

XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2015.

Reflexiones sobre la conformación de corpus en una investigación en análisis del discurso.

Pablo Von Stecher.

Cita:

Pablo Von Stecher (2015). *Reflexiones sobre la conformación de corpus en una investigación en análisis del discurso. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-061/608>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Reflexiones sobre la conformación de corpus en una investigación en análisis del discurso

Pablo von Stecher
Instituto de Lingüística, UBA-CONICET
pablovonstecher@gmail.com

Resumen

¿Por qué, a partir de 1890, empiezan a proliferar exponencialmente los discursos sobre los *simuladores* y la *simulación* en la Argentina? ¿Por qué la observación de estos fenómenos cae bajo la mirada de los médicos y por qué se transforma en un contenido curricular académico? Estos dos interrogantes dieron inicio a una investigación sobre el discurso médico en la Argentina del entresiglo y operaron en la primera definición de su corpus, conformado por documentos provenientes del archivo histórico. Mi ponencia se propone reflexionar sobre los aportes y limitaciones de la perspectiva arqueológica en el armado de una serie y su posible articulación con algunos lineamientos del análisis del discurso francés (AD). En particular, aborda los criterios de producción, de temporalidad, y de género que ha expuesto Courtine (1981) en lo que respecta a la conformación de un corpus. Asimismo, indaga las consideraciones sobre “las posiciones del sujeto” y “los objetos del discurso” formuladas en *La Arqueología del Saber* y su articulación teórico-metodológica en los estudios de AD.

Palabras clave: discurso médico, corpus, arqueología, análisis del discurso, sujeto.

1. Introducción

¿Por qué, a partir de 1890, empiezan a proliferar exponencialmente los discursos sobre los *simuladores* y la *simulación* en la Argentina? ¿Cuáles son las condiciones de posibilidad en que emergen los enunciados que los contienen? ¿Por qué la observación de estos fenómenos cae bajo la mirada de los médicos y por qué se transforma en un contenido curricular académico? Estos interrogantes dieron inicio a una investigación sobre el discurso médico en la Argentina del entresiglo y operaron en la primera definición de su corpus, conformado por documentos provenientes del archivo histórico. Las “respuestas”, fragmentadas, incompletas, abrieron nuevas preguntas, más propiamente constitutivas de este momento disciplinar: ¿De qué modo se definía la *ciencia médica* en nuestro país hacia fines del siglo XIX? ¿Cuáles eran sus objetos y preocupaciones? ¿Bajo qué paradigma se formaban los estudiantes y futuros médicos?

Esta ponencia se propone: a) reflexionar sobre los aportes y límites de la perspectiva arqueológica en el armado de un corpus y observar su posible articulación con algunos lineamientos de las tendencias francesas del análisis del discurso (desde ahora, AD), b) indagar las consideraciones efectuadas por Foucault sobre las nociones “objeto discursivo” y “posiciones de sujeto” y su reelaboración como categorías teórico-analíticas del AD. Se busca mostrar que para una investigación sobre el discurso de

archivo (por caso, el discurso médico) desde el enfoque del AD, la perspectiva foucaultiana puede resultar altamente operativa, sobre todo en la detección, delimitación y denominación de las problemáticas a estudiar, pero precisa de otras herramientas teórico-metodológicas en la conformación de la serie y en el abordaje analítico.

2. La perspectiva arqueológica y la conformación de corpus

Aquellas preguntas arqueológicas¹, señaladas en la introducción, incidieron en los primeros bosquejos de un corpus, compuesto mayormente por documentos provenientes del archivo médico argentino. La investigación partió de un interés original por la cuestión de la *simulación*, fenómeno de raigambre evolucionista, fundado, en principio, en la observación de la naturaleza -las especies animales que recurren a la homocromía o al mimetismo para perdurar en los procesos de *la lucha por la vida*); e indagado luego por el darwinismo social de corte spenceriano, que observaba la simulación en el hombre y en su vida en sociedad.

