Tecnologías de observación fetal (ecografía): derivas en el reconocimiento del feto como persona y la concomitante intervención médico-tecnológica en el cuerpo de las mujeres gestantes

Natalia Escalante Conde[1]
Becaria posdoctoral Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología/Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México
nath_nec@hotmail.com

Resumen

Este trabajo reflexiona acerca de las tecnologías de observación fetal, centrándose en la ecografía, y cómo estas tuvieron efecto en el reconocimiento del feto como persona y como paciente, derivando en una intervención médico-tecnológica cada vez más creciente y acuciante en el cuerpo de las mujeres gestantes. La visibilización del feto en etapas tempranas de gestación ha conducido no solo al diagnóstico de malformaciones, sino a ser sujeto de intervención terapéutica por encima del cuerpo de la mujer gestante, como epifenómeno de la misma. Las imágenes fetales que arrojan las ecografías se han convertido en esos marcos que visibilizan la vida humana en estadios cada vez más tempranos: la potencialidad de un embrión para devenir en un humano se vuelve incuestionable.

Palabras clave: ecografía, feto como paciente, intervención médico-tecnológica, cuerpo, mujer gestante.

Abstract

This work is about how fetal observation technologies, ultrasound and how these had an effect on the recognition of the fetus as a person and as a patient, resulting in an in-

1 Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades (CEIICH). Becaria postdoctoral del programa "Estancias Posdoctorales Por México" del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCYT), asesorada por la doctora Martha Patricia Castañeda Salgado.

creasingly growing medical-technological intervention in the body of pregnant women. The visibility of the fetus in early stages of gestation has led, not only to the diagnosis of malformations, but also to being the subject of therapeutic intervention above the body of the pregnant woman. The fetal images that ultrasounds show have become those frameworks that make human life visible in increasingly early stages: the potential of an embryo to become a human being becomes unquestionable.

Keywords: ultrasound, fetus as a patient, medical-technological intervention, body, pregnant woman.

Síntesis curricular: Natalia Escalante Conde, doctorado en Sociología en el Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades "Alfonso Vélez Pliego" de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP). Actualmente realiza una estancia posdoctoral CONAHCYT en el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades (CEIICH) de la UNAM. Se ha interesado en el abordaje de los problemas teórico-políticos que trae consigo el concebir, desde perspectivas esencializantes, la relación de la mujer y su cuerpo con respecto al Estado de derecho y el carácter político de las nociones de vida que permean el debate sobre el aborto en el caso mexicano. Referencia bibliográfica: Escalante Conde, Natalia. (2021). "La construcción selectiva de la subjetividad. El debate sobre la despenalización del aborto". En Ma. Eugenia Sánchez (Coord.), *Desgarramientos civilizatorios. Símbolos, corporeidades, territorios*. Universidad Iberoamericana Puebla.

A manera de preámbulo

Al recorrer la Sala de Embriología, alojada al interior del Palacio de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en el Centro Histórico de la Ciudad de México, es imposible no sentirse atrapada en un espacio liminal –¿limbo?– rodeada por figuras de embriones y fetos suspendidos en estructuras cilíndricas iluminadas por una luz tenue. Como si se tratara de un laboratorio en el que no solo se (re)produce sino que también se suspende la vida –¿humana?– exhibida en sus distintos estadios de desarrollo, deteniendo el tiempo y fragmentándola en múltiples cortes de disección de órganos vitales –pulmones, cerebro, corazón, hígado y estómago– para poder atestiguar el proceso gestacional otrora vedado al ojo o a la vista humana; de no ser por la fotografía y las tecnologías de observación fetal –ecografía– que lo externalizaron y lo invitaron al mundo de las representaciones e interpretaciones políticas sobre la vida (Figuras 1, 2 y 3).

En esta misma sala, el cuerpo de la mujer tan solo es insinuado por una pelvis humana cercada por instrumentos punzantes utilizados para la intervención obstétrica: pinzas y tijeras de uso ginecológico, estetoscopios, pelvímetros y fórceps, parecen ser los límites de su configuración parcial y difusa. Su representación se reduce a la parte que es objeto de intervención: el útero contenido en la pelvis (Figura 4).

