la industria decide que has llegado al punto en el que no eres realísticamente follable.»

Inside Amy Schumer (Amy Schumer, 2013–2022)

MENOPAUSIA

— «Estoy liderando mi viaje por el laberinto de la menopausia con mis vitaminas, mis parches de melatonina para dormir y mis cremas de estrógenos y progesterona. Engaño a mi cuerpo para que piense que es más joven.»

Sex and the City (Darren Star, 1998–2004)

- "Verás, hay una cosa curiosa que pasa cuando las mujeres envejecen: nos volvemos prácticamente invisibles. Y oye, no es que me queje. Ya tuve mi momento de gloria. Además, es útil, porque nadie nos ve venir. Así fue como conseguí colarme en tu sistema de seguridad. Varias veces."

Matlock (Jennie Snyder Urman, 2024–)

— «End of the curse»

Las chicas de oro

(*The Golden Girls*, Susan Harris, 1985–1992)

La experiencia invisible: Menopausia, identidades post-reproductivas y narrativas pendientes

“Y cuando crees que estás en paz con todo, llega la maldita menopausia, la cosa más maravillosa, joder, del mundo. Ya eres libre.”

Fleabag, T2 E4 (Phoebe Waller-Bridge, 2016)

En comparación con otros procesos del ciclo reproductivo, la menopausia sigue

siendo uno de los fenómenos más invisibilizados en la ficción audiovisual contemporánea. Mientras etapas como la menstruación, el embarazo o el parto han empezado a ganar presencia en cine y televisión, la transición menopáusica continúa ocupando un lugar marginal dentro de los relatos sobre el cuerpo y la feminidad.

Esta ausencia no es casual. La menopausia cuestiona uno de los pilares simbólicos sobre los que se ha construido históricamente la representación cultural de las mujeres: su asociación con la fertilidad y la capacidad reproductiva. **En muchas narrativas, la vida de los personajes femeninos se organiza en torno a una cronología marcada por hitos como la menarquia, el embarazo o la maternidad.** Cuando ese ciclo llega a su fin, las mujeres tienden a desaparecer del centro del relato o a ocupar posiciones secundarias desvinculadas de la experiencia corporal.

La menopausia permanece en gran medida fuera de campo, como si el relato de la vida femenina se interrumpiera al final de la capacidad reproductiva, limitando así el imaginario cultural de las mujeres a su función reproductiva.

La escasa presencia de la menopausia refleja también una tradición cultural atravesada por el edadismo y la medicalización del envejecimiento femenino. Durante décadas, el discurso biomédico ha descrito esta etapa en términos de carencia o déficit hormonal, reforzando una percepción negativa del proceso y contribuyendo a su silenciamiento (Martin, 1988). Este marco ha permeado

las representaciones audiovisuales, donde la menopausia aparece con frecuencia reducida a una serie de síntomas estereotipados —sofocos, irritabilidad, inestabilidad emocional— que simplifican su complejidad.

Esta invisibilidad fue señalada ya por Simone de Beauvoir (2005/1949), quien observó cómo la vida de las mujeres había sido na-

rrada en función de su destino biológico y reproductivo. En este marco, la menopausia introduce una ruptura decisiva: una transición que corta bruscamente en dos la vida femenina y abre una etapa ambivalente, marcada tanto por la pérdida de un rol social como por la posibilidad de una libertad inédita.

Sin embargo, en la cultura audiovisual contemporánea esta transición apenas encuentra espacio para ser narrada. **En los pocos casos en que aparece, suele hacerlo desde un registro cómico o anecdótico, como un recurso destinado a subrayar el envejecimiento del personaje.** El cuerpo menopáusico se convierte así en objeto de humor o incomodidad, reforzando la idea de que se trata de un proceso problemático o socialmente incómodo.

El análisis desarrollado en el proyecto *MaterScreen* sugiere que esta ausencia no responde a una falta de relevancia cultural, sino precisamente a lo contrario: **pone de manifiesto hasta qué punto el ciclo vital femenino ha sido narrado de forma fragmentaria y centrado casi exclusivamente en su dimensión reproductiva.**

La invisibilidad de esta etapa resulta especialmente significativa si se considera que la menopausia es una experiencia compartida por millones de mujeres y que, en el contexto demográfico actual, una parte sustancial de la vida femenina transcurre después de la edad fértil. La falta de referentes contribuye a reforzar su relegación al ámbito de lo privado o de lo innombrable, dificultando la construcción de imaginarios más diversos sobre el envejecimiento y el cuerpo.

No obstante, esta ausencia no ha sido absoluta. Ya en la década de 1980, la sitcom *The Golden Girls* (NBC, 1985–1992), creada por Susan Harris situó en el centro del relato a mujeres mayores, abordando con naturalidad cuestiones vinculadas al envejecimiento, la sexualidad o la vida cotidiana más allá de la edad reproductiva. Aunque la menopausia no constituía necesariamente un eje explícito, la serie abrió un espacio narrativo inusual para representar identidades femeninas post-reproductivas con agencia, humor y complejidad.

En los últimos años, algunas producciones han retomado y ampliado esta línea. Series como *Grace and Frankie* (Netflix, 2015–2022), creada por Marta Kauffman y Howard J. Morris, sitúan en el centro a mujeres mayores y abordan con naturalidad cuestiones vinculadas al envejecimiento, la sexualidad o los cambios corporales —incluida la menopausia— desde una perspectiva que combina humor y experiencia vivida. Más recientemente, propuestas como *Matlock* (NBC, 1986–1995), creada por Jennie Snyder Urman, recuperan figuras femeninas en etapas avanzadas de la vida como sujetos de acción, reinterpretando en clave irónica la invisibilidad estructural asociada a la madurez y desplazándola hacia el terreno de la agencia profesional, emocional y social.

Aunque estas narrativas no siempre abordan la menopausia de forma explícita, contribuyen de manera decisiva a ampliar el imaginario sobre las identidades femeninas más allá de la edad reproductiva. No es tanto la tematización directa de esta etapa lo que las convierte en ejemplos significativos, sino la normalización de subjetividades

post-reproductivas como motor del relato. **Es, en efecto, la proliferación de personajes femeninos de distintas edades —con trayectorias, deseos y conflictos propios— lo que abre la posibilidad de diversificar las narrativas y de integrar procesos tradicionalmente invisibilizados, como la menopausia, en el registro de lo cotidiano.**

En este sentido, más que aparecer como un acontecimiento excepcional o problemático, la menopausia puede comenzar a ser pensada como una etapa más dentro de la experiencia vital, susceptible de ser narrada desde múltiples registros. Esta apertura conecta con perspectivas que han reivindicado una lectura no patologizante de la transición menopáusica. Como señala Germaine Greer (1992), lejos de constituir únicamente una pérdida, la menopausia puede entenderse como una oportunidad de transformación: un momento de redefinición del cuerpo, del tiempo y de la identidad, asociado a formas de libertad, serenidad y distancia respecto a los mandatos culturales que han regulado históricamente la feminidad.

Uno de los principales retos identificados es la escasez de relatos sobre menopausia narrados desde la experiencia subjetiva de las propias mujeres. A

diferencia de otros procesos —como el parto o el aborto— que han empezado a representarse desde perspectivas más íntimas o autobiográficas, la menopausia continúa siendo abordada mayoritariamente desde miradas externas, médicas o estereotipadas.

Visibilizar la menopausia no implica únicamente representar un proceso biológico. Supone también cuestionar los marcos culturales que han definido el valor social del cuerpo femenino y reconocer que la experiencia de las mujeres no se agota en su capacidad reproductiva. Dar espacio narrativo a esta etapa significa, en definitiva, ampliar el campo de lo representable y abrir nuevas formas de pensar las feminidades en la cultura contemporánea.

Germaine Greer: “Proceso natural que implica una oportunidad para el despertar espiritual, para renacer, y supone además una oportunidad para la serenidad y la paz que no podemos alcanzar mientras estamos inmersas en la violencia de las relaciones cotidianas, el mito de la belleza, y la estrecha definición cultural de la feminidad.”

— *El cambio. Mujeres, vejez y menopausia* (1991).

5 . Cartografiar el imaginario reproductivo. La base de datos MaterScreen

Uno de los pilares del proyecto ha sido la creación de la base de datos MaterScreen, concebida como una herramienta de catalogación sistemática de obras de ficción audiovisual que incorporan tramas vinculadas a los procesos reproductivos.

La necesidad de esta base de datos parte de una constatación inicial: a diferencia de otros ámbitos temáticos, **los procesos reproductivos no constituyen una categoría reconocible dentro de las taxonomías habituales de la industria audiovisual (Carruthers, 2021)**. No existe un género o una clasificación específica que permita localizar fácilmente narrativas sobre menstruación, parto o posparto. En consecuencia, estas representaciones permanecen dispersas, invisibilizadas o subordinadas a otros géneros narrativos.

Criterios de inclusión

La base de datos incluye obras de ficción audiovisual nacional e internacional y distribuidas en cine, televisión o plataformas digitales que incorporen de manera explícita tramas relativas a la maternidad y los procesos reproductivos. La inclusión no se limita a obras donde el proceso reproductivo sea el eje central del argumento, sino que también

contempla aquellas en las que estos procesos aparecen como subtramas relevantes o momentos significativos del desarrollo narrativo.

Arquitectura de la base de datos

La base de datos MaterScreen se ha concebido como una herramienta de análisis y sistematización que combina información técnica, autoral y narrativa con datos orientados a la gestión y la transferencia del conocimiento.

En primer lugar, cada obra se identifica a partir de sus **datos básicos de producción y circulación**: el título, autoría, el año oficial de estreno, el país o países de producción y el tipo de obra (largometraje, cortometraje, serie, miniserie, telefilme o documental). Asimismo, se registra el género audiovisual al que pertenece y la plataforma o canal donde está disponible.

El núcleo analítico de la base de datos se encuentra en las variables que describen **el tratamiento narrativo del proceso reproductivo**. Para cada obra se especifica qué proceso aparece —menstruación, infertilidad, embarazo, parto, aborto, posparto, lac-

tancia, menopausia, entre otros— y cuál es su grado de relevancia dentro de la trama: principal, secundaria o puntual.

Además, se incorporan palabras clave que permiten caracterizar temáticamente cada relato y facilitar su recuperación y análisis comparativo. Estas no se limitan a los procesos biológicos estrictamente reproductivos, sino que amplían la cata-

logación a un conjunto más amplio de **temáticas vinculadas a la experiencia materna y a los imaginarios que la rodean**. Así, se incluyen descriptores como adopción, deseo de concebir, modelos familiares, no maternidad por elección, reproducción asistida, presencia de profesionales de la salud, salud mental y violencias o transgresiones asociadas al ámbito reproductivo.