Los interrogantes apuntaban, entonces, a las causas de la proliferación de enunciados sobre la simulación, sus condiciones de posibilidad, y al por qué de su estudio bajo la mirada médica. Las “respuestas tentativas” ofrecieron datos que orientaron la determinación del corpus y, con ello, el rumbo de la investigación. Tales datos pueden resumirse, de manera concisa, en el siguiente punteo:

1) El impacto de la inmigración masiva y el anonimato de la gran ciudad donde ya no se sabía “quién era quién” incidieron de manera contundente en el fenómeno cultural de la simulación en la Argentina de fin de siglo XIX (Terán 2008: 147). La proliferación de lenguas enrarecidas, la difusión de conocimientos de orígenes remotos y sospechosos, y la posibilidad de que ciertos individuos pujaran por acceder y entremezclarse en los círculos prestigiosos y en la vida intelectual, despertó todo tipo de resquemores entre los integrantes de la clase dirigente y de los círculos profesionales. En esta coyuntura, la propia condición extranjera se constituía en un cuasi delito, en contraposición al ideal ético de una verdad y una autenticidad de conducta. Así se buscó identificar y desenmascarar al que aparentaba ser lo que no era, al tiempo que se proponía la definición y preservación de los valores originarios que no debían contaminarse. Lo cierto es que el problema de la simulación, antes de caer de manera

¹ La pregunta arqueológica consiste en saber qué es lo que ha hecho posible la aparición de ciertos enunciados en un momento determinado de la Historia, ¿por qué ciertos conceptos sobre la locura o la criminalidad aparecen en un cierto momento histórico y no aparecen en otros? (Murillo 1997: 29).

determinante en el dominio médico, atravesó distintas manifestaciones del espectro ideológico del entresiglo argentino: la literatura, por ejemplo. Es en la novela naturalista porteña en donde comienza a construirse el estereotipo del advenedizo: el Genaro Piazza de *En la sangre* (1887) de Eugenio Cambaceres fue una perfecta prefiguración del simulador.

2) El impacto de la inmigración masiva trajo, entre otros corolarios, la proliferación de las enfermedades infecciosas y de los “males urbanos” (prostitución, alcoholismo, marginalidad, delincuencia) a ellos vinculados. De este modo, la salud física, psíquica y moral de la población porteña hacia las últimas décadas del siglo XIX se presentaba como una preocupación central de médicos, políticos y dirigentes institucionales.

3) En este marco, se generó un nuevo fenómeno urbano: el de las enfermedades que se fingían para evadir responsabilidades laborales o civiles, o se simulaban para evitar penas judiciales y, como consecuencia, la necesidad de diferenciar las patologías clínicamente genuinas de aquellas que se simulaban con otros propósitos. En la búsqueda de una respuesta hacia estas problemáticas, y en tanto las instituciones que organizaban las áreas de la salud, la justicia y el bienestar social funcionaban de manera integrada, el cuerpo clínico argentino del entresiglo fusionó sus métodos y modelos de análisis con otros provenientes del derecho penal, y aun de las ciencias policiales, para dar lugar a figuras híbridas como el *criminólogo*, responsable de detectar y corregir el potencial impulso antisocial (la peligrosidad) de los individuos. Al mismo tiempo, se establecían en el país numerosas instituciones científicas, sanitarias, penales, clínicas y académicas, de incidencia positivista, cuyos propósitos apuntaban a la salud poblacional, y a la segregación o la recuperación de los sujetos marginales o ajenos al proyecto de nación

4) En este sentido, la simulación, primero como práctica y luego como pseudo-enfermedad fue indagada, entre 1871 y 1910, por médicos como Eduardo Wilde, Pedro Mallo, Lucio Meléndez, Alejandro Korn, Francisco de Veyga, José Ramos Mejía y José Ingenieros. En este sentido, la cuestión de la simulación invade y domina las páginas de las distintas publicaciones especializadas del período: *Revista Médico-Quirúrgica*, *Semana Médica* y, fundamentalmente, *Los Archivos de Psiquiatría y Criminología*

5) Entre varios otros tópicos de interés como *la histeria*, *la sugestión* o *las toxicomanías*, los interrogantes asociados a la simulación ocuparán un espacio

privilegiado para médicos neurólogos y psiquiatras; pero también se destacará, entre objetos como *la degeneración, la criminalidad, la mala vida*, para médicos criminólogos.