Toda esta escena me remontó a una visita a la Catedral de Zacatecas, en diciembre de 2011, en donde se exponía una maqueta que indicaba que se trataba del "Crecimiento y desarrollo prenatal HUMANO –enfatizando su cualidad como humano– en tamaño real", representando en figurillas de plástico, lo que parecía emular una exhibición de embriología, condensando el planteamiento acerca de que la vida humana comienza desde el momento de la concepción. En este sentido, se trae a discusión cómo esta forma de enmarcar las imágenes fetales –que vehiculan y orientan la interpretación– van de la mano de un propagandismo ideológico que descontextualiza al feto de su medio circundante –el útero– y donde la imagen de la mujer es dejada de lado en estas imágenes, de hecho, es prescindible (Boltanski, 2015). Esta es una forma de asignar un reconocimiento diferenciado entre la vida del embrión y la vida de la mujer gestante, es decir, no todas las vidas importan igual, unas son prescindibles, otras no tanto. El hecho de que el feto adquiera una visibilidad y pueda ser visto a través de su corporeidad, no solo eso, sino que dicho cuerpo pueda adquirir una forma o cualidad humana, resulta trascendental cuando se quiere ponerlo por encima de la personalidad jurídica de la mujer gestante (Figura 5).

De la fotografía y la cirugía fetal: el feto como paciente

Nos dice Francisco González Crussí (2010), médico patólogo y ensayista, que: "la mirada conlleva el doble lastre de nuestras preconcepciones y deseos" (p.65). Con esta idea en mente, es difícil no remitirse a la icónica fotografía del sueco Lennart Nilsson, en la década de los sesenta, quien fotografió por primera vez un feto humano al interior del útero, apertrechado con cámaras endoscópicas, microscopios y otras herramientas médicas; esto en el marco del proyecto "Nace un niño", en el que documentó el desarrollo embrionario. Dicha imagen llegaría a ser la portada de la revista *LIFE*. Lo relevante de esto, más allá del hito que marcó en términos de exteriorizar un proceso que tenía lugar solo al interior del cuerpo de las mujeres y que solo podía ser aprehendido a través de otros sentidos –más allá de la vista, como los involucrados para percibir el movimiento fetal,[2] por ejemplo– tiene que ver con la materialidad del feto –corporeización– y con la manera

2 La tarea de determinar el 'momento' en que inicia la vida 'humana' no ha sido unívoca, baste citar el ejemplo de las sociedades clásicas en las que la interrupción del embarazo podía llevarse a cabo "antes de que percibiera la vida", es decir, el movimiento del feto era señal de vida (Tribe, 2012).

en que fueron encuadradas esas imágenes. Si bien se apreciaba un feto de 18 semanas envuelto en el saco amniótico al interior del útero, este tenía como fondo el espacio sideral, cooptando el proceso gestacional por completo del cuerpo de la mujer. Estas imágenes alimentaron toda una imaginería que serviría de sustento para las campañas antiaborto en distintas latitudes.

Por su parte, la cirugía fetal sería ese otro momento fundante en el que el feto aparece como el foco de la atención biomédica en detrimento de la mujer gestante. Tenemos el caso de México, donde se operó por primera vez en el mundo en la década de los ochenta, vía intrauterina, a una mujer en la décimo novena semana de gestación –a petición de esta ante el diagnóstico de labio leporino del feto después de realizado un ultrasonido–. La cirugía se llevó a cabo en el Hospital General Manuel Gea González, lugar en el que se venía investigando sobre si las heridas en la piel del feto sanarían sin dejar cicatriz; se operaron fetos de ratas y monos, confirmando que al nacer no se detectaban cicatrices. Para el caso que nos atañe se demostró que, al nacer, el neonato sí presentaba la cicatriz donde había sido operado. Se concluyó que el riesgo era alto para la mujer y el producto, por lo que solo se recomendaría su empleo para malformaciones que ponen en peligro la vida del producto al nacer.[3]

