

# ACERCA DEL NACIMIENTO DE LA CLÍNICA DE MICHEL FOUCAULT. APORTES TEÓRICOS, DESAFÍOS FILOSÓFICOS Y VIGENCIA DE UN TEXTO HECHO CON LOS DESECHOS DE OTRO

CRISTINA LÓPEZ

*Universidad Nacional de San Martín, Argentina*

## Resumen

*El Nacimiento de la Clínica* ha sido uno de los textos menos comentados de Michel Foucault. En efecto, publicado entre dos de los trabajos más celebres de su autor, el libro dedicado a trazar la arqueología de la mirada médica fue objeto de una muy escasa recepción. Tal vez por ello podría pasar por un texto menor, de escasa relevancia en su trayectoria, sin repercusiones en el debate filosófico de su tiempo y, visto su enfoque histórico, privado de toda actualidad. Pero, contra este prejuicio, en este artículo, se pondrá en consideración el aporte de esta obra al diseño de la perspectiva arqueológica, los alcances y las limitaciones de la postura filosófica expuesta allí y la vigencia que la reciente discusión biopolítica le ha restituido.

*Palabras clave:* arqueología, percepción, finitud, muerte, biopolítica.

## Abstract

*Birth of the Clinic* has been one of the least commented texts of Michel Foucault. Indeed, published between two of the most famous works of the author, the book devoted to tracing the archeology of of medical perception was the subject of a very poor reception. Maybe it could pass for a smaller text, of little relevance in his career, without impact on the philosophical debate of his time and been deprived of interest for an actual approach. But against this prejudice, in this article, will consider the contribution of this work to design archaeological perspective, the scope and limitations of the philosophical position expressed there and the effect that the recent discussion on biopolitics has restored.

*Keywords:* archeology, perception, finitude, death, biopolitics.

---

*Recibido:* 11/12/2015. *Aceptado:* 16/03/2016.

## Introducción

La cronología incluida en el primer tomo de los *Dits et écrits*<sup>1</sup> establece que M. Foucault terminó de redactar *El nacimiento de la clínica* el 27 de noviembre de 1961 y que entre sus íntimos confesaba que era un trabajo hecho con las “sobras” de *Historia de la locura*. Tal vez por ello el texto recién fue editado en abril de 1963 y casi pasó desapercibido. De hecho, según estableció Jacques Revel en un artículo<sup>2</sup> destinado a establecer el momento historiográfico de su aparición, la recepción del texto fue escasa y muy demorada. Recién en 1965, un artículo de François Dagognet le hizo los honores<sup>3</sup> aunque parecía más interesado en retomar la consideración de *Historia de la locura* que en centrarse en el libro sobre la clínica respecto del cual destacó su intento de plantear un kantismo sin sujeto. Aunque J. Revel no lo consignó, en 1966 el texto obtuvo un elogioso comentario de G. Canguilhem quien en uno de los artículos que integran las *Nuevas reflexiones sobre lo normal y lo patológico* se refirió expresamente a las “...páginas admirables, emocionantes...”<sup>4</sup> que Foucault dedicó en *El nacimiento ...* a mostrar la manera en que Bichat promovió la reconfiguración de la mirada médica de manera de “...pedir a la muerte que diera cuenta de la vida y de la enfermedad”<sup>5</sup> No se trató de un comentario aislado sino más bien de “... la constatación de la comunidad de puntos de vista que no excluye la diferencia, incluso la oposición de puntos de vista”<sup>6</sup> entre los dos autores –tal como años más tarde puso en evidencia Pierre Macherey al señalar los puntos de contacto y de disidencia precisamente entre el enfoque de *El ensayo sobre Lo normal y lo patológico* y *El nacimiento de la clínica*.

El texto tampoco fue objeto de una consideración exhaustiva en la bibliografía posterior. En efecto, a excepción de unos pocos análisis como aquel que le dedicó Gary Gutting en un trabajo en el que buscó relevar la influencia de la epistemología francesa sobre los textos del periodo

<sup>1</sup> Cfr. “Chronologie” en *Dits et écrits Vol. I*, p. 24.

<sup>2</sup> Cfr. Jacques Revel, “Le moment historiographique” en Luce Giard, *Michel Foucault. Lire l'œuvre*, pp. 83-96.

<sup>3</sup> Me refiero a François Dagognet, “Archéologie ou histoire de la médecine » en *Critique*, t. 21, 1965 pp. 436-447.

<sup>4</sup> Georges Canguilhem, “Un nuevo concepto en patología; el error” en *Lo normal y lo patológico*, p. 230.

<sup>5</sup> Michel Foucault, “Abrid algunos cadáveres” en *El nacimiento de la clínica*, p. 198.

<sup>6</sup> Pierre Macherey, “De Canguilhem à Canguilhem en passant pour Foucault” en *De Canguilhem à Foucault. La force des normes*, 2009, p. 102 : “...d'une communauté de vues n'excluant pas la différence, voire l'opposition de vue”.

arqueológico<sup>7</sup> o el apartado destinado a explicitar la noción de “a priori concreto” que le asignó en su tesis Beatriz Han<sup>8</sup>, la mayoría de los comentarios globales de la obra de M. Foucault, si bien refieren el texto, no realizan un análisis pormenorizado. Ni siquiera comentaristas tan minuciosos como H. Dreyfus y P. Rabinow se extendieron en consideraciones a su respecto<sup>9</sup>. Incluso E. Castro reconoce en su *Introducción a Foucault* haber esbozado apenas las líneas generales del libro sobre la clínica<sup>10</sup>.