6) A este haz de relaciones vinculantes entre actores sociales e instituciones, debe añadirse la inconmensurable red de lecturas en auge sobre el fenómeno, además de los aportes evolucionistas de Darwin, Wallace y Spencer, era bibliografía circulante de la materia: *Estudio médico-legal sobre la simulación de la locura: consideraciones clínicas y prácticas* (Armand Laurent 1866); *El hombre delincuente* (Césare Lombroso 1876); *Las mentiras convencionales de nuestra civilización* (Max Nordau 1883); *Lecciones sobre las enfermedades nerviosas hechas en la Escuela de Salpêtrière* (Jean-Martin Charcot 1885); *Las leyes de la imitación* (Gabriel Tarde 1890).

7) En fin, la simulación era tópico de interés para la mirada médica y se transformó en objeto de estudio curricular en distintos cursos de la Facultad de Medicina. La primera lección de la Cátedra de Enfermedades Nerviosas y Mentales de José M. Ramos (1889-1890) trata sobre el tópico “De los delirios simuladores”. José Ingenieros escribe, en 1900, su tesis doctoral en medicina titulada *La simulación de la locura*. “La simulación de la locura y Disimulación”, por caso, se constituía como el eje del ítem XXXVII en el programa del curso de Medicina Legal (1901) de Francisco de Veyga, en tanto que “La simulación de la preñez” y “La simulación de la epilepsia” se establecieron respectivamente como los tópicos de las bolillas XXII y L de la misma asignatura. Asimismo, “La imitación, la simulación y la sugestión” se correspondían con el ítem XXVIII del Segundo Curso de Psicología dictado por Ingenieros en 1909.

Ahora bien, si bien el criterio archivista y los interrogantes señalados resultaron preponderantes en la conformación de los materiales de análisis y en la orientación de la investigación, sólo se constituyeron como los primeros para la estructuración del corpus², o para dar lugar a la “forma de corpus” (Courtine 1981: 25). Jean Jaques Courtine (analista del discurso) relee *La Arqueología del Saber*, en particular, las nociones de discurso, formación discursiva, sujeto y enunciado. Entiende que el AD hace poco caso al trabajo de Foucault, en principio, porque sus objetivos divergen notablemente³.

² Foucault distingue corpus y archivo. Mientras que el corpus sólo recoge pasivamente las palabras pronunciadas. El archivo define el nivel de una práctica que hace surgir una multiplicidad de enunciados. Para Foucault, el archivo es el sistema general de formación y transformación de enunciados (2008a: 171); y con ello, el *conjunto de reglas que definen los límites de decibilidad* (1992: 52).

³ El propósito del AD, desde sus tendencias francesas, sería el de aprehender el discurso como una intrincación de un texto y un lugar social” por lo que el análisis implica el abordaje simultáneo y

Advierte lo conflictivo de leer a Foucault como una “batería de nociones inmediatamente aplicables al AD” y concluye que revisar el trabajo de Foucault “no es aplicarlo al AD, es hacer trabajar su perspectiva en el interior del AD” (1981: 42); afirmación pertinente y convincente, ahora bien, ¿cómo ponerla en práctica? Señalemos, en principio, que la mirada de Foucault resulta sobre todo reveladora para la identificación de las problemáticas y la denominación de los interrogantes que orientan una investigación de este tipo sobre el archivo médico.

Interesado por la reflexión sobre los criterios metodológicos y de conformación de series, Courtine establece un relevamiento estadístico de los corpus recortados en AD, hasta la década de 1980. Observa cómo las secuencias discursivas reunidas se organizan, en aquellos trabajos, según un plan estructurado en diversas dimensiones, que finalmente dan lugar a la forma de corpus definitiva. Courtine entiende que esa forma de corpus puede ser representada como una combinación (simple o compleja), de una serie de dimensiones en las que se oponen dos restricciones en cada caso:

- Corpus constituido por una secuencia discursiva / o por varias secuencias discursivas.
- Corpus constituido por secuencias discursivas producidas por un locutor / o por varios locutores (entendidos estos como el productor de los discursos).
- Corpus constituido por secuencias discursivas producidas a partir de posiciones ideológicas homogéneas / heterogéneas.
- Corpus constituido por secuencias discursivas producidas en sincronía / en diacronía.
- Corpus constituido a partir de archivos (corpus preexistentes) / corpus experimentales (producidos por encuestas empíricas, consignas y cuestionarios, herramientas diseñadas por el investigador o propuestas por el analista con objetivos determinados).
- Corpus de dimensiones simples / de dimensiones complejas. Por los segundos, se entenderán aquellos que combinen restricciones opuestas en una o varias dimensiones, por ejemplo, corpus constituidos a partir de secuencias discursivas

recíproco de las dimensiones verbales y de las dimensiones socio-institucionales del discurso (Charaudeau & Maingueneau 2005: 32, 229; Maingueneau 2005: 66). El objeto de la Arqueología, sobre un tipo de discurso, el médico o psiquiátrico, por ejemplo, apunta a describir un campo institucional, un conjunto de acontecimientos, de prácticas, de decisiones políticas y económicas; y poner de manifiesto las relaciones entre estos dominios no discursivos con las formaciones discursivas. Su finalidad no es sacar a la luz grandes continuidades culturales o aislar mecanismos de causalidad, sino definir cómo las reglas de la formación pueden estar ligadas a sistemas no discursivos (Foucault 2008: 211-213).

producidas a la vez en sincronía y en diacronía, lo que no hacen los corpus de dimensiones simples (Courtine 1981: 26-28).

Con respecto a la investigación referida sobre el discurso médico, estos lineamientos operaron en la organización y homogeneización del corpus. Se trató de una serie de dimensiones complejas, en tanto combinaba restricciones opuestas en varias direcciones y cuya forma, fue delimitada a partir de los siguientes criterios: a) *Criterios de producción*: identificación de los autores y fuentes; b) *Criterios de temporalidad*: delimitación y justificación del recorte temporal abordado (sincrónica y diacrónicamente)⁴; c) *Criterios genéricos*: si bien en la tesis referida, no todos los materiales del corpus correspondían al mismo género, la gran mayoría fueron caracterizados como materiales médico-académicos, especificación que responde a la conformación de un dispositivo que entrecruza criterios temáticos e institucionales. La delimitación de un discurso médico-académico respondería, para Orlandi (2000: 85), a una *tipología discursiva* que se define como científico-médica en términos institucionales, y especificada en su variable pedagógica e investigativa; y para Maingueneau (2009: 78-79) a discursos que, en el marco de una *escena englobante* científico-médica, son precisados a través de *escenas genéricas* propias de la enseñanza (programas de materias, lecciones de cátedra, conferencias inaugurales de cursos) o de la investigación (tesis, artículos científicos, exposiciones en congresos).

Se entiende que la selección de algunos de los criterios señalados -que no resultan absolutos ni excluyentes, sino que más bien operan de manera combinable- es una operación efectuada por el investigador en función de la organización, homogeneización y justificación de los recortes del corpus.

3. Entre la Arqueología y el AD: posiciones del sujeto y objetos de discurso

En vinculación a lo señalado sobre Foucault y Courtine en torno a la problemática del archivo y el corpus, y en tanto la relación entre discurso / teoría y la reflexión sobre las perspectivas teóricas analíticas se presentan como centrales en este debate, tal vez resulte oportuno exponer y discutir posibles articulaciones entre la propuesta de Foucault en *La Arqueología* y el andamiaje teórico-analítico del AD, en

⁴Si bien el corpus se centró en el período 1890-1910, en uno de los capítulos, se ensayó un análisis contrastivo con el discurso médico posterior (1930).

función del discurso médico. En particular se abordarán las consideraciones sobre: *las posiciones del sujeto del discurso* (médico) y *los objetos del discurso*.

