

SIGNIFICADOS CIENTÍFICOS DEL CUERPO DE MUJER

PRESENTACIÓN

Montserrat Cabré Pairet y Teresa Ortiz Gómez

(Coordinadoras)

En los últimos 20 años, los estudios culturales y feministas han contribuido a desarrollar nuevas perspectivas de análisis para estudiar y entender el cuerpo humano como lugar donde la identidad individual y la cultura confluyen y se expresan. Ello ha influido en la investigación histórico-médica y en las ciencias sociales y humanísticas, que han desarrollado nuevos marcos teóricos y han aportado datos empíricos para rebatir la idea dominante del cuerpo humano como ente estrictamente natural y estable¹. En tanto que espacio en el que se inscribe la diferencia sexual y se atribuye el orden de género, la teoría y la praxis feministas han situado el cuerpo en el centro de su mirada, elaborando propuestas muy diferentes e incluso irreconciliables que, sin embargo, coinciden en lo que Barbara Kruger brillantemente sintetizó en el aforismo que estructura su obra *Your Body is a Battle Ground* («Tu cuerpo es un campo de batalla»)².

¹ JENNER, M. S. R.; TAITHE, B. O. (2000), «The historiographical body». En COOTER, R.; PICKSTONE, J. (eds.), *Medicine in the twentieth century*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers, pp. 187-200. BANKS, C.; KELLEY, A. (2001), «The body and women». *Women's writing: The elizabethan to victorian period* 8 (2), [monographic number]. Una revisión historiográfica y una selección de fuentes en: ORTIZ GÓMEZ, T.; SANTA'ANNA, D. (2007), «Perspectives on gender and health». En ABREU, L.; BOURDELAIS, P.; ORTIZ GÓMEZ, T.; PALACIOS, G. (eds.), *Dynamics of health*, Evora, Edições Colibri-Universidade de Evora, pp. 104-176.

² KRUGER, B., *Untitled (Your body is a battle ground)*, 1989. The Broad Art Foundation, Santa Monica, CA., USA. Una introducción muy completa a la diversidad de propuestas teóricas del feminismo acerca del cuerpo en PRICE, J.; SHILDRICK, M. (eds.) (1999), *Feminist theory and the body. A reader*, New York, Routledge. También: SCHIEBINGER, L. (2000), *Feminism and the body*, Oxford, Oxford University Press y ORTIZ GÓMEZ, T. (2006), «Recon-

En octubre de 2006 organizamos para el XIII Coloquio Internacional de la Asociación Española de Investigación de Historia de las Mujeres *La historia de las mujeres, perspectivas actuales*, celebrado en Barcelona, una mesa que titulamos *Entre la salud y la enfermedad: Las mujeres como mediadoras de bienestar*. En ella participaron profesionales de diferentes disciplinas de España, Estados Unidos y México, que presentaron y debatieron 15 comunicaciones sobre diversos aspectos de las prácticas sanitarias de las mujeres, de su experiencia vivida del cuerpo así como del conocimiento experto del cuerpo femenino³. Las aportaciones de este último grupo analizaban diferentes discursos normativos y científicos sobre la mujer en salud y enfermedad y nos pareció que componían una unidad temática, metodológicamente plural, en la que se afirmaba la historicidad del cuerpo humano y la imposibilidad de entenderlo fuera de la cultura que lo crea y en la que existe. Consideramos por ello que su edición conjunta era historiográficamente relevante y el proyecto inicial acabó convirtiéndose en el presente dossier.

Los artículos que aquí presentamos ofrecen excelentes ejemplos del papel histórico de la medicina y de la ciencia como naturalizadoras, o somatizadas, de las relaciones sociales entre los sexos y creadoras de un cuerpo de mujer que suele ser visto como pasivo y pesimista⁴. Los trabajos de Érica Couto y el firmado por Josep Bernabeu-Mestre, Ana Paula Cid, Josep Xavier Esplugues y María Eugenia Galiana desgranar un cuerpo femenino que la ciencia construye como subordinado a la norma masculina, débil y enfermizo. Una imagen creada posiblemente para contrarrestar, de acuerdo con Dolores Sánchez, la agencia y la vida de «las mujeres de carne y hueso», aunque éstas no estén del todo ausentes de los discursos elaborados por la medicina hegemónica, como señala por su parte Carmen Caballero. La contribución de María Jesús Santesmases ejemplifica que ese cuerpo puede acabar siendo invisible para la mirada de la biomedicina y José Martínez analiza algunos efectos

ceptualizaciones feministas en torno al cuerpo». En *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista*, Oviedo, KRK, pp.53-66.