 **Materscreen Database**

¿Qué es MaterScreen? Conoce el proyecto [ES](#) [CA](#) [EN](#)

Base de datos sobre el proceso reproductivo en productos de ficción

Aplicar Filtros

653 resultados

[Lista](#) [Cuadrícula](#)

Selección
☐ Ver Recomendadas

Palabras clave
Abandono materno
Aborto
Adopción
Deseo de concebir
Embarazo
Infertilidad / Esterilidad
Lactancia
Maternidad tardía
Menopausia
Menstruación
Modelos familiares
Muerte infantil

**Yo siempre a veces (2026)**
Miniserie · Drama
[#Crianza](#) [#Monoparentalidad](#) [#Paternidad](#)
Laura se quedó embarazada solo dos meses después de conocer a Rubén, estando muy ciega de amor y de droga. Cinco meses después de que naciera su hijo, Mario, ya se estaban separando y no precisamente de buen rollo. Un libro expedido en el registro civil dice que son una familia; sin embargo, Laura se hace cargo casi sola del(...)

**Titane (2021)**
Largometraje · Drama, Fantasía, Thriller
[#Embarazo monstruoso](#) [#Parto](#)
Siendo una niña, Alexia causó un grave accidente de circulación que obligó a implantarle una plancha de titanio en el cerebro y le dejó una extraña fascinación por los coches. Veinte años después es una asesina en serie que se gana la vida como ballarina en salones del automóvil. Cuando un encuentro con un coche tenga resultados inesperados, Alexia decidirá(...)

El problema de etiquetar

Para poder sistematizar el corpus fue necesario trabajar con etiquetas, categorías y descriptores. Sin ellas no es posible cartografiar, comparar ni analizar tendencias. Nombrar era imprescindible para visibilizar. Sin embargo, cada decisión terminológica implicaba asumir un marco conceptual preexistente que no siempre resultaba satisfactorio ni inclusivo, ya que muchos de estos conceptos proceden del ámbito médico o están culturalmente connotados de forma peyorativa. **El lenguaje en torno a la reproducción no es neutral: arrastra significados históricos, morales y científicos que condicionan la forma de nombrar y comprender las experiencias.**

En este sentido, el proyecto MaterScreen parte de la premisa de que conceptualizar es también una forma de intervenir en el campo cultural. Al mismo tiempo, reconoce que los conceptos heredados son productos de marcos históricos e ideológicos que han tendido a excluir la voz experiencial de las mujeres y de las personas gestantes. Por ello, la indexación realizada no aspira a clausurar el debate terminológico, sino a evidenciar la necesidad de ampliar y revisar el lenguaje con el que nombramos la experiencia reproductiva en el audiovisual.

Este límite conceptual no constituye un obstáculo metodológico menor, sino uno de los propios resultados del proyecto. La invisibilidad no afecta únicamente a las imágenes, sino también al vocabulario disponible para describirlas, lo que condiciona tanto su análisis como su interpretación cultural.

Por ello, la base de datos se concibe como una **herramienta en proceso, sujeta a revisión y actualización constante**, que busca adaptarse a las transformaciones sociales y discursivas en torno a la maternidad y los procesos reproductivos. En esta línea, el proyecto se plantea como un **recurso abierto a colaboraciones**, con la voluntad de incorporar nuevas obras, perspectivas y propuestas de clasificación que contribuyan a enriquecer y ampliar el corpus

El proyecto ha optado, por tanto, por una posición intermedia y explícita:

- Utilizar nomenclaturas reconocibles que permitan la búsqueda y la sistematización.
- Señalar, cuando es necesario, sus limitaciones conceptuales.
- Evitar categorías que refuercen estigmatizaciones innecesarias.
- Introducir descriptores complementarios que amplíen el campo semántico.

La base de datos no pretende fijar un vocabulario definitivo, sino ofrecer una herramienta operativa consciente de sus propios límites. Las categorías empleadas deben entenderse como instrumentos analíticos provisionales, abiertos a revisión y ampliación.

La categoría “Recomendada”: visibilizar referentes

La base de datos incorpora una categoría específica —“Recomendada”— destinada a señalar aquellas obras que, por su complejidad, innovación o singularidad han sido consideradas especialmente relevantes dentro del corpus.

Esta categoría no responde a un criterio de calidad estética general, sino a la manera en que la obra aborda el proceso reproductivo: ya sea por la centralidad que le otorga, por la diversidad de miradas que incorpora, por el tratamiento no estereotipado del cuerpo y la experiencia, o por su capacidad para ampliar los imaginarios tradicionales.

La inclusión de esta variable responde también a una voluntad de transferencia.

Más allá del análisis académico, la base de datos aspira a ofrecer recursos útiles para la docencia, la investigación y el sector profesional. **La etiqueta “Recomendada” facilita la localización de obras que pueden funcionar como ejemplos de buenas prácticas, como casos de estudio o como puntos de partida para la reflexión crítica.**

6. Investigación participativa. Pantallas frente a experiencias

Este apartado presenta los resultados del diálogo con audiencias específicas, orientado a contrastar las representaciones audiovisuales con experiencias vividas. La investigación participativa ha contado con un total de 32 participantes: 17 profesionales de la salud —10 matronas y 7 ginecólogos y obstetras— entrevistados mediante entrevistas individuales, y 15 mujeres que han transitado recientemente procesos de parto, posparto, crianza y menopausia, cuya experiencia se ha recogido a través de grupos focales.

A partir de este cruce entre práctica profesional y experiencia situada, el análisis busca identificar tensiones, vacíos y oportunidades en la construcción de los imaginarios audiovisuales sobre los procesos reproductivos.

Diálogo con profesionales de la salud

Las entrevistas realizadas a profesionales de la salud —obstetras y matronas— ponen de manifiesto una distancia significativa entre las representaciones audiovisuales del parto y la práctica clínica cotidiana. Aunque desde posiciones profesionales distintas, **las voces entrevistadas coinciden en señalar que la ficción tiende a simplificar, dramatizar o**

idealizar un proceso que, en la realidad, es mucho más largo, diverso y complejo. Como resume una de las obstetras entrevistadas: «en las películas el parto es algo rápido, algo bonito, que nace el bebé y ya está. Pero ese proceso obviamente es más largo y no es igual en todas las pacientes».

Uno de los aspectos más señalados es la rapidez con la que se representa el parto en la ficción. **Las narrativas audiovisuales suelen condensar el proceso en escenas breves centradas en el momento del expulsivo, transmitiendo la idea de que el nacimiento ocurre casi de forma inmediata tras el inicio del trabajo de parto.** Sin embargo, las personas entrevistadas subrayan que en la práctica clínica el parto suele ser un proceso mucho más prolongado y variable entre pacientes, que incluye horas —e incluso días— de dilatación, acompañamiento emocional y toma de decisiones médicas. Como señalaba una matrona: «me pongo de parto, llego al hospital y a los dos minutos oyes al bebé llorar y dices: a ver, ¿qué pasa? Nos hemos saltado doce horas de proceso».

Otro elemento recurrente es la **repetición de un único modelo de parto.** Tanto obstetras como matronas coinciden en señalar que las ficciones audiovisuales muestran

casi siempre partos hospitalarios altamente estandarizados, con la mujer en posición ginecológica y dirigida por el personal sanitario. Esta imagen dominante deja fuera otras posibilidades obstétricas —como diferentes posiciones durante el expulsivo, el parto en el agua o la diversidad de cesáreas— que forman parte de las prácticas contemporáneas de atención al nacimiento.

La representación del rol profesional también varía según el tipo de especialista. **Mientras que en la ficción audiovisual la figura del ginecólogo suele aparecer asociada a roles jerárquicos o a momentos de intervención médica —especialmente en situaciones de riesgo o complicación—, otras figuras del ámbito obstétrico quedan con frecuencia invisibilizadas o relegadas a un segundo plano.** Algunas voces del ámbito obstétrico señalan que esta representación contribuye a construir una imagen distorsionada del trabajo médico. «A veces ven al ginecólogo como una figura de amenaza», señalaba una de las entrevistadas, recordando que en muchas ficciones el médico aparece únicamente en los momentos de complicación.

Por su parte, **las matronas entrevistadas ponen el acento en la medicalización del imaginario audiovisual del nacimiento.** Según señalan, las ficciones tienden a presentar el parto como un acontecimiento altamente hospitalizado y centrado en la patología, donde el protagonismo recae en la intervención médica más que en el acompañamiento fisiológico del proceso. «La gente tiene la percepción del profesional de ginecología como el salvador en estos procesos», explicaba una matrona,

mientras que su propio papel aparece escasamente representado en la pantalla.

En relación con **el concepto de violencia obstétrica**, una categoría que en los últimos años ha ganado presencia en el debate público y en la investigación feminista sobre salud reproductiva, las opiniones recogidas muestran matices diversos. Algunas voces cuestionan el término por considerarlo excesivamente generalizador, mientras que la mayoría subrayan la necesidad de revisar críticamente determinadas prácticas asistenciales y de prestar mayor atención a la autonomía y a la experiencia subjetiva de las mujeres durante el parto. «He visto partos en el cine que el espectador no percibe como violentos y que yo, como matrona, sí», explicaba una de las participantes. Este tipo de relatos apunta a la naturalización cultural de determinadas prácticas que, desde la perspectiva de las mujeres, pueden experimentarse como una pérdida de control sobre el propio cuerpo.

Finalmente, tanto obstetras como matronas coinciden en señalar la necesidad de representaciones más diversas y ajustadas a la realidad clínica. Algunas voces proponen incluso la incorporación de asesoramiento profesional en las producciones audiovisuales. Como señalaba una de las obstetras entrevistadas, «sería aconsejable contar con profesionales para evitar extremos y mostrar algo más cercano a la realidad». **En esta línea, varias participantes subrayan también la importancia de mostrar el parto desde perspectivas más cotidianas y menos sensacionalistas, capaces de reflejar la diversidad de experiencias y el papel central del acompaña-**

miento en la atención a la salud sexual y reproductiva.

Experiencias de audiencias y maternidades reales

El análisis de la recepción realizado con mujeres gestantes y en etapa de crianza pone de relieve **una distancia significativa entre las representaciones culturales de los procesos reproductivos y las experiencias vividas por las participantes.** Aunque el parto ocupa un lugar central en los relatos recogidos, las entrevistas permiten identificar tensiones más amplias que atraviesan distintas fases del ciclo reproductivo, desde el embarazo hasta el posparto.

A partir de las entrevistas en profundidad y del grupo focal, emergen tres ejes principales de contraste con el imaginario audiovisual dominante: la temporalidad de los procesos, la complejidad de los itinerarios reproductivos y la escasa visibilidad de determinadas experiencias, especialmente en el posparto.

En primer lugar, las participantes subrayan la diferencia entre la duración real de los procesos y la forma en que estos suelen representarse en la ficción. Esta distancia resulta especialmente evidente en el caso del parto, donde las narrativas audiovisuales tienden a condensar el proceso en escenas breves centradas en el momento del expulsivo. Frente a esta simplificación, los relatos de las madres describen trayectorias prolongadas, a menudo marcadas por horas —e incluso días— de contracciones y dilatación. Algunas entrevistadas relatan procesos de más de treinta o cuarenta horas de duración, lo

que configura una experiencia física y emocional muy distinta de la que sugieren las representaciones mediáticas. Como sintetiza una participante: “en una película son tres minutos: te pones de parto, gritas un poco y el bebé ya está fuera”.