De suerte que, publicado entre dos de los trabajos más celebres de su autor, *El nacimiento de la clínica* podría pasar por un texto menor, de escasa relevancia en su trayectoria, sin repercusiones en el debate filosófico de su tiempo y, visto su enfoque histórico, privado de toda actualidad. Pero, contra este prejuicio, en lo que sigue, quisiera poner en consideración el aporte de esta obra al diseño de la perspectiva arqueológica, los alcances y limitaciones de la postura filosófica expuesta allí y la vigencia que la discusión biopolítica le ha restituido.

## 1. Los aportes teóricos o de cómo se fue configurando la arqueología

A pesar de que en un balance retrospectivo<sup>11</sup>, Foucault se reprochó a sí mismo haber intentado aplicar en *El nacimiento ...* una óptica estructuralista de análisis que, además de haber dificultado el abordaje de la cuestión, había entorpecido la especificación de la arqueología a punto tal que en la reedición preparada en 1972 trató de expurgar “...los conceptos o giros que inducían a una interpretación estructuralista...”<sup>12</sup>, lo cierto es que, desde el prefacio del texto, se advierte su esfuerzo por delinear y definir el emplazamiento de su perspectiva a través de categorías que, a partir de ese momento, serían distintivas de su enfoque.

En efecto, desde sus primeras líneas y a través de un recurso que pondría a prueba en más de una oportunidad consistente en contrastar discursos

<sup>7</sup> Me refiero a Gary Gutting, *Michel Foucault's archaeology of scientific reason*, pp. 111-133.

<sup>8</sup> Cfr. Beatriz Han, “Les deux premières acceptions de l'a priori historique : La naissance de la clinique et Les mots et les choses” en *L'ontologie manquée de Michel Foucault*, pp. 80-93.

<sup>9</sup> Cfr. Hubert Dreyfus y Paul Rabinow, *Michel Foucault. Un parcours philosophique. Au-delà de l'objectivité et de la subjectivité*, pp. 29-34.

<sup>10</sup> Cfr. Edgardo Castro, *Introducción a Foucault*, p. 49.

<sup>11</sup> Cfr. Foucault, *L'archéologie du savoir*, p. 27.

<sup>12</sup> “Chronologie”, op. cit. p. 41: “...les concepts ou les tournures qui induisaient une interprétation structuraliste...”

de una misma disciplina pero de distintas épocas, se daba a entender que la arqueología propuesta no pretendía remontarse hacia un origen primero sustraído a las eventualidades históricas ni orientarse con convicción continuista a demostrar los progresos de la medicina en pos de alcanzar su cientificidad. Por el contrario, los ejemplos de los que partía dejaban en claro que trazar una arqueología de la mirada médica implicaba establecer el umbral que demarca una ruptura entre dos formas de percibir: una, que hacia mediados del siglo XVIII, "... nos habla en el lenguaje, sin soporte perceptivo, de los fantasmas"<sup>13</sup>, la otra que, menos de cien años después, a través de una descripción minuciosa, "...guía nuestra mirada en un mundo de constante visibilidad..."<sup>14</sup>. Desde la perspectiva que nuestro autor estaba intentando caracterizar no era cuestión de descalificar por falta de rigurosidad científica la mirada de Pomme quien, al término de su tratamiento de una mujer histérica, decía haber visto desprenderse y salir por distintas vías las membranas que recubren ciertos órganos ni tampoco de adjudicar a la descripción de Bayle de una lesión anatómica del encéfalo el carácter de verdad definitiva. A fin de cuentas, como se preguntaba Foucault, ¿quién nos garantiza que Pomme no veía lo que describía? A fin de cuentas, como podemos preguntarnos nosotros, ¿quién puede asegurar que la mirada médica asistida por la tecnología no siga modificando su percepción de las lesiones cerebrales?

Así formuladas, estas preguntas implícitamente admiten la validez provisional de ambas miradas y obligan a renunciar a cualquier intento de remitir a una experiencia fundamental la explicación de la diferencia que las separa. A juicio de nuestro autor, para poder dar cuenta de la mutación entre una y otra mirada médica y sus consecuencias en la concepción y descripción de la enfermedad y en el tratamiento del paciente, es necesario revisar en cada caso las condiciones según las cuales se organiza la percepción, el lenguaje, el espacio y la relación entre lo visible y lo decible. Ahora bien, de lo expuesto en el prefacio puede inferirse que, para Foucault, estas condiciones no residen ni en el sujeto ni tampoco en el objeto. En efecto, en ningún momento recurrió ni a un análisis de las facultades del sujeto ni a una descripción de las características del objeto para resolver la cuestión. Al respecto y sin soslayar las ambigüedades ocasionadas tanto por su confesa tentación estructuralista que, por momentos, lo conducía a explicar las transformaciones tomando en cuenta "...la estructura común que recorta

---

<sup>13</sup> Foucault, *El nacimiento de la clínica*, p. 10.

<sup>14</sup> *Ibíd.*

y articula lo que se ve y lo que se dice”<sup>15</sup>; cuanto por el estado incipiente de la elaboración de su perspectiva que lo llevaba a invocar una y otra vez una instancia primera como cuando afirmaba “Será menester poner en duda la distribución originaria de lo visible y lo invisible en la medida en que ésta está ligada a la división de lo que se enuncia y de lo que se calla: entonces aparecerá, en una figura única, la articulación del lenguaje médico y de su objeto”<sup>16</sup>; cuanto por su estrategia de desprenderse de la fenomenología expropiándole —como se advierte en las citas anteriores— sus categorías de análisis de la percepción, vale la pena puntualizar que ya en ese entonces la pregunta por el emplazamiento y el carácter de las condiciones que hacen factible la aparición de la clínica lo remitían a la historia. No hace falta adentrarse en la lectura del texto para advertir que, contrariando las expresiones referidas, el autor no dejaba de reconocer que “La medicina como ciencia clínica apareció bajo condiciones que definen junto con su posibilidad histórica, el dominio de su experiencia y la estructura de su racionalidad”<sup>17</sup>.