³ Algunos de estos trabajos han sido recientemente publicados: FERRAGUD, C. (2007), «La atención médica doméstica practicada por mujeres en la Valencia bajomedieval». *Dynamis*, 27, 133-156; GONZÁLEZ CANALEJO, C. (2007), «Cuidados y bienestar: El trabajo sanitario femenino en respuesta a la «cuestión social» (1857-1936)». *Dynamis*, 27, 211-236; DÍAZ ROBLES, L. C.; OROPEZA SANDOVAL, L. (2007), «Las parteras de Guadalajara (México) en el siglo XIX: el despojo de su arte». *Dynamis*, 27, 237-262 ; LÓPEZ, M. (2006), «La alimentación del lactante: la nodriza y el examen probatorio de la leche en la obra de Oribasio». *Espacio, tiempo y forma. Serie III. Historia Antigua*, 17-18, 225-236.

⁴ En denominación de Susan Bordo: BORDO, S. (1993), *Unbearable weight : feminism, western culture, and the body*, Berkeley, University of California Press.

contradictorios que se producen al aplicar el modelo médico de la diferencia sexual para justificar la emancipación femenina.

Los seis artículos centran sus trabajos en el análisis de textos y tecnologías ortodoxas o afines con la medicina, la ciencia y la sociedad de su tiempo. Las fuentes en las que se basan son, en su mayoría, de autoría masculina o de carácter normativo, aunque hay también textos de mujeres, como los de las pedagogas Mercedes Rodrigo y Bertha Wilhelmi que utilizan José Martínez y Dolores Sánchez respectivamente. Las aportaciones de estas y otras autoras a la construcción del discurso médico dominante cuestionan o matizan, precisamente, esa imagen pasiva y enfermiza del cuerpo femenino de la medicina contemporánea. De un modo distinto, las necesidades y experiencias de las mujeres también permean la literatura médica medieval de autoría masculina y, como muestra el trabajo de Carmen Caballero, imponen límites a la hegemonía de un discurso médico que devalúa el cuerpo femenino.

Las autoras y autores de los artículos de este dossier provienen de varias áreas de conocimiento: diferentes filologías en el caso de las firmantes de los tres primeros trabajos, historia de la medicina o de la ciencia para los otros tres. Los beneficios del encuentro entre la lingüística y la historia son apreciables en la mayoría de trabajos, al producirse préstamos fructíferos de métodos entre las distintas disciplinas. Dolores Sánchez lo hace explícito al exponer su idea del discurso médico como práctica social imbricada en otras prácticas sociales con las cuales interacciona y que solo puede desvelarse a través del análisis de la relación texto-contexto. Si el objetivo de Sánchez radica en analizar la trama y la estructura narrativa que subyace al discurso, para el resto de trabajos sobre fuentes médicas contemporáneas la tarea es contextualizar y deconstruir la argumentación científica de los textos que estudian.

Así sucede también en los artículos de Couto y Caballero, que utilizan el método filológico para descifrar los cuerpos de mujer que presentan textos procedentes de épocas remotas, haciéndolos de este modo accesibles a la historia. Estas dos autoras abordan, además, el análisis de culturas poco estudiadas y amplían los límites impuestos por la historiografía de la medicina clásica, que ha privilegiado el estudio de la tradición greco-latina de entre la multiplicidad de sistemas médicos que se desarrollaron en la antigüedad. De hecho, disponemos en la actualidad de numerosos trabajos que analizan la construcción hipocrática del cuerpo femenino y sus posteriores reelaboraciones en el período tardo-romano⁵, y la ginecología hipocrática ha sido, incluso, el núcleo de un

