

La mirada médica. Revisitando la interpretación de Michel Foucault

Domingo Fernández Agis*

RESUMEN

Antecedentes: *El nacimiento de la clínica* es una obra de singular importancia para el conocimiento de los procesos a través de los cuales va gestándose lo que podríamos denominar «mirada médica» o contemplación de la enfermedad humana desde un ángulo científico. **Método:** Análisis histórico-conceptual. **Resultados:** Refiriéndose al contenido de ésta, afirmaba Foucault que ocupa un lugar central en ese libro el estudio de la génesis histórica de la mirada médica. Con este concepto, pretendía referirse al modo en que, en los diferentes espacios en los que la acción terapéutica actúa, emerge un discurso sin el que no podría ejercerse el poder en el que tal acción está envuelta. **Conclusiones:** Ni espacio ni discurso podrían haberse construido sin un cambio en la interpretación de la naturaleza humana, en el que la corporeidad y la finitud vienen a ocupar una posición privilegiada. En el entrecruzamiento continuo de esos elementos, ha podido emerger y actuar eso que con Foucault podemos denominar «la mirada médica». Importancia para la investigación básica: el análisis del valor epistémico y constitutivo de la mirada médica en la construcción del saber médico; es un trabajo de relevancia para ciertas áreas de la investigación básica en la medicina, así como para la historia y la filosofía de la medicina.

Palabras clave: Foucault, enfermedad, salud, mirada médica.

Nivel de evidencia: V.

The medical gaze. Revisiting the interpretation of Michel Foucault

ABSTRACT

Background: *The birth of the clinic* is a work of singular importance for the understanding of the processes through which what might be called «medical gaze», or contemplation of human disease from a scientific angle, is brewed. **Method:** Conceptual and historical analysis. **Results:** Referring to its content, Foucault claimed that the study of the historical genesis of the medical gaze occupies a central place in this book. With this concept, he intended to refer to how, in the various areas in which the therapeutic action acts, a discourse emerges without which the power involved in such action could not be exercised. **Conclusions:** Neither space nor speech could have been built without a change in the interpretation of human nature, in which corporeality nor finitude come to occupy a privileged position. In the continuous interweaving of these elements, what we can, with Foucault, call «the medical gaze» was able to emerge and act. Importance for basic research: the analysis of the epistemic and constitutive value of the medical gaze in the construction of medical knowledge; it is a work of relevance to certain areas of basic research in medicine and for the history and philosophy of medicine.

Key words: Foucault, disease, health, medical gaze.

Level of evidence: V.

ANTECEDENTES

En el siglo XVII, la brecha entre lo animal y lo humano se cuestiona de forma radical al sostener Pierre Gassendi que «los animales que dan prueba de memoria, de razón y de otros rasgos psicológicos comunes con el hombre deben, también ellos, tener un alma».¹ Esta conclusión adquiere aun una mayor relevancia si tomamos en consideración la base atomista de su pensamiento. En todo caso, tal idea, que sigue resultando impactante en nuestros días, produjo en el momento en que se formuló una verdadera conmoción. Por ello, como bien nos recuerda Jean Pierre Changueaux, «hace furor entonces la polémica en torno al ‘alma de las bestias’». Este paralelismo,

* Bioética. Facultad de Humanidades. Sección de Filosofía. Universidad de La Laguna.

Recibido para publicación: 05/08/2015. Aceptado: 10/11/2015.

Correspondencia: Domingo Fernández Agis
Universidad de La Laguna. Facultad de Humanidades. Sección de Filosofía. Campus de Guajara s/n, 38071, La Laguna, Tenerife, España.
Tel: +34922317896
E-mail: dferagi@ull.edu.es

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:
<http://www.medigraphic.com/analesmedicos>

desde luego, no humaniza a los animales, sino que animaliza considerablemente al hombre. Constituye, de facto (...) una devaluación histórica del alma». ¹ No en vano se interpreta, desde tal perspectiva, que el alma no puede ser considerada como el elemento decisivo en la diferenciación de lo animal y lo humano. Por el contrario, si su presencia obedece a asegurar el correcto funcionamiento de ciertas funcionalidades psíquicas, está claro que los animales que realizan procesos análogos a los efectuados por el cerebro humano han de poseerla, al igual que la poseen los humanos.