Precisamente, para explicitar estas condiciones se sirvió de la noción ‘a priori concreto’ que ya había empleado E. Husserl en el *Origen de la geometría*, texto al que nuestro autor —que lo había trabajado intensamente durante los años 50— consideraba al mismo tiempo lo suficientemente importante y decepcionante como para, partiendo de su lectura, intentar profundizar su propia concepción de arqueología<sup>18</sup>. Obviamente no la empleó en el mismo sentido, ¿cómo hacerlo si precisamente lo que le resultaba decepcionante del escrito de Husserl es que aplicara la noción de a priori histórico para referirse “...al desvelamiento de la estructura universal de esencia que se mantiene en nuestro presente histórico y, luego en todo presente histórico pasado o futuro en tanto que tal ...”<sup>19</sup> haciendo entonces de la arqueología una indagación de las archi-evidencias en que se fundaban las formaciones de sentido históricas dadas en el presente mientras que, a su entender, el a priori concreto remitía a condiciones ellas mismas históricas y, por ende, cambiantes y concebía la investigación arqueológica como la determinación del umbral de ruptura entre dos configuraciones epistemológicas diferentes?

<sup>15</sup> *Ibíd.* p. 21.

<sup>16</sup> *Ibíd.* p. 12.

<sup>17</sup> *Ibíd.* p. 16.

<sup>18</sup> Cfr. “Chronologie”, *op. cit.* p. 24.

<sup>19</sup> Edmund Husserl, “El origen de la geometría” en Jacques Derrida, *Introducción a “El origen de la geometría”*, p. 184.

Se podrá objetar que, en *El nacimiento de la clínica*, justamente por la mezcla entre su intento de adherir a principios del estructuralismo y la conculcación del vocabulario de la fenomenología, las diferencias entre las dos concepciones de ‘a priori concreto’ y de arqueología no son tan claras. Sin embargo, desde el contrapunto entre las miradas médicas de Pomme y Bayle como así también en las referencias a acontecimientos epistemológicos y políticos precisos como la incidencia de la anatomía patológica en la mirada clínica de la vida o el estatuto político que la Revolución asignó a la tarea médica se aprecia la óptica discontinua de abordaje de la historia de la medicina. Bastan estos ejemplos para evidenciar que Foucault no pretendía como Husserl descubrir “...un a priori histórico y una validez absoluta y supra temporal...”<sup>20</sup>. Si nos atenemos a la presentación que hizo de la categoría nuestro autor en el prefacio del *Nacimiento...* a través del a priori concreto intentaba sacar a la luz las condiciones que habilitaron la aparición de “...un nueva experiencia de la enfermedad, que ofrece, sobre la que rechaza en el tiempo, la posibilidad de una percepción histórica y crítica”<sup>21</sup>. Huelga decir que estas condiciones no son como en el caso de Husserl aquellas “...esenciales sobre las cuales descansa la posibilidad histórica de una tradición auténticamente originaria de ciencias tales como la geometría”<sup>22</sup> sino aquellas de carácter histórico, ellas mismas cambiantes y, que por tanto no remiten a una instancia originaria de la disciplina en cuestión, en este caso, la medicina clínica. Es cierto que el régimen de desenvolvimiento de la geometría es bien diferente del de la medicina. No obstante, la diferencia entre ambos autores no radica simplemente en las disciplinas cuyo ‘origen’ decidieron investigar. La diferencia se remonta más bien a la concepción de historia a la que cada autor adhería. En el caso de Husserl y en particular en el texto referido aquí, dicha concepción se plasmaba en expresiones como aquellas que sostenían que “...la historia no es de antemano nada más que el movimiento vivo de la solidaridad y de la implicación mutua de la formación del sentido y de la sedimentación del sentido originarias”<sup>23</sup> de las que se infiere su visión continuista y teleológica de la historia. Por el contrario, a través de la aplicación del principio de discontinuidad, Foucault hacía manifiesta su decisión teórica de desprenderse de la concepción de la historia como un devenir sin fisuras orientado hacia una finalidad. De modo

<sup>20</sup> *Ibíd.* p. 186.

<sup>21</sup> Foucault, *El nacimiento...*, op. cit. p. 17.

<sup>22</sup> Husserl, “El origen...”, op. cit. p. 179.

<sup>23</sup> *Ibíd.* p. 184.

que, si bien es cierto que hubo que esperar hasta *La arqueología del saber* para que el pensador francés abordara la explicitación sistemática de las categorías de análisis compatibles con la discontinuidad, es indudable que ya en *El nacimiento...* había comenzado a esbozar una noción clave como la de a priori histórico.

No fue el único aporte del texto en pos de especificar las incumbencias de la arqueología. En efecto, en el prefacio también reflexionó sobre la posibilidad de elaborar una modalidad de análisis del discurso que no incurriera en el comentario, esto es, en el intento de desentrañar en lo dicho aquello que se ha querido decir —tarea en la que se embarcan la exégesis y la hermenéutica bajo el supuesto de que la palabra sería portadora de un doble exceso: el del significado sobre el significante y, a su vez, el del significante sobre el significado—. Según el primer exceso, habría un resto del significado que el significante no alcanzaría a revelar. Según el segundo exceso, gracias a su propia superabundancia, el significante albergaría en sí el significado oculto. Según esto, comentar implicaría entonces descifrar esa doble plétora construyendo para ello un discurso en paralelo al discurso examinado que no está eximido, a su vez, de ser objeto de un nuevo comentario. Frente a esta tendencia que amenazaría con multiplicar innumerables veces un mismo discurso, Foucault se preguntaba “¿No es posible hacer un análisis estructural del significado que escape a la fatalidad del comentario dejando en su adecuación de origen significado y significante?”<sup>24</sup> Desde esta óptica, el sentido de un enunciado no dependería de la exhumación de las intenciones de quien lo pronunció sino de “...la diferencia que lo articula sobre los otros enunciados reales y posibles que le son contemporáneos o a los que se opone en la serie lineal del tiempo”<sup>25</sup>. Así, aún aplicando un criterio estructuralista, Foucault manifestaba su decisión teórica de apartarse de las modalidades de análisis exegéticas y, si bien es cierto que en sus expresiones todavía no aparecía el sesgo historicista que habría de caracterizar su abordaje del orden discursivo, no por ello dejaba de esbozar los que habrían de ser los lineamientos de sus investigaciones en lo concerniente al análisis de los enunciados.