Un ejemplo que entrecruza la fotografía y la cirugía fetal es la imagen tomada por un fotoperiodista del *USA Today* en el Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt en 1999, durante una cirugía para corregir el trastorno de espina bífida de un feto con 21 semanas de gestación, aún al interior del útero de la mujer gestante. En la fotografía se observa el brazo y la mano del feto saliendo del útero a través de la incisión practicada durante la cirugía. Lo 'llamativo' de la fotografía recae en la mano del feto que parece asirse al dedo del cirujano en una especie de acto voluntarista y deliberado. Solo se ven partes de cuerpos que suponen ser completos: las dos manos del cirujano, una posada sobre el útero y la otra sosteniendo con el dedo índice la mano fetal; se observa una tercera mano que asiste, a la vez que sirve de soporte para el antebrazo del feto. Destaca de manera central el brazo del feto saliendo del interior del útero y, como sustrato de la escena, está el área pélvica de la mujer. Una vez más, dicha imagen fue interpretada y apropiada por grupos antiaborto (González, 2010).

Estos ejemplos nos convocan a reflexionar acerca de cómo los medios tecnológicos dan cuerpo a seres de difícil determinación (Boltanski, 2015). Esta es la premisa que me propongo recuperar para dar cuenta de que, si bien las tecnologías de diagnóstico prenatal

3 Información tomada de la Sala de Embriología del Palacio de la Escuela de la Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). 25 de Julio de 2023.

permiten invocar la interrupción del embarazo con fines terapéuticos o eugenésicos –salvar la vida de la mujer gestante o evitar una vida discapacitante[4] para el feto– también permiten reconocer un cuerpo humano en etapas cada vez más tempranas de la gestación, aun cuando el producto en gestación presenta alteraciones morfológicas, entonces cada vez se hace más poderoso su 'llamado a nacer'. La detección anticipada de malformaciones congénitas, junto con los avances en técnicas quirúrgicas perinatales, hacen de lo que otrora fuera una figura indiscernible e ilegible, una figura humana, una persona, un bebé, un paciente: es el caso de la gastrosquisis –cuando los órganos del feto se desarrollan fuera de la cavidad abdominal– en México.

En este sentido, resulta relevante cómo en el artículo "Gastrosquisis, el defecto congénito que desafía a la perinatología en México" (Báez, 2018) se parte de la argumentación acerca del éxito del tratamiento de la gastrosquisis señalado por una especialista médica pediátrica, lo que plantea la inviabilidad del aborto –sea terapéutico o eugenésico– aludiendo a la disminución en un 95 por ciento de la mortalidad en estos casos, solo en hospitales de alta especialidad. La especialista hace un contrapunteo entre la forma de proceder en países como España, en los que se recomienda la interrupción del embarazo cuando se obtienen diagnósticos de este tipo –sin soslayar lo riesgoso de nacer con esta condición– y haciendo énfasis en que es un padecimiento corregible quirúrgicamente poco después del nacimiento. El propio discurso de la médica pediatra (Báez, 2018) le confiere al feto diagnosticado con gastrosquisis el tratamiento de un "feto auténtico", el niño llamado a nacer, a lo que otrora sería concebido como un "feto tumoral" (Boltanski, 2015), ilegible dentro de lo humano. Por tanto, los cuidados quirúrgicos que le son proveídos son muestra del reconocimiento de su humanidad y personeidad.

El feto y su reconocimiento como persona a través de las imágenes de la ecografía: argumentos para sustentar la intervención médica y tecnológica en las capacidades reproductivas de la mujer

La entrada del feto en el mundo social se da como resultado de los esfuerzos por medir técnicamente el estadio del embarazo con el desarrollo de las tecnologías de observación fetal (Narotzky, 1995) y se ha hecho evidente al haber accedido al orden de la represen-

4 Es menester poner atención a los estudios críticos de la diversidad funcional, cuyas aproximaciones teóricas privilegian abordajes culturales, discursivos y relacionales de la discapacidad, conectando con las propuestas de los estudios feministas y queer, en lo general (Platero, 2014) y de manera particular, con las reflexiones ético-políticas del aborto eugenésico desde este marco crítico.

tación: tanto en lo visible –corporeidad– como en el registro jurídico[5] (Boltanski, 2015). Con esto, se quiere decir que se trata de un ser social, en la medida en que los miembros de un colectivo reconocen en ese feto el ser portador de una relación que incumbe al conjunto del colectivo (Latour, 1999 como se citó en Boltanski, 2015, p. 257).

