

Sobre el cuerpo y su íntima verdad

Alan Briceño Jiménez¹

Resumen

Este artículo busca poner de manifiesto la importancia de la *mirada* como función de sujeción e interpelación a partir de la reflexión que Michel Foucault realizó de la analítica del poder; donde el poder es coextensivo, actualizador, prudente y sofisticado. A partir de las preguntas: ¿Cómo se actualiza el cuerpo bajo la mirada de la disposición disciplinaria de la medicina? Si inaugura algo, ¿Qué es?, y ¿Cómo entender tal acto interpelador? Si el psicoanálisis es del orden disciplinario, cómo refiere o cita a la enfermedad, al sufrimiento, y cómo atenta el discurso psicoanalítico al sujeto que padece. Este camino será recorrido a partir del nacimiento de la clínica patológica; momento de luz y claridad en el saber de los cuerpos.

Palabras clave: el cuerpo, la mirada, la disciplina, la anatomoclínica, el saber.

Abstract

The purpose of this work is to show up the importance of *gaze* as clamping and interpellation function, from reflections made by Michel Foucault in the analytics of power; where power is coextensive, updater, prudent and sophisticated. Starting from questions: How is the body actualized under the gaze of medical disciplinary disposition? If Inaugurate something, what is it? And How to understand such act of demand? If Psychoanalysis is the disciplinary order, how it cites or refers disease and suffering, and how the psychoanalytic speech attacks to the suffering subject. This path will be traverse beginning with the born of pathological clinic; moment of light and clarity in the knowledge of bodies.

Key words: the body, gaze, discipline, anatomoclinical, knowledge.

¹ Licenciado en Psicología por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Ensayista y colaborador en distintas plataformas sobre investigación en Psicoanálisis y Filosofía.
Correo: alan.brijim@gmail.com

De lo performativo a la profundidad

“¿Qué conclusiones podemos sacar del hecho de que los discursos no sólo constituyan el ámbito de lo decible, sino que estén ellos mismos delimitados por la producción de un afuera constitutivo: lo indecible, lo insignificable?”

Judith Butler

Lo que el efecto *performativo* de la exigencia interpeladora da a la luz es mucho más que un sujeto, puesto que no por ser creado queda el sujeto fijado en una posición, sino que se convierte en la ocasión de un hacerse ulterior (J, Butler, 1997, p. 112). Cuando Butler quiere hablar de la performatividad lo hace a partir de la noción interpeladora del discurso en la obra de Althusser. Con referencia a la ley –que da nombre–, nos dice que es ella la que dictamina el cuerpo asilar de “sujeción”, donde en el momento de este ejercicio de poder, el sujeto sale arrojado en su propia revelación de preso: es decir, es en el dominio de los campos disciplinarios donde en el despliegue del poder se ejerce con toda su contundencia, en ese momento el sujeto se ve puesto ahí como arrojado, mediatizado por la ‘materialidad’ de la prisión y la ‘investidura’ del cuerpo: la performatividad es discurso dirigido hacia los cuerpos.

Resulta prudente pensar que existe un poder que se actualiza en sus contornos arquitectónicos o en el despliegue del discurso que envuelve al objeto.

La materialidad toma su lugar actualizándose con el poder mismo. El poder, actualiza y da forma a la materialidad.

Si colocamos la mirada que todo lo ve, en ese dispositivo, es bajo ese dominio del ojo que él comprueba su interpelación.

Para Foucault, el poder opera en la constitución de la materialidad misma del sujeto, en el principio que simultáneamente forma y regula al “sujeto” de la sujeción. Foucault se refiere no sólo a la materialidad del cuerpo del prisionero, sino también a la materialidad del cuerpo de la prisión. La materialidad de la prisión, escribe Foucault, se extiende en la medida de

que [dans la mesure où] es un vector y un instrumento de poder [...] No hay ninguna prisión previa a su materialización (J, Butler 1997, pp. 62-63).

