

XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009.

Alter corpus: identidad y experiencia. Intervenciones técnicas sobre el cuerpo.

Margarita Martínez.

Cita:

Margarita Martínez (2009). *Alter corpus: identidad y experiencia. Intervenciones técnicas sobre el cuerpo. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-062/2091>

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>.

Alter corpus: identidad y experiencia

Intervenciones técnicas sobre el cuerpo

Margarita Martínez

*Instituto Gino Germani, Universidad de Buenos Aires
anacristinax@yahoo.com*

Arthur Schopenhauer consideraba al dolor como fuente de autoconocimiento y axioma de la existencia¹. En el sufrimiento, esa experiencia que vuelve corpóreo lo dado por supuesto, se abre un punto ciego, o uno de los mayores puntos ciegos de la construcción de lo sensible. Hacer corpóreo el cuerpo y hacer corpórea el alma es una de las virtudes del dolor. Hacer corpóreo es encarnar: hacer carne, como metáfora, implica el máximo grado de internalización o el punto máximo de tensión de una sensibilidad puesta contra la pared. Del dolor no hay escapatoria: no importa cuántos paliativos la modernidad haya inventado para reducirlo al punto mínimo, el instante. La modernidad cierra la puerta al dolor, o se sitúa frente a él en una perpetua línea de fuga, pero como el más democrático de los males, el dolor insiste en abatir al dualismo que jaquea desde hace siglos a la cultura occidental. Tenemos un cuerpo, o somos un cuerpo. De eso se trata este desgarró.

¹ Arthur Schopenhauer, *El mundo como voluntad y representación*, I. Madrid, Trotta, 2004.

En un bellissimo texto, *El intruso*, el filósofo francés Jean-Luc Nancy da testimonio de una experiencia, la más personal de todas². Nancy es sobreviviente de un transplante. ¿Pero sobreviviente a título de qué, y por qué decisión? ¿Cómo ocurre que de una circunstancia individual (la “inutilidad” de su corazón) y de un particular punto en la historia de las técnicas (la que habilita la posibilidad de la operación), se abre un espacio dentro de su cuerpo en el cual él tiene que alojar a un extranjero (el nuevo corazón)? ¿Cómo es que en el corazón de su sensibilidad se abre un abismo cuando le anuncian que va a morir y entonces debe decidir (¿qué?) y, como en el aforismo de Tomasi di Lampedusa, debe cambiar para que todo siga siendo igual, cambiar ese corazón en el que imaginariamente alojaba el carozo de su sensibilidad por otro, el de un desconocido, quizás el de una mujer, alguien más joven o de otra etnia? ¿Quién es él, entonces, que debería haber muerto y no muere a costa de dejar de ser él para poder seguir siendo?

Las preguntas a las que nos enfrenta Nancy parten de una condición humana abierta a la verdad que legisla la vida de los cuerpos. Es la sustancia de la experiencia individual la que revierte supuestos enmascarados que fundan la percepción y la formación de uno mismo a partir de la sensibilidad corpórea. Al igual que tengo conciencia plena y durativa de una parte de mi cuerpo sólo cuando me duele (el dedo que me quemo, por ejemplo), estoy habituada a caminar, moverme, hablar, con un cuerpo imperceptible. Salvo cuando éste queda colocado en el centro de una implicación: el dolor o el deseo. Pero decía Schopenhauer, justamente, que el modo de morigerar el dolor pasaba por reducir a lo mínimo el deseo. A través de ambos, deseo y dolor, el cuerpo me implica, me apela, me convoca cuando constato que existe. No se permanece mudo ante el llamado del cuerpo.