Los interrogantes que orientan a Foucault en el desentrañamiento del “sujeto de la palabra médica” conciernen a su estatuto y a las *posiciones* que el sujeto despliega en el marco de su práctica. Con respecto al primero, Foucault afirmará que el valor, la eficacia y aun los poderes terapéuticos de la palabra médica no son dissociables del personaje estatutariamente definido que tiene el poder de articularla así como de manifestar el poder de resguardar a los pacientes del dolor o de la muerte ¿Cuáles serían los parámetros que definirían el estatuto del médico? Primero, los criterios propios de su competencia y de su saber. Luego, el régimen de autoridad determinado por los ámbitos institucionales (el hospital, el laboratorio, el campo documental, la práctica privada) desde los cuales el médico despliega sus discursos, los legitima y los aplica. Intervendrían, también, las condiciones legales que dan derecho a la práctica y a la experimentación. Finalmente, operarían en este estatuto los rasgos que definen el rol del médico con el conjunto de la sociedad, es decir, el papel y los derechos de intervención y decisión que la sociedad le reconoce al médico, y las funciones que le solicita al considerarlo guardián y garante de la salud de una población, de un grupo, de una familia o de un individuo (2008a: 70-71).

Las *posiciones*, en tanto, son definidas por la situación que le es posible ocupar en cuanto a los dominios u objetos del campo, e implican, por ejemplo: el sujeto interrogante, el sujeto observador, el sujeto de la enseñanza o pedagogía hospitalaria. Este haz de relaciones, recíprocamente implicadas entre el estatuto, los ámbitos institucionales y las posiciones (terapeuta, pedagogo, difusor y/o responsable de la salud pública) del sujeto médico, puede rastrearse en las *modalidades de enunciación* que se ponen en juego en su discurso y que, en términos de Foucault (2008:72-73), responden a la construcción de los puntos de vista, de las formas y el estilo de la descripciones, o a la utilización de razonamientos inductivos, probabilísticos o causales⁵

En principio, estos lineamientos resultan fecundos para reflexionar sobre el haz de relaciones (institucionales, posicionales) que atraviesan a un sujeto de la palabra médica. Sin embargo, para un estudio inscripto en el campo disciplinar del AD puede resultar precisa una ampliación teórico-metodológica. A partir de los interrogantes de

⁵ Foucault afirma que las *modalidades de enunciación* han sido renovadas por el discurso clínico del siglo XIX, y que remiten, antes que a la síntesis o a la función unificadora de un sujeto, a su dispersión en diversos estatutos, ámbitos, posiciones que puede ocupar o recibir cuando pronuncia un discurso (Foucault 2008a 73-75).

Foucault concernientes a las *posiciones del sujeto*, D. Maingueneau (2006: 151-152) ha establecido la categoría de *toma de posición o posicionamiento*, y ha ampliado su alcance analítico desde el campo médico hacia otros dominios de discurso en los que el “derecho a enunciar” no sería tan preciso. En este sentido, el análisis del *posicionamiento* abordaría otras operaciones tales como el empleo de cierto léxico, registro de la lengua o género mediante las que el locutor se instaure, *se posiciona* en un campo discursivo (Charaudeau y Maingueneau 2005: 452-453), pero también involucraría a la construcción de la imagen del locutor, en términos de *ethos*⁶ (Maingueneau y Cossutta 1995: 123-124).

Los estudios de Foucault sobre la clínica delimitan los derechos del sujeto del discurso médico, único en el universo de los “sujetos parlantes”, para describir, clasificar e integrar en series a los enfermos, desde un lenguaje específico sólo otorgado por géneros como informes sobre la interpretación de signos corporales, relatos clínico-biográficos, o estimaciones estadísticas sanitarias. También aseveran que la eficacia y el poder terapéutico de su palabra eran indisociables del estatuto propio del médico, forjado por su competencia y por su saber, por su autoridad institucional, pero también por los derechos de intervención y decisión, y las funciones de guardián de la salud poblacional que la sociedad le reconoce (2008: 70-71).