Esta interpelación es siempre actualizadora sobre los cuerpos que están bajo el dominio de otro cuerpo teórico, bien puede ser: la medicina, los actos jurídicos de la prisión, el dominio soberano de la medicina psiquiátrica. Si es entendido así, también la interpelación que sufre el cuerpo de la medicina clásica del siglo XVIII, es un soberano acto de nuevas disposiciones actualizadas en el ejercicio saber-poder. Empero, ¿Cómo se actualiza el cuerpo bajo la mirada de la disposición disciplinaria de la medicina? Si inaugura algo, ¿Qué es?, y, ¿Cómo concebir tal acto interpelador?

El saber- poder de los aparatos ‘psi’ en los siglos XVIII- XIX son los que han desplegado en todas sus formas (arquitectónicas y disciplinarias), la soberanía de su propio dominio. Gracias a que el saber de lo enfermo interpeló con toda su ideología a la masa social, concebir al hombre lejos de cualquier disciplina que (¿interroga?) su estado actual, su propio cuidado, es casi del orden de la ilusión. Dicha aproximación epistémica de la producción de una salud y una enfermedad es la respuesta de estos dominios bajo el tejido social. El campo de lo sano y lo enfermo, es un campo de aproximación a los tejidos en diferentes jerarquías: no existiría los dominios de la “psicopatología” contemporáneos sin los referentes de la patología general y patología fisiológica que recaían en los tejidos y los órganos del cuerpo. Se entiende que hacemos un pasaje como el de Foucault: del Cuidado de sí en una relación ética de la vigilancia del cuerpo y una Biopolítica; la resistencia del estado bajo sus estatutos y despliegues del poder. Este poder es coextensivo, actualizador, prudente y sofisticado: ya no necesita el rigor de la soberanía de la antigüedad, le basta la posibilidad de una super-visión para recorrer todo el espacio y verificar su propia verdad.

G, Canguilhem (1971/2011) en *Lo normal y lo patológico* nos acerca con mucha mesura al tema:

La enfermedad ya no es objeto de angustia para el hombre sano, sino que se ha convertido en objeto de estudio para el teórico de la salud. En lo patológico, edición en grandes caracteres, se descifra la enseñanza de la

salud, un poco como Platón buscaba en las instituciones de Estado el equivalente agrandado y más fácilmente legible de las virtudes y vicios del alma individual [...] El método patológico se apoya al mismo tiempo en la observación pura y en la experimentación. Se trata de un poderoso medio de investigación que ha dado muchos resultados. En efecto, la enfermedad es una experimentación del más sutil orden, instituida por la propia naturaleza en circunstancias muy determinadas y con procedimientos de los que el arte humano no dispone: ella alcanza lo inaccesible (pp. 20- 22).

Los primeros referentes epistémicos de la enfermedad, tienen que ver con la observación directa con la naturaleza ‘physis’ (como lo llamaban los griegos) y el hombre, en ese sentido ‘lo patológico’ es siempre perteneciente al hombre: es un nuevo isomorfismo de la vida que tiene una lógica muy característica no fuera del hombre sino como parte del vértigo de la condición de vida. En su apropiarse, tendría que velar una posibilidad de curación o ejercicio de reivindicación de equilibrio. La práctica de uno mismo implica constituirse a los propios ojos no simplemente como un individuo imperfecto, sino como uno que sufre ciertos males que debe curar de él mismo o alguien que tenga competencia para hacerlo. Cada uno debe descubrir que está en estado de necesidad, que tiene que recibir medicación y asistencia. (p. 67). Es decir, también la enfermedad demanda las variables técnicas para su curación: desde la antigua medicina, hasta las nuevas adquisiciones de los aparatos ‘psi’: psiquiatría, psicología, psicoanálisis.

La interpelación epistemológica de un cuerpo que es consecuente con su enfermedad, que en su propio vértigo de vida tendría que estar enfermo para poder sanar, demanda una propuesta para el cuidado, la vigilancia, la curación, y la normatividad de los estados mórbidos. La legislación, la legitimación, la producción industrial de los medicamentos en lo contemporáneo, son el claro ejemplo del uso y la importancia de la biopolítica: de lo análogo, de la performatividad del discurso sobre el cuerpo y de la re-producción de alienación de los ‘sujetos’ en su ejercicio de sujeción. Los aparatos ‘psi’, despliegan toda su materialidad discursiva que interpela la propia sujeción del enfermo, una doble investidura se teje: la enfermedad por un lado, y por otro la jurisdicción de la biopolítica que sigue desplegando las configuraciones del saber-poder.