Estar tendido en una mesa de operaciones o someter el cuerpo a la mirada médica es entrar en la experiencia de esta constatación. Si desarrollo un cáncer o han de transplantarme un órgano, ocurre que una parte de mi cuerpo se ha vuelto extraña, o extranjera: se ha rebelado. Ha aparecido el intruso, que no es otra cosa que yo mismo. La identidad se ve de pronto tocada por la inmunidad: soy aquello que acepto “sin conciencia”, aquello que debería rechazar y que ya no pertenece a mi “yo”, y que si sobrevive, clausura mi ser identitario (pues me aniquila, y la muerte me relega al umbral de la memoria y a sus propias formas de la identidad). Un extranjero aparece desde fuera, observa Nancy, porque antes algo se ha vuelto extranjero en mi cuerpo y mi sutil guardián, la inmunidad, no supo impedirlo.

² Jean-Luc Nancy, *El intruso*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.

¿Pero cuándo el cuerpo fue axioma de la identidad? Él, que se opuso en otros momentos históricos a entidades intangibles (la *psiqué* en la antigüedad griega, el alma bajo el cristianismo recalcitrante, la razón en el paradigma cartesiano, la conciencia en el siglo XIX, la psiquis durante el XX), toma el todo de la escena. El cuerpo en la sociedad mediatizada es imagen y mercancía, como observaba Guy Debord³. La posibilidad de transformarlo, la capacidad de volverlo capital –soy mi capital innato o devenido–, comienza a despegarlo, paradójicamente, de la identidad inmóvil y para siempre. No soy necesariamente mi rostro o mi contorno potencial, pero tender a serlo pasará a ser todo, si es lo que propicia lo más parecido a una felicidad: un bienestar aquí y ahora estético e imaginal. De ahí la necesidad de transformarlo y modelarlo. Las posibilidades de manipulación técnica sobre el cuerpo, cuyo auge comienza en el siglo pasado, lo someten a la intervención estetizante y voluntaria. El cuerpo quiere ser estético y vivir de modo estético; el cuerpo es mi carta de presentación, o como dice David Le Breton, mi mejor socio⁴. El dolor, la vejez, la enfermedad y la muerte son el agujero negro de la conciencia estética del cuerpo.

Llega la enfermedad, y por ella las implicaciones de la intervención terapéutica son radicalmente diferentes: conmueven más los cimientos identitarios que las intervenciones estéticas que me modelan como un “bello bien”. En un texto esclarecedor respecto de las formas políticas modernas de construcción del cuerpo (*Crisis de la medicina y la antimedicina*), Michel Foucault señala cómo el derecho de conservar la salud del individuo pasa a ser obligación del Estado hacia mediados del siglo XX⁵. El derecho a estar enfermo tiene como correlato la vigilancia, por parte del Estado, de la potestad de lo vivo; del mismo modo mi cuerpo individual, como valor en el mercado de las apariencias, tiene como correlato mi parte de cuerpo-especie, moneda de intercambio en el mercado de fluidos y órganos que constituyen una idea de comunidad soldada desde lo biológico. En lo que atañe al nivel individual, cambia un modelo identitario porque ha cambiado un modelo productivo: ya no me identifica un oficio, una profesión, un nombre; lo que me identifica es una idea de cuerpo que guía la autotransformación del que me ha sido dado. Modelarse identitariamente no es un duro trabajo ascético de autoconocimiento, eso que Schopenhauer creía posible a través de la voluntad. Frente a los diferentes “yo” entre los que hubo siempre espacio-tiempo, como observa Nancy (mi yo niño, mi yo jovencísimo, mi yo maduro), o entre los que hubo un modelamiento del alma o de la conciencia (en un camino gradual), se yerguen diferentes “yo” intervenidos que se reemplazan unos a otros. Sea la intervención estética o terapéutica, ambas coinciden solamente en la instantaneidad del pasaje de “yo” a “yo”.

³ Guy Debord, *La sociedad del espectáculo*. Buenos Aires, La Marca, 2008.

⁴ David Le Breton, *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires, Nueva Visión, 2002.

⁵ Michel Foucault, “Crisis de la medicina y la antimedicina”, en *La vida de los hombres infames*, Buenos Aires, Altamira, 1996.