Dadas estas consideraciones, no resulta errado observar ciertas convergencias entre los criterios establecidos por Foucault concernientes al estatuto del médico y al poder subyacente a su palabra, y las reflexiones referidas a la problemática del *ethos*, al menos en sus dimensiones previas o extradiscursivas. Al respecto, Amossy (2000: 64) ha señalado que entre las dimensiones extraverbales (sociales-institucionales) que el auditorio reconoce del orador, priman “su estatus, y el prestigio debido a sus funciones”. Aún más, en la historización que establece sobre la noción de *ethos*, Amossy inscribe las consideraciones de Bourdieu sobre el modo en que la eficacia de las palabras de un locutor superaría la “sustancia puramente lingüística” para residir en “las condiciones institucionales de su producción y de su recepción” (2000: 69). En este sentido, las reflexiones de Foucault sobre la indisociabilidad entre la eficacia de la palabra médica y el personaje estatutariamente definido que tiene la capacidad de articularla se acercan a las de Bourdieu (1985: 67-69) para quien dicha eficacia responde a la adecuación entre

⁶ Entendido como la imagen de sí construida por el orador/locutor del discurso.

la función social-institucional del locutor (sea éste profesor, científico, abogado, sacerdote) y su discurso⁷.

Desde la legitimidad que otorgaría para un locutor inscribirse en la discursividad científica, Maingueneau (2002: 8, 2008: 69) también se aproxima a esta problemática extradiscursiva del *ethos*, al indicar que los locutores de textos científicos, tales como el médico, responden a la *Ciencia* como entidad garante colectiva por lo que, al tomar la palabra, asumen “sus poderes” y se inscriben así en mundo *ethicos* bien caracterizados, como el propio de sabios de guardapolvos blancos en laboratorios immaculados.

Asimismo, el papel que juega el auditorio en la conformación prediscursiva del *ethos*, incide de manera central en este proceso. A las expectativas previas que los destinatarios establecen sobre el locutor según los géneros desde los que se pronuncia (Maingueneau 2002: 3, 2008: 60), se entrelazan las *representaciones sociales* y los *estereotipos*⁸ que aquellos se hacen de la categoría social, profesional o étnica del locutor (Amossy 2000: 71). De este modo, más allá de los atributos personales que puedan llegar a conocerse del locutor, la idea previa que cabe hacerse de éste se estabiliza principalmente a través de *representaciones sociales* o esquemas cristalizados que cualifican el espacio que ocupa el hablante.

Se podría decir, entonces, que una serie de instancias que definen el estatuto del médico -los espacios que ocupa en los ámbitos institucionales (el hospital, el laboratorio, la universidad) y que le permiten pronunciarse desde géneros específicos (casos clínicos, informes estadísticos, lecciones de cátedra) así como las capacidades, derechos y saberes que autorizan su palabra y su práctica- redundarían en una configuración legitimada de su *ethos* prediscursivo. Si tomamos los señalamientos de Foucault (2008: 70) que admiten, además, como parte de este estatuto, los reconocimientos que la sociedad le reconoce al médico por su papel de garante y protector de la salud (social o individual), no nos alejamos demasiado de la idea de representación colectiva que se elabora sobre un orador, a partir del rol que cumple en el espacio social, como componente esencial de su *ethos* extraverbal (Amossy 2000: 70).

⁷ En *Homo Academicus*, Bourdieu recupera los estudios de Foucault que destacaron la doble dimensión, técnica y social, de la competencia médica, y el modo en que su arte confiere una autoridad social particular (que lo distingue de otras competencias técnicas) en tanto la medicina es una ciencia práctica cuya verdad y éxito interesan a la nación entera ([1984] 2008: 89).

⁸ Para D. Jodelet (1989: 53) la representación social es “una forma de conocimiento, socialmente elaborado y compartido que contribuye a la construcción de una realidad común dentro de un conjunto social”.