Sonará tal vez como una expresión negativa, o envuelta al menos en un cierto tinte negativo, ésta que alude a la supuesta animalización del ser humano. Sin embargo, sus repercusiones han sido muy positivas y lo habrían sido todavía más si su calado fuese más profundo. En efecto, esa aproximación de lo humano a lo natural ha hecho posible una visión objetivante que ha actuado como el ineludible preludio de un conocimiento objetivo del cuerpo humano. La aparición de la mirada médica no podría entenderse sin este proceso.

Una obra de singular importancia para el conocimiento de los procesos a través de los cuales va gestándose lo que podríamos denominar «mirada médica», o contemplación de la enfermedad humana desde un ángulo científico, es *El nacimiento de la clínica*. Refiriéndose al contenido de ésta, afirmaba Foucault que el «libro trata del espacio, del lenguaje y de la muerte; trata de la mirada». ² Aludía de esa forma, por tanto, al modo en que, en los diferentes espacios en los que la acción terapéutica actúa, emerge un discurso sin el que no podría ejercerse el poder en el que tal acción está envuelta. Aun así, ni espacio ni discurso podrían haberse construido sin un cambio en la interpretación de la naturaleza humana, a través del cual la corporeidad y la finitud vienen a ocupar una posición privilegiada. En el entrecruzamiento continuo de esos elementos, ha podido emerger y actuar eso que con Foucault podemos denominar «la mirada médica». ³ A propósito de ella, de su valor epistémico y constitutivo, intentaremos hablar en las páginas que siguen.

Al encaminarnos en esa dirección es necesario decir –evocando de nuevo unas certeras palabras del mismo Foucault– que en el proceso de constitución de la mirada médica, «el ojo se convierte en el depositario y en la fuente de la claridad; tiene el poder de traer a la luz una verdad que no recibe sino en la medida en que él la ha dado a la luz; al abrirse, abre lo verdadero de una primera apertura: flexión

que marca, a partir del mundo de la claridad clásica, el paso de las Luces al siglo XIX». ²

La mirada médica aprende a percibir diferencias y a establecer, a partir de la singularidad de lo percibido, un síntoma de lo que de forma previa se ha categorizado como «la enfermedad». «El síntoma se convierte por lo tanto en signo bajo una mirada sensible a la diferencia, a la simultaneidad o a la sucesión y a la frecuencia. Operación espontáneamente diferencial, consagrada a la totalidad y a la memoria, calculadora también; acto que por consiguiente reúne, en un solo movimiento, el elemento y el vínculo de los elementos entre sí». ²

ANÁLISIS DEL PENSAMIENTO DE MICHEL FOUCAULT

Biopolítica

El saber médico moderno no sólo tiene la función específica de restaurar la salud de los enfermos en la medida en que la eficacia de sus técnicas y procedimientos lo hace posible. También posee otros cometidos y es utilizado como elemento esencial en otros procesos cuyo objetivo es mantener la salud física y moral, no sólo de un individuo concreto, sino de todo el cuerpo social. La medicina, al integrarse como saber básico en el poder biopolítico, proyectará el conocimiento de la salud y la enfermedad sobre el cuerpo social, tras haberlo adquirido mediante el estudio del cuerpo individual. A partir de finales del siglo XVIII, todos estos procesos encuentran una base de confluencia firme que, siguiendo la denominación que emplea el pensador francés, podemos llamar biopolítica. Como Foucault señala, «no habría medicina de las epidemias, sino reforzada por una policía: vigilar el emplazamiento de las minas y los cementerios, obtener lo más rápidamente posible la incineración de los cadáveres en vez de su inhumación, controlar el comercio del pan, del vino, de la carne, reglamentar los mataderos, las tintorerías, prohibir los alojamientos insalubres; sería menester que después se estableciera, para cada provincia, un reglamento de salud para leerse ‘en el sermón o en la misa, todos los domingos y fiestas’, y que hiciera referencia a la manera de alimentarse, de vestirse». ² Es decir, que el comportamiento de los individuos fuese inducido por el saber-poder biopolítico en gran número de detalles. Tras ello encontramos más una labor pedagógica que un ejercicio opresivo y directo de la capacidad de controlar la sociedad. El poder biopolítico tan sólo aplica de forma excepcional su capacidad repre-

sora de la divergencia mediante el uso directo de la fuerza. Sus procedimientos se apoyan mucho más en la posibilidad de convencer a la población para que oriente su comportamiento en determinados sentidos, aquellos que favorecen el logro de los objetivos perseguidos por el programa que orienta cotidianamente su acción.