Las implicaciones a nivel colectivo o comunitario delimitan formas políticas inéditas cuando aparece la enfermedad. Se agudiza lo que también existía entre los diferentes “yo”: el abismo de la inmunidad y su par, la compatibilidad, sin la cual no serían posibles otras tantas constataciones de la identidad -como las suministradas por pruebas de ADN-. Estamos en la órbita de la biopolítica, diría Foucault. Pero hoy asistimos a un modo de ser de lo político en el que, al constituirnos como cuerpo-especie, fundamos comunidad más allá de las modalidades estatales, que sin embargo no dejan de regular los intercambios de bienes biológicos. En el siglo XX surge la posibilidad técnica del trasplante, entre otras tantas técnicas de intervención sobre la vida. Pero la automodelación del yo a nivel individual no me había preparado en ningún caso para el dolor ni para el rechazo -en ninguna de sus acepciones: rechazo a la idea del trasplante o rechazo corporal del órgano-, porque ese yo modelable sobre el cual basaba mi identidad era un yo *externo*; nada quise saber nunca acerca de lo que había bajo esa amable y sensible envoltura llamada piel.

“La relación consigo mismo se convierte en un problema, una dificultad o una opacidad: se da a través del mal o del miedo”⁶. Mi yo mercancía se olvida: “el intruso (el viejo corazón, el nuevo) me expone excesivamente”⁷. Me expone al hacerme saber que ese cuerpo para mí imperceptible en lo interno era también mi “yo mismo”. Me expone al núcleo duro de la biopolítica: “¿Qué es esta vida propia que se trata de ‘salvar’? Se revela entonces, al menos, que esta propiedad no reside en nada en ‘mi’ cuerpo”⁸. Los médicos deciden el trasplante, lo comunican y luego “uno” decide. ¿Pero quién es “uno” para decidir frente a la muerte cuando quedan todavía años de vida por delante, y es posible postergarla? La intervención técnica requiere, para plantearse, dejar de considerar al cuerpo como una unidad, incluso una propiedad; exige abrirlo, lanzarlo hacia esa nada que es el espacio de la operación (donde se estará entregado y ausente de conciencia, en un corredor lindante con la muerte). Mi cuerpo no es mío si es pieza en la baraja del trasplante; mi conciencia no domina mi “yo”, si todo un juego de compatibilidades y rechazos, de voluntad de vivir del cuerpo, me convierten en una entidad cuyas reacciones me superan. Nada del orden del dominio del sujeto sobre sí se pone en juego excepto, en la instancia médica, el control de las emociones de ese viejo sujeto inerme ante el dolor.

Toda la sangre pasará por fuera del cuerpo, mientras se intercambia el corazón; es el espacio de la técnica el que se convierte en vida y me reconduce a “mi” cuerpo: los tubos, las cánulas, “la

⁶ Jean-Luc Nancy, *op. cit.*, p. 40.

⁷ Jean-Luc Nancy, *op. cit.*, p. 43.

⁸ Jean-Luc Nancy, *op. cit.*, p. 28.

apertura del tórax, la conservación del órgano a transplantar, la circulación extracorpórea de la sangre, la sutura de los vasos.”⁹. Un “pasaje a través de la nada” que dará como resultado a un hombre transformado en un objeto técnico: un montaje de diferentes espacio-temporalidades con una sensación de sobrevida en alguien que debiera haber muerto según la “programación” de su propio corazón, y que sin embargo, diez años después, sigue estando ahí. Nancy vive, más de diez años después del transplante, a pesar del cáncer que la guerra inmunológica dejó como saldo en su cuerpo.