Como ya se ha señalado, la exploración ecográfica no solo tuvo derivas en posturas antiabortivas, también supuso quitar el control de los procesos reproductivos a las mujeres y se tradujo en un esfuerzo eugenésico (Narotzky, 1995). ¿Cómo, entonces, se da la trasposición de la imagen del feto –fotografía fetal– con la imagen de un recién nacido para que en una ulterior interpretación se encuadre al aborto como sinónimo de 'matar a un niño no nacido'? Mediante la semejanza –inducida– poderosísima entre un feto y un bebé. En este sentido, Judith Butler en *Marcos de guerra. Las vidas lloradas* advierte que: "Los 'marcos' que operan para diferenciar las vidas que podemos aprehender de las que no podemos aprehender (o que producen vidas a través de todo un contínuum de vida) no sólo organizan una experiencia visual, sino que, también generan ontologías específicas del sujeto. Los sujetos se constituyen mediante normas [...] Estas condiciones normativas para la producción del sujeto generan una ontología históricamente contingente..." (Butler, 2010, pp. 16-17).

Si un "marco", como lo sugiere Butler (2010), contiene, vehicula y determina lo que se ve, así como depende de las condiciones de su repetición constante, su éxito en delimitar lo posible y lo reconocible, entonces estará detentado en su capacidad para hacerlo circular con la finalidad de establecer su hegemonía. ¿Puede leerse desde esta perspectiva la rutinización de las tecnologías de observación fetal durante el proceso del embarazo? Las imágenes fetales que arrojan las ecografías se han convertido en esos marcos que visibilizan la vida humana en estadios cada vez más tempranos, la potencialidad de un embrión para devenir en un humano se vuelve incuestionable, las 'facciones del bebé' –que pueden ser observadas a través de un ultrasonido tridimensional– abonan para reconocer en este a una persona. Por lo tanto, ya no es solo aprehendida como una vida, sino que se le asigna el reconocimiento de una vida que merece ser vivida por su identificación con lo humano.[6]

5 Esto es la figura jurídica del *nasciturus*, término latino que significa "el que nacerá" y sirve para referirse a la persona por nacer que, si bien no es titular de derechos y obligaciones sino solo a partir del nacimiento, es considerado como 'nacido' para todos los efectos que le sean favorables, siempre y cuando cumpla con los requisitos legales exigidos para el nacimiento de las personas (Enciclopedia jurídica, 2020).

6 "No hay ningún desafío en el reconocimiento a la forma de lo humano que ha servido tradicionalmente como norma de reconocibilidad, puesto que la personeidad es esa misma norma. Sin embargo, se trata de saber cómo operan tales normas para hacer que otras sean decididamente más difíciles de reconocer" (Butler, 2010, p. 20).

El reconocimiento es precedido por dos momentos: "el aprehender, que implica un modo de conocer sin ser un acto de reconocimiento como tal, en el que puede darse la base de una crítica para las normas del reconocimiento; y el de la inteligibilidad, el esquema histórico general que establece el ámbito de lo cognoscible. Estos esquemas de inteligibilidad, a su vez, condicionan y producen normas de reconocibilidad" (Butler, 2010, pp. 19-21). Entonces, si antes el feto con malformaciones –el caso de la gastrosquisis– era aprehendido como algo vivo, pero insuficiente para ser reconocido como una vida humana, ahora, moviéndonos a un esquema en el que la detección temprana de la condición, así como el avance en las intervenciones quirúrgicas para solucionar el reto médico que esto supone, los fetos que otrora no eran reconocidos por su ininteligibilidad –por oposición a lo humano: lo indiscernible, indescifrable e incomprensible– pasan a ser reconocidos en su humanidad y se vuelven susceptibles a tratamientos terapéuticos.