En segundo lugar, **los testimonios evidencian la diversidad y, en muchos casos, la imprevisibilidad de los itinerarios obstétricos y reproductivos.** Partos inducidos, cesáreas programadas o de urgencia, dilataciones prolongadas o intervenciones médicas diversas forman parte de experiencias que las participantes perciben como poco representadas en el audiovisual, donde predomina un modelo de desarrollo lineal y estandarizado. Esta distancia no es únicamente descriptiva: varias mujeres señalan que las expectativas construidas a partir de relatos culturales —películas, series o discursos sociales— influyeron en su forma de imaginar estos procesos, generando posteriormente sorpresa, frustración o incluso sensación de engaño al enfrentarse a experiencias mucho más complejas de lo esperado.

En este contexto, algunos relatos ponen de manifiesto también tensiones en la relación con el sistema sanitario. Determinadas intervenciones médicas o protocolos hospitalarios son descritos como poco explicados o insuficientemente consensuados, lo que en algunos casos genera sensaciones de vulnerabilidad, pérdida de control o desconexión respecto al propio cuerpo. Sin constituir experiencias homogéneas, estos testimonios apuntan a situaciones en las que la vivencia del proceso reproductivo puede verse atravesada por dinámicas de desposesión de agencia, que contrastan con las narrativas

idealizadas o simplificadas presentes en la ficción.

En continuidad con estas dinámicas, **emerge de manera recurrente en las entrevistas la referencia a la violencia obstétrica.**

En los testimonios de las madres entrevistadas, este fenómeno se vincula principalmente con experiencias en las que las intervenciones médicas fueron percibidas como poco explicadas, poco consensuadas o realizadas sin consentimiento informado. Algunas participantes relatan procedimientos vividos como invasivos o traumáticos, especialmente cuando se realizaron en contextos de vulnerabilidad física y emocional.

En conjunto, los testimonios recogidos muestran que la violencia obstétrica constituye una categoría social y profesionalmente disputada, cuya interpretación varía según la posición de las participantes dentro del proceso de atención al parto. Sin embargo, más allá de las diferencias terminológicas, los relatos coinciden en señalar la importancia del consentimiento informado, el acompañamiento respetuoso y la participación activa de las mujeres en las decisiones que afectan a su cuerpo durante el nacimiento.

Al mismo tiempo, las participantes destacan **el papel clave del acompañamiento profesional, especialmente de las matronas,** en la construcción de experiencias percibidas como positivas o respetuosas. La calidad de la información, la capacidad de escucha y el reconocimiento de la autonomía de las mujeres emergen como elementos fundamentales en la valoración de estos procesos, lo que introduce una dimensión relacional

que raramente aparece representada en el audiovisual.

Finalmente, las entrevistas ponen de relieve la escasa visibilidad cultural del posparto inmediato. **Mientras que las representaciones audiovisuales suelen concluir con el nacimiento —presentado como un desenlace feliz y definitivo—, las madres describen el posparto como un periodo físicamente exigente y emocionalmente ambivalente.** Las dificultades iniciales de la lactancia, el dolor físico, el cansancio extremo o la complejidad del vínculo con el recién nacido aparecen como experiencias frecuentes, aunque socialmente poco verbalizadas. Algunas participantes relatan haber sentido incompreensión o culpa al expresar estas vivencias, en parte debido a un imaginario cultural que refuerza la idea de una conexión inmediata, natural y plenamente gratificante tras el nacimiento.

En su conjunto, los relatos recogidos permiten identificar una brecha persistente entre el imaginario audiovisual y la experiencia vivida. Mientras la ficción tiende a privilegiar momentos puntuales, intensos y resolutivos, las experiencias de las mujeres se configuran como procesos prolongados, complejos y atravesados por múltiples dimensiones —corporales, emocionales, sociales e institucionales—.

Esta distancia no es irrelevante. Las representaciones culturales no solo reflejan la realidad, sino que contribuyen a configurarla, influyendo en las expectativas, en la interpretación de las propias vivencias y en la forma en que estas pueden ser comparti-

das o silenciadas. En este sentido, las voces de las participantes ponen de manifiesto la necesidad de ampliar las narrativas audiovisuales hacia representaciones más diversas, que integren la temporalidad real de los procesos, la pluralidad de trayectorias y la complejidad de las experiencias reproductivas en todas sus fases.

Tensiones entre representación audiovisual y experiencia vivida

El impacto de la ficción audiovisual en la construcción de imaginarios sobre los procesos reproductivos continúa siendo limitado. **A pesar del aumento registrado de producciones en los últimos años, los resultados de la investigación participativa evidencian que este incremento no se ha traducido, al menos por el momento, en una transformación efectiva de los referentes culturales.** Tanto las profesionales de la salud como las madres participantes continúan remitiendo, de forma mayoritaria, a imaginarios tradicionales, caracterizados por representaciones simplificadas, medicalizadas o estereotipadas del embarazo, el parto y la maternidad.

Este desfase entre producción y recepción pone de manifiesto que la emergencia de nuevos relatos no garantiza su circulación ni su apropiación social. De hecho, muchas de las obras contemporáneas que proponen miradas más complejas o progresistas sobre la experiencia reproductiva eran escasamente conocidas por las audiencias participantes. Esta falta de conocimiento se relaciona tanto con su limitada visibilidad en

los circuitos de consumo habituales como con las propias condiciones de recepción en el contexto de la maternidad. Como señalaba una de las participantes: «lo último que tengo ganas de ver por la noche, cuando el niño se duerme, es una película sobre maternidad».

En este contexto, **los imaginarios que persisten no son necesariamente los más recientes, sino aquellos que han tenido una mayor circulación histórica y una mayor capacidad de sedimentación cultural.** La ficción contemporánea, aunque más diversa en sus propuestas, todavía no ha logrado desplazar estos referentes dominantes ni consolidarse como marco de referencia para interpretar la experiencia reproductiva.

Actualmente, en España, estas dinámicas deben situarse en un contexto social y sanitario atravesado por tensiones entre distintos modelos de atención al parto. Aunque las guías clínicas y organismos internacionales promueven un enfoque centrado en la autonomía de la mujer, el acompañamiento continuo y la reducción de intervenciones innecesarias (Organización Mundial de la Salud, 2018; Ministerio de Sanidad de España, 2021), en la práctica persisten niveles elevados de medicalización, con tasas de cesárea en torno al 25 % y diferencias significativas entre el sistema público y privado. A ello se suma una disponibilidad de matronas inferior a la media de los países de la OCDE, pese a su papel clave en la reducción de intervenciones y en el acompañamiento del parto fisiológico. En paralelo, el parto en domicilio continúa siendo minoritario —alrededor del 0,3 % del total—, aunque diver-

Los estudios señalan que las mujeres que optan por esta vía valoran especialmente el acompañamiento profesional continuo y la experiencia global del proceso. **Este escenario configura un campo heterogéneo en el que conviven modelos de atención diversos, pero cuya complejidad apenas se traslada al imaginario audiovisual, que sigue privilegiando una representación dicotómica del parto: el modelo hospitalario como norma legítima y otras formas de atención asociadas a la excepcionalidad o al riesgo.**

En este marco, destaca la **invisibilidad persistente de las matronas como agentes clave en la experiencia reproductiva**. A pesar de su papel histórico y contemporáneo en el acompañamiento de la salud sexual y reproductiva —desde la menarquia hasta la menopausia—, su presencia en las narrativas audiovisuales es prácticamente inexistente o queda relegada a posiciones secundarias. Esta ausencia no es anecdótica, sino que responde a una larga tradición de invisibilización en los discursos sanitarios y mediáticos, donde las matronas han sido sistemáticamente subordinadas a otras figuras profesionales, especialmente al ámbito médico. Como consecuencia, el imaginario audiovisual reproduce una visión jerárquica y medicalizada del parto que limita la comprensión de modelos de atención centrados en el cuidado, la autonomía y el acompañamiento.

A esta invisibilidad se suma una segunda distorsión: la representación estereotipada de la matrona como figura marginal o ambigua. En lugar de aparecer como profesional sanitaria cualificada, su imagen ha

sido históricamente asociada a arquetipos vinculados a la marginalidad, como la bruja, la curandera o la figura fuera de la ley. Este imaginario construye a la matrona como una mujer que ejerce un poder inquietante sobre la vida y el cuerpo, especialmente en el ámbito del parto. Ejemplos como *La letra escarlata* (Roland Joffé, 1995) o *O corvo* (Jaione Camborda, 2023) muestran cómo esta figura puede ser representada como transgresora, situada en los márgenes de la legalidad y en tensión con las normas sociales y médicas dominantes.

Las pocas representaciones existentes tienden a concentrarse en casos excepcionales. **Series como *Call the Midwife* (BBC, 2012–) o producciones recientes centradas en la figura de la matrona constituyen ejemplos en los que esta adquiere centralidad narrativa y se presenta como agente de acompañamiento, cuidado y transformación social.** No obstante, estos casos siguen siendo minoritarios frente a un panorama general en el que su presencia es difusa, difícil de identificar o carente de agencia propia.

En este sentido, la ausencia de las matronas no solo implica una falta de representación profesional, sino también una limitación en los imaginarios disponibles sobre el nacimiento y la atención a la salud reproductiva. Invisibilizar su rol supone invisibilizar, al mismo tiempo, formas alternativas de entender el parto, el cuidado y la relación con el cuerpo, contribuyendo a la consolidación de modelos narrativos que priorizan la intervención técnica frente a la experiencia vivida.

Ante esta situación, **emerge con fuerza la necesidad de activar estrategias de transferencia que permitan conectar la producción audiovisual con los contextos reales de acompañamiento y formación.** Las propias profesionales entrevistadas subrayan el potencial de la imagen como herramienta pedagógica y de sensibilización. Como apuntaba una

matrona: «pongo imágenes de diferentes posturas de parto que las participantes desconocían, y entonces entiendo la importancia de mostrar esas imágenes». Este tipo de prácticas evidencia la capacidad de los referentes visuales para ampliar el imaginario y generar nuevas formas de comprensión del cuerpo y del proceso reproductivo.

7. Conclusiones

La reproducción como territorio narrativo emergente

Los procesos reproductivos han comenzado a conquistar un espacio propio en la ficción audiovisual contemporánea. Este desplazamiento no es menor: implica que experiencias históricamente relegadas al ámbito privado, medicalizadas o silenciadas —como la menstruación, el embarazo, el aborto o el parto— empiezan a adquirir visibilidad como materia narrativa legítima. Sin embargo, este proceso de emergencia se encuentra aún en una fase incipiente, atravesada por tensiones, desigualdades y límites estructurales que conviene tener presentes.

El **aumento cuantitativo de relatos** vinculados a la reproducción en la última década, especialmente en el contexto de expansión de las plataformas digitales, indica una mayor apertura temática y una progresiva incorporación de experiencias en el imaginario audiovisual. No obstante, este incremento no se traduce automáticamente en una representación más diversa o compleja. Como se ha argumentado, la visibilidad sigue siendo profundamente desigual. Ciertos momentos —como el embarazo, el parto o el aborto— concentran la mayor parte de la atención narrativa, mientras que otros procesos fundamentales —como la menstruación, la infertilidad, las pérdidas gestacionales, el posparto o la menopausia—

permanecen en gran medida invisibilizados o relegados a posiciones muy secundarias.