Según lo expuesto hasta aquí, el prefacio de *El nacimiento...* contiene en estado germinal los dos ejes que habrían de orientar su posterior ensayo de sistematización, a saber, el esbozo de una teoría de la discontinuidad histórica y, en correspondencia con ello, la propuesta de una modalidad

---

<sup>24</sup> Foucault, *El nacimiento...*, op. cit. p. 19.

<sup>25</sup> *Ibíd.*

diferente de análisis de los discursos. En *El nacimiento...* ambas cuestiones le permitieron además definir el estatuto de la arqueología. En ese sentido, aunque en la conclusión se refiriera a su texto como "...el ensayo de un método en el dominio tan confuso, tan poco y tan mal estructurado de la historia de las ideas"<sup>26</sup>, es evidente que ya tenía en vista un emplazamiento diferente para su proyecto. De hecho, en el prefacio diferenció explícitamente su enfoque de los dos métodos hasta ese momento vigentes en el ámbito de la historia de las ideas: el que denominó *estético* y que se sirvió de la analogía tanto para establecer las filiaciones en el curso del tiempo como en una época determinada; el que caracterizó como *psicológico* puesto que llevaba a cabo una suerte de psicoanálisis del pensar de una época. En ninguno de sus textos nuestro autor hizo uso de estos recursos. En particular, en *El nacimiento...* se preocupó por aclarar que su proyecto era a la vez estructural y crítico. No obstante, a la hora de especificar el carácter estructural de su estudio en lugar de manifestarse a favor de la indagación de estructuras intemporales sostuvo que su intención era "...descifrar en el espesor de lo histórico las condiciones de la historia misma"<sup>27</sup>. En otros términos, le asignó a su enfoque un sesgo 'historicizador'<sup>28</sup> que habría de ser la marca distintiva de sus investigaciones posteriores. Por lo demás, la fórmula citada da cuenta con precisión del registro propio de la tarea arqueológica, a saber: hurgar en la historia efectiva las condiciones que hacen factible la aparición del acontecimiento de que se trata, en este caso, la emergencia de la medicina clínica. En cuanto a la explicitación del tenor crítico, las escuetas precisiones aportadas por nuestro autor apuntan a enmarcar el enfoque arqueológico en una reformulación "historicista" de la crítica kantiana. En efecto, habida cuenta del carácter histórico asignado al "a priori concreto", parece pertinente interpretar en esa dirección su afirmación respecto de que la indagación emprendida en *El Nacimiento...* pretendía ser crítica "... en la medida en que se trataba, fuera de toda intención prescriptiva, de determinar las condiciones de posibilidad de la experiencia médica, tal como la época moderna la ha conocido"<sup>29</sup>.

<sup>26</sup> *Ibíd.* p. 255.

<sup>27</sup> *Ibíd.* p. 21.

<sup>28</sup> Utilizo este neologismo para referirme al enfoque arqueológico distinguiéndolo del historicismo de cuño hegeliano.

<sup>29</sup> Foucault, *El nacimiento...*, op. cit. p. 21.

## 2. Los desafíos filosóficos o de cómo hacer filosofía a partir de la arqueología de la mirada médica

Ahora bien, ¿Cuáles son los desafíos filosóficos de un texto destinado a establecer una arqueología de la medicina clínica? O, más radicalmente, ¿Qué podía haber de filosófico en una empresa que se definía a sí mismo como arqueológica?

Para afrontar estas preguntas, tal vez sea conveniente recordar que en la tesis complementaria para la obtención del doctorado<sup>30</sup> presentada en 1961 unos meses antes de terminar la redacción de *El nacimiento...*, Foucault trazaba un diagnóstico de la filosofía contemporánea con respecto del cual esbozaba los lineamientos generales de su propio proyecto filosófico. En aquel momento, parecía hacer suyo el desafío planteado por Kant consistente en pensar la finitud por sí misma pero tomaba distancia de la estrategia adoptada por el pensador alemán y criticaba duramente la alternativa propuesta por la fenomenología de cuño husserliano a la que acusaba de convertir a la filosofía en una antropología. A su entender, en la medida en que intentaban acceder a pensar la finitud a través de la figura del sujeto o del hombre, ambos autores generaban las condiciones para este devenir antropológico de la filosofía. A fin de evitar este desliz, nuestro autor se proponía consumir el desafío kantiano con criterio y herramientas nietzscheanas. De allí que al término de su tesis se pregunte si “¿No es posible concebir una crítica de la finitud que sería liberadora tanto por relación con el hombre como por relación con el infinito y que mostraría que la finitud no es término, sino esta curva y este nudo del tiempo en que el fin es comienzo?”<sup>31</sup>. A pesar de lo intrincado de la formulación, se advierte que, desde entonces, su intención era abordar la cuestión de la finitud en términos histórico-críticos. De donde se infiere que, para Foucault, al menos desde principios de la década de los 60, hacer filosofía implicaba indagar en clave histórico-crítica las condiciones de aquello que ponía en consideración.