Aunque también el juego semántico de los términos –embrión, blastocisto, feto o bebé– entran en el juego de estos esquemas de inteligibilidad cambiantes: el relato de la genética humana, la experimentación biotecnológica y la investigación embriológica (Stolcke, 2009). Cada vez se vuelve más difusa la línea entre la figura humana y lo no-humano en lo humano: el feto con las vísceras fuera de la cavidad abdominal. Esto da luz sobre la inteligibilidad y el reconocimiento de seres otrora ilegibles e incomprensibles. También hay que identificar otras derivas de estos esquemas de inteligibilidad, como señala Susana Narotzky (1995, p. 58): "Es importante por tanto situar las tecnologías en su contexto social y percibir las relaciones de poder y de control sobre la procreación que se pueden establecer a través de ellas."

De manera generalizada, la rutinización de los medios de medición y observación fetal en la instituciones de salud, ha sido abordada desde una perspectiva que los vincula con movimientos eugenésicos encaminados a evitar la reproducción de categorías de personas cuya proliferación resulta indeseable para el resto del cuerpo social con miras a: erradicar la pobreza, evitar la transmisión de alguna discapacidad de una generación a otra y, sobre todo, fincar en la toma de decisión de la mujer la responsabilidad de hacerse cargo o no de un hijo discapacitado, legitimando así, la interrupción del embarazo en aras de minimizar los costos de servicios sociales para el Estado (Browner y Press, 1995). La introducción de la idea de que siempre existe un riesgo que debe ser minimizado, se convierte en el vehículo del consentimiento tácito de las mujeres para ser objetos de estas pruebas, al mismo tiempo que desconocen el potencial eugenésico encubierto por el mismo lenguaje –juego semántico– de objetividad científica que las circunda (Browner y Press, 1995, pp. 307-309).

Destaca también el potencial eugenésico de la amniocentesis[7] (Pollack, 1995; Rapp, 1991). La amniocentesis ha derivado en un método de preselección del sexo del feto, por lo que los abortos de fetos femeninos tienden a aumentar en sociedades donde el valor de las mujeres está sustentado en producir hijos varones, como en el caso de la India. La idoneidad de la descendencia resulta indisociable de la marca de la raza, la clase y el género, esto es, los cuerpos reproductivos o los que son susceptibles de reproducirse deberán encarnar los valores privilegiados de la raza, la clase y el género (Pollack, 1995, pp. 402-403).

En una tónica similar, señalando el potencial eugenésico de la amniocentesis, Rayna Rapp (1991) también pone énfasis en cómo esta prueba que es recomendada para mujeres de cierta edad –consideradas en 'edad avanzada' para su reproducción– tiene sustento en un constructo social. Lo que evidencia la intersección entre la rutinización de las tecnologías de medición y diagnóstico prenatal con un patrón epidemiológico, y no solo una justificación biológica de riesgo en el embarazo. Esto es, la idea del riesgo se instituye, más que por una sospecha razonable de daño o malfuncionamiento morfofisiológico, por la argucia médica que legitima, expande y rutiniza las tecnologías de medición y observación fetal a edades más tempranas con ayuda del dato estadístico (Rapp, 1991, p. 384).

Una fotografía tomada en un consultorio radiológico en la ciudad de Puebla (Figura 6).muestra cómo la publicidad de una marca de ultrasonidos en tercera dimensión –Aloka– con la frase *Aloka gives birth to perfection* –Aloka da a luz a la perfección– vende la idea del nacimiento de un producto o un bebé perfecto. ¿No es esto uno de los supuestos subyacentes a la práctica eugenésica? Es decir, la selección de los mejores rasgos genéticos como deseables para la transmisión y conservación del reservorio genómico: los mejores seres humanos son los que deberán ser incentivados para su reproducción.[8] Ya desde el feminismo negro, en el contexto de "sociedades multirraciales y pluriculturalistas latinoamericanas,

7 En un inicio, esta prueba fue desarrollada para monitorear el síndrome de Down, con el paso del tiempo, esta puede detectar cerca de 200 condiciones hereditarias. De manera regular se utiliza para detectar defectos en los cromosomas y en el tubo neural. Aunque el procedimiento era originalmente recomendado para mujeres que contaran con algún caso en la familia de alguna condición que pudiera ser detectada prenatalmente, y para mujeres embarazadas de 'edad avanzada', lo cierto es que los límites de estos criterios se han extendido bastante, bajando el rango de edad de los 40 a los 30 años de edad (Rapp, 1991, p.383).