Se conoce el dicho corriente entre algunos médicos del siglo XIX, según el cual hay que apurarse a tomar un medicamento mientras cura. Por entonces se trataba de un principio de escepticismo o nihilismo terapéutico de parte de los profesionales de la salud. Hoy, por el lado de los pacientes, se ha convertido en la expresión de una confianza irracional en la racionalidad médica y su progreso. La creencia en el progreso lleva a menudo a confundir valor y moda. El choque de lo nuevo le da figura a lo mejor [...] Esta impaciencia por la curación al instante exige y justifica el frenesí de innovación farmacológica y la recíproca, gracias a la vulgarización de la novedad, organizada por quienes la explotan [...] En las sociedades de tipo occidental el comportamiento de los enfermos concretos o potenciales repercute, de contragolpe, sobre el estímulo y conducción de la investigación en el campo inicial de racionalidad (G, Canguilhem, 1971/2011, p. 425).

Y sobre la materialidad:

La “materialidad” designa cierto efecto del poder o, más exactamente, es el poder en sus efectos formativos o constitutivos. En la medida en que el poder opera con éxito constituyendo el terreno de su objeto, un campo de inteligibilidad, con una ontología que se da por descontada, sus efectos materiales se consideran datos materiales o hechos primarios (p. 64).

El cuerpo es materialidad’ (tejidos, órganos) e ‘investidura’ (performatividad, discurso, prótesis sociales). Se cae en cuenta que la evolución del pensamiento desde la medicina del siglo XVI al XVIII, forma los principios de la mirada epistémica y los dominios de la salud y la enfermedad. Reglando entre líneas la idea de que el cuerpo material de los tejidos, órganos, genitales, tiene que pasar por una verificación lógica e inmiscuida de la manera del uso: una normatividad del uso del cuerpo significa; el manejo de los líquidos que expulsa, de las prácticas sociales que interrogan al cuerpo (el trabajo, la sexualidad, el matrimonio), una forma de desear convincente para las condiciones religioso-morales. Justo al hablar de dichos

fenómenos occidentales nos remontamos al siglo XIX- XX. Sin embargo, no podríamos hablar de las consideraciones del cuerpo y más específicamente del cuerpo material e investido del psicoanálisis, sino se tocan los conceptos de la *Anatomoclínica*, específicamente porque va a ser justo en el momento cúspide del pensamiento de la clínica que gobierna hasta entonces la subjetividad de los sujetos: la materialidad del cuerpo y su objeto de estudio, tiene que ser verificado por la mirada que todo lo ve bajo las superficies que lo engranan; con el isomorfismo del lenguaje para diseccionar y la razón convincente que en el gobierno del cuerpo se encuentra toda posibilidad de verdad: habría que ‘abrir el cadáver’ para encontrar veracidad de los discursos, dogmatismo y legitimación con la práctica, enseñanza. La verdad del cuerpo se encuentra en su misma prisión.

La Anatomoclínica

“Hermosa transmutación del cadáver; un tierno respeto lo condenaba a pudrirse, al trabajo negro de la destrucción; en la intrepidez del gesto que no viola sino para sacar a la luz, el cadáver se convierte en el momento más claro en los rostros de la verdad. El saber prosigue donde se formaba la larva”.

“Las cosas se ofrecen al que ha penetrado en el mundo cerrado de las palabras; y si estas comunicas con las cosas, es que obedecen a una regla intrínseca a su gramática. Este nuevo esoterismo es diferente en su estructura, su sentido y su uso del que hacía hablar latín a los médicos de Moliere: entonces se trataba sólo de no ser comprendido y de mantener, en el plano de fórmulas de lenguaje, los privilegios corporativos de una profesión; ahora se trata de adquirir un dominio operatorio sobre las cosas por un justo uso sintáctico y una difícil familiaridad semántica del lenguaje”.