Fue el caso del abordaje de tópicos como el espacio, el lenguaje, la mirada, la muerte de los cuales, según su autor, se ocupaba primordialmente el texto sobre la clínica.

---

<sup>30</sup> Me refiero al texto publicado recién en 2008 bajo el título de “Introduction à l’Anthropologie” en un volumen que además contiene la traducción de Foucault del texto de Kant. I.: *Anthropologie du point de vue pragmatique*, Paris, Vrin, 2008. Publicada en 2009, bajo el título *Una lectura de Kant. Introducción a la antropología en sentido pragmático*, la versión castellana no incluyó la traducción del texto de Kant.

<sup>31</sup> Michel Foucault, *Una lectura de Kant. Introducción a la antropología en sentido pragmático*, Siglo XXI, Buenos Aires, p. 131.

Ello explica la razón por la cual, en lugar de ser tratado como una forma pura o concreta de la sensibilidad del sujeto, el espacio fuera expuesto como un emplazamiento dependiente de condiciones histórico epistemológicas y políticas. En ese sentido, para Foucault, “Cada gran pensamiento en el dominio de la patología prescribe a la enfermedad una configuración cuyos requisitos espaciales no son forzosamente los de la geometría clásica”<sup>32</sup>. De hecho, “La superposición exacta del ‘cuerpo’ de la enfermedad y del cuerpo del hombre enfermo no es sin duda más que un dato histórico y transitorio”<sup>33</sup>. Fue a partir del surgimiento de la medicina clínica que nos acostumbramos a admitir que el cuerpo humano es el espacio de origen y circulación de la enfermedad. Pero, no es el único ni el más fundamental: la medicina ha tenido y tendrá otros ámbitos de espacialización del mal. Por ejemplo, para la medicina clasificatoria que precedió a la clínica, “La enfermedad se percibe fundamentalmente en un espacio de proyección sin profundidad y, por consiguiente, sin desarrollo”<sup>34</sup>. Por respecto a ese asentamiento en un cuadro plano, su emplazamiento en el espesor del cuerpo constituye una espacialización segunda. Un tercer nivel de espacialización se hace visible al considerar el emplazamiento de la enfermedad en las distintas instituciones como la familia o el hospital según se trate de la medicina de las especies o de la clínica. Con todo, esta espacialización terciaria no depende solamente de la especialidad médica en vigencia sino también de cómo se resuelve políticamente en cada caso, el problema de la asistencia. De acuerdo a los registros consultados por Foucault, en el siglo XVIII, la fundación de hospitales era severamente criticada puesto que se consideraba un error económico patrocinar la asistencia a costa de la movilización del capital. Se advierte, entonces, que visto en clave arqueológica, el espacio no es un a priori formal sino un asunto de procedencia histórica.

La arqueología de la medicina clínica también fue la ocasión para poner a prueba una perspectiva de análisis de relación de las palabras con las cosas —sustrato de su siguiente texto— en cada momento histórico o, mejor dicho, en relación con la especialidad médica en vigencia. Es cierto que también respecto de su abordaje del lenguaje, el autor combinaba expresiones que sugieren una instancia fundamental como aquella en la que sostenía “Para comprender cuándo se ha producido la mutación del discurso, sin duda es menester interrogar algo más que los contenidos temáticos o las

---

<sup>32</sup> Foucault, *El nacimiento...*, op cit. p. 23.

<sup>33</sup> *Ibíd.*

<sup>34</sup> *Ibíd.* p. 26.

modalidades lógicas, y recurrir a esta región en la cual las “cosas” y “las palabras” no están aún separadas, allá donde aún se pertenecen, en el plano del lenguaje, manera de ver y manera de decir”<sup>35</sup>, con otras en las cuales puede apreciarse su perspectiva histórica como aquella en la que precisamente en relación con la aparición de la clínica advertía “A partir de ahí, toda la relación del significante con el significado se distribuye de nuevo, y ahora en todos los niveles de la experiencia médica: entre los síntomas que significan y la enfermedad que se significa, entre la descripción y aquello que describe, entre el acontecimiento y lo que éste pronostica, entre la lesión y el mal que señala, etc.”<sup>36</sup>.

Pero, además es en el análisis del lenguaje en dónde, en ambas ediciones del texto, se evidencia con mayor claridad la tensión entre la impronta estructuralista reflejada en la intención de estudiar los códigos del saber bajo el modelo de la estructura lingüística del signo<sup>37</sup> y la tendencia historicista que le permitía advertir que el supuesto de visibilidad que conlleva la formación del método clínico modificó la concepción de enfermedad a tal punto que ya no se concebirá una esencia patológica más allá de los síntomas, lo que dicho en sus términos implica que “...en la clínica *ser visto* y *ser hablado* comunican sin tropiezo en la verdad manifiesta de la enfermedad de la cual está allí precisamente todo el *ser*”<sup>38</sup>

Para que tamaña transparencia entre lo visible y lo decible fuera posible era necesario concebir, como lo hacía en aquel momento Foucault, “...la estructura secretamente lingüística de lo dado...”<sup>39</sup> o, según una versión menos positivista pero más ‘fenomenológica’ “...la estructura hablada de lo percibido”<sup>40</sup>. En cualquier caso, las dos formulaciones de inspiración saussuriana reflejan el carácter constituyente que nuestro autor le atribuyó al lenguaje en sus trabajos de la década de los 60.

De todos modos, la fundamentación de esta relación de total transparencia entre lo visible y lo enunciable exige preguntarse también cómo concebía Foucault a la mirada médica, grilla desde la cual afrontó y a la cual subsumió el tratamiento de la percepción. A este respecto, es menester recordar que nuestro autor asistió a los cursos que Maurice Merleau-Ponty dictó a partir de 1947 en la Escuela Normal Superior y a partir de 1949 en Sorbon-

<sup>35</sup> *Ibíd.* p. 12.