Esta distribución no responde únicamente a decisiones individuales de guion o producción, sino a una **lógica estructural del relato audiovisual**, que tiende a privilegiar eventos narrativamente asequibles o de alta intensidad dramática frente a procesos prolongados, ambivalentes o difíciles de codificar narrativamente. Como consecuencia, la experiencia reproductiva se narra a menudo a través de momentos aislados —descubrimientos, crisis o desenlaces— en lugar de mostrarse como un proceso continuo a la experiencia vital y más complejo en sus modalidades.

A esta limitación estructural se suma una importante dimensión simbólica: la **brecha persistente entre representación y experiencia vivida**. La investigación participativa con profesionales y audiencias específicas señala que las ficciones tienden a simplificar, acelerar o estandarizar experiencias que, en la realidad, son diversas, prolongadas e imprevisibles. Esta distancia no es menor: las imágenes culturales no solo reflejan la realidad, sino que contribuyen a configurarla, influyendo en las expectativas, en la interpretación de las propias vivencias y en la posibilidad de compartirlas o silenciarlas.

Uno de los hallazgos más relevantes del proyecto es que la transformación del imaginario no depende únicamente de la producción de

nuevos relatos, sino de su **circulación, accesibilidad y apropiación social**. Muchas de las representaciones más complejas y alineadas con los debates contemporáneos —especialmente aquellas impulsadas por autoras o inscritas en circuitos independientes— no alcanzan una visibilidad equivalente en el consumo masivo. Se configura así una paradoja: mientras el campo narrativo se amplía, los referentes culturales dominantes siguen estando anclados en modelos tradicionales, simplificados o estereotipados. Asimismo, el análisis muestra que la reproducción no es solo un objeto de representación, sino también **una cuestión de lenguaje**. La dificultad para nombrar ciertas experiencias —o su encaje en categorías biomédicas, jurídicas o normativas— condiciona directamente su visibilidad y su comprensión cultural. En este sentido, conceptualizar no es una operación neutra, sino una forma de intervenir en el orden simbólico: aquello que no se nombra difícilmente puede representarse, compartirse o reconocerse.

Frente a este escenario, el audiovisual contemporáneo se encuentra en un momento de transición. Por un lado, persisten inercias históricas: la invisibilización del cuerpo reproductivo, la medicalización de los relatos, la centralidad del conflicto dramático o la escasa diversidad de experiencias. Por otro, emergen nuevas formas de representación que desplazan el foco hacia la **experiencia encarnada, la subjetividad y la complejidad de los procesos**. Estas propuestas, todavía minoritarias, abren vías significativas para repensar la reproducción más allá de los marcos tradicionales.

Uno de los principales retos identificados no es únicamente aumentar la presencia de es-

tos relatos, sino **transformar sus condiciones de representación**. Esto implica ampliar el espectro de experiencias narradas, diversificar los puntos de vista, integrar la dimensión corporal y relacional de los procesos, y cuestionar las jerarquías simbólicas que han situado históricamente la reproducción en los márgenes del imaginario cultural.

La reproducción, entendida en su sentido amplio, no es un tema específico ni sectorial: es un **eje central de la experiencia humana**, atravesado por dimensiones biológicas, emocionales, sociales y políticas. Su emergencia como territorio narrativo supone, por tanto, una oportunidad de explorar nuevas formas de relato, de representar el cuerpo, y de construir experiencias que han sido sistemáticamente excluidas o distorsionadas.

Este Libro Blanco se inscribe en esta transición y propone un marco desde el cual seguir pensando, investigando y transformando las representaciones culturales de las experiencias reproductivas. Ampliar estos imaginarios no es solo una cuestión de inclusión temática, sino una forma de **ensanchar el campo de lo representable y de lo pensable**. Implica revisar las herramientas y las estructuras desde las que se construyen estos relatos, incorporando una mirada ética y empática que permita reconocer la complejidad de estas experiencias y sostener su difusión en el espacio público. En última instancia, se trata de algo más que de aumentar los relatos: se trata de hacer visibles y de legitimar estas experiencias como parte central de lo humano y de contribuir a que puedan ser comprendidas, compartidas y reconocidas colectivamente por las audiencias.

Bibliografía

- Amorós, Celia. (1985). *Hacia una crítica de la razón patriarcal*. Anthropos.
- Amorós, Celia. (2005). *La gran diferencia y sus pequeñas consecuencias... para las luchas de las mujeres*. Cátedra.
- Balló, J., & Bergala, A. (Eds.). (2016). *Motivos visuales del cine*. Barcelona: Galaxia Gutenberg.
- Bermejo, Andrea G. (2022, marzo). Notas para el programa dedicado a Cecilia Bartolomé. Filmoteca Española.
- Carruthers, Amy. (2021). *Fertile Visions: The Uterus as a Narrative Space in Cinema from the Americas*. Bloomsbury Publishing USA.
- Casetti, F., & Di Chio, F. (1990). *Cómo analizar un film* (Vol. 172). Grupo Planeta (GBS).
- Cohen, L. D., y King, S. (1976). *Carrie*. Guión original. <https://imsdb.com/scripts/Carrie.html> [fecha de consulta: 10/4/2026]
- Conrad, Peter. (2007). *The medicalization of society: On the transformation of human conditions into treatable disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Couldry, Nick. (2019). *Media: Why It Matters*. John Wiley & Sons.
- Creed, Barbara. (1993). *The Monstrous-Feminine: Film, Feminism, Psychoanalysis*. Routledge.
- elDiario.es. (2016, 21 de junio). *¿Cómo se consigue que un anuncio que muestra sangre de verdad se convierta en viral?* https://www.eldiario.es/sociedad/consigue-anuncio-muestra-verdadero-convierta_1_3106393.html [fecha de consulta: 10/4/2026]
- Freixas, Laura. "Sabemos mucho sobre la guerra y muy poco sobre la maternidad." Valencia Plaza. Accedido el 13 de abril de 2026. <https://valenciaplaza.com/laura-freixas-sabemos-mucho-sobre-la-guerra-y-muy-poco-sobre-la-maternidad>
- Greer, G. (1993). *El cambio: mujeres, vejez y menopausia*. Anagrama.
- Hall, Stuart. (1982). The rediscovery of 'ideology': Return of the repressed in media studies. En Tony Bennett, James Curran, Michael Gurevitch y Janet Woollacott (eds.), *Culture, Society and the Media*. Routledge.
- Hundley, V., Luce, A., van Teijlingen, E., & Edlund, S. (2019). *Changing the narrative around childbirth: Whose responsibility is it?* Evidence Based Midwifery, 17(2), 47–52. https://eprints.bournemouth.ac.uk/32519/1/EBM_Hundley.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). *Estadística de nacimientos*. INE. <https://www.ine.es>
- Imbert, Gérard. (1999). La hipervisibilidad televisiva: nuevos imaginarios/nuevos rituales comunicativos. I Jornadas sobre Televisión, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid.
- Jenkins, Henry. (2006). *Convergence Culture: Where Old and New Media Collide*. New York University Press.
- Martin, Emily. (1987). *The woman in the body: A cultural analysis of reproduction*. Beacon Press.
- Martin, Emily. (2001). *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Beacon Press.

- Martin, Emily. "Medical metaphors of women's bodies: Menstruation and menopause." *Women's Health, Politics, and Power* (2020): 213-232
- McCabe, Janet, & Akass, Kim. (2007). *Quality TV*.
- Nash, Mary. (2004). *Mujeres en el mundo: historia, retos y movimientos* (Vol. 247). Alianza Editorial.
- Oliver, Kelly. (2012). *Knock Me Up, Knock Me Down: Images of Pregnancy in Hollywood Films*. Columbia University Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Intrapartum care for a positive childbirth experience*. World Health Organization.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2022). *Health at a Glance: Europe 2022*. OECD Publishing.
- Ministerio de Sanidad de España. (2021). *Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud*. Ministerio de Sanidad.
- Rich, Adrienne. (1976). *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institution*.
- Rosewarne, Lauren. (2012). *Periods in pop culture: Menstruation in film and television*. Bloomsbury Publishing
- Sisson, Gretchen, & Kimport, Katrina. (2014). Abortion politics: Institutional contexts, movement dynamics, and the representation of abortion in the media.
- Williams, Raymond. (1983). *Writing in Society*. Verso.

Bibliografía complementaria

- Dones Visuals (2024). *Transformem l'audiovisual. Bones pràctiques per un audiovisual divers, igualitari i inclusiu davant i darrere de la pantalla*. <https://acciodonesvisuals.cat/guiadv/>
- MartínVallejo, Adriana (2026). *Sagnar en pantalla: del terror patriarcal a la revolució quotidiana? La representació de la menstruació en la ficció audiovisual: de l'anàlisi crítica a la proposta de recomanacions* [Trabajo de investigación desarrollado en el marco de una beca BIR - Beca d'Introducció a la Recerca]. Universitat de Lleida. <https://hdl.handle.net/10459.1/470429>
- Visa-Barbosa, Mariona; Carnicé Mur, Margarida; y Torres Hortelano, Lorenzo Javier. (2026). En primera persona: Representaciones de la maternidad en el documental español contemporáneo (2013-2023). ICONO 14. Revista Científica de Comunicación y Tecnologías Emergentes, 24(1): e2224. <https://doi.org/10.7195/ri14.v24i1.2224>
- Visa-Barbosa, M.; Carnicé Mur. (Eds.) *MaterScreen Database*. 2025. Universitat de Lleida. Disponible en: <https://materscreendatabase.udl.cat/>
- Visa-Barbosa, Mariona; Carnicé, Margarida y Sánchez-Meza, Metzeri (2025). "La búsqueda no dio resultados": Visibilidad de contenido audiovisual español sobre maternidad y reproducción en plataformas de streaming (2013-2023) ["No Results Found": Visibility of Spanish Audiovisual Content on Motherhood and Reproduction on Streaming Platforms (2013-2023)]. *Revista Latina de Comunicación Social*, 83, 1-24. <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2025-2428>

Visa Barbosa, Mariona., Torres Hortelano, Lorenzo J. y Menéndez Menéndez, M. Isabel (2023). La maternidad fuera de campo en las dramedias españolas contemporáneas distribuidas por plataformas de vídeo bajo demanda. *Íkala, Revista de Lenguaje y Cultura*, 29(1), 1-21. <https://doi.org/10.17533/udea.ikala.353447>

HACIA NUEVOS IMAGINARIOS REPRODUCTIVOS

RECOMENDACIONES
PARA LA CREACIÓN AUDIOVISUAL,
LA INVESTIGACIÓN Y LA DOCENCIA



mater SCREEN

8. GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA CREACIÓN AUDIOVISUAL, LA INVESTIGACIÓN Y LA DOCENCIA

Las recomendaciones éticas que se presentan a continuación son el resultado de un proceso de investigación plural que combina investigación académica, trabajo colaborativo con profesionales de la salud y experiencias vividas, acciones de innovación docente con alumnado y asesoramiento del sector audiovisual. En este marco, se ha contado con la colaboración de la Associació Catalana de Llevadors, Guionistes Associats de Catalunya y Dones Visuals en la definición y contraste de las propuestas. Su conocimiento del sector, así como su compromiso con la transformación de los imaginarios y las condiciones de producción, han permitido contrastar las propuestas desde la práctica profesional, incorporando criterios vinculados a la escritura, el desarrollo y la producción de contenidos.