M. Foucault. El nacimiento de la Clínica

La región del tejido no es el lugar vacío y en sí mismo imperceptible en el cual los acontecimientos patológicos ofrecen presa a la percepción; es un segmento de espacio perceptible en el cual se pueden señalar los fenómenos de la enfermedad [...] La superficie, estructura del que mira, se ha convertido en rostro de lo mirado, por un desplazamiento realista en el cual va a encontrar su origen el positivismo médico (M, Foucault, 1966/2012 p.

177 - 178). El rigor del positivismo médico se ha encontrado con una pequeña porción de su verdad en el ejercicio de los cuerpos. El médico Bichat reconoció un acontecimiento especial dentro de dicha dinámica: la química que tiene su rigor en las combinaciones también perpetúa jerarquías en sus nuevas elaboraciones, así mismo, el cuerpo pertenece al orden tanto de los tejidos como de los órganos. Este acontecimiento, inaugura una nueva aproximación y rompimiento de los isomorfismos clásicos de la medicina clínica: existiría un nuevo camino, más amplio, del orden de la divisibilidad espacial, lejos del apoyo lingüístico, y con una disposición al orden de los análisis de los cuerpos. Lejos de disipar el viejo proyecto nosológico, la anatomía patológica, que iba a tener razón algunos años más tarde, le da un nuevo vigor, en la medida en que parece aportarle un fundamento sólido: el análisis real según superficies perceptibles (Ibid p.181). Es decir, la clínica patológica. La clínica patológica inauguraba en su episteme la idea paradójica de que los cuadros clínicos no contenían toda la verdad sobre la enfermedad del cuerpo: alguna parte del tejido no era totalmente mirado y, se caía en cuenta que la forma de empoderar los vacíos del saber era abriendo los cadáveres y buscar en ellos la verdad. Se sustentaba todo un método hermenéutico de la verdad: el cuerpo, toda posibilidad de luz. La oscuridad como opuesto a la luz, sería el retroceso del fundamento positivista.

El uso categórico de esta mirada que evoluciona con un pensamiento sobre la enfermedad y sobre el manejo de la carne, ya no es la misma de la medicina de las especies, es más, ha sobrellevado (y no apartado), su relación tan estrecha de la medicina clínica y sus isomorfismos sobre la enfermedad. Foucault llama a dicha mirada: exorcizante, porque es bajo el rigor de esta mirada que los acontecimientos tienen que pasar sobre ese objeto que debe ser estudiado y regresado al que mira: el cuerpo dentro de su temple, convoca toda posibilidad de saber. La materialidad se convierte en una superficie donde el ojo recorre cada porción del cuerpo en búsqueda del dominio entero del cuerpo. El espectáculo que congrega a esta mirada y al cuerpo, es el mutismo que permanece bajo el ojo que mira el lecho del enfermo y toda su dinámica: habría que callar para poder leer, escuchar, ver, todo el fenómeno patológico que se presenta bajo sus propias metáforas. Es bajo el lecho del cuerpo que se ha postrado donde aparece el acontecimiento de la naturaleza, junto con el dominio de las teorías para el saber del médico. En este instante, aparece el ojo de la mirada clínica

que deberá escuchar el silencio. Pero este silencio, debe permanecer inerte e intacto: no puede embrutecer gritando que se escuche la teoría, no debe arrebatarse bajo el influjo de su saber, más bien, debe mostrar la asepsia pertinente para formalizar su práctica en una respuesta congruente y reglada que logre matizar el espacio legible.

La mirada que observa se guarda de intervenir: es muda y sin gesto. La observación deja lugar; no hay nada para ella nada oculto que se da. [...] En la temática de lo clínico, la pureza de la mirada está vinculada a un cierto silencio que permite escuchar [...] “Toda teoría calla o se desvanece siempre en el lecho del enfermo”; y deben reducirse igualmente propósitos de la imaginación, que se anticipan en lo que se percibe, descubren ilusorias relaciones y hacen hablar a lo que es inaccesible a los sentidos. [...] La mirada se cumplirá en su verdad propia y tendrá acceso a la verdad de las cosas si se posa en silencio sobre ella; si todo calla alrededor de lo que ve. La mirada clínica tiene esa paradójica propiedad de entender un lenguaje en el momento en que percibe un espectáculo. En la clínica, lo que se manifiesta es originariamente lo que habla (p. 150).