<sup>36</sup> *Ibíd.* p. 20.

<sup>37</sup> Cfr. “Capítulo 6: Signos y casos”, *ibíd.* pp. 125-149.

<sup>38</sup> *Ibíd.* p. 134.

<sup>39</sup> *Ibíd.* p. 259.

<sup>40</sup> *Ibíd.* p. 12.

ne, precisamente pocos años después de la publicación de *Fenomenología de la percepción* y, aunque es evidente que no compartía los presupuestos de aquella obra, algunas de sus expresiones en *El nacimiento...evocan las notas inéditas de los años 50 de *Lo visible y lo invisible*.*

Desde el enfoque de nuestro autor, no era cuestión de describir la percepción en tanto tal sino de dar cuenta de las diferentes formas que ha adoptado y de las funciones que ha cumplido en distintos momentos históricos. Para la medicina moderna, por ejemplo, la relevancia asignada a la mirada fue la condición para alcanzar su positividad. Pero, para que ello fuera posible, la clínica tuvo que cumplimentar dos condiciones. La primera concierne a la configuración misma de la percepción. Según el análisis de Foucault, en la época clásica, para Descartes y Malebranche ver era percibir. Para ambos pensadores, la visión requería de una luz previa e independiente de la mirada. Esa luz era concebida como un elemento ideal y originario que permitía que las cosas vistas coincidieran adecuadamente con su esencia. En correlación con ello, "...se trataba, sin despojar a la percepción de su cuerpo sensible, de hacerla transparente para el ejercicio del espíritu..."<sup>41</sup>. En ese contexto, entonces, la percepción era la vía para la captación intelectual de la esencia de lo existente. En cambio, a fines del siglo XVIII, para la medicina clínica "...ver consiste en dejar a la experiencia su mayor opacidad corporal..."<sup>42</sup>. En este caso, la luz no viene de afuera ni es un elemento ideal sino que reside en el ojo mismo, el cual según Foucault, se convierte en "... el depositario y en la fuente de claridad..."<sup>43</sup>. No obstante en tanto depositaria de la claridad y no emisora de la luz, la mirada es pasiva. Su habilidad consiste en hacer manifiestos unos contenidos que no constituye ni configura sino que se limita a hacer visibles. Con todo, la pretensión de la clínica no es reducir la opacidad de su objeto en beneficio de una luminosidad cegadora. Por el contrario, para percibir necesita instruir la mirada en el arte de captar lo sólido, lo oscuro, lo denso. En el contexto de la clínica, percibir es captar el cuerpo sensible en su carácter concreto.

La segunda condición conllevó una ampliación del campo de percepción de la clínica gracias a los aportes efectuados por la anatomía patológica. De hecho, según documentó Foucault en el capítulo "Abrid algunos cadáveres", prácticamente desde su surgimiento la clínica encontró en la patología los recursos para conocer los intersticios del espacio corporal. Al examinar

---

<sup>41</sup> *Ibíd.* p. 14.

<sup>42</sup> *Ibíd.*

<sup>43</sup> *Ibíd.*

los cadáveres, Bichat advirtió que este espacio es a la vez intra-orgánico, inter-orgánico y trans-orgánico. Por esta vía, mucho antes de la intervención de los adelantos tecnológicos, descubrió que es el tejido lo que constituye la textura de este espacio. No son los únicos descubrimientos. La mirada curiosa del patólogo también contribuyó a situar el emplazamiento y el devenir de la enfermedad en el cuerpo. Dejaba así al descubierto los estragos que ésta va produciendo hasta conducir a la muerte. En cierto sentido, la anatomía patológica examinaba a la muerte pidiéndole que diera cuenta de la vida. Ello implicaba asumir que era posible arrancarle a la muerte un saber positivo sobre la vida. Al respecto, la primera revelación consistió precisamente en hacer visible la presencia inesperada de la muerte en la vida. Contribución significativa porque de ella derivó tanto una concepción diferente de la vida cuanto de la muerte. De la vida, porque a partir de este descubrimiento se la concibió como continuamente expuesta a la muerte. Dejaba por tanto, de ser definida como una plenitud replegada sobre sí misma para ser caracterizada como un conjunto de funciones que resisten a la muerte. De la muerte, porque dejó de ser considerada como ese acontecimiento que, viniendo desde afuera, en un momento aciago se abate brutalmente sobre la vida para pasar a ser analizada como expandida en ella "... bajo la forma de muertes particulares, muertes parciales, progresivas y tan lentas como para consumarse más allá de la muerte misma"<sup>44</sup>.

Independientemente del rol que la anatomía patológica cumplió en su momento en relación con la conformación de la clínica, de la lectura de aquel capítulo se infiere el interés por la muerte del propio Foucault. Es cierto que, gran parte del capítulo estuvo destinado a exponer los hallazgos de Bichat. No obstante, nuestro autor no se limitó a glosar al célebre patólogo. De hecho, son suyas las inflexiones a través de las cuales se subraya la infiltración de la muerte en la vida misma hasta el punto de afirmar que "El vitalismo aparecía sobre el fondo de este 'mortalismo'"<sup>45</sup>. Es suya la insistencia en mostrar la permeabilidad de la vida y de la muerte. Es suyo el reconocimiento del "...lazo fundamental de la vida y de la muerte"<sup>46</sup>. Es suya también la convicción según la cual la experiencia del anatomopatólogo revela que "...la muerte era la única posibilidad de dar a la vida una verdad positiva"<sup>47</sup>.

---

<sup>44</sup> *Ibíd.* p. 196.