⁵ DEAN-JONES, L.A. (1994), *Women's bodies in classical greek science*, Oxford Clarendon Press, 1994; HANSON, A.E. (1998), «Talking recipes in the gynaecological texts of the

intenso debate historiográfico sobre el grado de permeabilidad de las fuentes médicas a los saberes y prácticas de las mujeres⁶. También en España historiadoras de la medicina y clasicistas han trabajado los textos de la medicina de la antigüedad, aunque sus análisis tienden a reconstruir los discursos sobre el cuerpo femenino señalando su desvalorización, sin entrar abiertamente en el debate metodológico que subyace en la bibliografía internacional⁷.

Sin embargo, la época que precede a la que habitualmente se considera fundadora de la tradición médica occidental, ha recibido una atención exigua dentro y fuera de nuestro país. El artículo de Érica Couto aborda la construcción del cuerpo de las mujeres en la antigua Mesopotamia, un período muy poco explorado de la historia del cuerpo humano. A través del análisis de un texto de fisiognomía asiriobabilónico del siglo XI a.n.e., el trabajo descifra las funciones de un cuerpo de mujer codificado según los roles que el sistema de géneros imperante atribuía a las mujeres. La sencillez con la que el texto *Si una mujer tiene la cabeza grande* presenta profecías sobre el destino individual de una mujer, atribuyéndolas a rasgos físicos concretos, muestra con gran claridad como la diversidad de formas que puede tomar el cuerpo femenino se organiza y se jerarquiza a la medida del orden patriarcal. Couto señala la asignación al cuerpo femenino de las imágenes de prosperidad y maternidad, desgranando la utilidad específica del texto para detectar a la esposa ideal. Es decir, sitúa el texto en el núcleo del control masculino del parentesco y de una organización social patriarcal. La desnudez de las analogías de la fisiognomía asirobabilónica nos muestra con gran claridad la creación de un

hippocratic corpus». En WYKE, M. (ed.), *Parchments of gender: Deciphering the bodies of antiquity*, Clarendon Press, Oxford, pp. 71-94; KING, H. (1998), *Hippocrates' woman. Reading the female body in ancient Greece*, London, Routledge; FLEMMING, R. (2003), *Medicine and the making of roman women: gender, nature and authority from Celsus to Galen*, Oxford, Oxford University Press.

⁶ Los problemas de interpretación que presentan los textos médicos clásicos para la historia de las mujeres fueron planteados por KING, H. (1995), «Medical texts as a source for women's history». En POWELL, A. (ed.), *The greek world*. London, Routledge, pp. 199-218. Una revisión reciente de las diversas posturas en TOTELIN, L.M.V. (2007), «Sex and vegetables in the hippocratic gynaecological treatises». *Studies in history and philosophy of science. Part C: Studies in history and philosophy of biological and biomedical sciences*, 38 (3), 531-540.

⁷ Trabajos significativos en el ámbito español son los de MORENO, R. (1995), «La ideación científica del ser mujer. Uso metafórico en la teoría galénica». *Dynamis* 15, 103-150 y LÓPEZ (2006), así como el dossier que con el título *Mujer y medicina en el mundo antiguo* coordinó Montserrat Jufresa para la revista de historia de las mujeres *Arenal* 7 (2), (2000), 267-358.

cuerpo de mujer ideal e inexistente y cómo este ideal de mujer es elaborado, precisamente, mediante la construcción cifrada de formas que, homogeneizándolo, literalmente le dan cuerpo y permiten identificarlo.