NORMATIVIDAD MÉDICA

El ejercicio de la medicina aparece, de forma inevitable, acompañado de cuestionamientos morales. En ese sentido, piensa Foucault que «el problema moral más importante que la idea clínica había suscitado era éste: ¿con qué derecho se podía transformar en objeto de observación clínica un enfermo al cual la pobreza había obligado a solicitar asistencia al hospital?» Foucault explicita más esta cuestión apuntando lo siguiente: «Había requerido una ayuda de la cual él era sujeto absoluto en la medida en que ésta había sido concebida para él; y ahora se le requiere para una mirada, de la cual él es el objeto y el objeto relativo, ya que lo que se descifra en él está destinado a conocer mejor a los otros».²

No hay que olvidar, en efecto, que la medicina hospitalaria estaba orientada en sus inicios a las clases populares, que no podían pagar el coste de la atención personal por parte de un profesional de prestigio. El hospital era, en sus orígenes, un lugar en el que los pobres recibían una atención mínima por parte de profesionales que no tenían la posibilidad de establecerse para ejercer la medicina por cuenta propia. No obstante, la medicina hospitalaria evolucionará hasta convertirse en praxis modélica y ocupar el lugar central en la actividad médico-sanitaria. En consonancia con esto, la medicina pasará, en las sociedades modernas, a desempeñar funciones normativas. El calado y consecuencias de la distinción entre lo normal y lo patológico, así como la percepción y gestión de riesgos lo requieren de ese modo. En palabras de Foucault, «en la gestión de la existencia humana, la medicina toma una postura normativa».² Pasará a decir a los individuos qué deben y qué no deben hacer. De esta forma, su poder se proyecta sobre el cuerpo social en su conjunto, consiguiendo efectos que la mera represión de ciertas conductas jamás podría estar en situación de lograr.

La importancia de la medicina va, por tanto, más allá de lo a primera vista esperable. Su impacto se deja sentir en la misma evolución de los saberes y en la evolución de las interacciones que entre ellos se producen. Desde esa perspectiva, nos dice Foucault,

«puede comprenderse la importancia de la medicina en la constitución de las ciencias del hombre: importancia que no es sólo metodológica, sino ontológica, en la medida en que toca al ser del hombre como objeto del saber positivo».² En efecto, la instauración de la mirada médica, como perspectiva dotada de poder de objetivación y construcción científica, será el punto de partida para la transformación de todas las ciencias humanas.

En el periodo de la Ilustración aparece ya el «gran mito de la libre mirada que, en su fidelidad a descubrir, recibe la virtud de destruir; mirada purificada que purifica; liberada de la sombra, disipa sombras. Los valores cosmológicos implicados en la *Aufklärung* cuentan aún aquí. La mirada médica, cuyos poderes tratamos de reconocer, no ha recibido todavía en la organización clínica su estructura tecnológica; no es más que un segmento de la dialéctica de las luces transportado al ojo del médico».²

En definitiva, el medio hospitalario ha hecho posible la construcción de la mirada médica moderna. En él, la observación se convierte en sistemática y ocupa una posición central en el desarrollo del saber médico. «La observación clínica implica dos dominios que le están asociados necesariamente y que se han conjugado entre sí: el dominio hospitalario y el dominio pedagógico».² Un aspecto de indudable interés consiste en poner de relieve la importancia que la apuesta de la Ilustración por el pensamiento crítico tiene en la configuración de la dimensión pedagógica a la que hace un momento se aludía. Es esa potencia crítica y, en consecuencia, discriminadora, la que hace viable la construcción del saber médico moderno. En el medio hospitalario, la observación, el análisis y la discusión se han de implementar y complementar de forma continuada.

Si se ha vuelto a envolver la mirada médica en un halo misterioso es porque nos cuesta comprender los resultados del paradigma de la observación sin mitificar la labor de quienes construyen un saber a partir de ella. «Este ojo que habla sería el servidor de las cosas del maestro de la verdad. Se comprende cómo, alrededor de estos temas, se ha podido reconstruir un cierto esoterismo médico después del sueño revolucionario de una ciencia y una práctica absolutamente abiertas: no se ve en lo sucesivo lo visible sino porque se conoce el lenguaje; las cosas se ofrecen al que ha penetrado en el mundo cerrado de las palabras; y si estas palabras comunican con las cosas, es que obedecen a una regla intrínseca a su gramática».²

Por otra parte, como Foucault no dejará de señalar, «no se interpreta lo que hay en el significado,

sino que se interpreta en realidad: quién ha propuesto la interpretación».⁴ Estas palabras, con las que Foucault se refiere a la teoría de la interpretación de Nietzsche, pueden dar mucho juego en el contexto en que nos estamos moviendo en estas páginas. En efecto, la mirada médica no analiza desde una imposible neutralidad, sino que interpreta desde un discurso estructurado de acuerdo al canon científico de una época. Por otra parte, no sólo tiene como objetivo el diagnóstico de la enfermedad, sino también seguir proporcionando contenido que pueda contribuir a la ampliación del ámbito de fenómenos abarcado por el discurso médico.

LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE

Un paso de notable complejidad fue –y sin lugar a dudas sigue siendo– integrar la ineludible presencia de la muerte en el interior del discurso y la praxis clínicos. Indagando en tal dirección, Foucault ha concluido que, «a partir de Bichat, el fenómeno patológico es percibido sobre el fondo de la vida, encontrándose vinculado de este modo a las formas concretas y obligadas que ésta toma en una individualidad orgánica (...) El descubrimiento de los procesos vitales como contenido de la enfermedad permite darle un fundamento que no es ni lejano ni abstracto; un fundamento tan próximo, como es posible, de lo que es manifiesto; la enfermedad no será ya sino la forma patológica de la vida».²

Al quedar integrada, según las formas científicas de proceder, en el contexto mismo de la vida, «la muerte ha abandonado su viejo cielo trágico; hela aquí convertida en el núcleo lírico del hombre: su visible verdad, su visible secreto».² Secreto visible, sí, pero nunca desentrañado del todo, ya que la medicina hospitalaria arroja una inédita luz sobre ella, pero envuelve asimismo la muerte en nuevas opacidades.

Advertidos de la presencia de dicho juego de luces y sombras, podemos considerar que «cuando la muerte se ha convertido en el *a priori* concreto de la experiencia médica, es cuando la enfermedad ha podido desprenderse de la contranatura y tomar cuerpo en el cuerpo vivo de los individuos».² En efecto, naturalizar la muerte ha sido el mayor reto histórico al que la medicina se ha enfrentado. Dicha transformación produce como efecto derivado la propia naturalización de la enfermedad, integrada ahora, al igual que la misma muerte, en los procesos de los que depende la vida.

No en vano, señala Foucault, será «decisivo para nuestra cultura que el primer discurso científico, te-

nido por ella sobre el individuo, haya debido pasar por este momento de la muerte. Es que el hombre occidental no ha podido constituirse a sus propios ojos como objeto de ciencia, no se ha tomado en el interior de su lenguaje y no se ha dado en él y por él, una existencia discursiva sino en la apertura de su propia supresión».² Es decir, en el momento en que el progreso de las ciencias humanas ha puesto de manifiesto la carencia de fundamento de las ontologías humanistas de carácter especulativo.

LAS INSTITUCIONES

Foucault nos ofrece una definición muy amplia del ámbito que podríamos denominar *institucional*. Para él, «lo que generalmente se llama ‘institución’ es todo comportamiento más o menos forzado, aprendido. Todo lo que en una sociedad funciona como sistema de coacción, sin ser enunciado; en resumen, todo lo social no-discursivo, eso es la institución».⁵ No obstante, en contra de lo que un número considerable de sus lectores han llegado a creer, no piensa Foucault que el ámbito institucional ejerza un control sobre los individuos al que éstos no pueden de ningún modo escapar. En ese sentido, afirma que «hemos creído que no podíamos cambiar nada, por ejemplo de nuestra vida familiar o sexual, sin trastocar nuestra economía, nuestra democracia, etcétera. Pienso que debemos desembarazarnos de esta idea de una relación analítica o necesaria entre la ética y las estructuras sociales, económicas o políticas; lo que no significa, por supuesto, que no existan relaciones entre la una y las otras. Pero son relaciones variables».⁵ Es posible, en consecuencia, que el individuo resista, en su propia existencia individual, a las formas institucionalizadas de ejercicio del poder. La persona que se resiste a permanecer completamente integrada en un marco institucional, intentaría redefinir con esa actitud, de forma particular, la relación que mantiene con su propio cuerpo y trazar líneas de libertad allí donde imperan los ideogramas que tan importantes son para el sostenimiento del poder biopolítico.