8 Achille Mbembe (2016, p. 54) propone que el pensamiento genómico puede ser visto como una nueva manifestación de la lógica de raza: "La misma sintaxis racial se encuentra en los discursos sobre las tecnologías reproductivas en forma de selección de embriones, incluso en los lenguajes que atañen a la planificación de la vida en general." En este sentido, el autor señala el retorno al abordaje biológico a través del pensamiento genómico: "revela una nueva manifestación de la lógica de raza. Sea para la exploración de raíz genómica de enfermedades en ciertos grupos o para trazar raíces u orígenes geográficos de individuos, el recurso a la genética tiende a confirmar las tipologías raciales del siglo XIX" (Mbembe, 2016, p.54).

se ha denunciado las tendencias eugenésicas que subyacen a la investigación biotecnológica (ingeniería genética), así como el fundamento racial que configura las políticas demográficas" (Carneiro, 2017, pp. 111-112).

Algunas reflexiones finales

El desarrollo en los medios tecnológicos de medición y observación fetal ha tenido derivas en dos aspectos fundamentales concernientes al constreñimiento de la práctica abortiva. Por un lado, dan cuerpo a seres de difícil determinación, si bien el aborto eugenésico es contemplado como un factor desincriminante[9] o factor atenuante, cuando el feto presenta graves alteraciones genéticas que comprometan su supervivencia, es cada vez más frecuente la práctica de la cirugía fetal (Boltanski, 2015). Por otro lado, con el desarrollo de tecnologías que permiten mantener con vida en etapas más tempranas a fetos prematuros, la noción de viabilidad[10] del producto se fija en etapas más tempranas, lo que se traduce en la reducción drástica del número de semanas de gestación en la que se puede llevar a cabo la interrupción legal del embarazo –en México es hasta la decimosegunda semana–.

Por tanto, la visibilización del feto en etapas tempranas de gestación ha conducido no solo al diagnóstico de malformaciones sino a ser sujeto de intervención terapéutica por encima del cuerpo de la mujer gestante, como epifenómeno de la misma. Su visibilidad va en detrimento de una práctica abortiva despenalizada, no solo porque hace cada vez más difícil apelar a un aborto terapéutico, también se convierte en una herramienta que dota de cuerpo y personalidad al feto, para oponerse a los de la mujer gestante. Si no, cómo entender que en Kansas, EE. UU.[11] por ley, las clínicas donde se realizan abortos están obligadas a hacer una ecografía a la mujer antes de realizar el procedimiento. Este es un intento por visibilizar a una 'persona en ciernes' y generar un impacto moralizante en la mujer con respecto a su 'acto transgresor.

9 Por factor desincriminante se entienden aquellas causales, previstas en la legislación mexicana, por las que no es punible el aborto. El aborto eugenésico o por 'alteraciones graves en el producto' como factor desincriminante, es contemplado en la mayoría de los códigos penales de las entidades federativas en México, excepto en: Aguascalientes, Campeche, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Jalisco, Nayarit, Nuevo León, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas y Zacatecas.

10 La noción de viabilidad –que fija el tiempo máximo de intervención en la interrupción del aborto– en ocasiones, parece arrebatarle a la mujer gestante el derecho a decidir sobre el propio cuerpo pues, en la medida en que la viabilidad de un feto puede retraerse a etapas más tempranas, la factibilidad de un aborto en el marco legal se ve restringido y constreñido por los avances biotecnológicos. El uso perverso en disponer del cuerpo de la mujer en aras de preservación de la persona, entraña la decisión política de determinar quién ocupa la posición del sujeto –el feto– y quien la de objeto-cuerpo –la mujer gestante–.