El artículo de Carmen Caballero nos traslada a otra época y cultura que, en buena medida a través de la tradición árabe, se nutrió y reelaboró la medicina greco-latina clásica. Partiendo del estudio de textos hebreos medievales de cariz terapéutico, el trabajo analiza cómo éstos articulan diversas visiones sobre el cuerpo femenino. Se trata de fuentes de carácter eminentemente práctico que, a diferencia del texto analizado por Couto, buscan la intervención directa en el cuerpo de las mujeres para mantener o restituir su salud y ofrecen tratamientos concretos, a menudo en forma de receta. Caballero muestra que aunque la cultura judía codificó un cuerpo femenino impuro, utilizando muy especialmente el proceso que fisiológicamente entendemos como menstruación, la medicina hebrea tradujo, difundió y desarrolló formas de atención al cuerpo femenino que responden a necesidades de las mujeres y que destilan los modos en que ellas mismas manejaron el cuidado de su salud. El artículo se enmarca en una línea de investigación que para la medicina medieval de tradición latina —expresión que incluye las elaboraciones en lenguas maternas— viene practicándose en las dos últimas décadas y que empieza a distinguir con precisión los contextos de redacción, públicos e historias individuales de los textos médicos sobre el cuidado del cuerpo femenino, desvelando que no sirven necesaria o exclusivamente a la sociedad patriarcal en la que se generan y circulan⁸.

La rica caracterización de nuevos y viejos géneros de literatura médica medieval que están proporcionando los análisis recientes no ha llevado todavía a un trabajo comparativo que permita a la historiografía medieval establecer un diálogo metodológico con especialistas de otras épocas sobre la capacidad de hibridación del discurso médico y su porosidad hacia prácticas que se desarrollan fuera, o en los márgenes, de los espacios de creación de ese discurso.

Es precisamente la centralidad del papel de la medicina como elemento codificador de «un» cuerpo de mujer dentro del discurso hegemónico patriar-

⁸ Pueden consultarse los trabajos pioneros de GREEN, M. (2000), *Women's healthcare in the medieval west. Texts and contexts*, Aldershot, Ashgate, y su estado de la cuestión GREEN, M. (2005), «Bodies, gender, health, disease: Recent work on medieval women's medicine». *Studies in medieval and renaissance history*, 3rd series, 2, 1-46. Un trabajo reciente sobre el contexto ibérico en CABRÉ, M. (2008), «Women or healers? Household practices and the categories of healthcare in late medieval Iberia». *Bulletin of the History of Medicine*, 82 (1), 18-51.

cal contemporáneo el objeto del artículo de Dolores Sánchez. Este nos ofrece una perspectiva complementaria a la de trabajos anteriores sobre historia de la intervención de la medicina en la construcción del cuerpo femenino, no sólo en cuanto al ámbito temporal al que se refiere —segunda mitad del siglo XIX, momento de conformación del modelo biomédico— sino por su aproximación metodológica, más interesada en descifrar los mecanismos de creación del discurso que en el estudio de los contenidos específicos del mismo. El artículo analiza las operaciones léxico-discursivas (la sinonimia, la metonimia, la hiponimia o la utilización del singular) que en los textos médicos españoles de finales del siglo XIX construyen lo que la autora denomina la categoría *la-mujer* y la reducen a la cualidad de madre y esposa. Asentado metodológicamente en el análisis crítico del discurso científico y en la teoría de género de raíz postestructuralista, da un paso más en la conclusión habitual de que la ciencia incorpora, reproduce o legitima la desigualdad social entre mujeres y hombres. El trabajo sostiene que detrás de la representación de *la-mujer* como entidad abstracta, monolítica, homogénea, ahistórica y dependiente de los hombres, está la voluntad de crear algo que no existe *naturalmente* y cuyo poder estriba precisamente en aparecer como un hecho *natural*, perteneciente al orden de la naturaleza y no como una creación de la lengua.

En contraposición a este discurso parece oportuno recordar la existencia de numerosas educadoras, pensadoras y médicas que desde finales del siglo XIX hasta finales de los años 30, publicaron en toda Europa y buena parte de América sobre asuntos profesionales y científicos. Esta escritura, de base técnica, buscaba mayoritariamente transformar la vida de las mujeres a través de la mejora de su educación y se basaba en la relectura, o puesta en cuestión, de principios generalmente asumidos tanto por el pensamiento educativo como por la ciencia médica⁹. Los argumentos, bien de carácter social, bien de carácter biológico, se utilizaban en todos ellos y tenían mayor o menor peso según autoras.