<sup>45</sup> *Ibíd.*

<sup>46</sup> *Ibíd.*

<sup>47</sup> *Ibíd.*

Ahora bien, la cuestión de la vida vista a través del prima de la muerte no es sino una manera de referir el problema filosófico de la finitud. No es casual esta deriva del texto que, en su conclusión, dedicó un largo párrafo al tema. Es que en cierto sentido, en la medida en que la arqueología de la mirada médica hacía visible el lugar de la muerte en la vida, se convertía también en una incipiente arqueología de la analítica de la finitud. Al respecto, Foucault señaló que el hombre recién pudo constituirse en sujeto cuando su figura se expuso al tamiz de la muerte. Dicho en otros términos, para que el hombre pudiera alcanzar el estatuto epistemológico de objeto y sujeto del saber fue necesario que se cotejara con su revés negativo. Prueba de ello es que de la experiencia de la locura surgiera la psicología, de la visibilidad de la muerte se ampliara el registro del conocimiento clínico y del campo de la cultura moderna, en particular en la palabra poética que de Hölderlin a Rilke se empeñó en dar cuenta de la figura que adquiere el hombre cuando queda sometido a la dura ley del límite.

Pero, para que el hombre ingresara en el ámbito de la filosofía, fue necesario que la finitud dejara de ser medida con el rasero de lo infinito y, a partir de allí, además de ser portadora del carácter negativo del límite fuera examinada también como condición de posibilidad de la experiencia. De allí que, "...la estructura antropológica que aparece entonces desempeñe a la vez el papel crítico de límite y el papel fundador del origen"<sup>48</sup>. Papel que nuestro autor ya había criticado en su "Thèse complémentaire" y que sería objeto de un tratamiento más sistemático y exhaustivo en *Las palabras y las cosas*. De todas maneras, aún cuando fuera de forma algo sucinta, Foucault dejaba constancia de su preocupación por el rol del hombre en la filosofía contemporánea y ponía en consideración la responsabilidad de la medicina en ese giro hacia la finitud.

### 3. La vigencia del texto o de cómo leerlo en clave biopolítica

Se podrá objetar que tanto los aportes a la óptica arqueológica cuanto el debate con la fenomenología en torno a la noción de a priori concreto, la percepción o al lugar del sujeto en la filosofía son cuestiones ya dejadas atrás por comentaristas y críticos de la obra de M. Foucault. Desde ese punto de vista podría pensarse que, pasados 50 años de su publicación, el texto de *El nacimiento...* solo conserva el valor de la reliquia histórica pero ha perdido su actualidad filosófica.

---

<sup>48</sup> *Ibíd.* p. 258.

Sin embargo, muy recientemente, las discusiones sobre las investigaciones de biopolítica llevadas a cabo por el pensador a fines de la década de los 70, han sido la ocasión para renovar la clave de lectura del texto y advertir su vigencia.

En efecto, leído en clave biopolítica, *El nacimiento...* tiene aún mucho para ofrecer al diagnóstico de nuestra situación contemporánea. De hecho, aún sin contar con la formulación de su perspectiva genealógica, sin disponer todavía de categorías de análisis para dar cuenta de la relación entre prácticas discursivas y no discursivas, nuestro autor ya advertía la incidencia de las prácticas estratégicas en la configuración de la medicina clínica. Este fue el eje del capítulo destinado a explicitar cómo se conformó la conciencia política en torno a la enfermedad, la salud pública, el estatus de la medicina y del médico. Según consignó Foucault, en el siglo XVIII, el tratamiento de las epidemias fue la ocasión para "...la definición de un estatuto político de la medicina y la constitución, a escala de un Estado, de una conciencia médica, encargada de una tarea constante de información, de control y de coacción..."<sup>49</sup>. Así descriptos, en caso de epidemia, el rol de la medicina y del médico pareciera haber suplido a la institución policial. Es que la epidemia exigía un registro detallado de los casos, de las características del ambiente favorecedores del contagio, de los nacimientos y decesos en vistas a llevar a cabo un control estadístico de la salud de la población. Para ello, era necesaria la presencia generalizada de los médicos a lo largo del espacio social.

En ese contexto, en el período previo e inmediatamente posterior a la Revolución, Foucault detectó la conformación de dos grandes mitos o, más bien, de dos pretensiones biopolíticas: por un lado, la nacionalización de la profesión médica y, por otro, la expectativa de la desaparición total de la enfermedad. La nacionalización de la profesión convirtió al médico en un funcionario estatal con responsabilidades que abarcaban desde consejos de vida prudente hasta la prescripción de conductas alimentarias. Ocurre que, en tanto funcionario estatal, estaba autorizado a gestionar la existencia humana a fin de optimizar la salud pública. En este punto, el médico se volvía el agente indispensable para alcanzar el cumplimiento de un objetivo de máxima para la biopolítica: la regulación total de la salud pública. Indispensable pero no suficiente: tamaño tarea requería además la interposición de criterios claros de diferenciación de lo normal y lo patológico y la determinación del lugar y la función del hospital. Al respecto, a Foucault no le

---

<sup>49</sup> *Ibíd.* p. 51.

pasó desapercibido incluso en aquel momento la transposición al plano de las ciencias humanas de esa bipolaridad categorial médica, transposición que evidencia la ascendencia de la medicina sobre estas disciplinas con las implicaciones que ello conlleva. Tampoco obvió el carácter economicista que distinguió a las discusiones sobre la utilidad del hospital en el momento en que el liberalismo comenzaba su predica.