El problema de lo propio (el propio cuerpo) se plantea junto con el de lo impropio (desear la muerte de otro para prolongar mi vida). Así se funda la comunidad de lo biológico: el órgano debe circular para que circule la vida. Lo que funda mi identidad y me permite seguir existiendo no es lo que me hace diferente sino lo que me hace igual, compatible, un tipo de *filia* en la que está ausente el conocimiento de la identidad del otro, el donante (desconocimiento que es incluso necesario). La identidad entre dos se teje en el anonimato, y a falta de diálogo entre las personas, son sus tejidos quienes tendrán palabra de amistad.

El nacimiento de la biopolítica es inseparable tanto de un estadio de la producción como de un modo de ser de la técnica. Porque aquello contenido en la primera biopolítica ya suponía un uso técnico del cuerpo (como engranaje en las ruedas del Estado) así como la concepción de la vida como valor (capital) y su empleo por parte del Estado como recurso modulable, provocado, disponible. El filósofo francés Gilbert Simondon proponía la necesidad de una toma de conciencia respecto del sentido de los objetos técnicos correlativa de una nueva toma de posición de la cultura occidental respecto de sus técnicas¹⁰. Esta toma de conciencia se refería precisamente a su cualidad, en el imaginario, de ajenidad y extranjería. La máquina era el centro de una serie de prejuicios antitécnicos que olvidaban que, como producto del hombre, no contenía otra cosa que lo humano encarnado. El intruso emergente en la máquina era el otro del sujeto moderno. Pretender dominar a la máquina o temer su primacía era otro modo de manifestar qué tipo de relación solían tener los modernos entre sí.

Respecto del objeto técnico, uno de sus rasgos centrales, observaba Simondon, es su artificialidad, que reside en que el hombre debe intervenir para protegerlo del mundo natural. Así el objeto técnico tiene un estatuto aparte de existencia, provenga “originalmente” del mundo natural o del

⁹ Jean-Luc Nancy, *op. cit.*, p. 26.

¹⁰ Gilbert Simondon, *Del modo de existencia de los objetos técnicos*. Buenos Aires, Prometeo, 2008.

mundo humano. Una flor de invernadero, un órgano a ser transplantado, son objetos técnicos porque han sido abstraídos de un determinado funcionamiento “propio” o “natural” y sólo pueden sobrevivir bajo funciones vinculadas por los cuidados humanos. Un cuerpo transplantado, sometido a terapias inmunológicas y a análisis constantes es un objeto técnico o artificial que no sobrevive sino por sucesivas intervenciones técnicas. Vivimos en una “somatocracia”¹¹, observa Foucault, cuyos riesgos y potencialidades no podemos medir con precisión. Pero esa somatocracia no se “aplica” a un cuerpo virgen de intervención técnica. La convergencia entre esas tres historias, una historia individual, una historia del cuerpo y una historia de las técnicas no deja de lado que soy posible en tanto que individualidad porque soy un ser técnico.

El rechazo al ensamblaje, a ese otro intruso llamado aquí “mi nuevo corazón”, la postergación tanta veces manifiesta de la donación de órganos o de las intervenciones que asuman la muerte o el dolor son expresión de otros tantos prejuicios antitécnicos. Son negación del pasaje a través de la nada, temor a que la propia esencia en tanto humano quede en entredicho por mediación de la técnica. Lo que vuelven evidente las biotecnologías es que la identidad es un lugar social que cada vez más radica en un lugar espacial, el cuerpo. Los enclaves en los que la modernidad afincaba la noción de sujeto como entidad comunitaria, la familia, la profesión, la política, asumen la crisis de lo moderno abandonando el centro de la forja de la identidad; el rostro, factor de individuación desde el Renacimiento, se aleja de la formación de mi yo, que pivotea sobre la experiencia como única certeza. Y la experiencia no deja de ser política, a pesar de no serlo del modo clásico. ¿Cuál es el corolario político de la experiencia del trasplante, y cuál su peso en la reconfiguración de la identidad? Mi identidad me somete a obligaciones y me sujeta a derechos; el derecho a la vida es ahora obligación a la vida. La obligación se basa en un supuesto de la biopolítica moderna: un pacto social en el orden biológico, donde debo ser lo más puro posible (cuidándome) para hacer más sencillo “el intercambio de las partes y fluidos”. Ello bajo el mandato de la responsabilidad colectiva. ¿Pero no era la experiencia lo que me constituía como único? ¿Y dónde radica la experiencia, en que “yo”, si en lo posible no debe dejar huellas sobre el cuerpo? Antes y después de una operación, ya soy imaginariamente otro tipo de hombre o de mujer, montado con partes de otro y respondiendo a la memoria imprecisa de un cuerpo que no existe, con experiencias radicadas –por ahora- en él como sensación.