11 Esta disposición también se observa en el caso francés (Boltanski, 2015).

¿Cuánto peso se le da al acto de ver, de observar? ¿Por qué la imprecisión de las imágenes de la ecografía no ha sido sometida a duda?[12] Aquí la Epistemología Feminista, desde sus distintas vertientes, ha abierto brecha para cuestionar todo cuanto refiere a la idea de un sujeto autónomo de conocimiento –individualismo epistémico– de objetividad, de rechazo a las metáforas visuales de la filosofía occidental que se traducen en la escisión sujeto-objeto, para reivindicar otros sentidos. Más allá de la vista, también están el oído-escucha o el tacto-sensibilidad, que implican nociones relacionales y dialógicas en la comprensión de la realidad y en la generación de conocimiento. Esta "sinestesia epistémica" apuesta por la interferencia, la disrupción y el acompasamiento entre sentidos, sin ponderación alguna, tendiendo a conocer de manera intersubjetiva (Ruíz y García, 2018).

La promesa de certeza y precisión de estas tecnologías de observación, en tanto acceden al interior del cuerpo sin tener que ser abierto o expuesto, no pueden ser leídos sino bajo estas premisas que las ponen en jaque: solo nos devuelven imágenes –distorsionadas– que son meras aproximaciones –¿interpretaciones?– cuya legibilidad depende de los encuadres y claves médico-científico-tecnológicas. Solo pueden ser leídas como eso: promesas de certeza, algo inacabado e inaprehensible, con un pretendido sentido de completud, de control y de previsión. Los sesgos ahí embebidos deben ser analizados y puestos en cuestión.

Imágenes



Figura 1. "Etapas de gestación".
Fuente: Natalia Escalante, Sala de Embriología del Palacio de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2023.

12 Idea planteada por María Jesús Santesmases (2024) en su presentación titulada *Genética feminista: cromosomas, mujeres y cuerpos fetales*.



Figura 2. “Etapas de gestación”.
Fuente: Natalia Escalante, Sala de Embriología del Palacio de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2023.

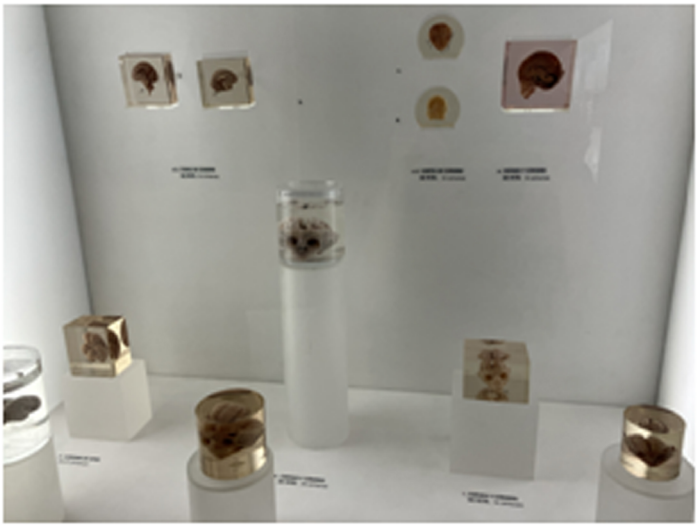

Figura 3. “Cortes de cerebro de feto”.
Fuente: Natalia Escalante, Sala de Embriología del Palacio de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2023.

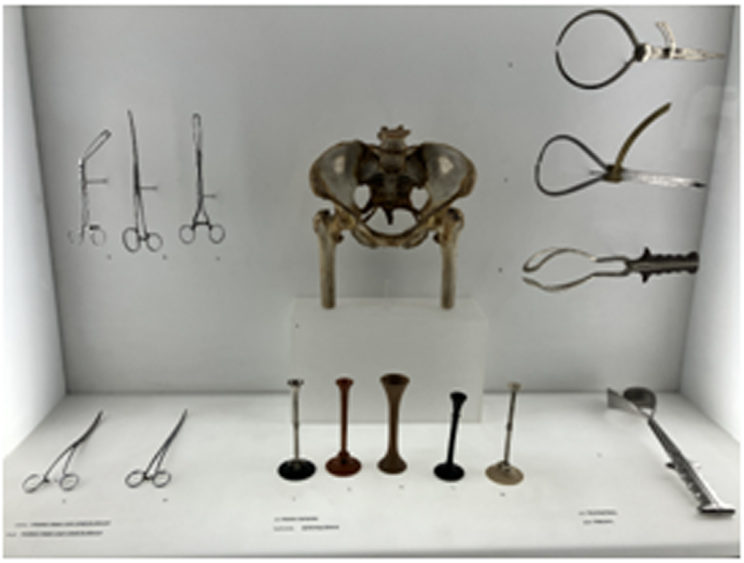

Figura 4. “Pelvis humana”.
Fuente: Natalia Escalante, Sala de Embriología del Palacio de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2023.