En el ámbito docente, el alumnado del grado de Comunicació i Periodisme Audiovisuals de la Universitat de Lleida participó en el análisis y debate de representaciones audiovisuales de los procesos reproductivos, trabajando con escenas concretas y desarrollando una mirada crítica sobre sus convenciones y ausencias. A partir de estas dinámicas, el estudiantado de las asignaturas *Noves tendències en televisió i convergència digital* y de *Narrativa audiovisual* contribuyó a la formulación de propuestas y recomendaciones, incorporando su perspectiva en el proceso de reflexión colectiva.

Concebidas como una herramienta práctica dirigida tanto a profesionales del ámbito audiovisual como

a investigadores e investigadoras, estas recomendaciones no constituyen un marco normativo cerrado, sino un conjunto de orientaciones que permiten revisar, desde una perspectiva crítica y situada, los modos en que los procesos reproductivos son narrados, visualizados e interpretados.

Parten de una comprensión amplia y no excluyente de los procesos reproductivos, reconociendo que no afectan únicamente a mujeres cis o a familias tradicionales, sino a una pluralidad de identidades de género y de realidades sociales. Asimismo, atienden a los factores estructurales que atraviesan estas experiencias —como la clase, la raza, el origen o el género— y que condicionan tanto las trayectorias de los personajes como sus formas de representación.

El apartado se ha diseñado para funcionar también como un documento autónomo, transferible a contextos profesionales, docentes e institucionales. Su formato sintético y operativo facilita su uso como guía de buenas prácticas en procesos de creación, análisis y evaluación de contenidos. Desde un enfoque propositivo, su objetivo es contribuir a enriquecer los relatos y a ampliar los imaginarios disponibles, favoreciendo representaciones más diversas, rigurosas y éticamente responsables de la experiencia reproductiva en el audiovisual contemporáneo.

8.1. Recomendaciones para creadores/as y guionistas 4

Menstruación y menarquia	4
Diversidad reproductiva	5
Descubrimiento del embarazo	5
Embarazo y experiencias gestacionales.....	6
Embarazo adolescente	7
Embarazo no deseado	7
Aborto y interrupciones voluntarias de la gestación	8
Pérdidas gestacionales y la muerte perinatal	8
Parto.....	9
Experiencias obstétricas no deseadas	10
Mortalidad materna	10
Posparto.....	11
Lactancia.....	11
Crianza y cuidados	12
No maternidad	12
Menopausia	13

8.2. Recomendaciones para instituciones públicas, productoras, televisiones y plataformas 14

8.3. Recomendaciones para los ámbitos de la investigación y la educación 14

Para personas investigadoras en procesos reproductivos	15
Para docentes en cultura audiovisual	15

8.1.

RECOMENDACIONES PARA CREADORES/AS Y GUIONISTAS

En el contexto de la ficción audiovisual contemporánea española, la representación de los procesos reproductivos —experiencias menstruales, gestacionales, obstétricas, de infertilidad, maternidades y no maternidades— **no siempre ha sido afrontada con la rigurosidad que estas experiencias merecen. Lo que se muestra en nuestras películas —y cómo se muestra— influye directamente en las expectativas, los miedos y las creencias colectivas** sobre el cuerpo, el cuidado y la maternidad, no solo de las mujeres y personas que atraviesan estos procesos, sino de toda la sociedad.

Por ello, **resulta fundamental que guionistas y creadores/as asuman la responsabilidad** de abordar estos procesos con el rigor, la sensibilidad y el respeto que merecen. Una representación más informada y consciente no solo enriquece las historias, sino que contribuye a construir imaginarios más informados y empáticos; en última instancia, **escribir mejor sobre estos temas implica también transformar la manera en que los comprendemos y los vivimos.**

A partir de esta responsabilidad narrativa, se pueden plantear algunas recomendaciones clave para una representación más rigurosa y consciente. En primer lugar, **resulta imprescindible incorporar el asesoramiento de matronas y profesionales de la salud en el desarrollo de guiones que traten estos procesos**, del mismo modo que se recurre a expertos jurídicos cuando se construyen tramas judiciales, por ejemplo. Estos perfiles no solo aportan precisión técnica, sino también matices humanos y experienciales que difícilmente pueden improvisarse, evitando así errores frecuentes, simplificaciones o escenas que perpetúan mitos.

En segundo lugar, conviene **prestar especial atención a aquellos procesos que han sido históricamente poco explorados en la ficción y que, por tanto, carecen de referentes sólidos en el imaginario colectivo. Esta ausencia constituye en sí misma una forma de invisibilización cultural** que los guionistas pueden ayudar a revertir a través de su trabajo. Entre ellos se encuentran **el posparto**

inmediato, las pérdidas gestacionales y el duelo perinatal, la violencia obstétrica, la reproducción asistida o los distintos duelos reproductivos. Al abordar estas experiencias, es fundamental huir de representaciones generalizadas, estereotipadas o dramatizadas en exceso que no reflejen la complejidad de las vivencias reales.

Narrar estos procesos exige una mirada especialmente cuidadosa, informada y respetuosa, que no contribuya a la desinformación ni banalice situaciones profundamente complejas. **Darles espacio en la ficción, desde la honestidad y el conocimiento, no solo amplía el repertorio narrativo, sino que también permite generar empatía social, legitimar experiencias frecuentemente silenciadas y acompañar, desde la cultura, a quienes las atraviesan.**

[01]

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LA MENSTRUACIÓN Y LA MENARQUIA

La menstruación y la menarquia (primera menstruación) han sido históricamente representadas de forma marginal o distorsionada en el audiovisual, asociadas al tabú, la vergüenza, o a estereotipos del “devenir mujer”. Estas convenciones han limitado su comprensión y visibilidad en su dimensión cotidiana. Las siguientes recomendaciones pretenden abordarlas desde una perspectiva más amplia y realista, favoreciendo representaciones que normalicen su presencia y eviten estigmas, mandatos culturales o simplificaciones en torno a su experiencia continuada.

Evitar diálogos que asocien la menarquia con la madurez sexual o la disponibilidad para el deseo, especialmente en escenas que construyen el significado de este momento.

No vincular la primera menstruación a cambios de vestuario o de caracterización orientados a la seducción, evitando sexualizar al personaje a partir de este acontecimiento.

Incorporar la dimensión material de la menstruación en escena, mostrando de forma natural el uso de productos menstruales y su gestión cotidiana a lo largo del ciclo vital.

Incluir la presencia de la sangre menstrual como elemento cotidiano, alejado del sensacionalismo o del tabú.

Alejarse de las escenas de vergüenza o humillación como recurso narrativo central, explorando también registros de acompañamiento, complicidad o intimidad.

Construir diálogos en los que la menstruación pueda verbalizarse con naturalidad, sin eufemismos ni silencios forzados, entre distintos personajes y generaciones.

Evitar presentar la menstruación como una experiencia exclusiva de un único sujeto normativo, abriendo la representación a su diversidad.

[02]

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LA DIVERSIDAD REPRODUCTIVA

Las representaciones tradicionales han tendido a privilegiar trayectorias normativas centradas en la maternidad biológica como destino natural y deseable. Este sesgo invisibiliza experiencias diversas — como la infertilidad, la reproducción asistida o los duelos reproductivos— y limita la comprensión de la complejidad emocional, social y material que atraviesa estos procesos. Las siguientes recomendaciones invitan a ampliar este marco.

Se recomienda reconocer la legitimidad de desenlaces sin maternidad biológica. Estos pueden ser igual o más satisfactorios para una historia o personaje que los finales con otra trayectoria reproductiva o familiar.

Conviene evitar la asociación exclusiva de la infertilidad con personajes femeninos. Los contextos de diversidad reproductiva pueden afectar a personas de distintos géneros, a parejas y a familias en su conjunto.

Resulta pertinente **incorporar el contexto socioeconómico** y sus efectos en el acceso a tratamientos, así como las barreras sociales que afectan a los personajes.

Las desigualdades estructurales existen y también pueden afectar al personaje en forma de obstáculo. Conviene tener en cuenta las condiciones económicas, marcos legales, la localización geográfica o las barreras institucionales que condicionan el acceso a determinados tratamientos o decisiones reproductivas.

La asociación entre infertilidad y comportamientos perversos, de transgresión extrema o criminalidad responde a estereotipos narrativos y tiene efectos estigmatizantes, por lo que conviene evitarla.

Se recomienda representar los procesos de infertilidad como experiencias prolongadas y no lineales, que pueden resultar reiterativas, inciertas y extenuantes. Estructurar las experiencias en varias etapas o escenas distribuidas a lo largo del relato puede facilitar mostrar el desgaste temporal y emocional que implican sin simplificarlas en exceso.

Conviene reflejar la complejidad de los procesos reproductivos mediante registros diversos, que pueden incluir frustración, esperanza, desgaste, ambivalencia o incertidumbre.

Documentarse sobre los procesos médicos y las experiencias reales ayuda a representarlas de modo más riguroso y justo.

A la hora de construir los relatos, se recomienda considerar la amplia gama de **diversidad de cuerpos, identidades y configuraciones familiares**.

[03]

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL DESCUBRIMIENTO DEL EMBARAZO

En los relatos clásicos el embarazo ha tendido a anunciarse mediante motivos arquetípicos — como la escena del test de embarazo o la consulta ginecológica— que condensan el proceso en momentos puntuales de alta carga dramática. Esta focalización contribuye a simplificar la entrada a la experiencia gestacional, reduciéndola a giros narrativos y reforzando imaginarios que oscilan entre la idealización y la excepcionalidad. Estas recomendaciones invitan a ampliar sus posibilidades narrativas.

Considerar siempre la agencia de los sujetos gestantes en el momento de reconocer la existencia de un embarazo.

Un escena típica de test de embarazo puede ser revisada para **activar otras emociones más allá de la dicotomía entre felicidad o desastre**, ampliando así su complejidad narrativa.

Las escenas de test pueden funcionar de forma más eficaz como detonante que como clímax: sin restar importancia a su valor narrativo, conviene alejarlas de resoluciones melodramáticas y situarlas como punto de partida de procesos, decisiones y consecuencias posteriores.

Resulta pertinente **considerar si el personaje gestante se encuentra solo o acompañado**, dado que las redes inmediatas de apoyo y sus reacciones contribuyen a modelar el sentido emocional de este momento.

En aquellos casos en que la escena se articula en torno a un personaje femenino, se recomienda atender también al papel de la figura masculina, si existe, incorporando su **corresponsabilidad tanto en el plano emocional como en el práctico**.

Asimismo, conviene **evitar plantear el descubrimiento del embarazo como un punto que conduce a un único camino**, reconociendo la diversidad de decisiones posibles y los distintos itinerarios narrativos que pueden derivarse de este momento.

Descentralizar motivos narrativos recurrentes.