En este dossier, Dolores Sánchez y José Martínez hacen referencia, respectivamente, a dos de estas autoras vinculadas a ámbitos pedagógicos: Bertha

⁹ Ver por ejemplo BALLARÍN DOMINGO, P. (1999), «Maestras, innovación y cambios». *Arenal* 6 (1), 81-110; FLECHA GARCÍA, C. (1999), «La educación de la mujer según las primeras doctoras en medicina de la universidad española, año 1882». *Dynamis*, 19, 241-278; DENBESTE-BARNETT, M. (1999), «Publish or perish: The scientific publications of women physicians in late imperial Russia». *Dynamis*, 19, 215-239; WELLS, S. (2001), *Out of the dead house. Nineteenth-century women physicians and the writing of medicine*, Madison, Wisconsin University Press.

Wilhelmi (1858-1934) y Mercedes Rodrigo (1891-1982), que en 1893 y 1926 debatieron públicamente en foros expertos sobre la capacidad de las mujeres para el desempeño de actividades profesionales. La exposición de la primera, considerada muy radical en su época, fue contestada y rebatida desde medios médicos conservadores poniéndose de manifiesto la falta de consenso y el poder de persuasión de la autora que utilizaba argumentos de carácter histórico y social para concluir que «la mujer (...) ha sabido desplegar sus actividades y mostrar que a su cerebro de mujer no le están vedados los altos vuelos del pensamiento»¹⁰.

Treinta años después, Mercedes Rodrigo¹¹ con un afán más pragmático y aplicado, recurría a los argumentos médicos de la diferencia sexual para defender la misma postura, categorizaba los trabajos como más o menos conformes a la naturaleza femenina y destacaba la maternidad como el «papel esencial» de la mujer. Un discurso que José Martínez considera contradictorio y con limitaciones para romper la tradicional distribución sexual del trabajo, aunque también podría ser leído como estrategia de persuasión social y búsqueda de autoridad, que permite mostrar, al mismo tiempo, las diferencias de las posiciones feministas y emancipatorias. La idea de un cuerpo diferente y la naturalización social que ello implica, la utiliza Rodrigo no solo para defender la adecuación femenina para desempeñar trabajos ya conocidos, sino también para establecer nuevas actividades profesionales, cualificadas y exclusivas para las mujeres, como la de orientadora laboral de niñas por la que explícitamente aboga. La autora se inserta así en las políticas de las mujeres de su tiempo para afirmarse como expertas en una sociedad predominantemente hostil.

El pensamiento médico de la diferencia sexual fue el soporte teórico de los procesos de patologización y medicalización del cuerpo de las mujeres, un fenómeno que fue nombrado y denunciado por el feminismo de la segunda mitad del siglo XX basándose, en gran medida, en la investigación histórico-médica. Los trabajos dedicados a las enfermedades de las mujeres en el último decenio constituyen una línea que se mantiene desde hace más de veinte

¹⁰ El texto completo está accesible impreso y online en BALLARÍN DOMINGO, P. (1998), «Bertha Wilhelmi y su defensa de la aptitud de la mujer para todas las profesiones». *Arenal*, 5 (1), 191-217, http://www.terra.es/personal/wilhelmi/berta_wh2.htm#DEFENSA (consultada en enero de 2008).

¹¹ El texto se reproduce casi completo en: Martínez Pérez, J. (2007), «Salud, trabajo y género. La orientación profesional para las mujeres». En ABREU, L.; BOURDELAIS, P.; ORTIZ GÓMEZ, T.; PALACIOS, G. (eds.), pp. 111-113. Está accesible online en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/congresos/04147150.pdf> (consultada en enero de 2008).

años¹² en la que la enfermedad mental en general¹³ y la histeria en particular¹⁴ pueden considerarse temas clásicos que siguen vigentes. Ello no obstante, el reconocimiento de las (y los) pacientes como sujetos capaces de incorporar y/o transgredir normas y prácticas médicas, ha proporcionado en las dos últimas décadas una nueva visión que permite poner en diálogo la descripción médica y la experiencia vivida de la enfermedad, de modo que la investigación se ha abierto a otros nuevos campos como el cáncer, la anorexia y los trastornos de la imagen corporal, los efectos de la terapia hormonal o las enfermedades de transmisión sexual¹⁵.