También la noción de *objeto de discurso* ha sido recuperada de la propuesta arqueológica por la perspectiva del AD. Foucault señalaba que los objetos, al igual que las modalidades de enunciación, los conceptos y las elecciones temáticas, son los elementos que dan cuenta de las regularidades que se pueden reconocer en los discursos; e indicaba que las condiciones para que surgiera un objeto de discurso, para que “se pueda decir algo de él”, eran históricas (2008: 63). En su estudio sobre los enunciados de la psicopatología en el siglo XIX, Foucault (2008: 57-64) afirma que todo discurso es una práctica sistemáticamente formadora de los objetos enunciados. Para indagarlos, destaca la consideración de, al menos, tres instancias determinantes: la localización de las primeras *superficies de emergencia* de tales objetos, por lo que éstos serán diferentes en distintas sociedades, épocas y formas de discurso; *las instancias de delimitación*, en términos de instituciones científicas o religiosas, que permitan el aislamiento, la instauración y la designación de tales objetos discursivos; y el análisis de *las rejillas de especificación*, es decir, de los distintos sistemas de pensamiento a partir de los cuales se ha entroncado, clasificado, reagrupado o enfrentado, a “la locura” por ejemplo, como objeto del discurso psiquiátrico. A estas descripciones habría que agregar, asimismo, las relaciones que puede establecer un discurso, como sería el caso del psiquiátrico, con categorías, aparatos o filtros de otros discursos (el judicial, el policíaco) y que también interceden en los procesos de formación de los objetos⁹.

En *Análisis del Discurso. Modos de abordar los materiales de Archivo*, E. Arnoux (2009: 67-72) establece la doble formulación “objeto de discurso / objeto discursivo” y propone la articulación (sin contradicción) entre las concepciones de Foucault y las herramientas de la Lógica Natural o Semiología del Razonamiento. Para ambos marcos, el objeto es presentado como construido de discurso y por los discursos, y, al mismo tiempo, como aquello de lo que trata un discurso o lo que reviste de importancia particular en él. Arnoux señala que el interés por el interdiscurso deja paso, en la Semiología del Razonamiento, a lo que sería el estudio del intradiscurso, ya que atiende fundamentalmente a las operaciones que el sujeto realiza en un discursar particular. Se centra en el análisis de las operaciones lógico-discursivas que engendran

⁹ Foucault entiende que “cuando se describe la formación de los objetos de un discurso, se intenta fijar el comienzo de relaciones que caracterizan una práctica discursiva; no se determina una organización de léxico ni las escansiones de un campo semántico; no se interroga el sentido atribuido en una época a los términos “melancolía” o “locura sin sentido”... Y no porque semejante análisis se consideren ilegítimos o imposibles, pero no son pertinentes para saber, por ejemplo, cómo ha podido la criminalidad convertirse en objeto de peritaje médico; o como la desviación sexual ha podido perfilarse como un tema posible del discurso psiquiátrico” (2008: 67).

esquemalizaciones-argumentativas (partiendo de un concepto de argumentación extendido, ya que no limita el estudio de la argumentación a la secuencias desplegadas para apuntalar o refutar una tesis sino que destaca su omnipresencia en el discurso en tanto procedimiento que tiende a intervenir sobre la opinión, la actitud, e incluso, el comportamiento de alguien).

La Lógica Natural concibe los objetos de discurso como sociohistóricos, en tanto sus trayectos y recorridos remiten a su propia historia sociocultural (Apothéloz 1984: 192). No obstante, su interés se centra en el análisis de los procedimientos discursivos con los que un locutor activa y reelabora preconstruidos culturales que luego pone en escena frente a un interlocutor (Apothéloz 1984: 190, Miéville 1984: 212). En el proceso de esquematización de los objetos intervienen el conjunto de representaciones del locutor y del interlocutor con respecto al objeto, a ellos mismos y a su relación. La actividad que la Lógica Natural le reconoce al locutor en la esquematización es, entonces, la de organizar o reorganizar el material verbal en función de rasgos determinados que permitan ajustar el sentido del objeto. Es en este orden que Grize (1990: 49, 1996: 76) se interesará por la observación de los fenómenos discursivos (*procedimientos lexicales, especificaciones, contaminaciones* -comparaciones, metáforas, metonimias-) que permitan *resaltar, poner en relieve o filtrar* determinados aspectos de los objetos.