Y justo después:

Se puede definir esta mirada clínica como un acto perceptivo subtendido por una lógica de las operaciones; es analítico porque reconstituye la génesis de la composición: pero es puro de toda intervención en la medida en que esta génesis no es sino la sintaxis del lenguaje que hablan las cosas mismas en un silencio originario. La mirada de la observación y las cosas que ella percibe comunican por un logos, que es aquí génesis de los conjuntos y allá lógica de las operaciones (p. 151).

Pero esta mirada se mediatiza y retorna materializada por sus ejercicios por el más puro *dominio hospitalario y pedagógico*. Foucault agregará, que es bajo los espacios reglamentarios del dominio hospitalario donde la verdad de su aparato normativo, aparecerá

con el nombre de clínica: es bajo este nombre que será pertinente acudir a dichas instituciones para tener una posibilidad de cura o normalidad del cuerpo. El saber-poder de la clínica, llegará a formalizarse en los espacios institucionales para las producciones y reproducciones del saber de lo enfermo. Todo teorema del cuerpo es congruente y acertado. La clínica no es por lo tanto este pasaje mítico en el cual las enfermedades aparecen en sí mismas y absolutamente veladas; ella permite la integración, en la experiencia, de la modificación hospitalaria bajo forma constante (M, Foucault, 1966/2012 p. 153).

La formalidad se amalgama bajo los dominios hospitalarios y clínicos y la relación de objeto-aprendizaje que se tejen dentro de sus espacios. Ya no habrá distinción, sino co-relación entre lo que se ve y se aprende en el entendimiento mutuo y preciso de las premisas más oscuras del cuerpo. Se logrará por fin, el más puro entendimiento en el uso del lenguaje del maestro a los alumnos, y se dispondrá a la positividad de todo el dominio del cuerpo como espacio legible.

La clínica patológica, llega a su cúspide de pensamiento, ahora tocando el siglo XIX: su campo de acción abarca toda la superficie del cuerpo y ya no existe posibilidad de oscuridad, sino luz que entra por los espacios. Con anterioridad dije, que -‘abrir el cadáver era el ultraje más grande de la medicina patológica hacia los cuerpos’-, es ahí donde recae toda la formalidad histórica de la medicina en el siglo XIX- XX, bajo la génesis de las producciones más grandes en el entendimiento totalitario del cuerpo: ahora todo recae sobre él, para poder entender (los isomorfismos del lenguaje, la química y las metáforas de la enfermedad) hay que mirar el espesor de los tejidos, su rojo intenso y rasposo, su azul verdoso y podrido, como lo dijo Foucault: *El saber prosigue donde se formaba la larva*. Y es ahí, donde se inaugura el más puro saber y el dominio de la clínica.

Durante ciento cincuenta años se ha repetido la misma explicación: la medicina no pudo encontrar acceso a lo que la fundaba científicamente, sino dando, con lentitud y prudencia, la vuelta a un obstáculo decisivo, el que la religión, la moral y obtusos prejuicios oponían a que se abrieran cadáveres. La anatomía patológica vivió una penumbra, en los límites de lo prohibido, y gracias a ese valor de los saberes clandestinos que soportaron la maldición: no se diseccionaba sino al amparo de dudosos

crepúsculos, en el gran miedo a los muertos. [...] Luego vinieron las luces: la muerte tuvo el derecho a claridad y se convirtió para el espíritu filosófico en objeto y fuente de saber (p. 172).