Una característica común a la investigación histórica en este campo ha sido y es contribuir a transformar y mejorar las prácticas médicas actuales haciendo notar que, también hoy, el conocimiento es insuficiente, sesgado y tiene efectos desiguales para mujeres y varones. Así lo expresan las autoras y autores del trabajo sobre la clorosis y la neurastenia en la medicina española

¹² Algunos ejemplos que tratan sobre América Latina son: PITA, V.S. (2006), «Dilemas médicos en el tratamiento de las mujeres de clases trabajadoras en Argentina». En MORANT, I. (ed.), *Historia de las mujeres en España y América Latina*, Madrid, Cátedra, vol 3, pp. 783-796. COSAMALÓN AGUILAR, J. (2003), «Una visión del cuerpo femenino y de la enfermedad a partir de dos diagnósticos médicos, Lima 1803». *Anuario de estudios americanos*, 60 (1), 109-138; ZÁRATE CAMPOS, M. S. (2001), «Enfermedades de mujeres: ginecología, médicos y presunciones de género. Chile, fines del siglo XIX». *Pensamiento crítico: revista electrónica de historia*, 1 (1), 1-30.

¹³ Trabajos recientes con diferentes enfoques son: RUIZ SOMAVILLA, M. J.; JIMÉNEZ LUCENA, I. (2003), «Género, mujeres y psiquiatría: una aproximación crítica». *Frenia*, 3 (1), 7-29; BOSCH FIOL, E.; FERRER PÉREZ, V. A. (2003), «Sobre la supuesta inferioridad intelectual de las mujeres. El caso de las teorías frenológicas en el siglo XIX». *Clepsydra*, 2, 119-133; COFFIN, J.C. (2000), «Sexe, hérité et pathologies. Hypothèses, certitudes et interrogations de la médecine mentale, 1850-1890 ». En GARDEY, D.; LÖWY, I. (eds.), *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Editions des archives contemporaines, pp. 159-186.

¹⁴ EDELMAN, N. (2000), «Représentation de la maladie et construction de la différence de sexes. Des maladies de femmes aux maladies nerveuses, l'hystérie comme exemple». *Romanisme*, 30 (110), 73-87; MICALÉ, M. S. (1995), *Approaching hysteria: disease and its interpretations*, Princeton, N.J. ; Chichester, Princeton University Press.

¹⁵ LEOPOLD, E. (1999), *A darker ribbon: Breast cancer, women, and their doctors in the twentieth century*, Boston, Beacon Press; OFFER, A. (2001), «Body weight and self-control in the United States and Britain since the 1950s». *Social history of medicine*, 14 (1), 79-106; WATKINS, E.S. (2002), «'Doctor, are you trying to kill me?': Ambivalence about the patient package insert for estrogen». *Bulletin of the History of Medicine*, 76 (1), 84-102; SIENA, K.P. (2001), «The 'foul disease' and privacy: The effects of venereal disease and patient demand on the medical marketplace in early modern London». *Bulletin of the History of Medicine*, 75, 199-224.

contemporánea, que cuestionan su carácter de categorías diagnósticas y las presentan como ejemplo para «superar las limitaciones que ofrece el modelo biomédico o científico-natural, e incorporar los presupuestos propios de un modelo más integral» que permita explicar, de modo más complejo, síndromes de la patología actual.

En la tradición médica occidental, ha sido recurrente la utilización del cuerpo reproductivo como metáfora para explicar el cuerpo de la mujer. Paradójicamente, la asociación del cuerpo femenino a la fecundidad y a la generación no ha puesto en valor su función singular sino que lo ha convertido en emblema de la objetivación misma. La atribución de pasividad, desplegada en paralelo al interés de la medicina por su singularidad reproductora, ha hecho viable que el cuerpo de mujer pudiera ser también metáfora del objeto cognoscible¹⁶. El estudio de la esterilidad, el embarazo, el aborto o el parto ha tenido especial interés para la ciencia médica, que ha postergado otros aspectos de la salud femenina, aún a pesar de que durante los tres últimos siglos las descripciones pormenorizadas de la anatomía y fisiología de la diferencia sexual han sido una constante y han construido, de acuerdo con una metodología científica tozudamente androcéntrica, un conocimiento exhaustivo del cuerpo dimórfico raramente aplicado para entender en términos clínicos los problemas de la salud de las mujeres¹⁷.