CONCLUSIÓN

Aproximándonos ya al final de estas páginas, resulta sin duda pertinente evocar una entrevista, extensa y de jugoso contenido, en la que Foucault esclareció la existencia de ciertas relaciones entre la mirada médica y el derecho a la salud. El telón de fondo era la reflexión acerca del crecimiento de la demanda social

de atención sanitaria y el reto que, para la sociedad, suponía encontrar la respuesta más adecuada a dicha demanda, cuyo crecimiento avanza a un ritmo cada vez más acelerado. A este respecto, hay que decir que Foucault llegaba a una conclusión que puede generar un rechazo inicial en buena parte de sus lectores, ya que venía a considerar «que no tiene sentido hablar de *derecho a la salud*». En efecto, para él «la salud – la buena salud– no puede derivarse de un derecho; la buena y la mala salud, sean cuales sean los criterios burdos o ajustados que se utilicen para definirla, son hechos: estados físicos y también estados de conciencia». ⁵ Con ello se hacía eco de una compleja definición de salud, cuya amplitud cuadra bastante bien con lo que más tarde estableció la OMS. ⁶ Abundaba en esta línea de reflexión señalando que «incluso si se argumenta precipitadamente diciendo que la frontera que separa la salud de la enfermedad viene definida por la capacidad de los médicos para reconocer una enfermedad, por el tipo de vida o de actividad del sujeto y por lo que en una cultura determinada es reconocido o no como enfermedad, esta relativización» no conllevaría la existencia de un derecho que deba reconocerse a los individuos a estar sanos o a no estarlo. ⁷ Pues, en efecto, ambas posibilidades han de ser contempladas cuando se considera la salud como derecho. Con ello queremos recordar que el individuo ha de tener la posibilidad de reivindicar su derecho a dejar de lado las pautas de vida que, según haya quedado establecido por el saber médico en determinado momento histórico, conducirían a la salud.

En tal contexto es necesario hacer referencia, para finalizar estas reflexiones, a la relación entre medicina y *cultura de sí* o el cuidado de sí, que como es bien sabido fue objeto de una atención preferente de Foucault durante el último periodo de su vida. En ese sentido, es conveniente recordar que, para él, la *cultura de sí* tiene una función curativa y terapéutica. Por ello, tras estudiar cómo funcionó esta forma de atención a uno mismo en la antigüedad grecolatina, llegó a considerar que es más correcto situarla en la

proximidad del modelo propio del saber médico que de aquel otro que se refiere a la actividad pedagógica. Así pues, Foucault ha evocado de qué manera «la existencia de una noción como la de *pathos*, que significa la pasión del alma tanto como una enfermedad del cuerpo; la amplitud de un campo metafórico que permite la aplicación al cuerpo de expresiones tales como ‘curar’, ‘sanar’, ‘amputar’, ‘sacrificar’, ‘escarificar’, ‘purgar, etcétera. Es preciso también recordar el principio familiar a los epicúreos, a los cínicos y a los estoicos, según el cual, la tarea de la filosofía es curar las enfermedades del alma. Plutarco pudo decir un día que la filosofía y la medicina constituyen *mia khôra*, una única región, un solo dominio». ⁸ Sin lugar a dudas, eso sigue siendo cierto para nosotros, si nos referimos a la filosofía del cuidado de sí que Foucault retomó y quiso impulsar. En efecto, la medicina actual, en la que la acción preventiva es esencial, pretende que los individuos integren cierto nivel de conocimientos médicos en la práctica cotidiana del cuidado de sí mismos. Pero se nos antoja que también lo es cuando pensamos en el peso que esa parte esencial de la filosofía que es la ética ha de tener en la praxis médica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Changeaux JP. El hombre neuronal. Madrid: Espasa-Calpe; 1985.
2. Foucault M. El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. México: Siglo Veintiuno editores; 2004.
3. Godard EE. A better reading. CMAJ. 2005; 173 (9): 1072-1073.
4. Foucault M. Nietzsche, Marx, Freud. Barcelona: Anagrama; 1970.
5. Foucault M. El juego de Michel Foucault. En: Foucault M. Saber y verdad. Madrid: La Piqueta; 1985: 127-163.
6. OMS [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 [Actualizado 1 enero 2015. Citado 4 julio 2015] Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
7. Foucault M. Seguridad social: sistema finito frente a una demanda infinita. En: Foucault M. Saber y verdad. Madrid: La Piqueta; 1985: 209-228.
8. Foucault M. La culture de soi. En: Foucault M. Qu'est-ce que la critique? Paris: Vrin; 2015: 81-187.