4. Apuntes finales

Algunos interrogantes permanecen, todavía, pendientes. Por caso, y como señalaba Courtine, ¿cómo “hacer trabajar” la perspectiva de la Arqueología en el interior del AD? A pesar de no tener una respuesta precisa para ello, queda expuesto el interés de algunos lineamientos del AD (Courtine, Maingueneau, Arnoux) sobre las reflexiones foucaultianas concernientes al discurso. Como se señaló, tanto la consideración de preguntas arqueológicas en función de las primeras orientaciones del corpus, como la identificación y denominación de problemáticas sensibles a un análisis sobre el archivo (en particular, el médico), la mirada foucaultiana sobre “las posiciones del sujeto del discurso médico” o “los objetos del discurso médico”, resultan altamente enriquecedoras. Claramente, en una investigación inscripta en el AD se precisará luego de un andamiaje teórico-analítico que profundice el estudio intradiscursivo de las problemáticas identificadas. En tanto la articulación se efectúe sin contradicciones

recíproca entre los enfoques y, sobre todo, en tanto se delimite con precisión el uso de las perspectivas en los distintos momentos de la investigación, se podrán disminuir los riesgos o conflictos metodológicos.

Bibliografía

- AMOSSY, R. (2000) *L'argumentation dans le discours*. París: Nathan.
- ARNOUX, E. (2009) *Análisis del discurso. Modos de abordar materiales de archivo*. Buenos Aires: Santiago Arcos.
- BOREL, M.-J. (1984) "Objets, signe, classe-objet". En *Sémiologie du raisonnement*. Berna: Peter Lang. 159-186.
- BOURDIEU, P. (1985) *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*. Madrid: Akal.
- BOURDIEU, P. [1984] (2008) *Homo Academicus*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- CHARAUDEAU, P. y D. MAINGUENEAU (Dir.) (2005) *Diccionario de Análisis del Discurso*. Buenos Aires: Amorrortu.
- COURTINE, J.-J. (1981) "Quelques problèmes théoriques et méthodologiques en analyse du discours politique. A propos du discours communiste adressé aux chrétiens". En *Langages*, 62. 9-127.
- FOUCAULT, M. [1969] (2008a) *Arqueología del saber*. México: Siglo XXI.
- FOUCAULT, M. (1992) "La función política del intelectual" en *Saber y Verdad*. Madrid: La Piqueta.
- GRIZE, J.-B. (1990) *Logique et Langage*. París: Ophrys.
- GRIZE, J.-B. (1996) *Logique naturelle & communications*. París: PUF.
- JODELET, D. (1989) *Les représentations sociales*. París: PUF.
- MAINGUENEAU, D. (2002) "Problèmes d'éthos". En *Pratiques* N° 113/114. 55-67.
- MAINGUENEAU, D. (2005) "L'analyse du discours et ses frontières". En *Marges linguistiques*, n° 9. 64-75.
- MAINGUENEAU, D. [2005] (2006) *Discurso Literario*. San Pablo: Contexto.
- MAINGUENEAU, D. [2006] (2008) *Cenas da enunciação*. Parábola Editorial: Sao Pablo.
- MAINGUENEAU, D. (2009) *Análisis de textos de comunicación*. Nueva Visión: Buenos Aires.
- MAINGUENEAU, D. (2010) *Doze conceitos em análise do discurso*. Parábola Editorial: Sao Pablo.

- MAINGUENEAU, D. Y F. COSSUTA (1995) "L'analyse des discours constituants". En *Langages* N° 117. 112-124.
- MIÉVILLE, D. (1984) "Logique Naturelle et Mereologie". En *Sémiologie du raisonnement*. Berna: Peter Lang. 211-239.
- MURILLO, S. (1997) *El discurso de Foucault. Estado, locura y anormalidad en la construcción del individuo moderno*. Universidad de Buenos Aires.
- ORLANDI, E. (1992) "Lenguaje y método: una cuestión del análisis del discurso". En *Discurso. Cuadernos de Teoría y Análisis* 12, UNAM: Ciudad de México. 33-46.
- ORLANDI, E. (2000) *Análise de Discurso. Princípios e procedimentos*. Campinas: Pontes.
- TERÁN, O. (2000) *Vida intelectual en el Buenos Aires de fin de siglo (1880-1910)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.