Se recomienda no concentrar la representación en escenas como el test de embarazo o la consulta médica, ni en síntomas reiterados. Conviene incorporar otros momentos que den cuenta de la continuidad del proceso y de su vivencia cotidiana.

Diversificar las respuestas emocionales. Se recomienda evitar la codificación automática en términos de felicidad o catástrofe, incorporando emociones complejas como la ambivalencia, la duda o la incertidumbre.

Evitar la hipertrofia melodramática de determinados momentos. Conviene que el descubrimiento del embarazo funcione como detonante narrativo y no necesariamente como clímax, abriendo el relato a procesos y decisiones posteriores.

Diversificar la experiencia corporal y sensorial. Se recomienda ir más allá de los tópicos habituales — como la reiteración de síntomas estereotipados — e incorporar una mayor variedad de vivencias físicas y perceptivas, evitando su reducción a un único modelo.

Evitar la representación del embarazo como situación excepcional. Se recomienda integrarlo también en contextos cotidianos, evitando su asociación sistemática con el riesgo, la emergencia o el conflicto.

Reconocer la agencia de la persona gestante. Los personajes gestantes deberían poder tomar decisiones que incidan en el desarrollo de la historia, evitando representaciones basadas en la pasividad y al margen de sus características socioculturales o de género.

Representar el embarazo como proceso.

Conviene incorporar su duración, sus etapas y sus transformaciones, evitando resoluciones narrativas excesivamente condensadas.

Contextualizar el embarazo. Se recomienda incluir factores sociales, sanitarios y materiales que inciden en la experiencia, como el entorno laboral, el acceso a recursos o las redes de apoyo.

Revisar los sesgos de género. Conviene evitar la reproducción de estereotipos tradicionales, promoviendo modelos relacionales más igualitarios.

Evitar la homogeneización de las experiencias. Se recomienda reflejar la diversidad de trayectorias gestacionales en función de las condiciones físicas, emocionales y vitales.

[04].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL EMBARAZO Y LAS EXPERIENCIAS GESTACIONALES

El embarazo y las experiencias gestacionales han sido representados a menudo a través de marcos narrativos limitados que privilegian la excepcionalidad, el conflicto o el desenlace, relegando su dimensión cotidiana, corporal y procesual. Esta focalización refuerza imaginarios simplificados que oscilan entre la idealización y la dramatización. Las siguientes recomendaciones invitan a ampliar registros narrativos, descodificar lugares comunes y estereotipos profundamente arraigados.



[05].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

El embarazo adolescente suele representarse desde marcos adultocéntricos que tienden a derivar en lecturas moralizantes. Estas recomendaciones proponen abordarlo desde la perspectiva de la persona implicada, atendiendo a su experiencia y a las condiciones que configuran su contexto.

El punto de vista de la persona adolescente es clave para explicar el embarazo desde su perspectiva, y no solo desde la reacción de la familia o el entorno.

Tener consciencia de los sesgos que suelen acompañar el embarazo adolescente desde una perspectiva adultocéntrica. Se puede recurrir a escenarios mucho más complejos que el de “catástrofe moral”: no todo pasa por la vergüenza, el castigo o el fracaso.

Son recomendables **escenas donde la persona adolescente reciba información clara sobre sus opciones** reproductivas, o donde tome decisiones propias basadas en esta información, sin imposiciones externas.

Hay que aprovechar la oportunidad para **mostrar la complejidad de las relaciones familiares** entre los personajes, donde tengan cabida reacciones como la contradicción, la vulnerabilidad o el acompañamiento.

Para **comprender al personaje** es importante entender, y quizás representar, su acceso a una educación sexual, sus condiciones sociales, las desigualdades que atraviesan su experiencia o los silencios en el entorno familiar.

[06].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO

Las gestaciones no deseadas tienden a activar en los relatos conflictos puntuales orientados a una resolución única. Esta aproximación limita la comprensión de la diversidad de experiencias, decisiones y contextos. Las siguientes recomendaciones proponen criterios para una representación más compleja y realista.

Se recomienda **incluir escenas fuera de la intimidad del personaje**, para no limitar esta experiencia a lo emocional, sino dotarla de las dimensiones materiales, sanitarias o institucionales que la afectan.

Conviene que el relato no silencie, por omisión, las distintas alternativas posibles, sino que al menos haga referencia a algunas opciones reproductivas (continuar el embarazo, interrumpirlo, adopción...), evitando así la imposición de juicios morales en el desarrollo narrativo.

Resulta importante **incorporar en el relato a otros agentes implicados** —como parejas, familias o instituciones—, de modo que la responsabilidad del embarazo no recaiga exclusivamente en el personaje gestante, especialmente cuando se trata de una mujer.

Asimismo, se recomienda **atender a la diversidad de perfiles posibles en la construcción de personajes**, incorporando situaciones sociales y culturales heterogéneas.

[07].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL ABORTO Y LAS INTERRUPTIONES VOLUNTARIAS DE LA GESTACIÓN

La representación del aborto y las interrupciones voluntarias de la gestación se han visto tradicionalmente condicionada por marcos morales, legales y culturales que han limitado su visibilidad y complejidad. Estas narrativas tienden a oscilar entre el silencio, la estigmatización o la simplificación dramática. Las siguientes recomendaciones proponen criterios favorezcan miradas más matizadas y contribuyan a la normalización desde el rigor y la sensibilidad.

Es importante visibilizar las interrupciones voluntarias del embarazo como derecho legítimo. En este sentido, se recomienda **cuestionar la asociación automática entre embarazo no planificado y maternidad deseada**.

Se recomienda **no limitar la representación a escenas íntimas del personaje**, sino incorporar también el contexto social, legal y sanitario que rodea el proceso —como los centros de salud, los plazos legales o los elementos logísticos implicados—, asegurando su coherencia con los protocolos sanitarios y marcos normativos vigentes, y evitando representaciones inexactas o desactualizadas.

Conviene centrar el punto de vista narrativo y emocional en la persona que experimenta este proceso en su cuerpo.

Se sugiere prestar especial atención en géneros como el terror, evitando convertir este proceso en un espectáculo visual del dolor o del horror corporal.

Conviene considerar que **una única escena puede resultar insuficiente** para dar cuenta de su complejidad, por lo que se recomienda incorporar distintas fases del proceso —deliberación, búsqueda de información y apoyo, procedimiento y experiencias posteriores.

Se recomienda **construir este proceso en coherencia con las características físicas, emocionales y vitales del personaje**, evitando enfoques homogéneos o moralizantes y atendiendo a su singularidad.

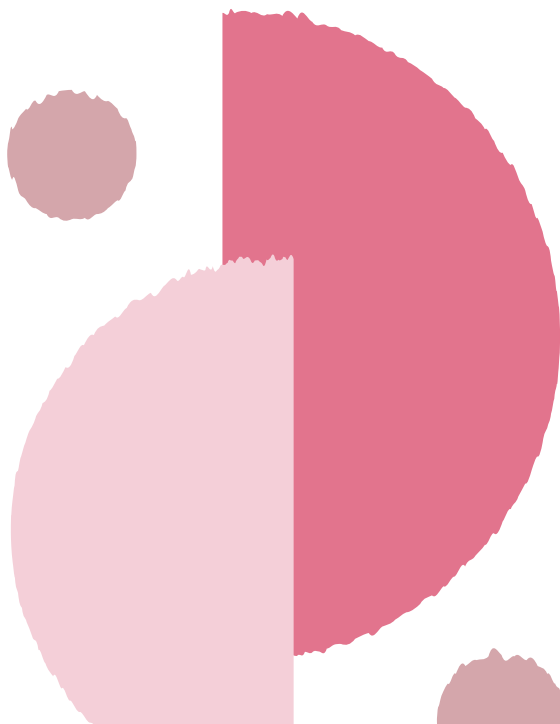
Ante el reto narrativo de representar el procedimiento, es importante cuestionar el recurso sistemático al fuera de campo y a la elipsis. Se recomienda explorar formas de visibilización respetuosas, que no recurran ni al silencio ni a la espectacularización.

Por último, se recomienda **incorporar la dimensión comunicativa del proceso**, atendiendo a las dificultades de verbalización en el entorno cercano y a las condiciones en que puede o no ser compartido.

[08].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LAS PÉRDIDAS GESTACIONALES Y LA MUERTE PERINATAL

Se entiende por pérdida gestacional la interrupción espontánea o no viable de un embarazo en cualquier momento de la gestación, desde las fases más tempranas hasta etapas avanzadas. Incluye experiencias diversas —como el aborto espontáneo, la muerte fetal o la interrupción por causas médicas—, que pueden diferir en términos clínicos, temporales y vivenciales. En este marco, la muerte perinatal —que comprende la pérdida en las últimas etapas de la gestación o en los primeros días de vida— constituye una experiencia específica que, pese a su proximidad al nacimiento, ha sido históricamente silenciada en los relatos audiovisuales.



Más allá de su dimensión biomédica, estas experiencias tienen profundas implicaciones físicas, emocionales, relacionales y sociales, a menudo marcadas por la invisibilización y la falta de reconocimiento cultural. En la ficción, suelen quedar relegadas al fuera de campo, al silencio o a funciones narrativas secundarias, lo que dificulta su comprensión social y simplifica procesos de duelo complejos. A la luz de estos patrones, se proponen las siguientes recomendaciones:

Pensar en dar espacio a estas experiencias en el guion como forma de romper el silencio narrativo en torno a las pérdidas gestacionales y la muerte perinatal, contribuyendo así a su reconocimiento cultural y social.

Conviene priorizar el punto de vista de la persona afectada, evitando que la pérdida funcione únicamente como motor de la trama de otros personajes o como recurso para provocar giros argumentales sin atender a sus implicaciones.

En la escritura sobre el duelo gestacional, se recomienda **atender a su complejidad, evitando resoluciones rápidas que clausuren el proceso**. Este puede prolongarse en el tiempo y manifestarse de formas no lineales, por lo que puede integrarse a lo largo de la narración.

Cada persona puede vivir el duelo de forma distinta. Se recomienda construir trayectorias diferenciadas para cada personaje que atraviese este duelo, evitando modelos normativos o expectativas únicas.

Por último, conviene **mostrar el impacto del duelo en el entorno relacional** del personaje, incorporando sus efectos en la pareja, la familia y el entorno cercano, así como las distintas formas de desajuste, silencio o acompañamiento que pueden surgir.

[09].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL PARTO

El parto suele aparecer en la ficción concentrado en escenas de máxima intensidad, asociadas a la urgencia o al clímax narrativo. Este enfoque reduce su complejidad y deja en segundo plano su desarrollo como experiencia física, temporal y relacional. Las siguientes recomendaciones invitan a ampliar su representación desde una mirada más plural y matizada.

El parto no tiene por qué ser un clímax narrativo.

En una representación realista, debería incorporarse su dimensión de proceso (tiempos de espera, acompañamiento y diversidad de ritmos).

Hay tantos partos como personajes, y cada vez que se escribe uno se tiene la oportunidad de representar una infinidad de opciones: diferentes posturas, partos vaginales, cesáreas, inducciones y modalidades medicalizadas o no medicalizadas.