Dicha expresión de lo ominoso por un lado y de la mirada exorcizante en la epistemología de la medicina, congrega a críticas que hasta hoy forman parte de los debates epistemológicos y sociológicos de la ciencia y su saber. No podemos negar que esta mirada positiva ha logrado un avance en sus propias quimeras. No se trata sólo de autonomía positiva, sino de acción social con todo su campo de saber. Si pensamos del lado de la ciencia, la medicina ha sido el gran logro del pensamiento racional, sin embargo, no vale parcializar los criterios. Tanto fecundó un momento y sigue funcionando como mapa de verdad, como también es preciso acertar en la idea de que el positivismo no contiene toda la verdad de la subjetividad humana. De ahí, que existan diversas prácticas que conjuren otra aproximación al saber del hombre. Esto convoca a una ruptura casi imperceptible para el saber de la ciencia: ya que buscar la producción de las certezas, parcializa los demás discursos que tejan una aproximación de rasgar el saber del hombre. No se puede caer en el entendimiento ya dado de la positividad, es más, es necesario problematizarla bajo los roces de su propia autonomía epistemológica.

Hemos llegado al punto en que la racionalidad médica se realiza en el reconocimiento de su límite, entendido no como el fracaso de una ambición que dio tantas pruebas de su legitimidad, sino como la obligación de cambiar de registro [...] No se trata en manera alguna de unirse al coro de quienes ponen en cuestión el imperativo de observancia de reglas terapéuticas confirmadas por los resultados, críticamente experimentados, de la investigación médica. Pero es necesario llegar a admitir que el enfermo es algo más y también otra cosa que un terreno singular donde la enfermedad echa raíces, que es algo más y también otra cosa que un sujeto gramatical calificado por un atributo tomado de la nosología del momento. El enfermo es un Sujeto, capaz de expresión, que se reconoce como tal en todo lo que sólo sabe designar mediante posesivos: su dolor y la

representación que se hace de él, su angustia, sus esperanzas y sus sueños [...] Cuando el médico sustituye la queja del enfermo y su representación subjetiva de las causas de su mal por lo que la racionalidad fuerza a reconocer como la verdad de su enfermedad, no reduce pese a ello la subjetividad del paciente. Le permite una posesión diferente de su mal (G, Canguilhem, 1971/2011 pp. 435-436).

Si la idea es problematizar el pensamiento psicoanalítico, su irrupción del cuerpo, su materialización discursiva y sobre todo, el objeto de estudio que es el inconsciente conviene cuestionarnos hasta las últimas consecuencias: ¿A qué dominio (siguiendo a Foucault) nos estamos acercando al hablar de psicoanálisis? ¿Qué modelo filológico congrega la tirada del psicoanálisis como propuesta “clínica”? Y, ¿Qué dominios perpetúa dentro de sus encuentros y desfases discursivos?, ¿Qué encuentro o desencuentro encontró Freud en la noción de la histeria? Nos encontramos en el punto más fértil de la epistemología de la sexualidad como aparato de saber-poder-subjetivación.

Referencias

- Butler, J. (1997), *Mecanismos psíquicos del poder*, Madrid: Ediciones Cátedra.
- Butler, J. (1993), *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Buenos Aires: Paidós, 2005.
- Canguilhem, G. (1966), *Lo normal y lo patológico*, México: S.XXI, 2011.
- Foucault, M. (1953), *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, México: S. XXI, 2009.
- Foucault, M. (1984), *Historia de la sexualidad. 3.- La inquietud de sí*, México: S. XXI, 2009.
- Foucault, M. (1976), *Historia de la Sexualidad. 1.-La Voluntad de Saber*, México: S. XXI, 2005.
- Foucault, M. (1978/1979), *Nacimiento de la Biopolítica*, 1aed. 3ª reimp. Buenos Aires: FCE, 2012.
- Foucault, M. (1961), *Historia de la Locura en la Época Clásica. Tomo I*, México: FCE.1998.
- Laqueur, T. (1994), *La construcción del Sexo. Cuerpo y género de los griegos hasta Freud*, Madrid: Ediciones cátedra.
- Laqueur, T. (2003), *Sexo solitario: Una historia cultural de la masturbación*, Buenos Aires: FCE, 2007.
- Swain, G. (1994), *El alma, la mujer, el sexo y el cuerpo. Las metamorfosis de la histeria a fines del siglo XIX* en *Dialogue avec l'intense*, Paris: Gallimard.
- Vallejo, M. (2006), *Incidencias en el psicoanálisis de la obra de Michel Foucault. Prologómenos a una arqueología posible del saber psicoanalítico*, Argentina: Letra Viva.