La permanente equiparación entre cuerpo de mujer y cuerpo materno ha experimentado, no obstante, algunos cambios y no deja de ser notable como la introducción de ciertas tecnologías médicas ha ido haciendo transparente, incluso invisible, el cuerpo femenino en estado de gravidez. Unas tecnologías que, por otro lado, como ha señalado Barbara Duden, al hacer visible una parte del cuerpo durante siglos oculta, dan apariencia de autonomía al embrión, feto o ser no nacido y convierten a la mujer en madre desde las primeras semanas de su embarazo, adelantando con ello la adquisición de un estatus (social, legal, cultural) que las mujeres históricamente no habían tenido hasta

¹⁶ Este proceso ha sido estudiado con detalle por PARK, K. (2006), *Secrets of women. Gender, generation and the origins of human dissection*, New York, Zone Books.

¹⁷ Entre la abundante producción, algunos recientes de carácter historiográfico son MIQUEO, C. (2006), «El valor epistemológico de la diferencia sexual en los tratados de patología médica». En BLÁZQUEZ, N; FLORES, J. (eds.), *Ciencia, tecnología y género en Iberoamérica*, México DF, UNAM-Plaza y Valdés, pp. 377-404 o ROHDEN, F. (2001), *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz. Desde una perspectiva clínica, es muy sugerente VALLS-LLOBET, C. (2006), *Mujeres invisibles*, Barcelona, Debolsillo.

el momento del nacimiento de la criatura¹⁸. En este contexto teórico, María Jesús Santesmases analiza la introducción en España, en las décadas de 1950 a 1970, del análisis citogenético y el diagnóstico prenatal de laboratorio, estudia la constitución de los primeros equipos y laboratorios clínicos y señala que esta tecnología, y otras como la ecografía aplicada al seguimiento del embarazo, han tenido el doble efecto de presentar al feto como un ser autónomo sobre el que se centra la indagación científica y de eludir, haciendo invisible, el cuerpo, el dolor y la experiencia de vida de la mujer embarazada.

En su conjunto, los seis artículos que presentamos representan fielmente la madurez alcanzada por la historiografía (feminista) del cuerpo, una historiografía que está en condiciones de abordar de forma empírica y teóricamente compleja una gran diversidad de aspectos de la historia del cuerpo femenino. Se trata de trabajos novedosos, que aportan datos y propuestas de análisis originales en sus diferentes campos. Tomados globalmente, descodifican algunos de los significados más importantes que la tradición médico-científica ha construido para el cuerpo de mujer abriendo vías de investigación que sin duda resultarán fecundas. Creemos, además, que constituyen un buen ejemplo del diálogo que la historiografía puede y debe entablar con el presente, conectando con críticas a la biomedicina muy actuales, sin miedo al fantasma del anacronismo. De un modo u otro, las aportaciones que siguen a continuación descifran cómo la lengua y la tecnología de la medicina y de la ciencia pueden crear un cuerpo femenino patológico, invisible, pasivo, subordinado o estrictamente destinado a propósitos reproductivos. Pero nos ofrecen también alternativas para ver que ese cuerpo de mujer, en realidad, no existe. Y así, los cuerpos de las mujeres quedan abiertos a nuevos significados posibles.

¹⁸ DUDEN, B. (1996), *Disembodying women. Perspectives on pregnancy and the unborn*, Cambridge, Mass., Harvard University Press; DUDEN, B. (1996), «El concepto de «vida»: un ídolo moderno y una amenaza para las mujeres embarazadas». *Duoda. Revista d'estudis feministes*, 11, 79-96. Otros efectos de las tecnologías en: REVENTLOW, S. D.; HVAS, L.; MALTERUD, K. (2006), «Making the invisible body visible. Bone scans, osteoporosis and women's bodily experiences». *Social Science & Medicine*, 62 (11), 2720-2731.