No se puede reproducir la duración real de un parto en una película de dos horas, pero **conviene evitar la típica escena acelerada y al menos hacer visibles las distintas fases del parto** (no solo el momento expulsivo).

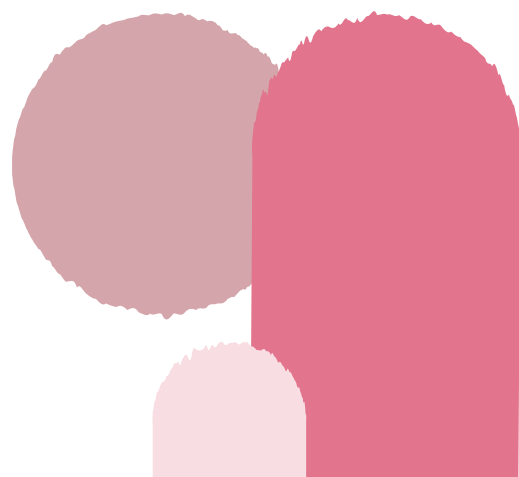
Reflexionar sobre el papel de los profesionales de la salud: a quién se incluye en la escena, cómo se representan a nivel humano, y si estamos siendo fieles a la realidad actual, en la que el rol de las matronas suele ser central y las profesionales mujeres son mayoría.

Cuando el dolor se sitúa como eje central del relato, se tiende a perpetuar en el imaginario colectivo la asociación entre parto y dolor, dejando fuera otros elementos físicos, emocionales y contextuales que forman parte del proceso.

Se recomienda priorizar el punto de vista del personaje gestante, evitando su infantilización o pasivización, y permitiendo a la vez la inclusión de dimensiones de vulnerabilidad y agencia.

Cuestionar el cliché del parto en soledad como motivo visual recurrente y como clímax dramático, ya que este recurso, aunque intensifica la carga dramática, puede reforzar una imagen sensacionalista de la vulnerabilidad y la victimización de la persona gestante.

Informarse sobre los protocolos sanitarios vigentes para el diseño de estas escenas puede contribuir a una representación más verosímil del parto.



[10].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS OBSTÉTRICAS NO DESEADAS

Se entiende por experiencias obstétricas no deseadas aquellas situaciones que tienen lugar en el contexto del embarazo, parto o posparto en las que la persona gestante vive el proceso con una sensación de pérdida de control, falta de información, ausencia de participación en la toma de decisiones o discrepancia entre lo esperado y lo vivido. Este marco incluye, pero no se limita a, situaciones reconocidas como violencia obstétrica.

La violencia obstétrica, en este sentido, puede entenderse como una forma específica de estas experiencias, que implica la vulneración de derechos, la autonomía o la integridad física y emocional de las personas gestantes a través de prácticas, omisiones o formas de trato inadecuadas. Este enfoque permite incorporar también aquellas situaciones en las que, aun existiendo indicación médica —como partos inducidos, cesáreas u otras intervenciones—, la experiencia puede vivirse como no deseada debido a la falta de información, acompañamiento o consentimiento real. Por ello, resulta fundamental representar estas experiencias desde su complejidad, evitando tanto su invisibilización como su simplificación. A la luz de estos matices, se proponen las siguientes recomendaciones:

A través de los diferentes puntos de vista o del contexto e información de las escenas, conviene dar herramientas a la audiencia para que pueda diferenciar entre intervención médica necesaria y vivencia no deseada.

Más allá de la urgencia de algunas escenas, se pueden incorporar escenas en torno al consentimiento informado, representando así los procesos de información, diálogo y toma de decisiones, y visibilizando cuándo estos se producen de forma adecuada y cuándo resultan insuficientes o inexistentes.

Además de pensar en los personajes individualmente, se recomienda incorporar el contexto institucional y las dinámicas estructurales que los afectan: la sobrecarga asistencial, la falta de recursos, la presión de los protocolos o los contextos de urgencia.

El sensacionalismo y las representaciones polarizadas no favorecen los relatos realistas o responsables. Conviene evitar caer en la espectacularización del conflicto, así como en la construcción de figuras dicotómicas (profesional “agresor” vs. paciente “víctima”).

Después de la escena en la que tiene lugar la experiencia no deseada, se sugiere explorar las consecuencias y los posibles impactos físicos, emocionales y relacionales. Si se quiere contribuir también a una mirada orientada a la mejora del sistema, se pueden incluir espacios de comunicación, acompañamiento o revisión de prácticas.

[11].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad materna ha sido tradicionalmente representada como recurso narrativo dramático más que como realidad o situación vivencial. Las siguientes recomendaciones invitan a abordarla como situación excepcional, desde la complejidad y el impacto relacional a lo largo del tiempo.

Se recomienda **evitar que la muerte materna funcione únicamente como detonante narrativo**, incorporando escenas posteriores que permitan mostrar su impacto en el entorno cercano y en las distintas dimensiones de la vida de los personajes.

Conviene **representar el duelo y sus consecuencias como procesos** que atraviesan el tiempo, evitando resoluciones rápidas o el recurso exclusivo al salto temporal. Esta complejidad puede articularse mediante escenas de memoria, ausencia y reconfiguración de los vínculos entre personajes.

Asimismo, se recomienda **cuestionar la recurrencia de la ausencia estructural de la figura materna** en las trayectorias de los personajes femeninos, revisando este patrón —heredado en gran medida de los relatos tradicionales— que sitúa a las protagonistas en contextos de carencia afectiva o de falta de redes de apoyo.

[12].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL POSPARTO

El posparto suele aparecer de forma marginal o reducido a un momento de transición tras el parto en la ficción audiovisual, pese a ser una etapa clave del proceso reproductivo. Esta representación limitada dificulta su comprensión como proceso propio y deja fuera gran parte de sus dimensiones físicas, emocionales y relacionales. Las siguientes recomendaciones proponen abordarlo con mayor continuidad y atención a su complejidad.

El posparto es una fase clave en todo personaje que acaba de dar a luz, y una fase natural de transición que se puede usar para establecer la nueva realidad de la persona gestante y de la familia.

Al escribir esta etapa, hay que incorporar también la afectación física del personaje: dependiendo de cómo se haya escrito el parto, estará experimentando unas u otras consecuencias en su cuerpo (postoperatorio en caso de cesárea, episiotomía en distintos grados, cambios hormonales en todos los casos) que van a afectar a sus acciones y al resto de la narrativa.

Como siempre que se abordan aspectos de salud mental, conviene documentarse adecuadamente para representarla, en este caso para evitar tanto la patologización automática del personaje como la invisibilización total de la amplia gama de experiencias emocionales del posparto.

Conviene revisar los vínculos entre personajes durante esta fase, dado que el posparto introduce cambios en las dinámicas de la pareja, la familia y el entorno cercano. Asimismo, conviene evitar tanto la idealización como la simplificación del conflicto en su representación.

Es recomendable incorporar en el relato las redes de apoyo y cuidados, evitando representar al personaje como autosuficiente de manera forzada. Esta inclusión ofrece a la audiencia referentes positivos para comprender esta etapa y transformar la vivencia de la soledad desde lo social.

Se puede evitar el cliché de la maternidad idealizada y del vínculo automático con el bebé sin renunciar a la ternura. Es importante reconocer que el apego no es homogéneo ni está exento de ambivalencias. Por

el contrario, puede construirse de forma progresiva y diversa, incorporando dudas, inseguridades o tiempos de adaptación sin que ello implique un déficit afectivo.

[13].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LA LACTANCIA

La lactancia constituye una práctica central en la experiencia reproductiva y de cuidados, pero su presencia en el audiovisual suele ser limitada, fragmentaria o condicionada por marcos que la sitúan entre la invisibilidad, la idealización o el conflicto. Representarla de modo diverso puede ampliar tanto su conocimiento como los modos en que es comprendida socialmente. Las siguientes recomendaciones proponen criterios para abordarla desde una perspectiva cotidiana, plural y situada, atendiendo a la variedad de experiencias, contextos y decisiones que la atraviesan.

Una práctica sencilla y efectiva para normalizar la lactancia en un guion sería mostrar la acción como experiencia orgánica y cotidiana. Hay que evitar tanto su ocultamiento como su erotización, e integrarla en espacios diversos, tanto públicos como domésticos.

Conviene **reflejar la diversidad de modalidades de alimentación**, situando la lactancia materna como práctica fisiológica de referencia, al tiempo que se reconocen las condiciones materiales, médicas y biográficas que pueden dar lugar a otras opciones – lactancia artificial, lactancia mixta, no lactancia, etc.–, evitando cualquier forma de jerarquización moral. —

Se recomienda **evitar planteamientos dicotómicos** que presenten la lactancia como una experiencia exclusivamente idílica o problemática, favoreciendo representaciones más complejas y matizadas.

La lactancia es un proceso de aprendizaje, por lo que se recomienda ofrecer a los personajes lactantes o implicados en él un recorrido de adaptación que contemple tanto las posibles dificultades como la eventual necesidad de apoyo especializado.

Cuanto mayor sea el **abanico de prácticas** incorporadas a los guiones —como la lactancia

prolongada o la no lactancia—, mayor será su visibilidad y su contribución a favorecer una mirada respetuosa hacia la diversidad de experiencias y decisiones.

[14].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LA CRIANZA Y LOS CUIDADOS

La crianza es un proceso vital progresivo y prolongado, que suele aparecer en la ficción de forma fragmentaria o subordinada a otras tramas, reducida a momentos puntuales o a estereotipos que oscilan entre la idealización y la caricatura. Esta representación parcial invisibiliza su dimensión sostenida, relacional y estructural, así como la diversidad de formas de cuidado existentes. A partir de estos patrones, se proponen las siguientes recomendaciones:

Ser conscientes de cómo escribimos las tareas de cuidado y cuestionar su feminización. Cada relato es una nueva oportunidad de visibilizar la necesidad de corresponsabilidad y de la participación activa de otros agentes en las tareas de cuidado.

Los personajes implicados en la crianza van a pasar por múltiples dimensiones de la misma: aprendizaje, conflicto, vínculo, cansancio, satisfacción... Con todas las emociones ambivalentes que cada una de ellas conlleva.

Algunos clichés incluyen la idealización de la crianza con modelos de perfección inalcanzables, o la caricaturización de los cuidados a través de incompetencia exagerada. Ninguna de ellas es una representación equilibrada o verosímil.

Los conflictos y obstáculos en estas narrativas pueden venir de condiciones estructurales como las condiciones laborales, la conciliación, las políticas públicas o las redes de apoyo, situando la crianza más allá del ámbito estrictamente individual.

En esta misma dirección, es necesario **visibilizar realidades concretas** que obstaculizan una vivencia positiva y deseable de la crianza y los cuidados, como la ausencia estructural de políticas de conciliación familiar o la falta de corresponsabilidad en modelos familiares de coparentalidad

heterosexual.

Más allá de la perspectiva adulta, es una buena idea incorporar también la perspectiva de la infancia a través de los personajes, escribiendo así un vínculo que es un proceso bidireccional.