Figura 5. “Crecimiento y desarrollo prenatal HUMANO”.
Fuente: Natalia Escalante, Catedral de Zacatecas, 2011.



Figura 6. "Dar a luz a la perfección".
Fuente: Natalia Escalante, Consultorio radiológico en la ciudad de Puebla, 2012.

Referencias

Báez, Carmen. (19 de abril de 2018) Gastrosquisis, el defecto congénito que desafía a la perinatología en México. *Cienciamx*. https://www.cienciamx.com/index.php/reportajes-especiales/21049-gastrosquisis-defecto-congenito-perinatologia-mexico

Boltanski, Luc. (2015). *La condición fetal. Una sociología del engendramiento y el aborto*. Tomás Fernández y Beatriz Eguibar (Trads.). Akal.

Browner, Carole y Press, Nancy. (1995). The normalization of Prenatal Diagnostic Screening. En Faye Ginsburg y Rayna Rapp (Eds.), *Conceiving the new world order. The Global Politics of Reproduction* (pp. 307-322). University of California Press.

Butler, Judith. (2010). *Marcos de Guerra. Las vidas lloradas*. Paidós.

Carneiro, Sueli. (2017). Ennegrecer el feminismo. En Rosa Campoalegre y Karina Bidaseca (Eds.), *Más allá del decenio de los pueblos afrodescendientes* (pp. 109-116). CLACSO.

Enciclopedia jurídica. (2020). Nasciturus. En *Enciclopedia jurídica*. Recuperado el 21 de mayo de 2025, de http://www.enciclopedia-juridica.com/d/nasciturus/nasciturus.htm

González, Francisco. (2010). *Sobre las cosas vistas, no vistas y mal vistas*. FCE.

Mbembe, Achille. (2016). *Crítica de la razón negra. Ensayo sobre el racismo contemporáneo*. Ned Ediciones; Futuro Anterior.

Narotzky, Susana. (1995). *Mujer, Mujeres y Género. Una aproximación crítica al estudio de las mujeres en las Ciencias Sociales*. CSIC.

Platero, Raquel (Lucas). (2014). ¿Es el análisis interseccional una metodología feminista y queer? En Irantzu Mendia, Marta Luxán, Matxalen Legarreta, Gloria Guzmán, Iker Zirion y Jokin Azpiazu (Eds.), *Otras formas de (re)conocer. Reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación feminista* (pp. 79-96). UPV; EHU.

Pollack, Rosalind. (1995). The body as property: a feminist re-vision. En Faye Ginsburg y Rayna Rapp (Eds.), *Conceiving the new world order. The Global Politics of Reproduction* (pp. 387-406). University of California Press.

Rapp, Rayna. (1991). Moral pioneers. Women, men and fetuses on a frontier of Reproductive Technology. En Micaela Di Leonardo (Ed.), *Gender at the crossroads of knowledge: Feminist Anthropology in the Posmodern Era* (pp. 383-396). University of California Press.

Ruíz, Marisa y García, S. (2018). Los talleres "epistémico corporales" como herramientas reflexivas sobre la práctica etnográfica. *Universitas Humanística*, (86), 55-82. https://doi.org/10.11144/Javeriana.uh86.tech

Santesmases, María. (24 de abril de 2024). *Genética feminista: cromosomas, mujeres y cuerpos fetales* [Ponencia]. Seminario de Historia e historiografía de las ciencias y las tecnologías. Seminario Itinerante 2024, Ciudad de México.

https://www.youtube.com/live/846bz3se_c8?si=0dMuMlulGZvz45eW

Stolcke, Verena. (2009). A propósito del sexo. *Política y Sociedad*, 46(1), 43-55. https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0909130043A

Tribe, Laurence. (2012). *El aborto: guerra de absolutos*. FCE; INACIPE.


GENEALOGÍAS