Indudablemente, la conjunción de todos estos elementos condujo a nuestro autor a la descripción del fenómeno que denominó ‘medicalización’. Fenómeno complejo puesto que implica la expansión del dominio y los alcances de esta disciplina sobre ámbitos ajenos a ella hasta desembocar en un abordaje en términos médicos de problemas de carácter social. Vista desde este ángulo, la medicina se revela siendo una eficaz herramienta de normalización de la población. Todo lo cual autoriza a considerarla como “...una técnica política de intervención con efectos de poder propios”<sup>50</sup>.

De modo que, sin caer en la tentación muy extendida entre los comentaristas de adjudicarle a la obra temprana de nuestro pensador hallazgos obtenidos con posterioridad, es posible reconocer en *El nacimiento...* la preocupación de Foucault por los alcances e incidencias del estatuto político de la medicina.

### **Conclusión o de cómo un libro hecho con los desechos de otro se convirtió en una cantera teórica**

De lo expuesto resulta que en las páginas de aquel libro redactado en 1961 y publicado recién en 1963, su autor fue delineando el sesgo propio de la perspectiva arqueológica y acuñando las que habrían de ser sus categorías principales de análisis. Efectivamente, como tratamos de exponer a lo largo de este artículo, fue en *El nacimiento...* en dónde Foucault introdujo la noción de ‘a priori concreto’ para referirse a las condiciones históricas específicas de las que emergen, en cada caso, los acontecimientos cuya procedencia quiere establecerse. De esta manera, aún sin teorizar al respecto, descartaba la interposición del supuesto de un origen extra-histórico. Y, si bien no se expidió respecto de las bases y las consecuencias teóricas de su concepción discontinua de la historia, lo cierto es que la aplicó desde el principio de su trabajo poniendo en evidencia el carácter novedoso y

---

<sup>50</sup> Michel Foucault, *Defender la sociedad. Curso en el Collège de France (1975-1976)*, p. 228.

arbitrario de cada configuración del saber. De hecho, fue por la vía de la discontinuidad histórica que, en este texto, nuestro autor retomó el debate con la fenomenología haciendo eje en la cuestión de la percepción. A este respecto, puso en consideración no sólo las distintas miradas médicas habidas en un corto periodo histórico sino también los diferentes criterios filosóficos a propósito del carácter activo o pasivo del sujeto frente a lo visible. Su intención no era tomar partido por ninguno de aquellos criterios. Su interés más bien era poner en práctica una modalidad de análisis que eludiera por igual tanto la tentación subjetivista cuanto la objetivista y que, al mismo tiempo, pusiera en evidencia el carácter histórico del lazo que liga lo visible a lo decible en cada época.

Huelga decir que el mismo punto de vista arqueológico rigió el análisis filosófico de los tópicos centrales del texto como el espacio, el lenguaje, la mirada y la muerte. De allí que, en todos los casos, su abordaje lo colocara en las antípodas del enfoque trascendental prevaleciente en aquel entonces. De esta manera, aunque fuera de forma todavía elemental y titubeante, Foucault intentaba empezar a concretar su proyecto de pensar la finitud por una vía diferente a la ensayada en primer lugar por Kant y luego por la fenomenología de cuño husserliano.

Con todo, la mayor sorpresa que arroja la relectura actual del texto es el descubrimiento del uso de una serie de categorías como la de medicalización o el enfoque del estatuto de la medicina y del rol del médico en términos de política de Estado, cuestiones éstas que el pensador francés retomó más de una década después en sus investigaciones sobre biopolítica. Todo lo cual además delata que, mucho antes de diseñar su perspectiva genealógica, ya advertía la incidencia de las tecnologías de poder en la constitución y en los usos de los saberes.

Así las cosas, lejos de ser una reliquia sin mayor relevancia en la discusión actual del pensamiento de M. Foucault, *Nacimiento de la Clínica* se revela siendo una cantera que, a poco de explorarla, deja aflorar sus aportes a la arqueología, sus desafíos filosóficos e, incluso, sus intuiciones en materia biopolítica.

## Bibliografía

- Canguilhem, Georges, “Un nuevo concepto en patología: el error” en *Lo normal y lo patológico*, Siglo XXI, Buenos Aires, 2005.
- Castro, Edgardo, *Introducción a Foucault*, Siglo XXI, Buenos Aires, 2014.
- Dagognet, François, “Archéologie ou histoire de la médecine” en *Critique*, T. 21, 1965, pp. 436-447.
- Dreyfus, Hubert L. y Rabinow, Paul, *Michel Foucault. Un parcours philosophique. Au-delà de l'objectivité et de la subjectivité*, Gallimard, Paris, 1984.
- Foucault, Michel, *El nacimiento de la clínica, una arqueología de la mirada médica*, Siglo XXI, Buenos Aires, 2008.
- Foucault, M., *L'archéologie du savoir*, Gallimard, Paris, 1969.
- Foucault, M., *Dits et écrits*, Gallimard, Paris, 1994.
- Foucault, M., *Defender la sociedad. Curso en el Collège de France. (1975-1976)*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2010.
- Gutting, Gary, “Clinical medicine” en *Michel Foucault's archaeology of scientific reason*, Cambridge University Press, USA, 1993, pp. 111-139.
- Han, Béatrice, *L'ontologie manquée de Michel Foucault. Entre l'historique et le transcendantal*, Éditions Jérôme Million, Grenoble, 1998.
- Husserl, Edmund; « El origen de la geometría” en Derrida, Jacques; *Introducción a “El origen de la geometría”*, Manantial, Buenos Aires, 2000.
- Macherey, Pierre, “De Canguilhem à Canguilhem en passant pour Foucault” en *De Canguilhem à Foucault. La force des normes*, La fabrique, Paris, 2009.
- Revel, Jacques, “Le moment historiographique” en Giard, Luce : *Michel Foucault. Lire l'œuvre*, Jérôme Million, Grenoble, 1992, pp. 83-96.