En la representación de las paternidades, se recomienda **evitar clichés como el del padre heroico, cómico o excepcional**, mostrando a los personajes masculinos como sujetos igualmente responsables y capaces de cuidar, en tanto que la crianza constituye una responsabilidad compartida y no un destino femenino.

Del mismo modo, conviene **alejarse del estereotipo de la no disponibilidad emocional, o cuanto menos cuestionar su normalización**, representando a padres capaces de escuchar, mostrarse vulnerables y reparar vínculos.

Se recomienda **incorporar la diversidad de configuraciones familiares** presentes en la sociedad —monoparentalidades, homoparentalidades, coparentalidades, parentalidades no biológicas, familias diversas, etc.—, evitando la perpetuación de modelos únicos o normativos.

Por último, si se aspira a una representación realista de la crianza, conviene no relegarla a momentos puntuales o escenas funcionales dentro de la trama, sino **integrarla como un proceso sostenido en el tiempo** que atraviesa las distintas dimensiones de la vida de los personajes.

[15].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LA NO MATERNIDAD

Voluntaria o no, la no maternidad ha sido tradicionalmente estigmatizada, tratada de modo marginal o como anomalía en la ficción audiovisual, a menudo vinculada a estereotipos, explicaciones o compensaciones narrativas. Esta representación limita su reconocimiento como una trayectoria vital legítima y diversa. Las siguientes recomendaciones proponen incorporarla desde una perspectiva más amplia y normalizada.

Visibilizar la no maternidad elegida contribuye a cuestionar la presión social y los mandatos culturales en torno a la reproducción, especialmente aquellos que recaen sobre las mujeres.

Conviene **identificar y cuestionar los sesgos y prejuicios** que la tradición ha proyectado sobre los personajes femeninos sin un rol familiar o doméstico definido, promoviendo su representación a través de figuras diversas, verosímiles y plenas.

Se recomienda **evitar que la no maternidad requiera justificación** moral, psicológica o social en la construcción del personaje, reconociéndola como una opción legítima y no como una fase provisional.

Asimismo, conviene **atender a la diversidad de motivos y trayectorias** que pueden conducir a la no maternidad, incorporando una amplia variedad de perfiles en función de orientaciones sexuales, contextos culturales, clases sociales u otras condiciones.

Se sugiere **evitar que los personajes femeninos sin hijos deban demostrar plenitud en otros ámbitos** —como el éxito profesional— como forma de compensación narrativa.

[16].

RECOMENDACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DE LA MENOPAUSIA

La menopausia constituye uno de los relatos vitales más silenciados del ciclo reproductivo. Apenas visible a través de marcos reductores asociados a la pérdida, el declive o la desestabilización, permanece anclada al tabú o a imaginarios estereotípicos y edadistas, que limitan la comprensión de una experiencia de transformación diversa, compleja y llena de posibilidades narrativas. Las siguientes recomendaciones invitan a ampliar sus formas de representación:

Para **huir de la invisibilización narrativa de la menopausia**, se puede incluir como parte explícita de la vida del personaje, haciendo que tenga impacto emocional y/o físico en algunas escenas o que influya en sus decisiones o evolución en la trama.

Más allá de representarla, conviene cuestionar si se está haciendo exclusivamente en términos de pérdida o declive, recurriendo a asociaciones automáticas con envejecimiento negativo o pérdida de valor.

Se recomienda **evitar el recurso al cliché que vincula los síntomas de la menopausia con la comedia** a través de la ridiculización, la exageración o la degradación. Por el contrario, incorporar su dimensión corporal sin estigmatización contribuye a desactivar su carácter tabú.

Al igual que en otros personajes, aquellos que estén pasando por la menopausia tienen una dimensión sexual. Es legítimo abordarla desde la naturalidad, evitando tanto la estigmatización como la invisibilización, con el fin de cuestionar otro de los silencios recurrentes en su representación.

Dado que la dimensión médica está escasamente explorada en este ámbito, conviene incorporarla junto con una **mirada crítica que atienda tanto a la posible medicalización excesiva como a la falta de información** accesible.

Evitar la asociación del valor del personaje —especialmente cuando es femenino— **con su capacidad reproductiva**, cuestionando esta narrativa limitante.

Por último, se recomienda fervientemente a los creadores y creadoras a abordar este proceso como territorio de posibilidades. **La menopausia puede constituir una oportunidad narrativa** para explorar procesos de cambio, autonomía y redefinición vital, por lo que su inclusión en el guion puede contribuir de forma significativa al desarrollo del arco de transformación del personaje.





8.2. RECOMENDACIONES PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS, PRODUCTORAS, TELEVISIONES Y PLATAFORMAS

Los distintos agentes de la industria audiovisual encargados de impulsar, valorar y financiar las ficciones desempeñan un papel decisivo en la existencia —o ausencia— de los contenidos que llegan a las pantallas. En este marco, tienen la **capacidad de contribuir activamente** a que las historias representen los procesos reproductivos de forma más normalizada y respetuosa.

A continuación, se proponen algunas **consideraciones orientadas a favorecer esta normalización en el ámbito audiovisual**:

Evitar la percepción de sobrerrepresentación

Aunque el número de relatos sobre procesos reproductivos —incluida la maternidad— ha aumentado en la última década, algunas experiencias siguen siendo prácticamente invisibles (como el posparto, la menopausia o la infertilidad). Conviene cuestionar la idea de que estos procesos ya están suficientemente representados y seguir promoviendo su presencia en el audiovisual.

Atender a las jerarquías de circulación industrial

Las producciones que abordan estas temáticas —especialmente las menos visibilizadas— tienden a

concentrarse en circuitos autorales (festivales, salas independientes o plataformas especializadas), lo que limita su acceso a audiencias amplias. Resulta pertinente tomar conciencia de esta jerarquía industrial y financiera para poder cuestionarla.

Revisar los sistemas de clasificación y acceso

Términos como lactancia, posparto o pérdida gestacional generan escasos resultados en los buscadores de plataformas de vídeo bajo demanda, lo que dificulta el acceso a contenidos existentes. Se recomienda revisar los sistemas de clasificación digital para mejorar su visibilidad y accesibilidad.

Entender la visibilidad como cuestión estructural

Conviene considerar que la visibilidad no depende únicamente de la cantidad de contenidos producidos, sino también de sus condiciones de circulación, jerarquización y acceso. La representación está estrechamente vinculada a las infraestructuras culturales que la hacen posible.

8.3. RECOMENDACIONES PARA LOS ÁMBITOS DE LA INVESTIGACIÓN Y LA EDUCACIÓN

El trabajo de campo desarrollado en este proyecto ha puesto de manifiesto que muchos procesos reproductivos continúan siendo experiencias escasamente narradas en la esfera pública. Durante entrevistas y grupos de discusión, las personas participantes pueden compartir —quizás por primera vez— vivencias profundamente significativas —y, en ocasiones, dolorosas— como pérdidas gestacionales, duelos reproductivos, trayectorias de infertilidad o pospartos vividos en silencio.

Estas experiencias evidencian que la investigación y la formación en este ámbito no solo produce conocimiento, sino que también puede generar espacios de escucha y reconocimiento para relatos que con frecuencia permanecen invisibilizados en los discursos sociales, mediáticos o institucionales. A partir de esta experiencia, se proponen una serie de recomendaciones para la investigación y la formación en procesos reproductivos e imaginarios culturales.

RECOMENDACIONES PARA PERSONAS INVESTIGADORAS EN PROCESOS REPRODUCTIVOS

La investigación sobre procesos reproductivos implica trabajar con experiencias atravesadas por dimensiones emocionales, corporales y biográficas sensibles. Este contexto requiere enfoques metodológicos que integren el rigor académico con una atención cuidadosa a las condiciones humanas en las que se produce el conocimiento.

Crear espacios de escucha y confianza.

Conviene entender entrevistas, grupos focales u otros dispositivos no solo como herramientas de recogida de datos, sino como espacios de escucha respetuosa. Generar un entorno seguro, humano y libre de juicio favorece que las participantes puedan compartir sus experiencias con mayor profundidad.

Reconocer la vulnerabilidad de los procesos de investigación.

La vulnerabilidad forma parte de este tipo de investigaciones y no puede reducirse a una dimensión exclusivamente protocolaria. Resulta importante ser conscientes de que determinadas preguntas o temas pueden activar recuerdos o emociones intensas, y actuar desde la responsabilidad y el respeto hacia quienes participan.

Acompañar las emociones: priorizar el cuidado.

Cuando durante el trabajo de campo surgen momentos de carga emocional, conviene priorizar el acompañamiento humano por encima del cumplimiento estricto de los objetivos de investigación. Validar el relato y recordar su legitimidad contribuye a generar un espacio de cuidado y contención.

Escuchar más allá del guion metodológico.

Aunque los dispositivos se diseñen a partir de guiones estructurados, es importante mantener una actitud flexible. A menudo, los relatos más significativos emergen en los desvíos, cuando las participantes conectan con experiencias no previstas inicialmente.

Adaptar la investigación a las realidades de conciliación.

Las condiciones de cuidado y conciliación influyen directamente en la participación. Incorporar formatos flexibles —como modalidades telemáticas, horarios adaptados o espacios que permitan la presencia de criaturas— facilita la inclusión y contribuye a generar un conocimiento más situado.

RECOMENDACIONES PARA DOCENTES EN CULTURA AUDIOVISUAL

El ámbito educativo constituye un espacio clave para ampliar las formas en que se representan y comprenden los procesos reproductivos. Incorporar estas temáticas en la docencia no solo permite analizar la cultura audiovisual, sino también abrir espacios de reflexión sobre experiencias que atraviesan la vida social y personal.

Incorporar los procesos reproductivos en los contenidos docentes.

Se recomienda integrar estas temáticas no solo como ejemplos puntuales, sino como ejes de análisis en asignaturas de narrativa audiovisual, guion, análisis fílmico o estudios culturales, incluyendo actividades específicas (comentarios de escenas, estudios de caso o trabajos comparativos).

Normalizar el análisis de escenas tradicionalmente invisibilizadas.

Conviene incluir en el aula secuencias que aborden temas considerados tabú, como la menstruación o el parto, acompañándolas de herramientas que permitan analizarlas críticamente.

Trabajar con escenas concretas y comparadas, acompañadas de herramientas analíticas claras

Se recomienda seleccionar secuencias que aborden temas como menstruación, embarazo o parto y analizarlas de forma comparativa (por ejemplo, entre distintas épocas, géneros o plataformas), acompañando los visionados con guías de análisis que permitan identificar qué se muestra, qué se omite y desde qué punto de vista se construye la escena, así como aspectos como el tratamiento del cuerpo, el uso del fuera de campo, el rol de los personajes y la presencia de estereotipos o convenciones narrativas.

Vincular el análisis audiovisual con marcos sociales y sanitarios.

Cuando sea pertinente, puede ser útil contextualizar las representaciones en relación con normativas, protocolos o debates sociales contemporáneos, para identificar desajustes entre ficción y realidad.

Cuidar las dinámicas de participación en el aula.

Conviene prestar atención a quién participa y en qué condiciones, generando espacios donde todas las voces puedan ser escuchadas, especialmente en temas que pueden implicar experiencias personales.