Es interesante pensar por qué la modernidad puede entrar en crisis, pero no sus formas biopolíticas, cada vez más tentaculares, diversificadas y paradójicas. El cuerpo, bajo esta noción de

¹¹ Michel Foucault, *op. cit.*, p. 70.

vida, se convierte en constructo: ensamblaje biológico listo para desmontarse y volver a la corriente de la vida. La experiencia, cada vez más afincada en lo corporal, debe al mismo tiempo preservarse continuamente de sí misma. Por eso el cuerpo evita el dolor, y la experiencia tiende cada vez más a lo hedonista,

placentero y autoerótico. Imaginariamente, ese cuerpo colectivo ya se ha alejado de mí: es también un extranjero. Dice Nancy, pensándose como transplantado: “comprendo también que ya no tengo un intruso en mí: lo soy, y como tal frecuento un mundo donde mi presencia bien podría ser demasiado artificial o demasiado poco legítima”. Podría serlo, pero no lo es: estamos “en los comienzos de una mutación.”¹²

Sólo podemos pensar nuestro nuevo carácter si no excluimos la presencia del extranjero. El extranjero, ese ser técnico, somos nosotros mismos. “Tampoco el espacio de objetos de la intervención médica se refieren a las enfermedades sino a otra cosa”¹³. Foucault se refiere a la función normalizadora de la medicina, a su exceso respecto de su supuesto campo específico, a su inmiscución con una moral de conducta y una ética de vida como sujeto comunitario. No queda ya campo ajeno al accionar de la medicina, ni hay modo de evitar que el cuerpo entre una segunda vez en el mercado de bienes circulantes (como consumidor de terapias). Difícil es escapar a la vocación de la técnica. Sin embargo la medicina no “llena” espacios anteriormente vacantes; abre enormes vacíos bajo los pies de la conciencia individual. Regula a través del miedo y afirma sujetos temerosos. Porque “mi” cuerpo es un yo mismo con el que no estaba identificado, y porque hilvana una construcción que a ojos de lo moderno se queda sin historia –la evidencia “poderosa y muda” llamada “yo”¹⁴– es que se puede constituir como yo enfermo o potencialmente enfermo. De eso se trata el tipo de “yo” del propuesto por la biohistoria, y ésta es la vida amparada bajo la órbita del control de riesgos y la seguridad.

“Un corazón que late a medias es sólo a medias mi corazón”. Una vida que se vive a medias por querer extrudir a ese otro gran intruso, que es la muerte, es una vida a medias humana, menos humana que lo señalado por los prejuicios antitécnicos como vida medio maquínica. Una nueva conciencia de sí, fundamento de otro tipo de identidad, exige, cuanto menos, el desplazamiento de la centralidad del yo y la convivencia con el intruso, que no es más que ese extranjero amable que anida en el corazón de lo moderno: la parte del hombre que se ha vuelto cuerpo con la técnica. Un régimen continuo que, de ajenidad en ajenidad, evite pensar en una esencia humana prístina e impoluta.

¹² Jean-Luc Nancy, *op. cit.*, p. 44.

¹³ ¹³ Michel Foucault, *op. cit.*, p. 76.

¹⁴ Jean-Luc Nancy, *op. cit.*, p. 18.